

# Originales

## Legislación europea básica en relación con las drogas

R. HINOJAL FONSECA

Catedrático de Toxicología y Legislación Sanitaria

M.<sup>a</sup> B. LOPEZ GARCIA

Profesora Asociada de Toxicología y Legislación Sanitaria

E. M. SUAREZ RETUERTA

Médico y Psicólogo. Area de Psiquiatría y Psicología Médica

Facultad de Medicina de la Universidad de Oviedo (España)

### RESUMEN

*Se exponen las dos normativas básicas en materia de drogas, instruidas por el Consejo de Europa, y que son complemento al Derecho interno español en la materia, que debería ser armónico con las mismas.*

**Palabras Clave:** *Drogodependencias. Derecho. Criminalidad. Medicina Legal.*

### SUMMARY

*Authors describe basic reglamentations about drugs issued by European Council that are complementary to Spanish laws in the matter, which should be in accordance with the former.*

**Key Words:** *Drug addiction. Law. Criminality. Forensic medicine.*

### RÉSUMÉ

*Nous exposons les deux normatifs basiques dans matière de drogues, instruites pour le Conseil d'Europe, qu'elles sont complément au Droit interne espagnol dans la matière, et qu'il dusse être harmonique avec les mêmes.*

**Mots Clé:** *Drogodépendance. Droit. Criminalité. Médecin légiste.*

### CORRESPONDENCIA A:

Rafael Hinojal Fonseca.

Cátedra de Toxicología y Legislación Sanitaria.

Facultad de Medicina. Universidad de Oviedo.

C/. Julián Clavería s/n 33.006 Oviedo (España)

Tlfno. 98 / 510 36 56

## INTRODUCCION

Este artículo se ha planteado a modo de continuación de uno anterior titulado "*Bases médico-legales de las toxicodependencias*", está publicado en *-Rev. Esp. Drogodep. 19 (1) 49-60 (1994)-*, realizado por **Hinojal Fonseca y cols.**, que estaba centrado en el Derecho interno español, en sus ámbitos penal, civil, canónico y laboral.

Con el objetivo de completar la perspectiva legislativa de las drogodependencias, y puesto que nuestro entorno jurídico rebasa las estrictas fronteras físicas nacionales, se mostrarán las dos principales normas europeas que rigen la materia en cuestión, en el marco europeo del que somos miembros.

El Consejo de Europa, en el año 1973, tomó la Resolución 6/73 (19-I-1973), en la que plantean los *aspectos generales del abuso de drogas*, y que se expone a continuación en sus partes más relevantes (recomendaciones a los gobiernos miembros del Consejo, sobre política general de drogas, legislación, servicios de policía, etc.).

Posteriormente el mismo órgano europeo estableció la Recomendación 5/82, que propone líneas de seguimiento en la *prevención de las toxicómanas en el ámbito de educación para la salud*, y que también se verá en sus rasgos básicos más adelante.

### 1. RESOLUCIÓN 6/73 SOBRE ASPECTOS GENERALES DEL ABUSO DE DROGAS (19-I-1973)

#### 1.1. Recomendación a los Gobiernos de los Estados miembros del consejo de Europa, sobre la aplicación de los siguientes principios:

##### \* Política General

Objetivo General de los Gobiernos: Disminuir el sufrimiento humano mediante la movilización de la opinión pública, protegiendo a los individuos en peligro, yendo al encuentro de los drogodependientes y reprimiendo el tráfico de drogas.

Las medidas represivas deben ser complemento del sistema general, y comprenderán medidas preventivas y de readaptación. Deberán estar integradas en una política

global social, lo que conducirá a la elaboración de un **programa nacional**, fijándose objetivos a corto y largo plazo, y adoptando disposiciones apropiadas para asegurar una planificación ordenada en su ejecución.

Las Administraciones nacionales encargadas de la materia, deberán poder:

- Consultar a especialistas de diferentes disciplinas, sobre las medidas penales y no penales a tomar.
- Establecer relaciones con los servicios de salud pública, de educación, sociales, judiciales y penitenciarios, para llevar a cabo una labor comunitaria de protección eficaz, especialmente en la juventud.
- Obtener los medios adecuados que le permitan tomar iniciativas o detener a su debido tiempo, las soluciones que se imponen, y para ello disponer de poderes administrativos flexibles, en los términos de una legislación adecuada.
- Tener acceso a los servicios informativos y de investigación.

Deben adoptarse todas las disposiciones necesarias para desarrollar los servicios de detección, diagnóstico, tratamiento y readaptación (incluyendo educación e inserción social, especialmente de los jóvenes). Estos servicios deberán ser concebidos y funcionar como un sistema integrado de todas las disciplinas competentes.

##### \*Legislación

La legislación sobre la materia deberá esencialmente regular las reglamentaciones sobre fabricación, producción y distribución de las drogas, y tender a la represión de las actuaciones cuya naturaleza favorezca su abuso.

Conviene elaborar una legislación que permita a las autoridades nacionales (bajo la reserva de las disposiciones imperativas constitucionales de cada nación, y de las obligaciones internacionales a que están comprometidas):

- Reglamentar las mejores condiciones del uso de drogas nuevas.
- Restringir la producción y distribución

de determinadas drogas.

- Establecer reglas relativas a los locales de depósito de las drogas.

- Permitir la imposición de limitaciones especiales en lo tocante a prescripciones de determinadas drogas.

- Reforzar o atenuar, dependiendo de las circunstancias, la severidad de las restricciones aplicables a las drogas.

Las sustancias sometidas a control deberían ser objeto de una enumeración en los textos legislativos y reglamentaciones.

La legislación penal debe prever sanciones severas para los traficantes profesionales.

La ley debe prever posibilidades de tratamiento y readaptación, tanto dentro como fuera de las instituciones penitenciarias, especialmente como un apoyo post-penitenciario.

#### \* Servicios de policía

El papel de los servicios represivos en la materia debe corresponderse con los objetivos de la política general ya mencionada. En este caso, los miembros de los diferentes servicios deben recibir una formación adecuada, e instaurar una colaboración estrecha entre ellos y los otros órganos competentes de la colectividad.

Las autoridades nacionales deben emprender medidas eficaces con el fin de asegurar la coordinación de las actividades preventivas y represivas llevadas a cabo contra el tráfico ilícito, teniendo en cuenta las instrucciones de los instrumentos internacionales. Cada Estado miembro debe disponer de un servicio central en el que todos los servicios represivos contribuyan a recoger y difundir todas las informaciones sobre el tráfico ilícito y los traficantes.

Los elementos de los diferentes servicios deben disponer de todos los medios necesarios que le permitan actuar rápida y eficazmente.

#### \* Acción judicial

Es deseable que el Ministerio Público y los Tribunales, tengan acceso a las informaciones pertinentes sobre la personalidad y la situación de los delincuentes.

Conviene estudiar, bajo la reserva de las circunstancias propias de cada Estado, la posibilidad de permitir al Ministerio Público y a los Tribunales desistir en sus incriminaciones a favor de los drogodependientes que acepten someterse a un tratamiento siguiendo una decisión administrativa judicial.

A menos que las medidas sustitutivas sean inapropiadas, en los consumidores de drogas, especialmente cuando se trate de menores, de delincuentes principiantes o de delincuentes que no sean habituales, no deben ser encarcelados.

#### \* Tratamiento penitenciario

Si un drogodependiente es detenido, conviene instalarlo en una institución dotada de servicio de tratamiento y readaptación.

#### \* Información y educación

La policía, los procuradores, los jueces, el personal de prisiones, y todos aquellos que tienen a su cargo la aplicación del Derecho Penal, deben estar especialmente informados de los diversos aspectos del fenómeno, y en la medida de lo posible, recibir formación sobre estas materias.

#### \* Documentación e investigación

Conviene comenzar la recogida de información y de estadísticas respecto al uso y abuso de droga, los peligros para la salud pública y los problemas sociales más frecuentes, de manera que se facilite el análisis de los datos a escala nacional e internacional.

Deben emprenderse investigaciones sobre todos los aspectos del abuso de drogas. Conviene especialmente iniciar investigaciones sobre los efectos de la legislación penal en este campo.

En el caso de que esto resulte imposible, la legislación debe permitir investigaciones sobre el abuso de drogas sometidas a control.

#### \* Cooperación internacional

Debe establecerse una relación estrecha entre los Estados miembros del Consejo de Europa, especialmente en los siguientes planos:

- **Información:** además de las informaciones exigidas por los Tratados Internacionales, los Estados miembros deben proceder, bajo el auspicio del Consejo de Europa, a intercambios de información sobre la legislación en vías de elaboración, sobre las medidas administrativas adoptadas, sobre las modalidades de tratamiento utilizadas o en estudio, sobre las medidas de educación y prevención de la población, sobre los resultados de las investigaciones y de las experiencias prácticas adquiridas en la materia.

- **Auxilio mútuo judicial:** los servicios centrales deben cooperar estrechamente entre ellos y con los organismos intergubernamentales e internacionales competentes. En particular, la cooperación ya existente en el marco de la Interpol debe ser reforzada.

Las otras administraciones nacionales que desempeñan un papel activo en la represión del tráfico ilícito deben ser, en la medida de lo posible, integradas en este sistema de cooperación internacional.

**1.2. Invitación a los Gobiernos de los Estados miembros a informar al Secretario General del Consejo de Europa, en un período de tiempo no superior a dos años, de las diligencias que hayan ejecutado en el ámbito de la presente resolución.**

## **2. RECOMENDACIÓN 5/82 SOBRE PREVENCIÓN DE LA TOXICOMANÍA Y EL PAPEL DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD (16-III-1982)**

El Comité de Ministros del Consejo de Europa recomendó a los Estados miembros:

a) abordar el problema de la prevención de la toxicomanía, teniendo en considera-

ción lo siguiente:

\* La **prevención primaria**, que debe contemplar por un lado, medidas legislativas, reglamentarias y de control, con el objeto de restringir el tráfico legal de drogas y regular la distribución de drogas lícitas; y por otro lado, debe contemplar programas globales de educación para la salud, dando lugar a la prevención de la toxicomanía.

\* La **prevención secundaria**, que debe contener medidas para detectar rápidamente los individuos o los grupos particularmente expuestos a toxicomanía, bien como incitaciones de carácter educativo, bien como otras tendentes a reducir los riesgos de abuso detectados.

\* La **prevención terciaria**, que debe ofrecer a los toxicómanos, no solamente los servicios terapéuticos, sino también las disposiciones de conjunto que puedan contribuir a su reinserción social y a su desarrollo personal.

\* Las medidas de **prevención específica** deben estar acompañadas de iniciativas generales de política social para tratar los problemas donde surge frecuentemente la toxicomanía; la ruptura o enfrentamiento del papel identificativo de las familias; el desempleo de los jóvenes; los sistemas de enseñanza mal adaptados al mundo moderno y a las necesidades de los alumnos; y la ausencia de locales adecuados para el tiempo libre, particularmente en las zonas urbanas en recesión.

b) Que tomen las siguientes medidas para la prevención de las toxicomanías:

**En general:**

\* Garantizar un soporte financiero adecuado para la prevención primaria de la toxicomanía, y la realización de programas globales de educación para la salud.

\* Velar para que los programas globales de educación para la salud sean llevados a cabo en cada comunidad en el régimen escolar, extraescolar o en otros establecimientos de enseñanza.

\* Promover la colaboración entre grupos e individuos implicados a nivel regional,

concejo o distrito para su coordinación, y en el caso de que esto resulte imposible, deberán reorganizarse las instituciones y los servicios existentes a fin de que puedan utilizarse plenamente las fuentes potenciales, a todos los niveles (padres, responsables de grupos de jóvenes, etc.).

\* Poner en ejecución los programas de formación de educadores para la salud, prescindiéndose en primer lugar de aquellos que puedan ser dispensados en las escuelas para esta formación y, seguidamente, seleccionar a las personas que vayan a ocupar puestos claves en las diferentes comunidades o regiones, ofreciéndoles una formación profesionalizada; estos dos tipos de personal pueden participar en sus funciones con otras en un contexto no autoritario; en la mayoría de los casos, se reclutan entre los profesores, los servicios de salud escolares o públicos, entre psiquiatras, responsables de grupos de jóvenes y trabajadores sociales.

\* Incluir en todo programa o actividad de educación para la salud, test psicológicos correctamente normalizados y especialmente que valoren el impacto en las actitudes de los individuos de los programas expuestos y su comportamiento ulterior, en particular en lo referente al uso o abuso de drogas.

#### En particular:

#### **\* En la ejecución de los programas de educación para la salud:**

a) Orientar a los niños en edad escolar y adolescentes, haciéndoles parte integrante de la enseñanza primaria y secundaria. Existirá la posibilidad de dispensar esta educación, no en cuanto disciplina específica, pero sí asegurando su coordinación a través de un profesor, insertándola en los diferentes campos de la enseñanza y en el conjunto de los valores de la escuela, entre los cuales debe constituir un aspecto importante.

b) Teniendo como fin global y último hacer que los individuos, cuando se vuelvan adultos, asuman la responsabilidad de su salud, gracias al conocimiento correcto de los riesgos y las ventajas relacionadas con la

misma, así como el modo de vida más de acuerdo con su personalidad.

c) Corresponder a las necesidades reales de los grupos riesgo, haciendo los programas simultáneamente comprensivos, atractivos y positivos, poniendo más de relieve las alternativas ofrecidas, que prohibiendo ciertos comportamientos. El personal docente debe ser objetivo y desprender credibilidad en la presentación de los hechos; debe tener como objetivos específicos:

- Permitir a los individuos mejorar globalmente en su salud mental, en sus aptitudes sociales y en sus relaciones interpersonales.

- Reforzar la autoestima y disminuir eventuales sentimientos de alienación.

- Hacer tomar a los individuos una conciencia clara de los valores a los que están ligados, enseñándoles de qué manera pueden surgir los conflictos entre esos valores y la realidad.

- Enfrentarse a una correcta toma de decisiones, a un aprendizaje efectivo, y a una enseñanza deliberada del modo de vida saludable.

d) No definir la toxicodependencia como un problema aislado, sino mencionándola en una lista de comportamientos peligrosos (o puramente inútiles). Las drogas deben ser presentadas como una ilusión en la perspectiva de los deseos y de las necesidades de los individuos para desarrollar su personalidad, y casi nunca como sustancias nocivas o prohibidas (sino mejor posible, como desaconsejables). Deben tomarse en cuenta todos los productos, lícitos (incluyendo los medicamentos obtenidos mediante receta médica) o ilícitos. La asociación entre la drogodependencia y las otras toxicomanías (principalmente tranquilizantes, disolventes, alcohol y tabaco) no puede ser ignorada.

e) Consiste en proyectos de enseñanza y aprendizaje activo detallado, integrándose en varias materias del programa escolar, y en promover posibles grupos de discusión informativa, basados en las comunidades escolares e integrando para ello personal

docente, padres, servicios de salud escolar, etc. (una «convención de salud»).

**\* Llevar a cabo la formación y la selección del personal para la educación de la salud, teniendo en cuenta que los responsables puedan acumular con sus funciones sus obligaciones profesionales, o puedan ser especialistas, a tiempo completo, de las toxicomanías. Estas categorías de personal precisan de una formación apropiada, como sigue:**

a) Los profesores, los trabajadores sociales y otros agentes que ejerzan actividades generales de educación para la salud y se ocupen particularmente de las toxicomanías, deben:

- tener claramente definidas las líneas directrices sobre los riesgos conocidos para la salud, en el seguimiento de factores sociales y de comportamiento.

- tener una comprensión suficiente de los problemas psicosociales de los niños y adolescentes.

- tener conocimientos básicos sobre las drogas y sus efectos.

- tener experiencia respecto a la coordinación de programas de educación para la salud.

b) Los especialistas de prevención de las toxicomanías (principalmente secundaria o terciaria) deberían recibir una formación multidisciplinar que comprendiese:

- una idea clara de los objetivos propios de la prevención primaria, secundaria y terciaria.

- una competencia profunda en materia de desarrollo psicológico e interacción social, sobretodo en lo tocante a adolescentes y jóvenes.

- conocimientos científicos adecuados sobre la droga.

- una vasta comprensión de las presiones ejercidas por la sociedad sobre los jóvenes.

c) La selección del personal debería de estar fundamentada en los siguientes criterios:

- Aptitud para la acción multidisciplinar.

- Vasta experiencia en los diferentes modos de comportamiento, tanto individual como colectivos.

- Particular interés por los problemas de los niños y jóvenes, y comprensión específica de estos problemas.

- Capacidad de establecer con los jóvenes relaciones sin necesidad de autoridad, sino mejor como una identidad reconocida, y de colaborar con los profesores, padres, personal de salud escolar, servicios comunitarios, etc.

d) La prevención de las toxicomanías representa presupuestos suplementarios para el agente (p.ej.: profesor, médico, trabajador del servicio social), y debe prestarse una atención particular al equilibrio en el conjunto de las actividades de estos agentes.

**\* Evaluar los programas de educación para la salud, el alcance de sus efectos sobre los hábitos de salud de los niños en su vida posterior, debe tener en cuenta el hecho de que estos programas están en un estadio experimental y se aplican a grandes poblaciones de niños de los niveles escolares primario y secundario, estando integrados en programas de enseñanza globales; esa evaluación debe realizarse por etapas y tomando en consideración los siguientes elementos:**

a) Primero existe la necesidad de definir las necesidades sanitarias básicas de la colectividad local, con el fin de elaborar y de poner en acción un programa de educación para la salud susceptible de una enseñanza en pequeña escala, que permita probar la eficacia futura.

b) Un programa de educación para la salud se une necesariamente a los estilos de vida que influyen en la salud; ello debe comportar una enseñanza sobre los factores de riesgo y sobre las actitudes en los cuidados de la salud, así como sobre las medidas para aumentar las motivaciones para el cambio de los hábitos nocivos. Esto debe conllevar un mecanismo de comprobación a lo largo del tiempo, que permita probar su eficacia.

c) Esta comprobación a lo largo del tiempo exige estudios que comprendan las funciones propias y representativas de la población, para ilustrar los efectos del programa y las interferencias de otras variables.

d) Conviene asegurar, paralelamente a los estudios de comprobación a lo largo del tiempo, una adaptación sistemática y normalizada de los programas de educación para la salud a la evolución de las necesidades sanitarias locales.

**\* Otras medidas generales para completar la educación para la salud y otras medidas de prevención primaria para la realización de una política tendente a:**

- Desenraizar el recurso a las sustancias psicotrópicas como lucha contra las tensiones y otros problemas personales, utilizando especialmente: los *mass média* para desvalorizar el alcohol y las drogas a los ojos del público e incitando a los médicos a que prescriban menos medicamentos y a dar más consejos positivos de forma adecuada a la salud.

- Ayudar a los miembros de las familias a socorrerse mutuamente, especialmente en los momentos difíciles de la adolescencia.

- Favorecer la creación o el desarrollo de comunidades integradas, en las cuales las escuelas y los servicios sociales y de salud, tengan en cuenta el contexto cultural, abordando la integración social, permitiendo a los individuos llevar una vida activa y útil, y que estimulen el empleo de los jóvenes y faciliten el acceso a los cursos de formación profesional y las experiencias en el mundo del trabajo, para todos los jóvenes que tengan necesidad del mismo.

## **2.1. Tratamiento y Resocialización de los toxicómanos**

### **Abordaje del problema**

1- Integrar en la medida de lo posible la ayuda y el tratamiento de los toxicómanos en el sistema de salud y cuidados sociales.

2- Tomar en consideración al mismo tiempo los problemas sociales y sanitarios, siempre que los medios se pongan a disposición de los servicios encargados de la

ayuda y del tratamiento a los toxicómanos.

### **Servicios y métodos**

1- Favorecer servicios residenciales y no residenciales (especializados si es necesario) a los toxicómanos con posibilidades de abordajes multifuncionales de tratamiento. Esos servicios deben estar dotados de personal pluridisciplinar y operar, siempre que sea posible, sobre la base de un tratamiento voluntario. Pueden estar integrados en un sistema de tratamiento y de reintegración completa (cadenas de tratamiento).

2- Poner en funcionamiento servicios de despistaje de casos (p.ej., centros abiertos), donde el toxicómano será motivado para el tratamiento, pero únicamente en el marco de un sistema de tratamiento.

3- Englobar en los programas de tratamiento métodos psicoterapéuticos y socio-terapéuticos conforme a los objetivos y principios de reintegración social. Los métodos terapéuticos de este tipo deben ser utilizados en los servicios de tipo residencial de tratamiento.

4- Prever que la reintegración social forma parte integrante de todos los estadios de los programas de tratamiento.

5- Llevar a cabo investigaciones previas de los agentes farmacológicos que sean utilizados en el tratamiento de la toxicoddependencia.

### **Personal**

Dotar a los servicios de personal cualificado con experiencia en el dominio social, psicológico, educativo, sanitario y de orientación. Este personal debe beneficiarse de una formación especializada y permanente, permitiéndoles, responsabilizarse de los presupuestos que le son confiados y teniendo en cuenta, especialmente, los problemas que se derivan de la inserción en el equipo de ex-toxicómanos.

### **Evaluación**

1- Llevar a cabo las evaluaciones de todos los programas de ayuda y tratamiento.

2- Prever que las técnicas de evalua-

ción formen parte de la formación a todos los niveles, entrenándose especialmente en las técnicas que puedan ser fácilmente manipuladas por el personal.

3- Que las evaluaciones, revisando la mayoría de los resultados de los programas, sean consideradas como referencia permanente a todos los niveles.

4- Favorecer fuentes para mejorar la evaluación de las necesidades a escala local, para establecer sistemas de información y para mejorar la evaluación de los resultados obtenidos.

5- Comunicar sistemáticamente los resultados de evaluación en forma sintética a todos los interesados, centros de tratamiento, gobiernos y organizaciones internacionales, implicados en los programas de tratamiento.

6- Que las autoridades nacionales hagan en todo lo posible, uso del texto de las Naciones Unidas titulado "*Manual de las medidas para reducir el consumo ilícito de drogas*", en cuanto a la elaboración, funcionamiento, gestión y evaluación de los programas de tratamiento y de reintegración social de los toxicómanos.

---

#### **BIBLIOGRAFIA**

**HINOJAL FONSECA, R.; MARTINEZ JARRETA, B.; MARTINEZ CORDERO, A.; GARCIA MORAN, L.** (1994): Bases médico-legales de las toxicodependencias. Rev. Esp. Drogodep. 19:(1) 49- 60.

**RESOLUCION 6/73 sobre ASPECTOS GENERALES DEL ABUSO DE DROGAS.** Consejo de Europa. 19-I-1973.

**RECOMENDACION 5/82, sobre PREVENCIÓN DE LA TOXICOMANIA Y EL PAPEL DE EDUCACION PARA LA SALUD.** Comité de Ministros. Consejo de Europa. 16-III-1982.