



**COMILLAS**  
UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICAI

ICADE

CIHS

**FACULTAD DE DERECHO**

**¿ES EFICAZ EL DERECHO PENAL FRENTE AL TRÁFICO DE  
DROGAS?**

Autor: Jaime Javier Gutiérrez-Cortines Ruiz-Jiménez

5º E-3 B

Derecho Penal

Tutor: Diego Lucas Álvarez

**Madrid**

**Abril 2021**

## RESUMEN

El tráfico de drogas se ha convertido en uno de los mayores problemas sociales, sanitarios, políticos, jurídicos y económicos a los que se enfrenta la sociedad actual. El narcotráfico está estrechamente relacionado con las organizaciones criminales, el blanqueo de capitales y el aumento de homicidios. Las políticas antidroga, y la regulación penal de todos los países, comparten el objetivo común de reducir el tráfico de drogas para garantizar la seguridad y la salud pública de la población.

Por estos motivos, este Trabajo de Fin de Grado trata de resolver si el Derecho Penal es eficaz o no frente al delito de tráfico de drogas.

**PALABRAS CLAVE:** narcotráfico, drogas, políticas, eficaz, salud, seguridad.

## ABSTRACT

Drug trafficking has become one of the biggest social, health, political, legal and economic problems facing society today. Drug trafficking is closely related to criminal organizations, money laundering and the increase in homicides. Anti-drug policies and criminal regulation in all countries share the common goal of reducing drug trafficking to ensure the safety and public health of the population.

For these reasons, this Final Degree Project seeks to determine whether or not criminal law is effective against the crime of drug trafficking.

**KEY WORDS:** drug trafficking, policy, effective, health, security, efficient.

## ÍNDICE

LISTADO DE ABREVIATURAS:.....	5
I. INTRODUCCIÓN.....	6
1.1 Contextualización .....	6
1.2 Objetivo .....	7
1.3 Metodología.....	7
II. OBJETO MATERIAL DEL DELITO. ....	8
2.1 Concepto de droga .....	8
2.2 Clasificación y tipos de drogas. ....	10
III. MARCO POLÍTICO INTERNACIONAL DEL CONTROL DE DROGAS. ....	14
3.1 Introducción. ....	14
3.2 Origen del régimen de control de drogas internacional.....	15
3.2.1 <i>Comisión del Opio de Shangai (1909).</i> .....	15
3.2.2 <i>Convención de la Haya (1912).</i> .....	16
3.2.3 <i>Ley Seca.</i> .....	16
3.2.4 <i>Creación de la Sociedad de Naciones (1920).</i> .....	17
3.2.5 <i>Protocolo de París (1948).</i> .....	18
3.2.6 <i>Convención Única de Estupefacientes (1961).</i> .....	18
3.2.7 <i>Convención sobre Sustancias Psicotrópicas (1971).</i> .....	19
3.2.8 <i>Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas (1988)</i> .....	20
IV. EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LA PENALIZACIÓN DEL TRÁFICO DE DROGAS EN ESPAÑA Y SU REGULACIÓN ACTUAL.....	21
4.1 Códigos Penales en el siglo XIX. ....	21
4.2 Códigos Penales en el siglo XX.....	22
4.3 Regulación legal actual.....	23

V.	ESTUDIO DE DERECHO COMPARADO. ....	29
5.1	El caso de los Países Bajos. (Ministerio neerlandés de Asuntos Exteriores, 2008) .....	29
5.2	El caso de Singapur.....	33
5.3	El caso de Uruguay. ....	35
VI.	INDICADORES RELATIVOS AL TRÁFICO DE DROGAS.....	37
6.1	Incautaciones. ....	37
6.2	Consumo. ....	40
6.3	Precio .....	40
VII.	DISCUSIONES Y PROPUESTAS ALTERNATIVAS A LA REGULACIÓN ACTUAL. ....	42
7.1	Posturas favorables a la legalización de las drogas. ....	42
7.2	Posturas favorables a implantar medidas prohibicionistas contra las drogas .....	44
VIII.	CONCLUSIÓN. ....	46
IX.	BIBLIOGRAFÍA. ....	49
9.1	Legislación. ....	49
9.2	Jurisprudencia. ....	49
9.3	Obras doctrinales. ....	50
9.4	Recursos de internet.....	51
9.5	Otros.....	56

## LISTADO DE ABREVIATURAS:

Art. (Artículo)

BOE (Boletín Oficial del Estado)

CITCO (Centro de Inteligencia Contra el Terrorismo y el Crimen Organizado)

CP (Código Penal)

DMT (Dimetiltriptamina)

ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and other drugs)

GHB (Gamma Hidroxibultrato)

LSD (D-lysergic acid diethylamide)

LO (Ley Orgánica)

MDMA (Metilendioximetanfetamina)

Núm (Número)

ONU (Organización de las Naciones Unidas)

OMS (Organización Mundial de la Salud)

RAE (Real Academia Española)

SDN (Sociedad de Naciones)

STS (Sentencia del Tribunal Supremo)

UNODOC (Naciones Unidas contra la droga y el delito)

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1 Contextualización

La relación del hombre con las sustancias psicotrópicas debe encuadrarse, no solo en materia social-sanitaria o jurídica, sino, además en el ámbito cultural. Las drogas han sido empleadas por muchas de las civilizaciones que hoy conocemos, como elemento de placer o evasión. A raíz de la conocida epidemia del Opio en China durante el siglo XIX, el problema de las drogas fue incrementándose durante el siglo XX. Todo esto fue entendido por Naciones Unidas (ONU) como un problema para la Salud Pública, creando una serie de programas para su control y su desaparición (Molina, 2008).

En los últimos años, el tráfico de drogas se ha incrementado de manera exponencial, causando enormes problemas sanitarios, sociales y económicos a nivel global. La comisión de estos delitos está estrechamente relacionada con el consumo. La consumición de estas sustancias provoca, además de graves daños para el organismo humano, una enorme dependencia psicológica y fisiológica de estas drogas, aumentando el número de drogodependientes.

Otro de los problemas del narcotráfico es que no solo supone un grave problema para la salud de la sociedad, sino que además la comisión de este delito está estrechamente relacionada con el aumento generalizado de la violencia, víctimas humanas, las organizaciones criminales, el fraude fiscal y el blanqueo capitales.

Las políticas antidroga, y la regulación penal de todos los países, comparten el objetivo común de reducir los problemas relacionados con este tipo de sustancias, tanto a nivel de salud pública como de seguridad ciudadana. Sin embargo, dentro del marco de obligatoria actuación instaurado por las distintas comunidades políticas y organismos internacionales, cada país tiene un ligero margen de actuación para decidir internamente como aplicar y diseñar su política antidroga.

Por ello, en este trabajo de investigación se realizará, de manera imparcial, un estudio exhaustivo de la situación actual del narcotráfico, la regulación penal, los instrumentos utilizados para controlar el tráfico de drogas y los efectos de estas políticas, con el objetivo de dar respuesta a la pregunta que se nos plantea en este trabajo de investigación que dice: **¿Es eficaz el derecho penal frente al tráfico de drogas?**

## **1.2 Objetivo**

El objetivo de este trabajo consistirá en determinar si el derecho penal está siendo efectivo o no contra el tráfico de drogas en base a los fundamentos analizados y a las ideas expuestas en el presente trabajo de investigación.

## **1.3 Metodología**

El trabajo comenzará definiendo y clasificando el objeto material del delito de tráfico de drogas. A continuación, se realizará un estudio de la evolución política internacional en materia de drogas para comprender cuales son los tratados actuales de cooperación internacional. También se estudiará la evolución de los Códigos Penales españoles que finalizará con la actual regulación del delito de tráfico de drogas en nuestro ordenamiento.

Se hará una comparativa entre la regulación penal y las políticas aplicadas en Uruguay, Países Bajos y Singapur con el objetivo de adquirir una perspectiva más generalizada de las medidas penales adoptadas por diferentes países y sus efectos. Se estimará como es la situación actual del tráfico de drogas para determinar si va en aumento o no, a través de varios indicadores como el nivel de incautaciones, el consumo y la evolución de los precios.

Por último, se expondrán dos propuestas alternativas a la regulación actual y se elaborará una conclusión respondiendo a la pregunta inicial del trabajo.

## II. OBJETO MATERIAL DEL DELITO.

### 2.1 Concepto de droga

Uno de los principales problemas que suscita el fenómeno de las drogas es que no se encuentra una definición única y adecuada. Por lo tanto, el concepto extrajurídico de droga debe ser tratado desde una perspectiva amplia, dada la gran cantidad de concepciones aportadas por las distintas organizaciones e instituciones públicas.

En este sentido, la propia Organización Mundial de la Salud (OMS), establece que el concepto de droga es un “término de uso variado” (OMS, 1994). Para esta institución, droga es aquella sustancia que, una vez introducida en el organismo del sujeto, afecta o trastorna la actividad normal de su sistema nervioso, potenciando la creación de una dependencia, tanto física como psicológica, al tipo de sustancia ingerida (World Health Organization, 2020). Debe matizarse, además, que dentro de la definición de droga la OMS incluye tanto las sustancias terapéuticas como las no terapéuticas. Además, en este aspecto, diversos académicos han aclarado la necesidad de añadir a esta definición la nota característica de la tolerancia que produce el consumo de la sustancia, entendida como la necesidad de incrementar la cantidad ingerida para lograr el efecto deseado (OMS, 2005).

Por otro lado, la Real Academia Española define el concepto de droga de varias maneras. “Sustancia mineral, vegetal o animal, que se emplea en la medicina, en la industria o en las bellas artes. Sustancia o preparado medicamentoso de efecto estimulante, deprimente, narcótico o alucinógeno. Actividad o afición obsesiva” (RAE, 2020).

Además, desde el punto de vista médico, tiene la consideración de droga toda aquella sustancia que tenga la capacidad de prevenir o curar enfermedades, y de mejorar el bienestar físico y mental (OMS, 1994).

La variedad de definiciones existentes en torno al concepto de droga evidencia la gran diferencia entre todas ellas y, por ende, la gran dificultad de llegar a una noción consensuada de este término. En este sentido, y tomando como referencia las definiciones aportadas por la RAE y por la OMS, se pueden observar claras diferencias. En primer lugar, la RAE trata como droga, además de sustancias medicamentosas, cualquier actividad o afición obsesiva como el juego, el uso excesivo de las nuevas tecnologías o la pornografía, por ejemplo. Por otro lado, la OMS establece que la droga será una sustancia que debe ser introducida en el organismo, excluyendo todo tipo de actividades u aficiones



obsesivas. Además, la RAE define la droga como una sustancia medicamentosa mientras que la OMS dice que podrán ser sustancias terapéuticas o no.

Por otra parte, la percepción común de la sociedad del término droga, suele vincularse con el concepto de drogas ilícitas, es decir, aquellas que, sin perjuicio del uso médico legítimo que puedan llegar a tener, se consuman fuera del marco legal (OMS, 1994). En este sentido, es importante matizar que, el concepto de droga es entendido de distinta forma según las distintas culturas y costumbres. Así, la cultura musulmana y en particular su religión, prohíbe el consumo de bebidas alcohólicas. Esta creencia o costumbre, se ha trasladado a la propia ley de muchos de estos países, que no permiten la producción, venta ni consumo de alcohol (Calvo, 2020). Sin embargo, en los países con tradición cristiana se da una situación completamente distinta, ya que el consumo de alcohol está extremadamente normalizado, mientras que el concepto de otro tipo de drogas como la marihuana tiene una connotación negativa (Osuna, 2005).

Muchos autores intentan dar una definición de droga en la que esté presente, tanto el punto de vista médico y científico, como el punto de vista sociológico y cultural mencionado anteriormente. Así, en palabras de Oriol Romaní, tendrán la consideración de droga aquellas sustancias que provoquen de forma potencial una modificación de las funciones del sujeto que las consume, teniendo a su vez en cuenta, que los efectos y consecuencias para la sociedad se ven condicionados por la definición y percepción cultural que originen los conjuntos sociales que las consumen (Suárez et al., 2011).

Por último, y desde el punto de vista jurídico del concepto de droga tanto nacional como internacional, tampoco se ha logrado superar su imprecisión ni confusión terminológica (Beristain, 1984).

En España, el concepto de droga es nombrado en el artículo 368 del Código Penal. En este artículo, se hace referencia al consumo ilegal de drogas tóxicas, estupefacientes y sustancias psicotrópicas, pero, sin embargo, no se aporta una definición legal de lo que se entiende por ninguno de estos tres términos. De esta forma, el hecho de que el legislador no defina estos elementos normativos ha dado lugar a la interpretación subjetiva del artículo, generado fuertes discusiones doctrinales sobre el objeto material del delito (Luengo, 2015) y haciendo necesaria, por lo tanto, la continua remisión al Derecho Internacional (Pérez, 2012).

En el plano internacional, es igualmente habitual la remisión en esta materia. Así, la Decisión Marco 2004/757/JAI del Consejo, de 25 de octubre de 2004, relativa al establecimiento de disposiciones mínimas de los elementos constitutivos de delitos y las penas aplicables en el ámbito del tráfico ilícito de drogas, se remite a la Convención Única de 1961 sobre estupefacientes y al Convenio de Viena sobre sustancias psicotrópicas de 1971 con el objetivo de elaborar una adecuada definición del término droga (Suárez et al., 2011).

## **2.2 Clasificación y tipos de drogas.**

En cuanto a las distintas clases de drogas, nos encontramos con una situación parecida a la comentada en el apartado anterior, al no existir una clasificación homogénea de estas sustancias. Por lo tanto, tanto a nivel nacional como internacional, existen distintas clasificaciones de droga, según el criterio que se emplee para su catalogación.

Así, el Ministerio de Sanidad español, da una clasificación de droga en función del efecto que estas sustancias ocasionan en el sistema nervioso central (Ministerio de Sanidad, Consumo y bienestar social, s.f).

- i. Las drogas estimulantes son aquellas que aceleran el sistema nervioso central con el objetivo de aumentar la actividad neuronal en el cerebro. Los estimulantes tienden a producir sensaciones de euforia y que el sujeto que los ingiere se sienta más alerta y despierto. Dentro de este tipo de droga se encuentra una amplia variedad de sustancias como la cocaína, anfetamina, éxtasis, nicotina, efedrina o cafeína, entre otras (*Public Health Agency, 2013*). Así, drogas como la cocaína o la anfetamina producen un mayor efecto estimulador que otras sustancias como la cafeína o nicotina (Ministerio de Sanidad, Consumo y bienestar social, s.f).
- ii. Las drogas depresoras son aquellas que ocasionan una represión o inhibición en el sistema nervioso central (Ministerio de Sanidad, Consumo y bienestar social, s.f). Entre los efectos predominantes originados por este tipo de sustancia se encuentra la relajación muscular, somnolencia, la laxitud de conciencia o sedación. Además, dentro de este tipo de drogas se encuentra el alcohol, benzodiazepinas, barbitúricos, El GHB (gamma-hidroxibutirato) o Kava (Mateu-Mollá, 2020).

- iii. Las drogas perturbadoras son aquellas que alternan los pensamientos y sentimientos del sujeto que las consume, así como su percepción del entorno, ocasionando una gran desestructuración del sistema nervioso central. Este tipo de drogas se dividen a su vez en dos categorías, los alucinógenos clásicos y las drogas disociativas que pueden producir el efecto de que el sujeto se sienta fuera de control o desconectado de su cuerpo. Además, dentro de este tipo de drogas se encuentran sustancias como el LSD (D-lysergic acid diethylamide), Mescalina (Peyote), Ayahuasca (DMT) o Cannabis, entre otros (Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas, 2019).

Por otro lado, la OMS aporta una clasificación de droga que es frecuentemente utilizada a nivel nacional, sobre todo en el plano jurídico, y que se hace en función de la legalidad del consumo o tráfico de estas. Sin embargo, antes de proceder a esta catalogación, debe tenerse en cuenta que, en ciertos países habrá ciertas sustancias o drogas que serán consideradas como legales, al contrario que en otros lugares, como es el caso del tratamiento legal de la marihuana en California o en Francia. Además, la OMS matiza que la droga como sustancia en sí no tiene la consideración de legal ni de ilegal, sino que lo que se tipifica es su producción, venta y consumo (OMS, 2005).

- i. Tendrá la consideración de droga legal toda sustancia o droga que pueda ser, tanto comercializada en establecimientos abiertos al público como distribuida como sustancia medicinal. Dentro de este marco legal se encuentran diversas sustancias como la codeína, la cafeína o la metadona. Existen otras sustancias como el alcohol o la nicotina, cuyas características y efectos, entre los que se encuentran, la liberación de dopamina que aumenta el estado de euforia y el placer, generan dependencia y son nocivas para la salud causando graves enfermedades como el cáncer de hígado o de pulmón. A pesar de sus efectos dañinos a largo plazo y su fuerte dependencia, estas sustancias se han legalizado por el consumo habitual de los ciudadanos (Suárez et al., 2011). Según un estudio realizado por The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs o ESPAD, en el año 2019 en Europa, el 47 % de los estudiantes de la encuesta afirmaron haber ingerido alcohol

en los últimos 30 días y el 41% de los estudiantes de entre 15 y 16 años habría fumado tabaco alguna vez en su vida (ESPAD, 2019).

- ii. Tendrá la consideración de droga ilegal aquellas sustancias psicoactivas cuya producción, venta y consumo estén prohibidas (OMS, 1994). Como se ha mencionado anteriormente, la consideración de droga como ilegal dependerá del ordenamiento jurídico que tipifique esta materia. Sin embargo, a nivel mundial dentro de esta categoría se incluyen drogas como la cocaína o la heroína.

Por último, cabe mencionar una clasificación desde el punto de vista social, y no tanto científico. Sin embargo, esta clasificación cobra importancia ya que es habitualmente empleada por los juzgados que ofrecen una clasificación legal de la droga en función de la gravedad de sus efectos.

A nivel nacional, y mencionando de nuevo el artículo 368 del C.P, este menciona aquellas “sustancias o productos que causen grave daño a la salud”. El bien jurídico protegido en estos casos es la salud pública, por lo que este artículo distingue entre drogas que causen grave daño a la salud y las que sean menos nocivas, que se tendrá en cuenta a la hora de imponer las penas (Luengo, 2015). Así, nos encontramos ante una nueva clasificación de drogas, atendiendo al daño a la salud que provoquen. Sin embargo, el legislador no define qué se considera droga dura o blanda, por lo que se debe acudir a la jurisprudencia y la doctrina para delimitar el objeto material.

1. En relación con las drogas duras debe mencionarse la sentencia del Tribunal Supremo número 1486, de 25 de octubre de 1999. En ella, el Tribunal declara que para calificar el MDMA y la cocaína como drogas duras, debe remitirse a los convenios internacionales, estableciendo cuatro criterios claros de calificación: el grado de tolerancia, nivel de dependencia, fallecimientos que provoca y que sea una sustancia lesiva (STS 1486/1999).
2. Además, el Tribunal Supremo se refiere en la gran mayoría de sentencias a los listados contenidos en la Convención Única de Naciones Unidas de 1961 sobre estupefacientes. La lista I contiene sustancias que son muy adictivas o de probable uso indebido como el cannabis, la cocaína o el opio. La lista II contiene sustancias menos adictivas que las de la lista I y cuyo uso indebido es menos probable que se dé, como la codeína. La lista III contiene preparados con una escasa composición de sustancias estupefacientes como cantidades inferiores a 0,1 gramos de cocaína. Por último, la lista IV contiene determinados estupefacientes

de la lista I que carecen de valor terapéutico. Con todo ello, la jurisprudencia, sobre todo el Tribunal Supremo ha calificado como drogas que causan un grave peligro para la salud: el LSD, el éxtasis, la heroína, las anfetaminas y la cocaína.

3. Por otro lado, la jurisprudencia considera que las drogas blandas son aquellas sustancias que causan un riesgo menos grave para la salud. Así, los tribunales enmarcan dentro de este tipo de drogas a los derivados los derivados del cannabis<sup>7</sup> y el hachís<sup>8</sup>, teniendo también cabida dentro de esta clasificación el alcohol o el tabaco (Suárez et al., 2011). Sin embargo, debe aclararse que son muchos los estudios que demuestran que los efectos en términos de mortalidad y gasto sanitario de las “drogas blandas” es mayor que el ocasionado por las demás drogas (Caudevilla, s.f).

Con todo ello, son varios los expertos que consideran que esta clasificación de drogas carece de efectividad práctica, teniendo en cuenta que las drogas blandas llegan a ser más peligrosas y en muchos países, ocasionan un daño mayor en la sociedad que las drogas duras (Caudevilla, s.f).

### III. MARCO POLÍTICO INTERNACIONAL DEL CONTROL DE DROGAS.

#### **3.1 Introducción.**

No es posible determinar en qué momento surgen las drogas, pero gracias a cientos de referencias bibliográficas se conoce que el consumo de drogas o sustancias que alteran la percepción humana es milenario. Todo parece indicar que el alcohol es la droga más antigua del mundo, como la utilización de la cerveza con el surgimiento de las civilizaciones del antiguo Egipto y Mesopotamia o los grandes banquetes romanos y griegos en los que el vino era la bebida principal (Aranda, 2006). Además del alcohol, los opiáceos provenientes del jugo de amapola, son conocidos desde hace más de 3000 años por las culturas de Oriente Medio, y su uso medicinal y recreativo fue extendiéndose a la zona de la India y de China (Corrêa de Carvalho, 2007).

Durante el siglo XIX los países coloniales comienzan a comercializar con sustancias estupefacientes y surgen los primeros conflictos entre colonias como las Guerras del Opio entre el imperio británico y China. A finales de siglo se desarrollan nuevas drogas a partir de la modificación de sustancias naturales como el opio o las hojas de coca, apareciendo por primera vez la heroína. Esto significó un cambio de mentalidad en la sociedad que deja de ver la droga como una sustancia medicinal para convertirlo en un producto con fines placenteros, surgiendo así el mercado internacional de tráfico de drogas (Corrêa de Carvalho, 2007).

Durante la primera mitad del siglo XX, se producen las dos Guerras mundiales y a consecuencia de ello el consumo de drogas aumenta considerablemente a nivel global. Los soldados utilizaron drogas como el opio, la cocaína, la morfina o el alcohol para reforzar el coraje, reducir el estrés u olvidar los traumas creados por la batalla. Los gobiernos internacionales apoyados por diferentes asociaciones comienzan a preocuparse por la drogodependencia general de la población, por ello se propone la creación de la elaboración de un marco jurídico único resumido en los siguientes tratados (Marco, 2019).

## **3.2 Origen del régimen de control de drogas internacional**

El control de drogas ha sido objeto de continua preocupación entre los organismos políticos y, por ende, tratado en numerosas ocasiones en la agenda internacional.

### *3.2.1 Comisión del Opio de Shangai (1909).*

El inicio del régimen de control de drogas se remonta a la Comisión de Opio de Shangai, celebrada del 5 al 26 de febrero en 1909. Esta Comisión fue organizada por el presidente de Estados Unidos, Theodore Roosevelt que, tras consultar a las potencias europeas y del Extremo Oriente, quiso poner en marcha el desarrollo del control internacional de este tipo de sustancias (Naciones Unidas, 2001).

Entre los países que formaron parte de la Comisión de Opio se encontraban: Estados Unidos, China, Francia, Alemania, Reino Unido, Italia, Japón, Imperio Austrohúngaro, Países Bajos, Portugal, Rusia y Siam (Naciones Unidas, 2001).

Esta Comisión fue convocada con motivo de la expansión internacional del problema del opio en China, país que, con el objetivo de intentar mitigar esta situación, publicó un edicto imperial prohibiendo el cultivo y consumo de esta sustancia durante diez años. En este contexto, siendo los miembros de esta comisión conscientes del alcance del problema del Opio, y del resto de drogas en general, abogaron por su regulación y la prohibición gradual. Así, en la “Resolución Final de la Comisión Internacional del Opio”, se adoptaron una serie de resoluciones y recomendaciones no vinculantes que instaban a la adopción de medidas por parte de los distintos gobiernos con el objetivo de poner fin al contrabando y consumo de estupefacientes (Naciones Unidas, 2001).

Con todo ello, teniendo en cuenta que la finalidad de la Comisión del Opio no era establecer obligaciones vinculantes para los países, esta aceleró en gran medida los esfuerzos que, tres años después, dieron lugar a la Convención del Opio de la Haya de 1912 (Naciones Unidas, 2001).

### 3.2.2 *Convención de la Haya (1912).*

El 23 de enero de 1912, los representantes de Alemania, China, Francia, Italia, Japón, Países Bajos, Persia (Irán), Portugal, Rusia, Siam (Tailandia), el Reino Unido y los territorios británicos de ultramar (incluida la India británica) firmaron la Convención Internacional del Opio en La Haya. Sin embargo, aunque únicamente entró en vigor en cinco de estos países, todos los territorios que firmaron los Tratados de Paz de Versalles se adhirieron a esta convención después de 1919 (Naciones Unidas, 2009).

Este texto supuso la primera norma legal donde se regulaba el delito del tráfico de drogas a nivel internacional y, en consecuencia, la primera convención multilateral vinculante en esta materia. Esta misma estaba dividida en varios capítulos, donde se inquirió sobre el uso del Opio, se limitó el uso de la morfina, así como el de la heroína y cocaína.

La propia exposición de motivos de esta norma establece el deseo de avanzar “un paso más en el camino” iniciado en la Comisión Internacional del Opio celebrada en Shangai en 1909 y mencionada en el apartado anterior. Así, con el fin de lograr la supresión del uso indebido de distintas drogas reduciendo su uso a la medicina, y teniendo en cuenta la ventaja que suponía la adopción de un necesario acuerdo internacional en esta materia (Convención Internacional del Opio, 1912), se firmó esta primera convención vinculante sobre el régimen de control de estas sustancias.

### 3.2.3 *Ley Seca.*

En el año 1919, el gobierno de Estados Unidos aprueba por la decimoctava Enmienda a la Constitución de Estados Unidos la Ley Volstead. Esta ley prohibió la venta, distribución y fabricación de bebidas alcohólicas en todo el territorio estadounidense desde el año 1920 hasta su derogación por el presidente Franklin Roosevelt en 1933. El consumo de alcohol durante estos años no estaba penalizado, pero se dificultó el acceso a esta materia prima (La Vanguardia, 2018).

Como consecuencia de estas prohibiciones, la demanda de alcohol se disparó y comenzó una fabricación clandestina masiva de estas sustancias, elevando enormemente el precio de las bebidas alcohólicas. Esto provocó la aparición de un fuerte mercado negro que atrajo miles de bandas criminales organizadas y aumentó la corrupción política.



Finalmente, tras estrepitoso fracaso de esta ley, el Senado de los Estados Unidos ratifica en 1933 la Enmienda XXI a la Constitución de los Estados por la que queda derogada la Enmienda XVIII y pone fin a la Ley Seca (La Vanguardia, 2018).

#### *3.2.4 Creación de la Sociedad de Naciones (1920).*

La creación de la Sociedad de Naciones, (SDN) supone la fundación de los órganos que regularán el tráfico de estupefacientes a nivel internacional.

En este sentido, debe matizarse que, como se ha indicado en el apartado anterior, con la firma del Tratado de Versalles en 1919, los países integrantes de este tratado fueron obligados a ratificar la Convención Internacional del Opio de la Haya. Además, estos países aprobaron el nombramiento de la Sociedad de Naciones, como órgano regulador y ejecutor de los convenios sobre drogas (Alonso, 2019).

En consecuencia, la Sociedad de Naciones dio pie a la creación del Comité Consultivo del Opio, actualmente conocido como la Comisión de Estupefacientes. Por otro lado, se encuentra El Comité de Salud de la Sociedad, hoy se conoce como la OMS (Imanol, 2019).

Con todo ello, con el objetivo de imponer sucesivamente restricciones cada vez más eficaces en materia de drogas, la Sociedad de Naciones fue convocando desde su creación, distintas conferencias y convenciones, entre las que destacan las celebradas en Ginebra en los años 1925, 1931, 1936 y en Bangkok en 1931 (Alonso, 2019).

Pese a los grandes esfuerzos realizados por la Sociedad de Naciones en relación con el control de drogas, las potencias mundiales en ese momento consideraron insuficiente la actuación de esta organización. En consecuencia, se hizo una reestructuración de funciones y se transfirieron las funciones en materia de fiscalización de drogas a la ONU, organismo que había sido recientemente creado (Alonso, 2019).

### 3.2.5 *Protocolo de París (1948).*

La Convención de Ginebra celebrada en 1931 supuso, entre otras cosas, la imposición de restricciones en materia de producción de drogas, concretamente cocaína, heroína y morfina, controlando a su vez su distribución para fines relacionados con la medicina (Ansley, 2019). En este sentido, el Protocolo de París celebrado en el año 1948, fue un complemento necesario a la convención celebrada en 1931, ya que introdujo la fiscalización de drogas que no habían sido incluidas en el artículo 11 de dicha convención, concretamente, las sustancias estupefacientes sintéticos (Imanol, 2019). Mediante este protocolo se consiguió que, en el mismo 1948, más de treinta estupefacientes sintéticos fueran sometidos a la regulación y controles incorporados por el mismo.

Con todo ello, El Protocolo de París tiene la consideración de esencial para el régimen de control de drogas, consiguiendo entre otras cosas, evitar el potencial abuso a gran escala de los nuevos analgésicos que producen adicción (Ansley, 2019).

### 3.2.6 *Convención Única de Estupefacientes (1961).*

En la segunda mitad del siglo XX los distintos países que abordaron el problema de las drogas adoptaron una postura más prohibicionista en comparación con las políticas que se habían llevado a cabo hasta ese momento (Alonso, 2019).

La Convención Única de Estupefacientes se celebró en Nueva York desde el 24 de enero al 25 de marzo de 1961. Participaron un total de 73 estados y organismos internacionales. El objetivo fundamental de esta convención fue codificar las convenciones previas en una única convención y simplificar la estructura para la fiscalización de estupefacientes. La Convención entra en vigor finalmente en 1964, redactando un total de 51 artículos y un Preámbulo en el que se reconoce el uso terapéutico de los estupefacientes como medicamentos para mitigar el dolor (Naciones Unidas, 1989).

La característica fundamental de la Convención es que fue el primer texto legal en el que se define con precisión qué se entiende por drogas tóxicas y estupefacientes. Consecuentemente, el contenido de este texto sigue siendo utilizado actualmente para determinar qué tipo de sustancias están tipificadas como delito en caso de tráfico (Alonso,

2019). Estas sustancias se recogen en un total de cuatro listas contenidas en el Anexo. A pesar de que la Convención Única de Estupefacientes no cumplió su cometido, no siendo el único tratado internacional sobre las drogas, supuso un enorme avance en la fiscalización de estupefacientes dando un enfoque mucho más prohibicionista al uso no médico de estas sustancias (Bewley-Taylor, 2011). Antes de 1961 únicamente se penalizaba el cultivo ilegal de drogas, pero a partir de la Convención se introducen obligaciones penales para los países firmantes de no comercialización del opio, hojas de coca y cannabis. En España entra en vigor a través de la Ley 17/1967 de 8 de abril.

### 3.2.7 *Convención sobre Sustancias Psicotrópicas (1971).*

Este convenio fue adoptado en la Conferencia de las Naciones Unidas celebrada en Viena en el año 1971, conocido también como Convenio de Viena. En esta convención se introduce como novedad un régimen de control diferente para cada una de las listas contenidas en la Convención Única de estupefacientes celebrada en 1961. De esta forma, se aplican a las distintas drogas controles variables en función de su valor terapéutico y su riesgo de abuso. Así, a las sustancias contenidas en la Lista I se les aplicará un régimen de fiscalización más estricto que a las restantes listas (Naciones Unidas, 2018).

Además, este convenio se compone de 33 artículos, estando cada uno de ellos dedicado a profundizar sobre las características y efectos de algunas sustancias como los alucinógenos o sedantes. Este texto trata de esta forma de regular el alcance e introducción de nuevos fármacos, incluyendo la fabricación, posesión y distribución de estos mismos, los importadores y exportadores etc. Además, el convenio incluye nuevas medidas de prevención en materia de consumo de tales sustancias (Convenio sobre sustancias sicotrópicas, 1971). Debe matizarse en este aspecto, que estas medidas introducidas por el Convenio de 1971 hacen referencia a las actuaciones mínimas que los gobiernos deben llevar a cabo y mantener. Por ello, los gobiernos han venido aplicando medidas mucho más estrictas en aras de proteger la salud y bienestar públicos, considerando que las medidas previstas en el citado Convenio son insuficientes para acabar con el tráfico ilícito de drogas (Naciones Unidas, 2018).

### 3.2.8 *Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas (1988)*

Por último, la Convención de las Naciones contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas firmado en el 1998 es uno de los tres principales tratados internacionales de control de drogas en vigor.

Las cuestiones más importantes sobre las que trata son, entre otras, el blanqueo de dinero o la cooperación internacional entre Estados frente aspectos relativos al tráfico de estupefacientes. Además, se pone de manifiesto la necesidad de incluir medidas relacionadas con la extradición. Sin embargo, el aspecto más novedoso de este tratado es que proporciona distintos mecanismos legales adicionales que facilitan el cumplimiento de lo dispuesto tanto en la Convención Única sobre Estupefacientes de 1961, como en el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 (Alonso, 2019).

Por otra parte, esta convención entra en vigor en España a través del instrumento de ratificación de adhesión de España al convenio que se hizo público en el BOE el 19 de noviembre de 1990.

Esta importante sucesión de convenios, conferencias y comisiones que ha tenido lugar desde el año 1909 evidencia cómo la mayoría de los países a nivel mundial han reconocido que las sustancias adictivas y que perjudican a la salud deben estar bajo control internacional. Sin embargo, los esfuerzos realizados por los distintos gobiernos en esta materia han llevado muchos años y, en ocasiones, han dado lugar a disposiciones ineficaces que , a día de hoy, no han conseguido atajar por completo el problema de las drogas.

#### IV. EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LA PENALIZACIÓN DEL TRÁFICO DE DROGAS EN ESPAÑA Y SU REGULACIÓN ACTUAL.

##### **4.1 Códigos Penales en el siglo XIX.**

En la redacción del Código Penal de 1822 se encuentra por primera vez la tipificación del delito de tráfico de drogas. Este tráfico de “drogas” se entendía como delitos contra la salud pública y estaban recogidos en el Título IV en los artículos 363 al 378 (Molina, 2011).

En esta época, el acceso a este tipo de sustancias era exclusivo de los boticarios o practicantes de botica, por ello la redacción de este código se centró en esta profesión diciendo que no se podrán vender drogas, sustancias o bebidas nocivas para la salud o venenosas, ni a los ciudadanos sin una prescripción médica, ni a cirujanos, boticarios, veterinarios, artistas, fabricantes que carezcan de las licencias y permisos correspondientes para adquirirlas. Además, los boticarios debían recoger en el libro de registro el nombre, apellido y domicilio de todos los clientes que hayan solicitado estas sustancias, teniendo que pagar una multa o incluso la reclusión, en el caso de que se vulneren los requisitos de suministro de sustancias nocivas recogidos por la Ley (Molina, 2011).

El artículo 377 de este Código, dice que cualquier persona, que de manera dolosa suministre una sustancia que provoque un daño grave para la salud de la persona será castigado con la pena máxima prescrita contra estos delitos. Por otro lado, el artículo 371 dice que el boticario que vendiere drogas o medicamentos pagará una multa de 5 a 50 duros si no ocasionara daño alguno, y una reclusión de 1 mes a 1 año si lo ocasionare. La redacción de ambos artículos demuestra que manera indirecta, la correlación entre la peligrosidad y el daño de las sustancias y la pena impuesta por el legislador (Sayas, 2015).

Los códigos penales de 1848, 1850 y 1870 no introdujeron novedades significativas en cuanto al delito por tráfico de drogas. Una de las particularidades de estos códigos es la desaparición de la figura de boticario como responsable de la elaboración de este tipo de

sustancias, delimitando como sujeto material de delito a cualquier persona que no estuviera expresamente autorizado para su producción. Además, desaparece el término droga del artículo 366 del Código Penal de 1822, expresando únicamente la prohibición de producción de sustancias nocivas o productos químicos dañinos para su posterior venta (Sayas, 2015).

#### **4.2 Códigos Penales en el siglo XX.**

El Código Penal de 1922 contiene los delitos de tráfico de drogas en el Título VIII, Capítulo IV, Elaboración y comercio ilegal de productos químicos y drogas tóxicas. Este Código contiene una regulación prácticamente idéntica a la de los códigos de 1848 y 1850, aunque es de destacar el tipo agravado contenido en el artículo 558 que castigará con una pena mayor al que estando autorizado para producir sustancias nocivas, comercie con ellas siempre que estas sustancias fueran drogas o estupefacientes. Los Códigos Penales de 1932 y 1944 simplemente adaptaron lo dispuesto del delito del tráfico de drogas en el Código Penal de 1870 (Sayas, 2015).

Tras la participación de España en la Convención Única de estupefacientes de 1961, se cambia el concepto del delito de tráfico de sustancias nocivas para la salud y transforma el concepto jurídico-penal del delito como materia de protección de la salud pública. Los gobiernos españoles, al igual que el resto de países firmantes del Convenio, debieron adoptar la normativa legislativa española a los acuerdos internacionales firmados, promulgándose la Ley 17/1967, de 8 de abril, sobre normas reguladoras de los estupefacientes, en la que se introduce el concepto de protección de la salud pública explicando el alto nivel de peligrosidad que supondría para la sociedad española el consumo de las sustancias contenidas en los Anexos de la Convención (Sayas, 2015).

Unos años más tarde, entra en vigor la Ley 44/1971, de 15 de noviembre, sobre reforma del Código Penal. Esta ley ampliaba las acciones punibles en relación con el tráfico de drogas, así como la nueva redacción del artículo 344 del Código Penal, en el que se incluye la tenencia como hecho punible, por lo que además del tráfico se penalizaba el consumo de drogas y estupefacientes. Como consecuencia de esta Ley, se publica unos años más tarde La Ley Orgánica 8/1983, de 25 de junio de reforma del Código Penal en virtud de la cual se realiza una distinción, en base a las listas contenidas en los Anexos de

la Convención Única, de las sustancias consideradas más graves para la salud y las que no lo son. Esta distinción será fundamental para imponer penas proporcionales a la gravedad del delito cometido. Además, se retira el hecho punible de la tenencia de estupefacientes contenido en la Ley 44/1971, realizando una doble distinción en el cual se penalizará la tenencia ilegal de estupefacientes siempre que se demuestre que se poseen para su comercialización. Esto demuestra que el consumo individual queda despenalizado a raíz de esta ley. Ley Orgánica 3/1989, de 21 de junio, de Actualización del Código Penal no incluyó ninguna reforma significativa en materia de drogas, por lo que se mantiene la normativa anterior (Molinas, 2011).

#### **4.3 Regulación legal actual.**

Para poder entender la regulación legal y situación actual de España en materia de drogas tóxicas y estupefacientes debemos analizar cómo estas sustancias se han ido introduciendo en nuestro país, convirtiéndolo en uno de los mayores importadores de droga del mundo.

Tras la muerte del General Francisco Franco, el conocimiento de la población española en materia de drogas era muy escaso. España cuenta con una excelente situación geográfica, siendo el centro de comunicaciones y comercio de Europa con África y América del Sur. Su localización, motivó que los principales narcotraficantes sudamericanos negociaran nuevas rutas de negocio con los contrabandistas gallegos introduciendo la cocaína y la heroína dentro del territorio español. Galicia se convirtió en el puerto de la cocaína en Europa exportando más del 80 % de esta sustancia en todo el continente. (Pichel, M. 2019)

A raíz de todos estos acontecimientos, la preocupación general por el incremento del consumo de drogas y del número de drogodependientes en España aumenta considerablemente por lo que, en el año 1985, el gobierno español crea el Plan Nacional de Drogas a través del Ministerio de Sanidad y Consumo. Esta iniciativa gubernamental tiene como objetivo controlar y coordinar diferentes políticas en materia de drogas y estupefacientes realizadas en España por las Administraciones Públicas e impulsando medidas preventivas, de colaboración con los ciudadanos afectados mediante actividades de soporte y asistencia individual. (PNSD, 1985)

Finalmente, en el año 1995 se dicta la Ley Orgánica 10/1995 por la cual queda aprobado el Código Penal de 1995 y se recogen todas las disposiciones actuales en materia de tráfico de drogas. Este CP incluye 10 artículos sobre el delito del tráfico de drogas. Concretamente, el contenido de este tipo de delitos se encuentra en los artículos 368-378 y se localizan en el Título XVII de los delitos contra la seguridad colectiva en el Capítulo III de delitos contra la salud pública.

El propio legislador, al situar el delito por tráfico de drogas en este apartado denota que el bien jurídico que se protege es la salud pública. La doctrina mayoritaria defiende esta postura, pero existe una minoría que defiende que este concepto es demasiado amplio, causando inseguridad jurídica. Son varios los que defienden que este delito no solo afecta a la salud pública, sino que se debe defender la seguridad colectiva, la integridad moral y los intereses del Estado. Adicionalmente, varios autores alegan una falta de determinación de que se entiende por salud pública, si la salud general del estado o la salud individual de cada ciudadano. Sobre estas cuestiones se ha pronunciado en numerosas ocasiones el Tribunal Supremo. Se destaca por ejemplo la Sentencia 716/2004, de 3 de junio de 2004, en virtud de la cual es el legislador a través de la norma penal el que considera si una sustancia resulta lesiva para la salud pública será tipificada como delito, entendiéndose la salud pública no como la salud individual sino como la salud de los miembros de la sociedad que se trate. Se trata de un delito de peligro abstracto.

La tipificación del contenido básico del delito de tráfico de drogas se encuentra en la redacción final del artículo 368 tras la modificación de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal realizada por Ley Orgánica 5/2010, de 22 de junio. Este artículo castiga a los que ejecuten actos de cultivo, elaboración, tráfico o que de algún modo promuevan, favorezcan o faciliten el consumo ilegal de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas.

De nuevo, surge un conflicto jurisprudencial sobre cuál es la acción del delito por tráfico de drogas ya que la redacción de este artículo realiza una tipificación general del delito considerándose por una gran parte de la doctrina como una norma penal en blanco. Un ejemplo claro es que actos de cultivo se penalizan. Sin embargo, el consumo individual no parece estar penalizado por lo que el cultivo para autoconsumo no supondría un riesgo general para la salud pública de la sociedad. En la STS 91/2018, 21 de febrero de 2018, el Tribunal Supremo condena una asociación organizada de consumo de cannabis, demostrando que es el propio legislador el que a través de la norma penal condena los



actos de cultivo cuando supongan de forma manifiesta una conducta dañina para la salud pública.

La segunda parte del párrafo primero del artículo 368 agrava la pena en el caso de que el objeto del delito se tratare de sustancias o productos que causen grave peligro para la salud. Nuevamente, el legislador no define qué se considera droga dura o blanda, por lo que se debe acudir a la jurisprudencia y la doctrina para delimitar el objeto material. Como se ha mencionado en este trabajo, en la sentencia del Tribunal Supremo número 1486, de 25 de octubre de 1999. En ella, el Tribunal declara que para calificar el MDMA y la cocaína como drogas duras, debe remitirse a los convenios internacionales, concretamente a los listados contenidos en las listas del Anexo de la Convención Única de estupefacientes de 1961.

El segundo párrafo del artículo 368 define el tipo atenuado de la pena en el caso de la cantidad del objeto del delito sea escasa cantidad y atendiendo a las circunstancias personales del culpable. La falta de determinación de lo que se entiende como cantidad tipificada como delito, ha provocado que la mayoría de la doctrina considere este artículo como una norma penal en blanco.

En España la mera posesión de drogas por sí sola no es constitutiva de delito, siempre que no haya indicios de que dichas sustancias se vayan a destinar al tráfico ilegal de estupefacientes. Los artículos 369.3. 5º y 370.3 del CP contienen subtipos agravados de la pena y consideran que la cantidad será de notoria importancia cuando la sustancia objeto del delito supere las 500 dosis diarias y de extrema gravedad cuando supere por mil la dosis de notoria importancia. En numerosas sentencias, el Tribunal Supremo acude a los datos recogidos por el Instituto Nacional de Toxicología el 18 de octubre de 2001, para determinar cuál es la cuantía necesaria de droga que necesitaría un consumidor habitual en 5 días. En el caso de que estas cantidades se sobrepasaran podría considerarse un delito por tráfico de drogas. En caso de que no se superen estas cantidades, y atendiendo siempre a las circunstancias del caso en concreto, podrían imponerse únicamente sanciones administrativas. Un ejemplo sería la STS 741/2016, 6 de octubre de 2016 por la que condena a Evaristo por un delito contra la salud pública tras hallarse con un total de 20,4 gramos de cocaína superando la dosis mínima diaria para un consumidor medio.

<b>SUSTANCIA</b>	<b>CANTIDAD ESTIMADA DE DROGA NECESARIA EN 5 DÍAS POR UN CONSUMIDOR MEDIO</b>
Heroína	3 gramos
Cocaína	7,5 gramos
Marihuana	100 gramos
Hachís	25 gramos
LSD	3 miligramos
Anfetamina	900 miligramos

Tabla 1. Datos obtenidos de: <https://www.seguridadpublica.es/2012/03/cantidades-de-drogas-para-consumo-delito-penal-cantidad-minima-para-surgir-efecto/>

El artículo 369 del CP contiene una serie de circunstancias por las que se agrava el delito del artículo 368. Las circunstancias que se definen en este artículo como agravantes son: que los culpables sean funcionarios públicos, educadores o docentes; que los hechos se realicen en establecimientos abiertos al público o centros docentes; que el objeto del delito se facilite a menores o disminuidos psíquicos; que las sustancias estuvieren adulteradas o sean de notoria importancia; o que se emplee la violencia para cometer el delito. A diferencia del artículo anterior apenas existe discusión acerca de la claridad del artículo pues se considera que las circunstancias agravantes están perfectamente determinadas. Encontramos multitud de sentencias agravantes en nuestra jurisprudencia como STS 343/2015, 9 de junio de 2015 por el que se condena un delito contra la salud pública por tráfico de drogas en establecimiento abierto al público, o la STS 627/2014, 29 de septiembre de 2014 delito contra la salud pública en grado de tentativa por el transporte ilegal de 635 kilogramos de cocaína.

Por último, el artículo 369. bis, que fue modificado por la LO 5/2010 de 22 de junio, separándolo del actual artículo 369, y estableciendo una regulación penal especial en caso de que el delito fuera cometido por miembros de una organización criminal. Según este artículo se impondrá la pena máxima a los culpables del delito contenido en el artículo 368 si fueran miembros de una organización criminal. Además, se alude al rango que tendrán dentro de la organización, de manera que los jefes o administradores tendrán penas superiores en grado. Encontramos, por ejemplo, STS 576/2014, 18 de Julio de 2014

en la que se condena a un delito contra la salud pública por tráfico de drogas a Daniel, Amadeo, Baldomero y Casimiro, que se dirigían a casa de uno de ellos para llevar a cabo las labores de transformación de la cocaína base en clorhidrato de cocaína. Finalmente se incautaron un total de 27.495 gramos, demostrándose su pertenencia a una organización criminal y aplicando el agravante contenido en el artículo 369.bis del Código Penal.

El siguiente cuadro resume la tipificación completa del delito de tráfico de drogas en el ordenamiento español:

<b>CASOS</b>	<b>NOCIVIDAD DE LAS SUSTANCIAS</b>	<b>PRISIÓN</b>	<b>MULTA</b>
Tipificación general	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Grave daño</li> <li>. Daño menos grave</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. De 3 a 6 años</li> <li>. De 1 a 3 años</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Del valor de la droga al triple</li> <li>. Del valor de la droga al doble</li> </ul>
Tipo atenuado <ul style="list-style-type: none"> <li>. Cantidades escasas</li> <li>. Circunstancias personales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Grave daño</li> <li>. Daño menos grave</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. De 1 año y medio a 3 años menos un día</li> <li>. De seis meses a 1 año menos un día</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. De la mitad del valor de la droga a su valor</li> </ul>
Tipo agravado <ul style="list-style-type: none"> <li>. Cantidades notorias</li> <li>. Centros docentes</li> <li>. Menores</li> <li>. Sustancias adulteradas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Grave daño</li> <li>. Daño menos grave</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. De 6 años y un día a 9 años</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Del valor de la droga a cuatro veces su valor</li> </ul>

		. De 3 años y un día a 4 años y medio	
Organizaciones criminales . Participes	. Grave daño  . Daño menos grave	. De 9 a 12 años  . De 4 años y medio a 10 años	. Del valor de la droga a cuatro veces su valor
Organizaciones criminales . Jefes, Encargados y Administradores	. Grave daño  . Daño menos grave	. De 12 a 18 años  . De 10 a 15 años	. De cuatro veces el valor de la droga a seis veces su valor

Tabla 2. Datos obtenidos de:

<https://pnsd.sanidad.gob.es/ciudadanos/legislacion/delitos/home.htm>

## V. ESTUDIO DE DERECHO COMPARADO.

Las políticas antidroga, y la consiguiente regulación de todos los países, comparten el objetivo común de reducir los problemas relacionados con este tipo de sustancias, tanto a nivel de salud pública como de seguridad ciudadana. Sin embargo, dentro del marco de obligatoria actuación instaurado por las distintas comunidades políticas y organismos internacionales, cada país tiene un ligero margen de actuación para decidir internamente cómo aplicar y diseñar su política antidroga. Así, nos encontramos con países que, si bien comparten la mayoría de los aspectos esenciales en cuanto a la regulación de la producción, venta y consumo de drogas, muestran diferencias en algunos ámbitos de esta materia (Svensson et al., 2001).

En este contexto, en un extremo, muchos gobiernos han implementado estrategias cuyo objetivo es acabar con todas las formas y variedades de consumo de drogas ilegales, desarrollando una regulación basada en la “tolerancia cero”. En cambio, en el otro extremo, otros países sustentan su política antidroga en las estrategias conocidas como “reducción del daño”, basada en el reconocimiento social de la dignidad de los sujetos que consumen droga, fomentando su inclusión social y, en la medida de lo posible, su normalización (Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías, 2017).

Hasta la fecha, ninguna de las dos estrategias se ha demostrado como más efectiva o beneficiosa. Además, la falta de claridad en cuanto a la definición de conceptos o políticas realmente aplicadas por los gobiernos dificulta llegar a conclusiones claras

En este apartado, se hará una comparativa entre la regulación penal y políticas aplicadas en Países Bajos, Singapur y Uruguay.

### **5.1 El caso de los Países Bajos.** (Ministerio neerlandés de Asuntos Exteriores, 2008)

A diferencia de la creencia generalizada de que Países Bajos es un país muy permisivo en lo que respecta al tráfico de drogas y estupefacientes, la realidad es muy distinta. Los principales objetivos de la política neerlandesa son: la reducción de la demanda de drogas mediante prevenciones profesionales, la numerosa publicidad acerca de los efectos del consumo de drogas a largo plazo y la disminución de la oferta de drogas duras

combatiendo de manera activa contra las organizaciones criminales y participando en los diversos tratados internacionales contra el tráfico de drogas. En este aspecto es importante mencionar que los Países Bajos siempre han jugado un papel importante en la creación de un marco internacional en materia de control de drogas.

Existen varias diferencias en La Ley de los Países Bajos de Estupefacientes o *Opiumwet* respecto al resto de legislaciones europeas.

En primer lugar, la Ley de los Países Bajos de Estupefacientes, en función del riesgo que conllevan para la salud del consumidor, hace una doble calificación de drogas en dos categorías:

- i. Categoría I: las drogas duras son sustancias que conllevan un riesgo inaceptable para la salud del consumidor entre las que se incluyen la heroína, anfetaminas, éxtasis y la cocaína.
- ii. Categoría II: drogas blandas son sustancias con riesgos mucho menores para la salud del consumidor y se incluyen dentro de esta categoría el cannabis, el hachís y los hongos alucinógenos.

Esta ley persigue duramente la venta, producción, el tráfico y la tenencia de drogas, salvo en pequeñas cantidades siempre que sea para consumo propio. En este sentido, se permite el cultivo de hasta 5 plantas de marihuana dentro del domicilio puesto que se consideran cantidades pequeñas que no suponen un riesgo alto para la salud.

Así, la legislación neerlandesa tipifica la tenencia ilegal de drogas y estupefacientes en función de la cantidad de droga en posesión.

- i. La posesión de una cantidad menor a 0,5 gramos de sustancias de Categoría I se considera delito, aunque suele acarrear sanciones administrativas. Si se sobrepasa dicha cantidad se considera un delito contra la salud pública y se impondrá una de las penas explicadas al final de este apartado.
- ii. La posesión de menos de 5 gramos de sustancias de Categoría II es legal. De 5 a 30 gramos se sancionará como una falta y suele ser sancionado con multas de escasa cuantía. A partir de 30 gramos, se considera un delito por posesión ilegal de sustancias estupefacientes y se impondrán las penas contenidas en el cuadro X

Por último, uno de los aspectos más controvertidos de esta ley es que se permite la venta de un máximo de 5 gramos de cannabis diarios por persona en los establecimientos

conocidos como *Coffeeshops*. Los Coffe shops son establecimientos de venta abierta al público en los que cualquier ciudadano podrá comprar o consumir un máximo de 5 gramos de marihuana o hachís en forma de cigarrillo o alimento. Sin embargo, estos establecimientos deben cumplir una serie de condiciones legales estrictas ya que, en caso de incumplimiento, los propietarios del local sufrirán graves sanciones administrativas o judiciales. Las condiciones que permiten la venta directa de drogas en estos establecimientos son:

- i. Queda completamente prohibida la entrada a menores de 18 años.
- ii. Se permitirá un máximo de 5 gramos diarios por persona.
- iii. Queda completamente prohibida la venta de sustancias de Categoría I y de alcohol.
- iv. No se permitirá causar molestia a los vecinos próximos al establecimiento.
- v. No se permitirá la publicidad de cualquier tipo de droga.

En este sentido es importante mencionar la polémica función que tienen los Coffe shops en la política antidrogas de este país.

Por un lado, el gobierno neerlandés y los defensores de esta política estiman que los Coffe shops son imprescindible en la separación de drogas blandas y duras. Se defiende la hipótesis de que libre acceso al cannabis en estos establecimientos provoca una disminución en el contacto de los consumidores de drogas blandas y los vendedores de drogas duras, alejando a los ciudadanos del mercado de sustancias ilegales (Roles, 2014). Además, desde el gobierno se justifica que una mayor tolerancia en relación con las drogas blandas no implica un consumo masivo de las mismas. De hecho, en los Países Bajos, paradójicamente el consumo de cannabis está por debajo de la media europea (Bugarin, 2010).

Por otro lado, nos encontramos con expertos que, sobre todo desde el punto de vista médico, consideran que hay un vínculo psicofarmacológico inexorable entre la marihuana y las drogas duras, y hacen referencia al denominado “efecto escalada” (NIDA, 2020). Esta teoría estima que el consumo de sustancias como el cannabis fomenta el posterior consumo de drogas más potentes, argumentando que el sujeto que experimenta los efectos provocados por el cannabis es más propenso a probar drogas con efectos más intensos (STJUE, C-137/09). Además, como argumento en contra de los Coffe shops, mucha de

la población holandesa critica que, este tipo de establecimientos atraen a turistas, fomentando en consecuencia el narco turismo (El Confidencial, 2020).

La legislación en materia de drogas y estupefacientes en los Países Bajos actualmente es el siguiente:

***Opiumwet***

La importación o exportación de sustancias de Categoría I (drogas duras)	Penas de prisión de 12 años
Venta, transporte o fabricación de las sustancias psicotrópicas ligadas a drogas duras	Penas de prisión de 8 años
Posesión de drogas (>0,5 gramos)	Penas de prisión de 4 años

Tabla 3. Fuente: Opiumwet. Ministerio neerlandés de Asuntos Exteriores.

A pesar de la tolerancia general de consumo de drogas blandas y las penas impuestas contra las drogas, Pieter Tops, académico de la Universidad de Tilburg y profesor de la Escuela de Policía neerlandesa, ha estudiado el aumento del crimen organizado en los Países Bajos en los últimos años, definiendo los Países Bajos como uno de los principales países productores de drogas sintéticas del mundo. (Hernández, A. 2019)

Países Bajos posee una situación geográfica privilegiada con un gran nivel de infraestructuras, en lo que a puertos y aeropuertos se refiere, y es la puerta a Europa en la parte noroccidente siendo uno de los países europeos con mayor comercio internacional. Al tener tanto nivel de tráfico productos y mercancías es muy complicado para las autoridades realizar controles exclusivos de todos los contenedores que llegan a los Países Bajos, convirtiéndolo en uno de los países elegido por los narcotraficantes para realizar sus operaciones por toda Europa.



## **5.2 El caso de Singapur.**

En el año 1960, Singapur era uno de los países con mayor criminalidad del mundo provocada por el nivel de pobreza general y por su situación geográfica ya que el contrabando de droga con China era muy elevado. A partir del año 1965, se independiza de Malasia y pone fin al dominio británico. En este momento, su presidente Lee Kuan Yew comienza una serie de medidas políticas para lograr la recuperación económica del país. El gobierno centra la economía en una explotación intensiva de productos manufacturados para su exportación a países como Estados Unidos, China y la Unión Europea. En nivel económico comienza a subir de manera exponencial, se realiza un estricto control de la vida privada de la población, se suprimen las libertades individuales e incluso se enseñan modales y formas de actuar en sociedad. En el año 1990 Singapur deja a un lado la manufacturación intensiva y se convierte en uno de los mayores centros financieros a nivel global, entrando en el top 10 de los países más ricos del mundo y el más rico de todo el continente asiático según la revista Forbes y el World Bank Group. (BBC, 2019).

Como suele pasar con la mayoría de los países subdesarrollados que alcanzan grandes poderes adquisitivos, la delincuencia y sobre todo los delitos de corrupción y de tráfico de drogas comenzaron a incrementarse, hasta que en 2004 el hijo mayor de Lee Kuan Yew, Lee Hsien Loong toma el poder e inicia una serie grandes cambios represivos muy radicales para convertir Singapur lo que es hoy en día, uno de los países más seguros del mundo.

Entre estos cambios se ataca directamente a la corrupción, el tráfico de drogas y los delitos sexuales. Antes de juzgar a los delincuentes que han cometido cualquiera de estos delitos, se publican fotografías suyas y aparecen en los medios de televisión para que sean reconocidos públicamente por la población como un delincuente. En los años 90 ya se había impuesto la pena de muerte y los trabajos forzados por cometer un delito de tráfico de drogas y estupefacientes surgiendo enormes diferencias con los países de la Unión Europea y las Comités Internacionales de Derechos Humanos, pero a pesar de estos conflictos no se redujeron los castigos ni las penas. Sin embargo, en el año 2013 se volvió a imponer la pena capital de una forma más atenuada pues los jueces podrán imponer la cadena perpetua en función de las situaciones concretas del caso. (Sandoval, A)

La actual regulación de Singapur por el tráfico de drogas es la siguiente:

Según el artículo 17 de la Ley de Singapur en materia de drogas tóxicas y estupefacientes se impondrán sanciones administrativas de hasta 20.000 euros y la pena de 1 a 10 años de prisión a las personas que se encuentren en posesión de cualquiera de estas sustancias:

2 o más gramos de heroína	3 o más gramos de morfina
3 o más gramos de cocaína	10 o más gramos de hachís
10 o más gramos de éxtasis	15 o más gramos de cannabis
100 o más gramos de opio	25 o más gramos de metanfetamina

Tabla 4: Artículo 17 de la Ley de Singapur

Según el Anexo 2 de la Ley de Singapur en materia de drogas tóxicas y estupefacientes se condenará con la pena de muerte a cualquier ciudadano, sin importar su nacionalidad que se encuentre en posesión de cualquiera de las siguientes sustancias:

15 gramos o más de heroína	30 gramos o más de cocaína
200 gramos o más de hachís	30 gramos o más de morfina
500 gramos o más de cannabis	250 gramos o más de metanfetamina
1,2 Kg o más de opio	

Tabla 5. Cantidad de sustancias penadas con la muerte en Singapur.

Esta Ley se aplica para cualquier ciudadano y existen varios ejemplos a lo largo de los últimos años que demuestran que el Departamento Penal de Singapur no duda a la hora de imponer su Ley. (Rubén, 2020)

En el año 1991, Johannes Van Damme un ingeniero de nacionalidad holandesa fue arrestado en el aeropuerto de Changi por posesión ilegal de 2,900 gramos de heroína en su maleta. A pesar de los llamamientos del Ministerio de Asuntos Exteriores holandés y de la Reina Beatriz de los Países Bajos, las autoridades de Singapur decidieron ejecutarlo el 23 de septiembre de 1994.

Según las autoridades de Singapur y la opinión generalizada de sus ciudadanos, las leyes duras y las enormes sanciones económicas han sido un instrumento completamente eficaz en la lucha contra el narcotráfico y el consumo de drogas en todo el país, subiendo en 2020 al puesto número 7 del ranking del Índice de Paz Global (Global Peace Index) que publica el Institute for Economics and Peace y convirtiéndolo en uno de los países más seguros y pacíficos del mundo en la actualidad. (Expansión, 2019).

### **5.3 El caso de Uruguay.**

En diciembre de 2013, el gobierno de Uruguay, encabezado por el presidente José Mujica, legalizó por primera vez el mercado de la marihuana con la aprobación de la Ley N.º 19.172 sobre la regulación y el control del cannabis.

En esta norma, se permite la compra de marihuana en farmacias de hasta 10 gramos por particular a la semana. Esta droga deberá ser distribuida por productores debidamente habilitados para ello por parte del gobierno. Además, se establece que para poder acceder a la droga será preceptiva la inscripción en el Instituto de Regulación y Control del Cannabis (IRCCA), quedando de esta forma la compra de cannabis bajo el control directo del gobierno (Ley N.º 19.172).

Por otro lado, la Ley N.º 19.172 permite el cultivo de hasta seis plantas de cannabis por hogar, siempre que el total de producción anual no supere los 480 gramos y que estas plantas estén previamente inscritas en el IRCCA. Por último, y como tercera forma de acceso a la marihuana permitida, el gobierno dispone que se podrá formar parte de los llamados “clubs del cannabis”. Estas asociaciones deberán estar compuestas por un mínimo de 15 y un máximo de 45 miembros. Además, será obligatorio que estos clubs estén inscritos en el IRCCA y que sean autorizados por el Poder Ejecutivo. Una vez registrados podrán cultivar hasta un máximo de 99 plantas, no pudiendo dispensar más de 480 gramos anuales a cada uno de sus socios (Walsh, 2016).

Por otra parte, debe matizarse que, tras la aprobación de esta ley, el gobierno uruguayo no ha permitido la obtención de droga a través de más de una de las fuentes mencionadas, imponiendo así la exclusividad de las tres vías de acceso a la marihuana permitidas (Walsh, 2016).

Con esta ley, se pretende mejorar la salud pública mediante la reducción de los daños asociados al cannabis, además de erradicar el narcotráfico. En este sentido, el gobierno de Uruguay ha llevado a cabo medidas para educar y concienciar a los estudiantes sobre los daños que ocasiona el consumo de la droga (Hudak et al., 2018). Sin embargo, son muchos los críticos que consideran inadecuada la reforma de esta ley, siendo muchos los interrogantes entorno a los efectos finales que tendrá esta nueva política en la sociedad.

## VI. INDICADORES RELATIVOS AL TRÁFICO DE DROGAS.

En este apartado se analizarán varios indicadores que nos permitan reflejar cuál es la situación del tráfico de drogas en el mundo, viendo si la comisión de estos delitos ha disminuido, se mantiene constante o por el contrario se ha aumentado el tráfico de sustancias estupefacientes y psicotrópicas en los últimos años.

### **6.1 Incautaciones.**

El primer indicador que nos permite conocer cuál es la situación del narcotráfico a nivel europeo son las incautaciones de sustancias estupefacientes y psicotrópicas. Para elaborar este apartado a nivel internacional se utiliza la información procedente del Informe Anual Europeo sobre drogas 2019. Se utiliza el Informe del año 2019 ya que la pandemia provocada por el Covid-19 ha provocado que en el año 2020 el nivel de incautaciones pase a segundo plano y se explique las consecuencias que ha tenido la pandemia en el tráfico de drogas general.

Según este informe, Europa no solo se ha convertido en el principal mercado internacional de tráfico de drogas, sino que se ha convertido en uno de los principales productores de drogas sintéticas del mundo. Europa recibe enormes cantidades de drogas principalmente provenientes de África, Asia y América del Sur. Además, este Informe hace una especial mención a la evolución de los mercados de drogas. Estos cambios son producto de la globalización y las nuevas tecnologías, lo que ha provocado que las nuevas organizaciones criminales internacionales utilicen nuevas técnicas que aceleren la producción y dificulten la intercepción de los envíos masivos enviados a Europa. (EMCDDA, 2019)

En el año 2017, se incautaron 770 toneladas de cannabis, lo que demuestra que se mantiene el nivel de incautaciones en los últimos años. Sin embargo, en el Informe 2020 sobre las drogas se reconoce que el nivel de incautaciones de cannabis en el último año ha sido el más bajo de la década, principalmente motivado por la legalización de esta sustancia en una gran parte de los países de América del Norte. (Dianova, 2020)

Por otro lado, la cocaína continúa creciendo de manera exponencial en Europa, principalmente por las enormes cantidades de dinero que genera esta sustancia para los narcotraficantes. En el año 2017, se incautaron aproximadamente 140 toneladas de cocaína, su máximo histórico en los últimos 20 años (EMCDDA, 2019) Es cierto que en el Informe de 2020 no arroja datos exactos del nivel de incautaciones de estas sustancias durante este año, pero si acudimos a los datos de los últimos 10 años se puede observar una tendencia muy al alza en cuanto al nivel de incautaciones

En el caso concreto de España, uno de los países con mayor nivel de incautaciones de toda la UE, podemos acudir a la Memoria Anual realizada por la Fiscalía General del Estado para conocer datos muy interesantes en materia de drogas en España en el año 2019. La Fiscalía Especial Antidrogas ha enfocado el problema de España con las drogas en 4 puntos clave: el aumento de los narcopisos en Madrid y Barcelona, el aumento de la producción de cannabis *indoor* y de su consumo en los llamado clubes sociales y por último la tremenda afluencia de drogas en los principales puertos y aeropuertos del país. (Fiscalía General del Estado, 2019)

En el año 2019 la Fiscalía Especial Antidroga solicita al Ministerio del Interior y a la Secretaría de Estado de Seguridad que se recojan un mayor número de datos y se contabilice al completo el número de incautaciones, depósitos y destrucciones para poder realizar una tendencia fiable del nivel de narcotráfico en el país. Sin embargo, esta Memoria de la fiscalía general del Estado nos ofrecen dos datos que nos permiten hacer una estimación de cómo es la situación actual del tráfico de drogas y su tendencia.

Según los datos ofrecido por el Centro de Inteligencia Contra el Terrorismo y el Crimen Organizado o (CITCO), la cantidad de drogas destruidas en España en los últimos años fue la siguiente

<b>AÑO</b>	<b>DROGAS (Kg)</b>	<b>OTRAS SUTANCIAS</b>
2012	373.725,00 kg	17.258 kg/lt
2013	454.902,50 kg	1.759,20 kg/lt
2014	364.743,91 kg	5.643 kg/lt
2015	446.844,38 kg	132.200 kg/lt
2016	365.333,00 kg	30.729,94 kg/lt
2017	482.298,43 kg	48.638,58 kg/lt

2018	595.549,92 kg	59.982,39 kg/lt
2019	507.923,19 kg	213.788,15 kg/lt

Tabla 5: Fuente: datos recogidos en la Memoria 2019 de la Fiscalía General del Estado, en base a los datos proporcionados por el CITCO

Además, la Memoria de la Fiscalía General de Estado nos ofrece un dato fundamental y es la lista de procedimientos totales nacionales por tráfico de drogas. El cuadro es el siguiente:

<b>AÑO</b>	<b>PROCEDIMIENTOS POR TRÁFICO DE DROGAS</b>
2015	18.523
2016	16.792
2017	16.436
2018	17.348
2019	18.481

Tabla 6. Fuente: datos recogidos en la Memoria 2019 de la Fiscalía General del Estado, p. 672

Tras ver todos los datos mostrados en el apartado podemos sacar las siguientes conclusiones, y es que tanto a nivel internacional como nacional el número de incautaciones de drogas ha aumentado considerablemente los últimos años, lo que demuestra por un lado que las autoridades y fuerzas de Seguridad del Estado están actuando de una manera mucho más efectiva que en los últimos años. Sin embargo, este aumento del número de incautaciones también demuestra que los narcotraficantes están aumentando la cantidad de materias estupefacientes producidas y distribuidas por todo Europa. El dato más significativo que sacamos para determinar que el tráfico de drogas cada vez es mayor es que en España el número de procesados por tráfico de drogas fue un 9% superior a los años anteriores, es decir, los esfuerzos por incautar drogas no están siendo suficientes en España y en el resto del mundo.

## **6.2 Consumo.**

Otro indicador que nos permite estimar cual es la situación del tráfico de drogas actualmente es el nivel de consumo de droga ya que cuantos más clientes compren este tipo de sustancias, significará que existe una mayor afluencia de las mismas.

Para conocer los datos exactos sobre el consumo de drogas a nivel mundial se ha realizado un análisis del Informe Mundial sobre Drogas emitido por las Naciones Unidas en junio de 2020 refleja datos verdaderamente alarmantes. En 2018 consumieron drogas aproximadamente 270 millones de personas lo que significa un aumento exponencial en comparación con el año 2009, habiendo aumentado el consumo de drogas y estupefacientes en un 30%. (UNODC, 2020)

En cuanto a tendencias de consumo de droga, el cannabis fue la droga más consumida en el año 2018 con un total de 196 millones de personas. Estos datos no alarmaron tanto a las autoridades ya que la mayoría de los países consideran la marihuana una droga menos lesiva para la salud y por lo tanto no existe una preocupación por este dato. Sin embargo, se ha demostrado que el aumento de cannabis es significativo en los países que han legalizado estas sustancias y según los datos recogidos por más de 69 países, el consumo de cannabis representa más del 50 % de los delitos de drogas cometidos en todo el mundo. (UNODC, 2020)

El consumo de cocaína y de metanfetamina sigue creciendo de manera exponencial en el mundo entero. La cocaína se ha popularizado enormemente en los países de América del Norte y Europa, mientras que la metanfetamina se expande sobre todo en el mercado asiático causando miles de muertes al año.

## **6.3 Precio**

El último indicador utilizado para determinar la situación del tráfico de drogas es la evolución del precio de estas sustancias en el mercado. Como todo producto, el importe irá variando dentro de la cadena de valor, ya que el precio de la cocaína en países productores como Colombia no será el mismo que en el destinatario final como puede ser



Alemania. Para realizar una correcta estimación, se ha recopilado información acerca de la evolución del precio de la cocaína en España en los últimos años.

Según el informe realizado en 2015 por el Plan Nacional sobre Drogas, el precio de la cocaína en España en el año 2000 era de 57,17€ y 2014 ascendió a 57,57€. (PNSD, 2015). Teniendo en cuenta que los precios deberían haber subido como consecuencia del aumento del valor del dinero en el tiempo, se estima que la cocaína, en términos relativos, actualmente es más barata que hace 15 años. Esta disminución del valor de la cocaína puede relacionarse con el exceso de oferta del producto en el mercado, demostrando que la cantidad de cocaína es mayor y que el narcotráfico continúa creciendo.

## VII. DISCUSIONES Y PROPUESTAS ALTERNATIVAS A LA REGULACIÓN ACTUAL.

La legalización de las drogas o la adopción de políticas prohibicionistas es un tema muy controvertido y tremendamente discutido hoy en día por políticos, economistas, juristas y en general toda la sociedad. Esto se debe al enorme problema al que se enfrenta el mundo en general que es el aumento del narcotráfico y el consumo de drogas que está acabando con la vida de miles de personas. En este apartado se estudiará cuáles son los principales argumentos de ambas posturas.

### **7.1 Posturas favorables a la legalización de las drogas.**

Cada vez son más las posturas que consideran que la legalización de las drogas es uno de los instrumentos más efectivos para luchar contra el tráfico ilegal de estupefacientes. Es ciertos que existen cientos de opiniones diferentes ya que unos están a favor de legalizar únicamente las drogas blandas mientras que otros consideran que se debe legalizar cualquier tipo de sustancia estupefaciente. Por ello en este apartado expondrán argumentos desde un puesto de vista más general. Los argumentos utilizados para defender la legalización de las drogas son los siguientes:

Muchas posturas atacan directamente a los gobiernos tachándoles de incongruentes pues tratan la guerra contra las drogas como una forma de proteger la salud pública, considerándolo un bien jurídicamente protegido a nivel penal, pero en cambio han legalizado el consumo general del tabaco y el alcohol, sustancias que causan millones de muertes al año. Según el informe realizado por *Global Statistics on Alcohol, Tobacco, and Illicit Drug Use* en 2017 con la ayuda de datos proporcionados por la OMS y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) en el año 2015 el consumo de alcohol y tabaco costó la vida de 250 millones de personas, mientras que las muertes provocadas por el consumo directo de drogas ilícitas fueron de unos pocos cientos de miles de personas (Europa press, 2018). La pregunta que muchos autores se plantean es ¿Realmente el argumento de las autoridades para luchar contra el narcotráfico es la salud de las personas?

Otro de los principales argumentos que favorecen la legalización de la droga es la falta de eficacia de las medidas prohibicionistas impuestas hasta el momento. Tratan de hacer entender a la gente que prohibir la producción del consumo y distribución de drogas no va a significar una la desaparición de las organizaciones criminales ni la disminución del tráfico de drogas. Un ejemplo claro es la situación del tabaco que a pesar de considerarse una sustancia legalizada existen cientos de redes de contrabando de tabaco a nivel global.

Una de las opiniones que más llama la atención sobre este tema son las declaraciones realizadas por el expresidente de México Ernesto Zedillo expresó que la política actual contra el tráfico de drogas ha resultado ser un fracaso y que a pesar de saber que son sustancias nocivas para la salud, las drogas no deberían prohibirse, deberían regularizarse. (Vega, E. 2021)

Un motivo fundamental para frenar el tráfico de drogas mediante su legalización es la gran violencia que se está sufriendo como consecuencia del narcotráfico. Incluso en las propias políticas represivas y prohibicionistas se habla de Guerra contra las drogas, y es que en los últimos años este problema se ha convertido en una guerra violenta que se ha cobrado miles de vidas humanas sobre todo en Latinoamérica. Sobre este problema se ha pronunciado el Premio Nobel de literatura Mario Vargas Llosa que dice que “Con la política represiva no se combate el problema de la drogadicción y de la delincuencia social. La legalización es la única forma de acabar con el narcotráfico y ojalá esta propuesta vaya tomando forma con el tiempo. Claro que hay riesgos con la legalización, pero con la represión no se acabará nunca con el narcotráfico”. (Gómez-Rodulfo, M. 2011).

Por último, uno de los argumentos utilizados por las personas que están a favor de la legalización de la droga es que esta liberalización no tiene por qué significar un aumento generalizado de consumidores. Este argumento fue comentado en 1961 en una entrevista en el Foro Americano de la Drogas por Milton Friedman, líder de la escuela económica monetarista de Chicago y ganador del Premio Nobel de Economía en 1976. Friedman da numerosos ejemplos que demuestran que la legalización no supone un aumento del consumo, sino que en ocasiones el consumo se reduce como es el caso de los Países Bajos y Alaska tras la legalización de la marihuana y la legalización del alcohol tras el fracaso de la Ley Seca. Sin embargo, Friedman aclara que desconoce cuáles serían los efectos de legalizar las drogas actualmente “la evidencia es muy variada. Pero tengo que admitir que

una consecuencia negativa de la legalización de las drogas es que podría haber más adictos” (Randy, P s.f.).

## **7.2 Posturas favorables a implantar medidas prohibicionistas contra las drogas**

Es cierto que la mayoría de los países tienen una política proteccionista frente al tráfico de drogas y consideran que es una guerra contra los narcotraficantes que debe finalizarse por el bien de la salud pública de la sociedad. El problema es que muchos autores consideran que las políticas y las penas aplicadas contra este delito son poco efectivas y en muchos casos las penas son muy bajas. En este apartado se explicarán los argumentos en contra de la legalización de las drogas y los resultados devastadores que esta decisión podría tener.

El principal argumento de los defensores de medidas prohibicionistas es que la legalización de las drogas no solo aumentaría el consumo, sino que los menores de edad tendrían un acceso mucho más fácil a una gran cantidad de drogas y estupefacientes lo que causaría efectos físicos y psicológicos nocivos para futuras generaciones. Un ejemplo claro de este argumento es que según el Estudio sobre uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España el 78% de los estudiantes de entre 14 y 18 años consumió alcohol en el año 2018 (ESTUDES, 18/19). Esto demuestra como a pesar de tener una regulación específica para la prohibición de venta y consumo de alcohol en menores de edad como es la Ley 5/2018, de 3 de mayo, de prevención del consumo de bebidas alcohólicas en la infancia y la adolescencia, tres de cada 4 jóvenes consumen esta droga legalmente normalizada por la sociedad. La presencia de drogas legalizadas en el mercado facilitaría enormemente la adquisición de drogas catalogadas como duras por menores de edad, mientras que actualmente presentan muchas más dificultades para conseguir acceder a estas sustancias.

Otro argumento en contra de la legalización de las drogas es que aumentaría la violencia y los ajustes de cuentas entre narcotraficantes como ha ocurrido tras la legalización de la marihuana en Uruguay. Es cierto que durante los primeros años tras la legalización del cannabis se redujo la violencia y los delitos relacionados con el narcotráfico. Sin embargo, como es de esperar los narcotraficantes se han ido asentando dentro de las localidades con mayor índice de pobreza generando grandes luchas entre bandas y provocando daños

colaterales que se traducen en un aumento general de la violencia. Es decir, la base de este argumento es que la legalización de las drogas en el mercado lo único que provocaría es que los narcotraficantes se pelearan por el control del mercado aumentando el número de víctimas colaterales por el delito de tráfico de drogas. (Martínez, M 2018).

Por último, la gran mayoría de prohibicionistas declaran que la lucha contra el tráfico de drogas es un problema que afecta al bien máspreciado que tenemos que es la salud pública. Se defiende que la cantidad de recursos materiales, judiciales y tecnológicos para frenar la comisión de este delito no serán nunca suficientes mientras la guerra contra los narcotraficantes continúe. Por ejemplo, el Tribunal Supremo en la sentencia num 484/2015 condena como una asociación de consumidores de cannabis cometieron un delito contra la salud pública por cultivar distribuir y retener grandes cantidades de cannabis en un local, favoreciendo el acceso a estas sustancias a un gran número de personas y atentando contra la salud pública del estado español (STS núm 484/2015).

## VIII. CONCLUSIÓN.

El tráfico de drogas se ha convertido en uno de los mayores problemas sociales, políticos, jurídicos y económicos a los que se enfrenta la sociedad actual. Este delito no solo conlleva graves daños para la salud de los drogodependientes y consumidores, sino que supone un aumento generalizado de la violencia, víctimas humanas, organizaciones criminales, fraude fiscal y blanqueo capitales. Es por ello, que el tráfico de drogas es uno de los principales problemas contra los que están intentando combatir todos los organismos y autoridades internacionales, con el objetivo de frenar esta situación. Sin embargo, existen pluralidad de opiniones que cuestionan la eficacia de los instrumentos utilizados por las autoridades para erradicar el narcotráfico. El mejor instrumento para controlar el orden social y garantizar la protección jurídica del individuo y la sociedad es el Derecho Penal. Por ello, para responder a la cuestión inicial planteada en este trabajo sobre si es eficaz el Derecho Penal contra el tráfico de drogas, he fundamentado mi respuesta en los siguientes argumentos:

En primer lugar, el bien jurídico protegido en la tipificación de los delitos relacionados con el tráfico de drogas es la salud pública. Como se ha explicado en este trabajo, los ordenamientos jurídicos han venido realizando una distinción entre drogas duras y blandas atendiendo al daño que estas sustancias producen en la salud. Sin embargo, resulta paradójico pensar que los gobiernos en aras de proteger la salud pública hayan legalizado sustancias como el alcohol o el tabaco cuyo consumo ha demostrado ser incluso más nocivo que las clasificadas como drogas duras. Esto pone en tela de juicio, que el verdadero fin perseguido por el ordenamiento jurídico sea el adecuado, teniendo en cuenta el gran interés político y económico en torno a este tipo de sustancias.

Otra polémica en cuanto al tráfico de droga es la cantidad de recurso económicos que destinan los gobiernos con el fin de erradicar este problema. Sin embargo, los indicadores estudiados en este trabajo muestran como lejos de disminuir, el narcotráfico aumenta año a año, sin que las políticas implementadas por los gobiernos resulten eficaces. En este sentido, parece importante plantearse nuevas alternativas como podría ser, destinar estos recursos a nuevas campañas de prevención y conciencia social sobre los efectos nocivos que causan estas sustancias.

A lo largo de la historia se han implementado políticas prohibicionistas cuyo objetivo ha sido erradicar por completo el tráfico de drogas. Sin embargo, muchas de estas políticas

lejos de ser efectivas han resultado muy contraproducentes. Un ejemplo claro que se ha mencionado en el apartado III del trabajo fue la Ley Seca de Estados Unidos. Esto demuestra como la prohibición de ciertas sustancias se pudo traducir en un aumento de la producción, consumo y venta clandestino de estas, generando una mayor afluencia de organizaciones criminales y como consecuencia un incremento generalizado de la violencia.

Cabe destacar como Singapur, considerado como uno de los países más seguros del mundo, ha conseguido eliminar casi por completo el tráfico de drogas en todo su territorio a través de la pena de muerte y fuertes medidas de control poblacional. Esto demuestra como los problemas ocasionados por las organizaciones criminales y el aumento constante del tráfico de drogas han provocado que la única medida efectiva para controlar esta situación haya sido atentar contra los principales derechos fundamentales de la persona, el derecho a la vida y la libertad.

Tras analizar la evolución de la legislación nacional e internacional en materia de drogas, que han endurecido las penas establecidas para este tipo de delito, resulta alarmante ver como los instrumentos penales utilizados, no solo no han conseguido frenar esta criminalidad desbordante, sino que parece que la única solución es imponer penas extremas que atenten contra nuestros derechos fundamentales. En este trabajo se ha analizado la regulación jurídica de dos países que han optado por legalizar de manera controlada el consumo y la venta del cannabis, los Países Bajos y Uruguay, obteniendo unos resultados que conviene analizar para responder a la pregunta inicial planteada.

En los Países Bajos, la legalización del consumo controlado de cannabis no ha supuesto un aumento del consumo, quedando además demostrado que la población de este país consume menos cannabis que sus países vecinos y bastante menos que España, por ejemplo. A pesar de que existen numerosas lagunas legales acerca de la procedencia del cannabis en los establecimientos distribuidores de marihuana, hay indicios de que la separación de los mercados de drogas duras y blandas, en lugar de aumentar la entrada de drogas duras ha provocado el efecto contrario (MacCoun, 2011). Además, esta medida provoca que los consumidores puedan adquirir estas sustancias de manera legal sin necesidad de contactar con las organizaciones criminales, reduciendo la criminalidad en el país.

Por todo lo expuesto anteriormente, he llegado a la conclusión de que actualmente el Derecho Penal **NO** es efectivo contra el tráfico de drogas. El debate internacional sobre esta pregunta continúa creciendo. Existen grandes controversias acerca de si la legalización de las drogas sería una medida efectiva para luchar contra el tráfico de drogas. Considero que, el narcotráfico es un problema que hoy en día no parece tener solución y existen numerosos indicios que nos hacen creer que falta mucho para conseguir erradicarlo, pero desde luego, las medidas represivas no parecen ser efectivas. Además, considero que existe falta de conciencia social sobre este problema y sobre los efectos de las drogas en general. La política adoptada por Uruguay en cuanto a la legalización y el control estatal de la marihuana como medidas para combatir el narcotráfico es muy interesante, pero debe estudiarse la situación del país a largo plazo para poder apreciar los verdaderos efectos de esta alternativa.



## IX. BIBLIOGRAFÍA.

### 9.1 Legislación.

Ley 17/1967, de 8 de abril, por la que se actualizan las normas vigentes sobre estupefacientes y adaptándolas a lo establecido en el convenio de 1961 de las Naciones Unidas.

Ley 44/1971, de 15 de noviembre, sobre reforma del Código Penal.

Ley nº 19.172, de 20 de diciembre de 2013. (Diario Oficial de Uruguay, 7 de enero de 2014)

Ley Orgánica 8/1983, de 25 de junio, de Reforma Urgente y Parcial del Código Penal.

Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal.

Ley Orgánica 5/2010, de 22 de junio, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal.

Convención Internacional del Opio (La Haya, 1912).

Instrumento de adhesión de España al Convenio sobre sustancias sicotrópicas. Hecho en Viena el 21 de febrero de 1971. (BOE, 10 de septiembre de 1976).

### 9.2 Jurisprudencia.

Sentencia del Tribunal de Justicia (Sala Segunda) núm. C-137/09, de 16 de diciembre de 2010.

Sentencia del Tribunal Supremo núm. 1486/1999, de 25 de octubre de 1999.

Sentencia del Tribunal Supremo núm 716/2004, de 3 de junio de 2004.

Sentencia del Tribunal Supremo núm 576/2014, de 18 de julio de 2014.

Sentencia del Tribunal Supremo núm 627/2014, 29 de septiembre de 2014.

Sentencia del Tribunal Supremo núm 343/2015, 9 de junio de 2015

Sentencia del Tribunal Supremo núm. 484/2015, de 7 de septiembre de 2015.

Sentencia del Tribunal Supremo núm 741/2016, 6 de octubre de 2016.

Sentencia del Tribunal Supremo núm 91/2018, 21 de febrero de 2018.

### **9.3 Obras doctrinales.**

Alonso, S. (2019). *La política de drogas en España y Países Bajos: un análisis comparado desde la perspectiva neoinstitucionalista*. Universidad Complutense de Madrid, Madrid.

Beristain, B. (1984). *Legislación Penal sobre el tráfico de drogas en España*. Edersa: Madrid.

Bewley-Taylor, D. (2011). Cincuenta años de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes: una relectura crítica. Serie reforma legislativa en materia de drogas, No. 12. 1-20.

Imanol, A. (2019). *El régimen internacional de control de drogas*. Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires, Tandil.

Luengo, S. (2015). *Estudio doctrinal y jurisprudencial del delito de tráfico de drogas*. Universidad de León, León.

Sayas, S. (2015). *Alcance del bien jurídico-penal en el delito de tráfico de drogas: Una alternativa político-criminal despenalizadora*. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria.

Suárez, C et al. (2011). *Manual de Derecho Penal. Tomo II. Parte Especial*. Aranzadi, S.A.U: Madrid.

Svensson, B et al. (2001). The drug policies of the Netherlands and Sweden: How do they compare? *Civil Liberties Series*. Parlamento europeo: Bruselas.

#### 9.4 Recursos de internet.

- Aranda, M. (2006). Las Drogas en el Imperio Romano. *Cultura clásica*. Obtenido el 11/04/2021 de <http://www.culturaclasica.com/?q=node/579>
- Ansley, M. (1959). International Efforts to control narcotics. *Crim. L. & Criminology* 105. 50J. 105-111.
- BBC News Mundo. (29 de enero de 2019) Cómo Singapur pasó de ser una isla pobre a uno de los países más ricos del mundo (y qué amenaza enfrenta ahora). *BBC*. Obtenido el 17/04/2021 de: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-47032379>
- Calvo, E. (2009, 1 de noviembre). El alcohol en Marruecos, una rentable tentación. *El Mundo*. Obtenido el 05/03/2021 de: <https://www.elmundo.es/elmundo/2009/10/29/internacional/1256813633.html>
- Caudevilla, F. (s.f). Drogas: conceptos generales, epidemiología y valoración del consumo. *Grupo de intervención en drogas sem. FYC*. Obtenido el 10/04/2021 de <http://www.comsegovia.com/pdf/cursos/tallerdrogas/Curso%20Drogodependencias/Drogas,%20conceptos%20generales,%20epidemiologia%20y%20valoracion%20del%20consumo.pdf>
- Corrêa de Carvalho, J. (2007, 1 de diciembre). Historia de las drogas y de la guerra de su difusión. *Noticias jurídicas*. Obtenido el 15/04/2021 de: <https://noticias.juridicas.com/conocimiento/articulos-doctrinales/4340-historia-de-las-drogas-y-de-la-guerra-de-su-difusion/>
- Dianova. (30 de junio de 2020). Informe mundial sobre las drogas 2020. Obtenido el 19/04/2021 de: <https://www.dianova.org/es/noticias/informe-mundial-sobre-las-drogas-2020/>
- Emcdda (2019). Informe Europeo sobre Drogas. Obtenido el 10/04/2021 de: [https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11364/20191724\\_TDA\\_T19001ESN\\_PDF.pdf](https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11364/20191724_TDA_T19001ESN_PDF.pdf)
- ESPAD. (2019). *Informe ESPAD 2019*. Obtenido el 05/04/2021 de: [https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/20201112\\_Informe\\_ESPAD\\_2019\\_final.pdf](https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/20201112_Informe_ESPAD_2019_final.pdf)

- ESTUDES (2018/2019). *Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España*. Obtenido el 2/04/2021 de:  
[https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/ESTUDES\\_2018-19\\_Informe.pdf](https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/ESTUDES_2018-19_Informe.pdf)
- Europa press. (12 de mayo de 2018). La OMS señala que el alcohol y el tabaco son mayor amenaza para la salud mundial que las drogas. *Diariosur*. Obtenido el 11/04/2021 de:  
<https://www.diariosur.es/sociedad/salud/oms-amenaza-alcohol-tabaco-20180512122845-ntrc.html>
- Expansión (2020). Índice de paz global. *Datosmacro.com*. Obtenido el 8/04/2021 de:  
<https://datosmacro.expansion.com/demografia/indice-paz-globa>
- Gómez-Rodulfo, M. (3 de marzo de 2011). Vargas Llosa: legalizar las drogas es la única forma de acabar con el narcotráfico. *Elmundo.es*. Obtenido el 17/04/2021 de:  
<https://www.elmundo.es/america/2011/03/03/mexico/1299175365.html>
- Hernández, A. (27 de noviembre de 2019) *Holanda, uno de los principales productores de drogas sintéticas del mundo*. Obtenido el 8/04/2021 de:  
<https://www.dw.com/es/holanda-uno-de-los-principales-productores-de-drogas-sint%C3%A9ticas-del-mundo/a-51442620>
- Hudak, J et al., (2018). *Ley de cannabis uruguay: pionera de un nuevo paradigma*. *Institución Brookings*. Obtenido el 06/04/2021 de:  
[https://www.brookings.edu/wp-content/uploads/2018/03/GS\\_06142018\\_Cannabis-Uruguay\\_Spanish.pdf](https://www.brookings.edu/wp-content/uploads/2018/03/GS_06142018_Cannabis-Uruguay_Spanish.pdf)
- Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas. (2019). *Hallucinogens*. Obtenido el 20/04/2021 de: <https://d14rmgtrwzf5a.cloudfront.net/sites/default/files/drugfacts-hallucinogens.pdf>
- La Vanguardia. (2018, 5 de diciembre). La ley seca: el despegue de las mafias en EE.UU. *La Vanguardia*. Obtenido el 05/03/2021 de:  
<https://www.lavanguardia.com/historiayvida/historia-contemporanea/20181127/47313667204/el-despegue-de-las-mafias-en-eeuu.html>

- MacCoun, R. (20 de junio de 2011). *What can we learn from the Dutch cannabis coffeeshop system?* Obtenido el 29/03/2021 de: <https://www.tni.org/files/publication-downloads/what-can-we-learn-from-the-dutch-cannabis-coffeeshop-system.pdf>
- Marco, J. (2019, 7 de diciembre). Cocaína, opio y morfina: cómo se usaron las drogas en las grandes guerras del siglo XX. *BBC News*. Obtenido el 25/03/2021 de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-50687669>
- Martínez, M (10 de agosto de 2018). La legalización de la Marihuana eleva la violencia entre narcotraficantes en Uruguay. *El País*. Obtenido el 4/04/2021 de: [https://elpais.com/internacional/2018/08/09/actualidad/1533827324\\_546108.html](https://elpais.com/internacional/2018/08/09/actualidad/1533827324_546108.html)
- Mateu-Mollá, J. (2020). *Drogas depresoras del sistema nervioso: características y ejemplos*. Obtenido el 05/04/2021 de: <https://psicologiymente.com/drogas/drogas-depresoras-sistema-nervioso>
- Ministerio de Sanidad, Consumo y bienestar social. (s.f). Drogas, conducción de vehículos y accidentes de tráfico. *MSCBS*, modulo 3. 113-132. Obtenido el 15/04/2021 de: <https://psicologiymente.com/drogas/drogas-depresoras-sistema-nervioso>
- Molina, M. (2008). Evolución histórica del consumo de drogas: Concepto, clasificación e implicaciones del consumo prolongado. *International e-Journal of Criminal Science*, artículo 2. Nº 2. 2-29. Obtenida el 15/03/2021 de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4876021>
- Molina, T. (2011). Breves notas sobre la evolución histórica de los estupefacientes en la legislación Española. *Anuario Jurídico y Económico Escorialense*, XLIV. 303-316. Obtenida el 15/03/2021 de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3625362>
- Naciones Unidas (2001). *The 1912 Hague International Opium Convention*. En *Office on drugs and crimes*. Obtenido el 06/04/2021 de

<https://www.unodc.org/unodc/en/frontpage/the-1912-hague-international-opium-convention.html>

Naciones Unidas (2009). The Shanghai Opium Commission. En *Office on drugs and crimes*. Obtenido el 06/04/2021 de: [https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/bulletin/bulletin\\_1959-01-01\\_1\\_page006.html](https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/bulletin/bulletin_1959-01-01_1_page006.html)

NIDA. (2020). ¿La marihuana es una droga de inicio? Obtenido el 08/04/2021 de <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/la-marihuana/la-marihuana-es-una-droga-de-inicio> en 2021, April 23.

Oficina de la Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2020) *Informe Mundial sobre las Drogas 2020 de la UNODC: el consumo global aumenta a pesar de que el COVID-19 tiene un impacto de gran alcance en los mercados mundiales de drogas*. UNODC. Obtenido el 20/02/2021 de: [https://www.unodc.org/mexicoandcentralamerica/es/webstories/2020/06\\_26\\_Informe\\_Mundial\\_Drogas\\_2020.html](https://www.unodc.org/mexicoandcentralamerica/es/webstories/2020/06_26_Informe_Mundial_Drogas_2020.html)

Osuna, J. (2005). Drogas: ¿Un fenómeno en evolución? *Carmona: Revista de estudios locales*, 3. 1270-1291

PNSD. (1985.) Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio de Sanidad y Consumo. Obtenido de: <https://pnsd.sanidad.gob.es/pnsd/Introduccion/pdf/pnd1985.pdf>

PNSD (2015). Informe 2015: Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. 4.3 Precio y pureza de las drogas decomisadas 2000-2014. Obtenido de: [https://pnsd.sanidad.gob.es/gl/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/pdf/INFORME\\_2015.pdf](https://pnsd.sanidad.gob.es/gl/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/pdf/INFORME_2015.pdf)

Pérez, C. (2012, 2 de marzo). El concepto legal de droga. *Criminología y justicia*. Obtenido el 03/04/2021 de <http://cj-worldnews.com/spain/index.php/en/derecho-31/in-albis1/item/2047-el-concepto-legal-de-droga>

Pichel, M. (14 de junio de 2019). Cómo el narcotráfico infectó Galicia en los años 80 y la convirtió en puerta de entrada a Europa de la droga desde Colombia. *BBC News Mundo*. Obtenido de: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-48300547>

- Public Health Agency. (2013). *Stimulant drugs. Profesional guidance*. HSC. Obtenido el 30/03/2021 de:  
[https://www.publichealth.hscni.net/sites/default/files/stimulants\\_users\\_factsheet\\_version\\_2.pdf](https://www.publichealth.hscni.net/sites/default/files/stimulants_users_factsheet_version_2.pdf)
- Randy, P (s.f.). *Entrevista con Milton Friedman acerca de la Guerra contra la Drogas*. Obtenido el 17/04/2021 de:  
<https://www.liberalismo.org/articulo/350/53/entrevista/milton/friedman/acerca/guerra/#:~:text=Friedman%3A%20Legalizar%C3%ADa%20las%20drogas%20so%20meti%C3%A9ndolas,pero%20muchas%20menos%20v%C3%ADctimas%20inocentes>
- Real Academia Española. (2020). Cultura. En *Diccionario de la lengua española*. Obtenido el 03/04/2021 de <https://dle.rae.es/droga>
- Rolles, S. (2014). Cannabis policy in the Netherlands: moving forwards not backwards. *Transform Drug Policy Foundation*. Obtenido el 17/04/2021 de <https://www.unodc.org/documents/ungass2016/Contributions/Civil/Transform-Drug-Policy-Foundation/Cannabis-policy-in-the-Netherlands.pdf>
- Rubén. (7 de febrero de 2020) Singapur tiene las leyes más estrictas sobre drogas del mundo. Obtenido de: <https://www.123viajando.com/singapur/leyes-drogas/>
- Sandoval, A. (13 de enero de 2020). Singapur vence la delincuencia aplicando la pena de muerte y trabajos forzados. Obtenido de: <http://regionalesonline.cl/singapur-vence-la-delincuencia-aplicando-la-pena-de-muerte-y-trabajos-forzados/>
- Vega, E. (28 de marzo de 2021). Las drogas deben regularizarse, no prohibirse: Ernesto Zedillo. *Vanguardia*. Obtenido el 15/04/2021 de:  
<https://vanguardia.com.mx/articulo/las-drogas-deben-regularizarse-no-prohibirse-ernesto-zedillo>
- Walsh, J. (2016). Uruguay's Drug Policy: Major Innovations, Major Challenges. *Institución Brookings*. Obtenido el 16/04/2021 de <https://www.brookings.edu/wp-content/uploads/2016/07/Walsh-Uruguay-final.pdf>
- World Health Organization. (2020). *Drugs (psychoactive)*. Obtenido el 05/04/2021 de [https://www.who.int/health-topics/drugs-psychoactive#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/drugs-psychoactive#tab=tab_1)

## 9.5 Otros.

Fiscalía General del Estado (2019). Memoria Anual de la Fiscalía General del Estado del año 2019. Ministerio de Justicia. pp. 667-672.

Ministerio neerlandés de Asuntos Exteriores. (junio de 2008). La política holandesa sobre Drogas. FAQ.

Naciones Unidas. (1989). Comentarios a la Convención Única de 1961 sobre estupefacientes. *Naciones Unidas*: Nueva York.

Naciones Unidas. (2018). Convention of Psychotropic substances of 1971. Training material for competent national authorities. *Naciones Unidas*: Viena.

Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías. (2017). Respuestas sanitarias y sociales a los problemas relacionados con las drogas: una guía europea, *Oficina de Publicaciones de la Unión Europea*: Luxemburgo.

Organización Mundial de la Salud. (1994). Glosario de términos de alcohol y drogas. *Ministerio de Sanidad y Consumo de España*: Madrid.

Organización Mundial de la Salud. (2005). Neurociencia del Consumo y Dependencia de sustancias Psicoactivas. *OMS*: Washington.