

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE DERECHO

**CONTROL INTERNACIONAL
DE ESTUPEFACIENTES**

T E S I S
QUE PARA OBTENER LA
LICENCIATURA EN DERECHO
P R E S E N T A
JOSE RAUL JAQUEZ MADRID



MEXICO
1 9 6 9



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

A MI MADRE

**Con todo mi cariño y eterna
gratitud por hacer factible este
momento.**

**Ningún esfuerzo mio será homenaje
bastante para corresponderle.**

A MI PADRE

Con profundo cariño y respeto.

A LA MEMORIA DE

MIS ABUELITOS

Sr. José Jáquez Jiménez
Sr. José Madrid Gándara

ejemplo a seguir

MI ABUELITA

Sra. Francisca G. de Madrid

MI MAESTRO

Sr. Luis Fernández Ortigosa

A MI TIO

**Ing. Ferrer Galván B. por su
vaiosa ayuda moral, y decisiva
colaboración en la trayectoria
de mi carrera. A él mi respeto
y agradecimiento.**

A MI TIA

Sra. Adonela M. de Galván

Con mi agradecimiento

A MIS HERMANOS

Arturo

Rosa María

Roberto

Magdalena

A MI NOVIA

Olivia

A MI ABUELITA

Emilia S. Vda. de Jáquez

Con mi cariño

A MIS TIAS

**Carmen Madrid G.
Emilia Jáquez S.**

**A mis Maestros, amigos y todas aquellas
personas que directa o indirectamente --
contribuyeron a la realización de mi ca-
rrera profesional.**

"El problema de los estupefacientes no es en ningún sentido un problema confinado a un continente o una civilización.

En sí mismos los estupefacientes no son peligrosos o dañinos. Indispensables para la medicina moderna, son usados en todo el mundo para aliviar el dolor y recuperar la salud. Así usados, traen un gran beneficio a la humanidad. Pero su abuso causa destrucción y miseria. Los peligros sociales de la dependencia son bien conocidos.

Esta doble naturaleza de los estupefacientes ha hecho necesario someterlos al más estricto control internacional. Este control, funcionando ahora bajo los auspicios de las Naciones Unidas y extendiéndose rápidamente al campo recientemente descubierto de los estupefacientes sintéticos, asegura la limitación de su fabricación, comercio y consumo a las necesidades legítimas únicamente. Este control internacional y los tratados en los cuales está basado tienen, sin embargo, un significado más amplio que el de el limitado campo de los estupefacientes. Si los principios en los cuales estos tratados y este control descansan, pudieran ser aplicados con igual éxito a campos más extensos del alcance humano, a otra clase de armas peligrosas, la paz estaría a nuestro alcance".

Declaración de Trygve Lie Primer Secretario.
General de las Naciones Unidas. Octubre 1949.

I N D I C E

Introducción **Pág. 1**

CAPITULO I **7**

ORIGEN DE LOS PRINCIPALES ESTUPEFACIENTES

- 1.- Adormidera (opio)
- 2.- Morfina
- 3.- Heroína
- 4.- Cannabis (mariguana)
- 5.- Coca
- 6.- Cocaína
- 7.- Sedativos
 - a) Eter
 - b) Cloral y Cloroformo
 - c) Barbitúricos
- 8.- Tranquilizantes
- 9.- Estimulantes
- 10.- Alucinógenos

CAPITULO II **41**

- 1.- METODOS DE CONTROL INTERNACIONAL.
 - a) Organos Internacionales de Naciones Unidas
 - b) Control Doméstico.
 - c) Control Internacional.
- 2.- MEDIDAS INTERNACIONALES EN GENERAL.

CAPITULO III **63**

ANTECEDENTES HISTORICOS DE LOS DIFERENTES INSTRUMENTOS INTERNACIONALES QUE HAN EJERCIDO EL CONTROL INTERNACIONAL DE ESTUPEFACIENTES.

PRIMEROS INTENTOS DE CONTROL.

- 1.- La Comisión del Opio de Shanghai 1909
- 2.- Convención de La Haya 1912

CONVENCIONES EFECTUADAS BAJO LA SOCIEDAD DE LAS NACIONES.

- 1.- Convención Internacional del Opio de Ginebra 1925.
- 2.- Convención de 1931 para Limitar la Fabricación y Reglamentar la Distribución de Estupefacientes.

3.- Convención de 1936 para la Supresión del Tráfico de Drogas Peligrosas.

ESTUPEFACIENTES BAJO CONTROL DE LAS NACIONES UNIDAS.

- 1.- Protocolo de 1946
- 2.- Protocolo de 1948
- 3.- Protocolo de 1953
- 4.- Convención Unica de 1961 sobre Estupefacientes.

CAPITULO IV

95

ESTUPEFACIENTES BAJO CONTROL INTERNACIONAL

1.- Estupefacientes Naturales

- a) opio y sus derivados
- b) cannabis (mariguana)
- c) coca

2.- Estupefacientes sintéticos

LISTAS DE ESTUPEFACIENTES BAJO CONTROL I.

- 1.- Lista I
- 2.- Lista II
- 3.- Lista III
- 4.- Lista IV

DROGAS FUERA DEL CONTROL INTERNACIONAL

- 1.- Khat
- 2.- Barbitúricos y Tranquilizantes
- 3.- Alucinógenos

CURA Y REHABILITACION DE TOXICOMANOS

- 1.- Definición de Toxicomanía y Toxicómanos
- 2.- Curación de Toxicómanos
- 3.- Tratamiento de la Toxicomanía en Estados Unidos
- 4.- Tratamiento de la Toxicomanía en algunos lugares de Asia:
 - a) Hong Kong
 - b) Macao
 - c) Iran
 - d) Singapur
 - e) Corea
 - f) Tailandia

CAMPAÑAS CONTRA EL TRAFICO ILICITO

- 1.- La Interpol

DERECHO COMPARADO

LEGISLACION DE DIVERSOS PAISES EN MATERIA DE ESTUPEFACIENTES

- 1.- Argentina
- 2.- Brasil
- 3.- Colombia
- 4.- Cuba
- 5.- Uruguay
- 6.- Estados Unidos
- 7.- Japón
- 8.- Italia
- 9.- Inglaterra
- 10.- España

MEXICO

- 1.- Antecedentes legislativos en España
 - a) Ley de las Siete Partidas
 - b) Novísima Recopilación
 - c) Códigos Penales Españoles de 1822, 1870 y 1928
- 2.- Legislación Mexicana
 - a) Epoca Pre-colonial
 - b) Epoca Colonial
 - c) Epoca Independiente
 - a'-Código Penal de Veracruz de 1835
 - b'-Epoca Colonial
 - c'-Disposiciones sobre el comercio de productos que pueden ser utilizados para fomentar vicios que degeneren la raza y sobre el cultivo de plantas que pueden ser empleadas con el mismo fin.
 - d'-Código Penal de 1929
 - d) Legislación Vigente
 - a'-Código Penal de 1931
 - b'-Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos
 - c'-Reglamento Federal de Toxicomanías
- 3.- La Policía Judicial Federal
 - a) Los Problemas
 - b) Las Campañas

A P E N D I C E

161

CONCLUSIONES

175

BIBLIOGRAFIA

181

INTRODUCCION

- 1.- Exposición de motivos.**
- 2.- Terminología.**

1. - EXPOSICION DE MOTIVOS.

Uno de los problemas de mayor actualidad, y de profunda preocupación en el mundo entero es el de los estupefacientes. Problema que en los últimos años ha tenido un crecimiento desproporcionado y se ha extendido principalmente entre las clases juveniles, creando un serio problema para los países, tanto desde el punto de vista social, como del de la salud pública.

Debido a ésto se han creado diversos métodos tanto médicos como jurídicos de controlar o solucionar este problema.

En el ámbito jurídico, desde principios de siglo, se iniciaron los esfuerzos para combatir este peligro, y es en un plano internacional donde se dan los primeros pasos tendientes a reglamentar, la producción, uso, comercio y tráfico ilícito de los estupefacientes; inclusive era, y es tan grande la preocupación que existe en este campo, que motivó el nacimiento de un órgano especializado que funcionó primero dentro del marco de la Sociedad de Naciones, y actualmente dentro de la Organización de las Naciones Unidas.

A pesar de ser éste, uno de los temas más discutidos de nuestra época, poco es lo que en realidad se conoce en materia de estupefacientes, y de la labor que han desarrollado los países, tanto en el ámbito del derecho internacional, como dentro de sus propias legislaciones, para combatir este peligro.

El problema relativo a los estupefacientes estriba en que no es -- un problema puramente jurídico, sino eminentemente humano, con alcances sociales, económicos y culturales.

El propósito principal de este trabajo, además de significar la culminación de una carrera profesional, es tratar de presentar un estudio jurídico -- de la forma en que se ha desarrollado el control de los estupefacientes en el -- plano internacional, de ahí el título --"Control Internacional de Estupefacientes"-- de la presente tesis. Posteriormente en el Capítulo de Derecho Comparado, presentamos en un breve resumen, las legislaciones penales de algunos países en relación con los estupefacientes, para a continuación exponer la labor que en este campo ha desarrollado nuestro país.

2.- TERMINOLOGIA.

Como los estupefacientes, objeto de la presente tesis, se han denominado en diversas épocas o lugares, igualmente, drogas, narcóticos o ener--vantes presentaremos las definiciones de éstos, así como de la palabra alcaloide, término muy usado en relación con los estupefacientes.

Primeramente veremos las definiciones de estupefaciente desde el punto de vista biológico o puramente médico, y de el punto de vista jurídico -- que nos da el Dr. "Leonardo Goldberg".⁽¹⁾

(1) Goldberg, Leonard. "Los Estupefacientes", En el Boletín de Estupefacientes, Revista de la Comisión de Estupefacientes, O.N.U., XX No. 1 (Enero-Marzo 1968), p. 2.

"Desde el punto de vista jurídico, se consideran estupefacientes - las sustancias comprendidas en los convenios internacionales o nacionales y que tienen ciertos elementos comunes -provocación de la necesidad de seguir consumiendo la droga, dependencia síquica o física, síntomas de abstinencia, y efectos nocivos para el individuo y la sociedad- independientemente de que su acción sea depresiva o estimulante".

"Desde el punto de vista biológico, o puramente médico, el estupefaciente es un agente que engendra narcosis, es decir, una disminución de la actividad celular, por ejemplo, reducción del metabolismo celular, reactividad de las estimulaciones, del crecimiento o de la reproducción".

Según el Diccionario de la Lengua Española, la palabra estupefaciente: deriva del latín, estupefactio - ónis y significa, pasmo o estupor. --

"Sustancia narcótica que hace perder la sensibilidad, como la morfina, la cocaína, etc."(2)

El vocablo "narcótico", proviene del griego narkóticos; de narkow, que significa: adormecer. "Que produce sopor o entorpecimiento, como el opio y la belladona, disminuyendo la actividad vital del organismo".(3)

La palabra "droga", tiene su origen en el Neerlandés, pues deriva del vocablo droog, que significa: seco, árido. "Nombre genérico de cier--

(2) Diccionario de la Lengua Española, Real Academia Española, Espasa-Calpe, S.A., Madrid, Décima Sexta Edición, 1936, p. 570.

(3) Enciclopedia Universal Ilustrada Europeo Americana. Hijos de Espasa, Editores Barcelona, XVIII, 1924, p. 2232.

tas sustancias minerales, vegetales o animales, que se emplean en la medicina, en la industria o en las bellas artes".⁽⁴⁾

En la Enciclopedia Universal Ilustrada se estima, "que la significación de la voz "droga" ha sido variable, ya que antiguamente se les daba tal denominación a los productos naturales utilizados como primeras materias para la preparación de medicamentos: posteriormente, se comprendieron como droga, todos los medicamentos y aún más, todos los productos químicos".⁽⁵⁾

En cuanto a "enervantes", el Diccionario de la Lengua Española nos dice: "el vocablo enervante deriva del latín enervar y significa: que enerva".⁽⁶⁾

A su vez los "alcaloides", "son bases nitrogenadas (generalmente heterocíclicas) que se encuentran ampliamente distribuídas en las plantas. Muchas de estas sustancias producen notables efectos fisiológicos, hecho descubierto desde muy antiguo en distintas partes del mundo, antes de que se desarrollara la química orgánica".⁽⁷⁾

(4) Diccionario de la Lengua Española, Op. cit., p. 481.

(5) Enciclopedia Universal Ilustrada Europeo Americana, Op. cit., p. 881.

(6) Diccionario de la Lengua Española, Op. cit., p. 513.

(7) Donald J. Cram y George S. Hammond. Química Orgánica, Mc. Graw - Hill Book Company, Inc., New York, 1963 p. 533.

CAPITULO I

ORIGEN DE LOS PRINCIPALES ESTUPEFACIENTES

- 1.- Adomidera (opio)
- 2.- Morfina
- 3.- Heroína
- 4.- Cannabis (mariguana)
- 5.- Coca
- 6.- Cocaína
- 7.- Sedativos
 - a) Eter
 - b) Cloral y Cloroformo
 - c) Barbitúricos
- 8.- Tranquilizantes
- 9.- Estimulantes
- 10.- Alucinógenos

Desde tiempo inmemorial se han usado los estupefacientes por diversas personas de todas razas y clases sociales, ya sea para aliviar el dolor, reducir síntomas molestos, o producir sensaciones placenteras, o como una panacea que los lanza a nuevos, desconocidos e inimaginables mundos que los aparte de la realidad y sus problemas de todo orden psicológicos en primer lugar que afecten sus vidas.

Con el objeto de hacer un estudio más completo así como de presentar un panorama más amplio del tema, presentaré a continuación un estudio histórico de los estupefacientes.

1.- ADORMIDERA (opio)

Cuenta una leyenda hindú que la adormidera nació en el lugar en el que cayeron los párpados de Buda al cortárselos éste para no dejarse vencer por el sueño. Sin embargo, las propiedades farmacológicas de los enervantes son conocidas de tiempos aún más remotos; ya que en algunas tablillas sumerias entre 3000 y 4000 años antes de Cristo se menciona la adormidera.

También los sirios, los egipcios y los griegos nos han dejado textos que atestiguan el uso de estupefacientes en la antigüedad.

Así el propio Homero recoge en la Odisea la leyenda de que la bella Helena de Troya, hizo beber a Telemaco un filtro denominado "nepen----

thes", brebaje para olvidar el dolor y la desgracia, y es probable que la mágica sustancia de que se servían las mujeres de Tebas para disipar las penas y -- calmar los dolores fuese el jugo de la adormidera cultivada en la antigüedad en la costa septentrional de Africa, y en Tebas especialmente.

En el siglo VIII antes de Cristo con Hesíodo, encontramos la primera mención escrita de la adormidera, cuya existencia señala el autor en los alrededores de Corinto, o sea de la villa griega de Mekone (ciudad de la adormidera). Por otra parte tanto Herodoto el historiador, como Hipócrates, el médico, se refieren a la utilización terapéutica del opio. Desde Aristóteles hasta -- Virgilio y Plinio el Viejo, son muchos los autores de la antigüedad griega y romana que hablan de la adormidera y el opio en sus obras.

Asímismo hay también constancia de que la adormidera figuraba -- como adorno en muchos objetos antiguos como esculturas, adornos, vasijas, bronce, etc., que han sido hallados en toda la cuenca del Mediterráneo gracias a los trabajos recientes de los científicos griegos P.G. Kritikos y S.P. Papadaki.

Ciertos historiadores pretenden que el gran filósofo y médico árabe Avicena, que murió en Persia, en 1037, lo hizo envenado por el opio.

En una obra publicada en París en el año de 1946 titulada "L' -- Opium", de Ihno J. Bensussan, sugiere la posibilidad de que el opio se introdujera en la India en la provincia de Sind, probablemente en el siglo VIII, a -- raíz de la invasión árabe.

Pero los especialistas griegos antes mencionados Kritikos y Papada

ki, en un boletín publicado recientemente por las Naciones Unidas explican que "la técnica de la extracción del opio parece haber sido introducida en la India doce siglos antes de la fecha señalada por el profesor Bensussan, por los ejércitos de Alejandro Magno".⁽¹⁾

Posteriormente investigaciones basadas en las primeras referencias al cultivo de la adormidera en la India han comprobado que la introducción de la planta en ese país se sitúa en el siglo XV coincidiendo con lo consignado en los anales del reino de Akbar el Grande.

En China la introducción de la adormidera parece haber tenido dos vías distintas: una oriental, por Java y Formosa, y otra occidental, por la India. Sin embargo, el verdadero principio de la propagación de la opiomanía en ese país, puede fijarse con la lucha emprendida por la Gran Bretaña en contra del Celeste Imperio, en los años de 1839 a 1842 conocida por "La Guerra del Opio". Pues es bien sabido que a mediados del siglo XVIII el monopolio de la producción de opio estuvo en manos de los musulmanes teniendo pequeña intervención algunas compañías inglesas; sin embargo, el gobierno inglés también cultivaba en forma regular la adormidera en la parte superior del Ganges, trayendo como consecuencia de ese exceso de producción, la necesidad de buscar mercados para su consumo ya que este le rendía considerables utilidades.

(1) Granier-Doyeux, Marcel. "Del Opio al LSD. La larga historia de los alcaloides" En El Correo, Publicación mensual de la UNESCO, (Mayo 1968), p. 10.

Siendo entonces China uno de los principales mercados mundiales, la mira del gobierno inglés se dirigió a la conquista de éste, teniendo ya como antecedente, el contrabando perfectamente organizado con el cual ya había invadido en forma alarmante el imperio de China, situación que produjo la consecuente oposición de este último país para restringir por todos los medios a su alcance el aumento del contrabando, y la disminución del consumo por sus nacionales. Para tal efecto a través de edictos imperiales se prohibió el uso del opio, bajo penas severísimas, llegando hasta la de la muerte, y al extremo de arrestar al intendente inglés Elliot, y arrojar al mar, en la bahía de Cantón un barco cargado con opio, siendo esto último la gota que derramó el vaso y produjo la citada "Guerra del Opio", con el consiguiente triunfo del gobierno inglés, a quien se le otorgó la concesión, en el expresado tratado de Nankin, para que se le abrieran en China los puertos de Cantón, Shanghai, Tont-Chau, Ning-Po y Zin-Dao además de la estratégica isla de Hong-kong que fue convertida en el almacén general de la codiciada droga. En virtud de ésto y a pesar de los esfuerzos del gobierno chino, el número de consumidores se convirtió pronto en una plaga social y el imperio chino se sumió en una especie de letargo y los intoxicados llegaron a contarse por millones y su número no cesó de aumentar hasta 1906, año en que un edicto imperial prohibió progresivamente el cultivo de la adormidera y el consumo del opio.

En Egipto, en el año de 1873 Georg Moritz Ebers, descubrió en un papiro una de las más antiguas recetas, que más que receta era todo un in-

ventario de boticario antiguo; el papiro contenía una lista de más de setecientas plantas con la indicación de las enfermedades que combatían. Entre ellas - estaba el opio, señalado como "capaz de hacer callar al más vociferante, así - como a los niños que gritan demasiado".⁽²⁾ Pero es de suponerse que los egipcios utilizaban el opio, cuyas propiedades conocían, para algo más que lo indicado en el mencionado papiro.

Se dice también que otra de las primeras preparaciones medicinales a base de opio fue probablemente el "Laudanum paracelsi" recetado por el - médico suizo Paracelso en el siglo XVI, pero hay quienes dudan de la presencia de opio en ese medicamento.

Thomas Sydenham médico inglés del siglo XVII creó una preparación especial de opio y dio su nombre a este nuevo medicamento y finalmente - a principios del siglo XIX se descubrió y aisló debidamente el primer alcaloide del opio: la morfina.

2.- MORFINA .

Fue descubierta en el siglo XVIII por el alemán Frederick Sertuener, joven alemán con aspiraciones a ser ingeniero pero que al morir su padre - en el año de 1799 se ve obligado a entrar a trabajar como ayudante en la farmacia de su pequeña ciudad natal: Paderborn Alemania, no teniendo vocación-

(2) Copel, Robert. "Los Narcóticos Drogas y Drogados", Edit. Burguera, S.A., Barcelona, 1963, p. 28.

para desempeñar ese trabajo se mantenía ocupando arreglando los alambiques y otros aparatos mecánicos de la farmacia, y es ahí donde oye los lamentos de -- los médicos acerca de la peligrosidad, y algunas veces ineficacia de un opio -- que muchas veces llegaba adulterado a las farmacias.

Pensando Sertuerner, que en el opio debía existir alguna substancia base que hacía adormecer, y que podría no ser peligrosa, se propone encontrar esta y se convierte en farmacéutico, empezando a experimentar con el opio, calentó y enfrió, disolvió productos y más productos en opio hasta que un día al disolver cierta cantidad de opio en ácido se le ocurrió neutralizar con amoníaco la solución ácida obtenida, al hacer ésto, obtuvo unos cristales grises, los cuales no producían el buscado adormecimiento, sin embargo continuó ensayando sobre esta base y poco tiempo después obtuvo otros cristales blancos, un alcali, y producían sueño.

Da a conocer su descubrimiento, que llamó "Principium Somniferum", al profesor Trommsdorff eminente autoridad de la Universidad de Erfurt -- que acoge con escepticismo el descubrimiento de la morfina, y desanima a Sertuerner, al grado que se traslada a la ciudad de Einbeck donde acepta un empleo como ayudante de farmacia y decide olvidarse por completo de su descubrimiento.

Sin embargo, una noche al despertar con un fuerte dolor de muelas, decide probar su descubrimiento consigo mismo y obtiene sorprendentes resultados, pues anteriormente había sólo experimentado con animales. Decide conti

nuar sus experimentos, y con los jóvenes del pueblo prueba dándoles diferentes dosis, obteniendo los resultados deseados y esta vez Sertuerner, gracias al famoso profesor francés Gay-Lusac, es escuchado y en pocas semanas su nombre se hizo popular y recibe gran número de agasajos, condecoraciones y títulos Universitarios honoríficos.

Pero con Sertuerner ocurre lo que con muchos otros sabios y pronto se le olvida y muere en el año de 1841 en el más completo abandono.

Debido a la morfina llamada así posteriormente, por que ponía en los brazos de Morfeo a quien la tomaba, el ingles, Dr. Alexander Wood inventa la aguja hipodérmica, pues era preciso llevar de una manera más rápida y -- directa la morfina a la sangre. Así la morfina, se empieza a aplicar a todo el mundo por cualquier motivo para suprimir el dolor, en una época en la que se creía que la morfina no creaba hábito.

Así de 1875 a 1914 la morfínomanía se extiende por todo el mundo y los médicos se empeñan en desechar toda acusación de que la droga creaba hábito. Pero ante la evidencia del creciente número de personas que no podían ya vivir sin la droga tienen que ceder, y una vez más se lanzan en la afanosa búsqueda de un derivado nuevo del opio o la morfina que no cree hábito.

3.- HEROINA.

Como ya desde fines del siglo XIX muchos médicos estaban enterados de los estragos, tanto físicos como psicológicos, que causaba la morfina, debi

do a la dependencia que ésta producía en las personas que la usaban, se preocupan por buscar un nuevo medicamento que substituya a la morfina, calmando el dolor, sin producir hábito en el que la use.

Así en el año de 1898 el profesor Heinrich Dreser, empleado de la firma alemana Bayer, informa durante un congreso de naturalistas y médicos - que había obtenido un nuevo derivado de la morfina que no sólo calmaba el dolor, sino que no producía hábito; este producto químicamente hablando debería llamarse "diacetylmorfina", pero él la había llamado heroína por considerarla -- una droga heroica.

Nace así la heroína, que pronto los médicos empiezan a aplicar, al igual que lo hicieron antes con la morfina, con excesiva prodigalidad.

Pero con el tiempo sucede lo mismo que sucedió con la morfina, - se empiezan a levantar voces de alarma en contra de ella, y la historia se repite, pues estas voces son apagadas, no obstante la realidad se impone y los médicos se empiezan a dar cuenta que a los pacientes a los cuales habían inoculado heroína, presentaban indudables síntomas de intoxicación. Ante esta evidencia se hace preciso crear una comisión oficial que diera un veredicto, y esta - informa, que la toxicidad de la heroína es mayor que la de la morfina, y como droga creadora de hábito supera probablemente a cualquier agente hasta la fecha conocido.

Se supo pues, que a los muchos morfinómanos que se había intentado desintoxicar con la heroína, en realidad lo que se había hecho con ellos -

era convertirlos en adictos a una droga aún más fuerte, se enteró así el mundo que aún no había sido descubierta la droga milagrosa completamente segura.

4.- CANNABIS (Mariguana, cáñamo de la india)

En un tratado chino de botánica llamada Rhy-ya del siglo XV antes de Cristo se hace alusión a la mariguana, y diversos autores creen que su origen data de 900 años antes de Cristo, tomando en cuenta que en la India se cultivó por aquella época ya que en el Zend Avesta, se hace mención de dicha planta. Igual sucede en algunos otros tratados hindúes de aquella época que le atribuyen origen divino, designándole con el nombre de Vjahia y Ananda, es decir, productora de la vida.

El doctor Gregorio Oneto Barenque, en su libro denominado "La mariguana ante la psiquiatría y el código Penal", nos narra la historia de Kaider, jefe de los sheiks que vivió en el año 658 de la Egipta quien popularizó las propiedades extraordinarias del haschisch por cuyo motivo se generalizó entre los persas y los árabes, así como también de Hasam-Ben-Sabah-Homairi, llamado "el viejo de la montaña", que durante la primera cruzada distribuía la funesta yerba entre sus hombres, llamados haschischinos, palabra que con el tiempo y los cambios de la lengua cambió en asesinos, por los desmanes y temerarias incursiones que hacían a los campamentos de los cruzados para acabar con sus principales jefes, bajo el influjo de la nefasta yerba que también le servía al viejo de la montaña para ser obedecido ciegamente.

Por lo que respecta al continente americano, en relación con el estupefaciente a que estamos haciendo mención, hay diversas teorías acerca de su reciente o antiguo conocimiento de ellas; así, algunos tratadistas afirman que la mariguana es indígena, por lo que las tribus autoctónas ya la conocían, sin embargo el Doctor Jorge Segura Millan, en su obra "La Mariguana Estudio Médico y Social", nos dice que no existió en nuestro país antes de la conquista, y el error consiste, en confundirla con otras plantas que embriagaban y al parecer producían efectos similares a los de la mariguana, así dice "la planta llamada coatloxouqui y su semilla ololonque, citada por Sahagún, han querido identificarla con nuestra planta en estudio y, posiblemente, fundándose en algunos de estos errores, F. Flores, en la Historia de la Medicina en México, cita a la marihuana como conocida por los aztecas y empleada en anestesia".⁽³⁾

Otro naturalista mexicano, Alfonso Herrera, sostiene la tesis de que la mariguana fue importada por los conquistadores, que con el tiempo y las luchas abandonaron su cultivo, por lo que actualmente nace silvestre en algunos lugares.

Otra tesis sostiene que la mariguana fue introducida en América por los chinos que trabajaban en la construcción del canal de Panamá, y que allí fue donde se usó también por primera vez la palabra mariguana, con referencia a la vieja llamada María Juana que la vendía a los trabajadores.

(3) Millán Segura, Jorge. "La mariguana estudio médico y social", Edit. Rojas, 1a. ed., México, 1950, p. 44.

Vemos pues que dar una ubicación cronológica de este enervante en América, es casi imposible, sin embargo, la tierra de este continente ha dado origen a otros tipos de enervantes, como la coca.

5.- COCA.

De esta planta tenemos antecedentes muy remotos y legendarios, - pues los códices peruanos nos hablan ya de la historia del dios Junu, que habitaba en la cordillera Andina, y era el señor del rayo, el trueno y la nieve; éste, sumamente molesto por la actitud de los jefes de los Yungas que autorizaron a sus huestes a quemar los bosques, y a consecuencia de esto el humo ennegreció sus palacios, el Illimani y el Mururata, (altas montañas bolivianas cubiertas de nieves perpetuas) decidió aislar a los Yungas de la capital, levantada a orillas del lago sagrado (el Titicaca, en la frontera peruano-boliviana) privándolos de toda comunicación con los Mallcos (jefes supremos).

Segregados así de sus principales fuentes de abastecimiento estas poblaciones quedaron condenadas a una vida nómada, y a los tormentos del hambre y la sed; durante la búsqueda de alimentos para satisfacer sus necesidades - descubrieron las virtudes de la hoja de la coca, comprobando que con su masticación cobraban nuevas fuerzas, superaban el cansancio y podían llegar a Teo- huanaco sin sufrir del soroche (la angustia del aire enrarecido). Esto en cuanto respecta a la leyenda, pues según hipótesis y estudios del Doctor Medrano, de Cochabamba, parece probar que la coca es originaria de la región de Macchu- Yunga, en el antiguo alto Perú (hoy Bolivia). Según el citado doctor, los --

Aruacs enseñaron a sus conquistadores, los Chibchas, el empleo de la coca y -- después en su migración por los Andes difundieron la costumbre de masticar las hojas de esta planta en las regiones que actualmente pertenecen a Perú y Bolivia, por su parte los Chibchas, Aymaras y Quechuas, también durante sus migraciones, propagaron el cultivo de la coca, que ulteriormente se extendió hacia la América Central, las Antillas y la región septentrional de América del Sur.

Los Incas, Mayta-Capac (1230 de nuestra era) y uno de sus sucesores Roca (muerto en 1315), es probable que fueran los responsables de la difusión del uso de la coca. Yahuar-Huacac (muerto en 1347), penetró como conquistador por ciertas regiones donde los indígenas veneraban la coca, considerándola como una divinidad. Pero es en las postrimerías del siglo XIV cuando se generaliza el uso de la coca por los Incas.

En el año de 1553, Pedro de Cieza de León describió con toda precisión esta planta; a la cual no se le dio importancia en España pues no se creyó que existiera debido a las increíbles propiedades que de ella se contaban.

Posteriormente en 1555, el explorador español Agustín de Zarate, asombrado ante el vigor de sus enflaquecidos mineros Incas, redactó un intenso informe:

"En algunos valles, entre las montañas, crece un cierto arbusto llamado Coca, que los indios estiman más que el oro o la plata... Esta planta posee la virtud, bien conocida por los indígenas, de que teniendo sus hojas en la boca no se siente nunca -

hambre ni sed..."(4)

Permaneció pues la Coca en el Perú y al viejo mundo solo llegaban las increíbles leyendas que muchas veces degeneraban en inverosímiles fantasías sobre la fabulosa planta que se daba en las montañas del Perú.

Hay necesidad de que transcurran más de doscientos años cuando ya los médicos han avanzado en la creación de productos hipnóticos, y las drogas ya no son un producto increíble; cuando los antiguos relatos sobre la Coca vuelven a actualizarse se empiezan a tomar en serio, y el investigador vuelve sus ojos hacia el Perú. Así en París, el Doctor Angel Mariani, sacó una conclusión:

"Si la coca logra todo cuanto se dice en el Perú también lo logrará en París, y hasta es posible que pueda sembrar esos arbustos en mi jardín."
(5)

Así, aún cuando la coca no arraigó en el jardín de Mariani, sin embargo ya deja la conclusión de que también haría milagros en París, por lo cual se limitó a importarla, no siendo cara, fabricó con ella un vino al cual puso su nombre "Vino Mariani", al cual siguieron "Elixir Mariani", las "Pastillas Mariani", y el "Té Mariani", y toda una serie de productos Mariani que para asombro de los médicos resultaban eficaces pues curaban casi todo, tan sorprendentes fueron los resultados que los médicos se lanzaron a la búsqueda

(4) Copel, Robert, Op. cit., p. 54.

(5) Copel, Robert, Op. cit., p. 56.

del principio activo que daba a la Coca los mágicos poderes que poseían.

Al emprender esta búsqueda, los científicos no tenían idea de la nueva droga que estaban a punto de descubrir, y de los resultados, más negativos que positivos; que esta, a su vez, traería con el tiempo, esta droga, derivada natural de la Coca, un alcaloide, será llamado por su descubridor Cocaína.

6.- COCAINA.

Es en el año de 1857 cuando el químico alemán Karl von Scherzer lleva del Perú varias muestras de hojas de Coca al laboratorio de investigaciones del también químico alemán Friedrich Wohler, donde estas fueron analizadas. A resultas de ésto en el año de 1860 otro alemán que trabajaba en los mismos laboratorios, Albert Niemann, lograra aislar el tan buscado principio activo de la Coca Peruana, a este nuevo alcaloide le llamó en un informe, Cocaína. Sin embargo Niemann, en su informe dijo algo más, pues afirmó, "que había degustado un poco de Cocaína y había encontrado que la lengua se le entumecía hasta el punto de perder toda sensibilidad",⁽⁶⁾ y ésto si se consideró entonces importante, pues la Cocaína podría ser la hasta entonces buscada anestesia local. Cosa que fue confirmada por el médico peruano Tomás Moreno y Maíz. Este médico cogió varias cobayas y les inyectó Cocaína en las patas, luego las pinchó y las cobayas ni siquiera se movieron "la sensibilidad en el --

(6) Copel, Robert, Op. cit., p. 57.

miembro inyectado -escribió- desaparece por completo"⁽⁷⁾ pero decidió avanzar aún más y hundió la aguja hasta alcanzar los nervios motores de las cobayas, y esta vez si evidenciaron los animales el pinchazo, motivando al doctor a escribir "Las sensaciones quedan por completo, pero, cosa extraña, la motilidad persiste".⁽⁸⁾

Esto era más de lo que se esperaba y la cocaína pasó a ser la bus cada anestesia local.

Posteriormente el médico Carl Koller la llebó al campo de la Of talmología, convirtiendo en juego de niños operaciones hasta entonces imposibles por falta de una adecuada anestesia; toma pues la Cocaína un gran auge en el campo de la medicina y se cree encontrar en ella la solución a todos los problemas que con otras drogas no se habían podido dar, se descubre pues su utilidad para las intervenciones quirúrgicas, especialmente en la amputación de miembros. Los odontólogos se la apropiaron para extraer dientes y muelas sin dolor, e inclusive el mismo Freud la llevó al campo de la neurología, y ensayando con to xicómanos, entusiasmado, anunció que con la cocaína era posible desintoxicar a los drogados, cayendo en el error de creer que con una droga podía excluirse a otra y dejar viable al paciente.

Sin embargo, ya se empezaban a escuchar rumores sobre la nocividad de esta nueva droga, y en defensa de ella sale el Dr. Robert Christinson

(7) Copel, Robert, Op. cit., p. 57.

(8) Copel, Robert, Op. cit., p. 58.

presidente de la British Medical Association, e igual el eminente médico W. A. Hammond, que para apagar los crecientes rumores de que la cocaína creaba hábito, llega al grado de administrarse cocaína en una reunión de la Neurological Society de Nueva York, y afirmar posteriormente:

"Señores, no experimenté ninguno de esos horribles efectos de que se habla; ninguna predisposición a la violencia; ¡ni siquiera me sentí tentado a cometer un asesinato!" (9)

Logra así disipar los, absurdos, rumores, sin embargo el número de cocainómanos va en aumento y pronto los mismos médicos empiezan a denunciar los estragos que la droga estaba causando.

Pero no es, sino hasta que el médico Frank Ring, en una declaración hecha en una reunión médica neoyorkina, cuando viene a hacer pública, y podríamos decir oficial, la verdad sobre la cocaína al decir, que si el Doctor Hammond no se convirtió en un adicto a la droga fue por no haber continuado con las dosis por varios días, como él lo había hecho, y no podría haber afirmado que en cualquier momento se podía detener el tratamiento, pues el personalmente ya no podía, pues se había convertido en un cocainómano. Con esta confesión se ponen fin pues a todas las dudas que sobre la cocaína existían, y los científicos de nuevo emprenden la búsqueda de nuevos derivados de la Coca, que puedan servir como anestesia local pero sin crear hábito.

Surge así a principios del siglo XX la Novocaína descubierta por el químico alemán Albert Einhom y que los norteamericanos posteriormente llamaron Procaína, y una docena más de drogas derivadas de la Coca, todas ellas su (9) Copel, Robert, Op. cit., p. 59.

peradas en la actualidad por una lista enorme de nuevos substitutos de la Cocaína que ya no presentan un problema como el que ocasiona la Cocaína.

Posteriormente, y en años recientes han aparecido en el mercado nuevas drogas, algunas derivadas de las anteriores que tienen ya sea como base o como principal ingrediente algunas de esas drogas, y otras que si no son recientes al menos su uso si lo es para la civilización actual; todas éstas han dado origen a una nueva ciencia la SicoFarmacología, que tiene como fin comprender los efectos de las drogas que producen alteraciones mentales.

Debido a la gran variedad que hay de estas drogas en uso, ha sido conveniente para la SicoFarmacología, clasificarlas según los efectos más probables que pueden tener en el hombre.

Así pues, aun cuando la enumeración o clasificación de estas drogas que en seguida expondré, continuando con la fase histórica, no es la más adecuada, sin embargo es la que a veces sirve de guía a la SicoFarmacología, así tenemos:

7.- SEDATIVOS.

Como su nombre lo implica, estos resultan útiles para inducir el sueño en las personas aún cuando también pueden tener efectos secundarios. Los más importantes, según los efectos que causan, y que es lo que interesa para este estudio son los barbitúricos, sin embargo con el fin de presentar un panorama más amplio haré una pequeña reseña del Eter, el Cloral y el Cloroformo, antecesores de los barbitúricos y que también producen cierto grado de toxicomanía.

a) E T E R .

Fue descubierto por Valerius Cordus joven farmacéutico alemán -- que sentía especial atención por los experimentos químicos. Un día al mezclar aceite fuerte de Vitriolo, con un poco de espíritu destilado descubrió que se -- producían unos vapores de desagradable olor, pero que producían en el que aspiraba estos, un profundo sueño que inclusive no permitía sentir dolor alguno. A esta mezcla la llamó "Aceite dulce de Vitriolo" y es lo que actualmente conocemos como éter, primer anestésico artificial.

Sin embargo pronto su uso puramente médico es desviado y en -- 1830 se ponen de moda en los Estados Unidos, unas curiosas reuniones llamadas -- "éter parties", en las que el alcohol era substituido por el éter como bebida, -- pronto la costumbre se extendió a Europa y fueron muchos los bebedores de éter a finales del siglo pasado, costumbre que además de producir paraísos artificia-- les como todas las drogas trajo consigo, un alto grado de toxicomanía para el -- que lo usaba.

b) CLORAL Y CLOROFORMO.

El Cloral fue el resultado de los trabajos realizados por el químico Justus von Liebig. En el año de 1831 durante uno de sus experimentos hizo burbujear, gas cloro a través de alcohol y obtuvo así, un líquido que denominó Cloral, pero no se detuvo allí y luego trató el Cloral con un álcali fuerte y -- obtuvo otro líquido al que llamó Cloroformo.

Así de la forma aparentemente más sencilla, Liebig obtuvo dos-- productos que iban a revolucionar la cirugía, pues con estos dos, especialmente el Cloroformo los médicos poseyeron ya, el esperado anestésico que les permitía-- operar en las mejores condiciones.

Es a Oscar Liebreich en el año de 1869, a quien se le ocurre al estar buscando un cura para el insomnio usar el cloral, el cual hasta entonces-- había quedado relegado por el Cloroformo. Lo hace llegar a los enfermos de in somnio por medio de inyecciones que se van aplicando noche tras noche al no - poder dormir, y así con el tiempo se descubre que el Cloral, aun cuando no era tan funesto como el Opio o la Cocaína, creaba hábito convirtiendo en toxicóma nos menores a cuantos abusaban de él.

Igual cosa sucedió con el Cloroformo, que por su comodidad de-- uso, pues bastaba dejar caer unas gotas en el pañuelo y luego llevárselo a la - nariz, era muy usado por los amantes de las pequeñas drogas, pues descubrieron que la costumbre de aspirar todas las mañanas unas gotas de cloroformo, se fue-- convirtiendo en necesidad de hacerlo durante todo el día.

No obstante estos dos sedantes pronto dieron paso a los más mo-- dernos barbitúricos.

c) BARBITURICOS.

Producto de las investigaciones realizadas en el Instituto de Fisio logía de Estrasburgo por Josef von Mering médico originario de la ciudad alemana de Colonia.

Dedicado al estudio de los hipnóticos, después de varios años de ardua labor, obtuvo los cristales blancos que tanto buscaba y que deberían dormir al mundo, sin embargo, estos, no fueron capaces de producir sueño a nadie. Von Mering no se desanima y convencido de que la fórmula era buena pero dudando de que el fuera capaz de realizarla (pues su método de condensar urea y ácido dietilmalónico con oxiclóruo de fósforo no resultaba), recurre a su compañero - de estudios Emil Fischer entonces ya premio Nobel de Física, para que le ayude a obtener el buscado ácido dietilbarbitúrico, del cual estaba convencido, von Mering, que era un soporífero excepcional.

Unos cuantos días faltan para que Fischer obtenga no solo el ansiado dietilbarbitúrico, sino dieciocho compuestos más, análogos al pedido por von Mering. Este experimento con todos ellos, y el resultado es que el mejor es el ácido dietilbarbitúrico.

En el año de 1903 estos resultados se dan a conocer en un breve infame firmado por von Mering y Fischer, pero no es posible lanzar al mercado un producto con un nombre tan enrevesado, como ácido dietilbarbitúrico, y se le denomina Veronal, porque von Mering consideraba que la ciudad italiana de Verona era la más tranquila del mundo.

Viene así, el Veronal a ser el primero de una gran serie de nuevos soporíferos: los barbitúricos.

En pocos años al Veronal se añadieron otros hipnóticos aún más poderosos como el luminal o fenobarbital, los bromuros, la glutecemida y otros

compuestos en que figuran los antihistamínicos, la belladona, la aspirina, etc.

El peligro de los barbitúricos está en el abuso que de ellos se ha ce, pues se producen en enormes cantidades y son de fácil acceso al público, - este trae como consecuencia, según los investigadores del hospital norteamerica- no de Lexington, Kentucky, "un alto grado de toxicomanía" (10), además de -- que con los barbitúricos no ocurre lo que con las grandes drogas, que el orga-- nismo se va habituando a dosis cada vez mayores, de forma que las nuevas y -- más poderosas dosis de barbitúricos a que progresivamente van recurriendo los -- que se habitúan a ellos sólo pueden llevar a una muerte por envenenamiento. - Además de provocar una dependencia física y psicológica los barbitúricos son su-- mamente peligrosos si hay de por medio otra droga como el alcohol para compli-- car su efecto, pues el coma y la muerte pueden sobrevenir aún con pequeñas -- dosis de ellas.

Vemos pues que von Mering al descubrir los barbitúricos con el - noble propósito de desterrar del mundo el nefasto Cloral, nunca se imaginó los- resultados que estos traerían.

8.- TRANQUILIZANTES.

El primer tranquilizante farmacéutico usado en los países occiden- tales fue el resultado de una investigación médica realizada en la India, cuyos-

(10) Osnos, Robert y Laskowitz, David. "Un centro de consulta para toxicóma- nos". En el Boletín de Estupefacientes, Revista de la Comisión de Estupe- facientes, O.N.U., XVIII No. 4 (Oct.-Dic.), p. 15.

científicos descubrieron en 1931, la capacidad de la planta llamada *rawolfia* para hacer bajar la tensión sanguínea. Poco tiempo después de hacer uso de esta droga para combatir la hipertensión, se descubrió a principios de la década de los cuarentas que era muy eficaz, en el tratamiento de las enfermedades mentales. La droga resultante de este descubrimiento, llamada reserpina, se sintetizó en Suiza en el año de 1947.

La aplicación de la reserpina en el tratamiento de los desórdenes mentales, señaló el comienzo de una revolución siquiátrica y el nacimiento de la moderna sicofarmacología. A la reserpina siguió poco después, la clorpromazina, derivándose de éstas en los años subsiguientes, diversos sub-grupos de drogas del mismo tipo entre ellas el Miltown (equacil-2) tranquilizante que posiblemente por su nombre tan poco farmacéutico atrajo a los compradores norteamericanos. En California llegó a haber colas en las farmacias para comprar Miltown y fue tal la cantidad que se consumió, que la droga tuvo que ser racionada y en Hollywood se vendió en el mercado negro a precios fabulosos.

Con el Miltown, los tranquilizantes entraron en todos los botiquines caseros y junto con este había lanzados en el mercado, ya más de cien tranquilizantes, y ninguno había sido lo suficientemente experimentado para conocer sus efectos sobre el organismo humano, entre los principales tenemos:

Azabeno-quinolizina.- descubierta por el doctor Josef Lombardino, y dada a conocer por el mismo, en una reunión celebrada por la Asociación Americana de Química en Atlantic City, E.U. A.

TAP.- o tricyano-amino-propeno, descubierto por el profesor sueco Holger Hyden de la Universidad de Goteborg.

Viadril.- Anestésico sumamente activo, es un esteroide, esto es, un derivado de sustancias químicas muy parecidas a las que se encuentran en el cuerpo humano y son de un fuerte poder tranquilizante.

R.875.- Droga 150 veces más activa que la morfina, que tiene el nombre químico de C₂₅ H₃₂ N₂O₂ descubiertas por el doctor Jaul Jensen, cuyo poder tranquilizante especialmente como analgésico, es superior a cuantos preparados se hallan en el mercado.

Librium.- Preparado por los laboratorios Hoffman La Roche, el librum (de equilibrium) es también un tranquilizante sumamente activo.

Y así, una lista demasiado grande para enumerarlas todas. Conforme se iban aplicando, se observó que producían efectos inesperados en las personas que las usaban, desde ictericias, inflamaciones, temblores nerviosos, vértigos y lo que era peor en algunos casos, dependencia desde el punto de vista afectivo u emocional, y dependencia fisiológica y tolerancia a la droga. En la actualidad por su conocida toxicomanía deben ser tomadas bajo la vigilancia médica.

9.- ESTIMULANTES.

Originalmente usadas solamente con fines medicinales, como las anfetaminas, que se usaban para combatir el hambre y tratar la tendencia compulsiva a sufrir ataques de sueño profundo llamada narcolepsia, para combatir la

fatiga y la depresión. Y la llamada isoniazida que tenía en la tuberculosis su único campo de acción.

Con el tiempo estas aplicaciones de los estimulantes, se dirigieron simple y llanamente a excitar, a lograr la excitación por la excitación, a buscar un vigor artificial solo en muy pocos casos justificado.

Son muchos y variados los estimulantes, desde los altamente tóxicos, hasta los casi inofensivos, clasificados como drogas menores, de estos últimos aun cuando tampoco son objeto de este estudio, hablaré a continuación de ellos, pues son conocidos y usados por la mayor parte del mundo, así tenemos:

El Café.- Conocido por los árabes desde el siglo XV, no es llevado a Europa sino hasta el siglo XVIII por barcos de holandeses primero, y después de Inglaterra y Francia que con el fin de evitar los crecidos impuestos decretados por los gobernantes de Siria y Egipto - puesto que el café llegaba a Europa por Alejandría - mandaron sus barcos por el Mar Rojo dispuestos a comerciar directamente con Arabia, así conocen la planta del café y gracias al esfuerzo de algunos europeos es llevada y sembrada en Europa, sin embargo solo arraigaron las cultivadas en la isla de la Martinica, de esta isla los cafetales se extendieron a América, creciendo con las cosechas los aficionados a éste, en la actualidad además se cultiva en Asia y Africa.

El Té.- Planta que en un principio fue considerada sagrada por sus características excitantes, es tomado en China desde hace más de 1500 años, y parece ser que se generalizó su uso debido a la mala calidad del agua, a la-

fatiga y la depresión. Y la llamada isoniazida que tenía en la tuberculosis su único campo de acción.

Con el tiempo estas aplicaciones de los estimulantes, se dirigieron simple y llanamente a excitar, a lograr la excitación por la excitación, a --- buscar un vigor artificial solo en muy pocos casos justificado.

Son muchos y variados los estimulantes, desde los altamente tóxicos, hasta los casi inofensivos, clasificados como drogas menores, de estos últimos aun cuando tampoco son objeto de este estudio, hablaré a continuación de ellos, pues son conocidos y usados por la mayor parte del mundo, así tenemos:

El Café.- Conocido por los árabes desde el siglo XV, no es llevado a Europa sino hasta el siglo XVIII por barcos de holandeses primero, y después de Inglaterra y Francia que con el fin de evitar los credisos impuestos decretados por los gobernantes de Siria y Egipto - puesto que el café llegaba a Europa por Alejandría - mandaron sus barcos por el Mar Rojo dispuestos a comerciar directamente con Arabia, así conocen las planta del café y gracias al esfuerzo de algunos europeos es llevada y sembrada en Europa, sin embargo solo arraigaron las cultivadas en la isla de la Martinica, de esta isla los cafetales se extendieron a América, creciendo con las cosechas los aficionados a éste, en la actualidad además se cultiva en Asia y Africa.

El Té.- Planta que en un principio fue considerada sagrada por sus características excitantes, es tomado en China desde hace más de 1500 años, y parece ser que se generalizó su uso debido a la mala calidad del agua, a la-

que los chinos intentaron hacer más digestible añadiéndole hojas de té y haciéndola hervir.

El té se cultiva en el Extremo Oriente, especialmente en China, - la India, Ceilán, Malasia e Indonesia, no obstante se le encuentra también en - Africa y en América del Sur.

El Mate.- Conocido también con el nombre de "té de los jesuitas", por que fueron ellos los que lo estudiaron y casi lo descubrieron al llegar al Paraguay en el siglo XIV; el mate posee unas características similares al café.

Actualmente casi toda la América del Sur bebe mate.

El Khat.- Parece ser que se cultiva desde el siglo XV y por ser una droga recientemente descubierta por los países civilizados, aun no se conoce mucho de ella, su cultivo se limita a la costa africana del Océano Indico, y algunas regiones árabes. Se sabe que es una droga fuertemente tóxica aunque no de la magnitud de las llamadas grandes drogas.

Tan milagrosa consideran los africanos las propiedades del Khat, - que afirman que es una planta bendecida por los dioses y casi nunca falta en ceremonias religiosas.

El Betel.- Especie de pimienta cuyo cultivo está sumamente extendido en el Extremo Oriente y las Islas del Pacífico, principalmente en las Filipinas donde se le suele llamar "buyo", no obstante que el buyo es la pasta preparada ya para masticar y en la que, aparte del betel como ingrediente ---

principal, entra la nuez de arena y cal viva que obtienen de las conchas calcinadas.

El uso del betel por el Extremo Oriente parece remontarse a épocas muy antiguas pues los primeros navegantes occidentales, hablaban ya de unos extraños hombres aparentemente muy enfermos, pues segregaban continuamente sangre por la boca y la escupían en abundancia.

Lo que entonces se ignoraba era que la intensa coloración de la saliva, dientes, mucosas bucales y las encías de aquellos "enfermos" se debía al buyo que masticaban.

Las características del buyo no se han precisado aún, lo que si se sabe es que la nuez de areca contiene una especie de nicotina, y que sin la cal el buyo no tinte de rojo. De ahí que los tres ingredientes se complementen para obtener ese enervante que aleja el hambre y la fatiga, pero que a la vez es de un grado tóxico muy similar al de la coca.

La Kava.- Muy similar al betel, pues también es una especie de pimienta con lo cual los habitantes de la Polinesia, especialmente los de las Marquesas, componen una bebida que consumen en grandes cantidades.

Esta droga produce una gran borrachera pero muy diferente a la originada por el acohol, pues los bebedores de kava al ingerirla tienen que tumbarse al suelo o sentarse pues les es totalmente imposible sostenerse en pie. Esta borrachera es parecida a un ataque de catalepsia o de letargia, y cuando salen de ella les resulta casi imposible razonar; el solo hablar es sumamente fatigoso.

so para ellos.

10.- ALUCINOGENOS.

Mescalina, (Peyotl o Peyote).- Anualmente los indios huicholes de la Sierra Madre, en la región occidental de México, organizan una peregrinación para aprovisionarse de un cacto denominado, por ellos, peyotl, al cual cortan la parte superior y lo ponen a secar al sol, una vez secos esos cortes se pueden ya consumir.

El peyotl provoca cierto tipo de alucinaciones que, a los ojos de los indios cobran el carácter de visiones proféticas, debido a esto el peyotl, ha tenido un papel muy importante en las ceremonias religiosas de los huicholes, dándole inclusive a la recolección de este alucinógeno un carácter religioso, así, en tanto los hombres avanzan hacia las altas cumbres en que la droga crece, las mujeres quedan en los poblados ayunando, confesando públicamente todos sus pecados. Todos los que han cometido en su vida y que, para no olvidar llevan muy en cuenta, pues cada vez que cometen un pecado, para que no se les olvide confesarlo públicamente hacen un nudo en una cuerda, y cuidan mucho de no omitir pecado alguno cuando llega la hora de hacer público recuento de ellos.— Saben que de no arrepentirse de todos y cada uno de sus pecados, de todos y cada uno de los nudos de la cuerda, se exponen a contrariar al dios Peyotl que es un dios vengativo y los ha dejado sin droga. Cuando este se siente satisfecho de sus fieles huicholes, les otorga el celestial don de las hojas del peyote o peyotl y los indios de vuelta a sus poblados con la preciosa droga la preparan -

para proceder a su ingestión.

Esta ingestión anual del peyotl o peyote tiene todas las características de una comunión general, entre cánticos y siguiendo una liturgia heredada de los indios Aztecas, los huicholes acaban abandonándose a las alucinantes visiones que la droga les proporciona.

En el siglo XVI, Fray Bernardino de Sahagún decía que "los que lo comen ven cosas espantosas o ridículas... Esta planta los sostiene y les da valor para el combate al librarlos del miedo, la sed y el hambre... Incluso se cree-- que los libra de todo peligro...". (11)

El carácter dominante de las alucinaciones producidas por el peyotl se debe a la mescalina alcaloide y principio activo de esta planta.

Psilocybina (Hongos Sagrados).- Desde el siglo XVI son muchos los autores que mencionan el culto de los hongos sagrados de México, y sus efectos embriagadores y narcóticos.

Los indios llaman a estos hongos "teonanacatl" o carne de dios, -- comiéndolos crudos se obtienen efectos alucinatorios muy extraños, con sueños -- acompañados a menudo de sensaciones de hilaridad, excitación o sopor, visiones fantásticas o sensaciones de bienestar.

El conocimiento de estos se hace definitivamente público con los artículos publicados por diversas revistas y libros de fama mundial a fines de la década de los 50, a raíz del viaje que a las sierras de Oaxaca hace el banque

(11) Copel, Robert, Op. cit., p. 118.

ro Neoyorkino R. Gordon Wasson, que había oído hablar del hongo sagrado mexicano, y dispuesto a verlo, sentirlo y gustarlo, va en su busca acompañado del fotógrafo Allan Richardson en el año de 1955.

La mayoría de los hongos alucinógenos que existen en México se clasifican en botánica entre los silocibos. El profesor Roger Heim, del Museo de Historia Natural de París, ha logrado cultivarlos en el laboratorio y producir a base de ellos las correspondientes sustancias activas, psilocina y psilocibina en cantidad suficiente para los trabajos de análisis. Luego, el químico suizo Albert Hofmann logró reproducir esas sustancias por síntesis, especialmente la psicocibina utilizada actualmente en siquiatria.

LSD 25.- En el año de 1943 el químico suizo Albert Hoffman que estudiaba el punto de fusión de un derivado de Cornezuelo de Centeno, empezó a sentir unas extrañas sensaciones, de inmediato y llevado por su espíritu de investigador las reseñó en su diario, anotando:

"En el curso de la tarde me he visto obligado a interrumpir mi trabajo, me hallaba presa de una extraña agitación acompañada de ligeros vértigos. Al cerrar los ojos (no podía resistir fácilmente la luz - del día) vi desfilar, como en un calidoscopio, un rosario ininterrumpido de fantásticas imágenes, de un relieve y riqueza de colorido extraordinarios, este ha durado unas dos horas. Luego han ido disminuyendo progresivamente y me encuentro normal". (12)

El doctor Hoffman supuso que esas sensaciones se las había producido el producto con el cual trabajaba, lo extraño es que solo lo había tocado.-

(12) Copel, Robert, Op. cit., p. 120.

Dispuesto a saber si estaba en lo cierto, decidió correr el riesgo de experimentar consigo mismo. Tomó una cuarta parte de un miligramo de dietilamida del ácido D-lisérgico (LSD-25) que era el derivado del ácido lisérgico, identificado como núcleo específico de los alcaloides del Cornezuelo de Centeno, que el mismo Hoffman había sintetizado, y que era el producto que había estado manipulando.

A los cuarenta minutos de tomar tan pequeña cantidad de LSD-25, el químico suizo experimentó:

"ligeros vértigos, agitaciones, trastornos visuales y absurdos - pero irrepresibles - accesos de risa, - cuanto tenía a su vista se deformaba cambiando - continuamente, las caras parecían máscaras grotescas. Todo cambiaba sin cesar, como si se reflejara en un estanque de aguas agitadas. Pero lo más sorprendente era el intenso colorido que adquirían los objetos y personas. Sobre fondos preponderantemente verdes y azules, se agitaban colores de una sorprendente nitidez y plasticidad. Y todo - se convertía en colores. El claxón que sonaba - en la calle lo veía como un rayo de color. Y - las escenas se sucedían. Se veía a sí mismo gesticular, callar, moverse". (13)

La cantidad que entonces tomó Hoffman, se sabe ahora que es diez veces superior a la cantidad que puede resistir una persona normal. Lo lógico, - y parece milagroso no ocurriera, es que Hoffman saliera con las facultades mentales perturbadas de su experimento.

Basta tan poco LSD-25 para sentir sus efectos, que así se explica - que lo que le ocurrió a Hoffman la primera vez en su laboratorio, es que el - - mismo aire pudo recoger la casi microscópica cantidad de droga necesaria para - -

que él involuntariamente la introdujera en su organismo.

Acababa pues de nacer una nueva droga destinada a hacer mucho ruido pues pocos alcaloides habrán suscitado tantas discusiones y polémicas como este, además no se ha demostrado su utilidad en medicina, pero se sabe que entraña un peligro y que ha originado en nuestros días una serie de verdaderas mitos.

La inquietud de la opinión pública llevó a primer plano el abuso de los alucinógenos, especialmente el LSD-25 y un comité especial encargado - por la Comisión de Estupefacientes de la O.N.U. para estudiar la cuestión del control internacional de las sustancias expandidas todavía en venta libre, comprobó que el LSD-25 planteaba el problema más grave en este sentido.

CAPITULO II

1.- METODOS DE CONTROL INTERNACIONAL.

- a) Organos Internacionales de Naciones Unidas.**
- b) Control Doméstico.**
- c) Control Internacional.**

2.- MEDIDAS INTERNACIONALES EN GENERAL.

1.- METODOS DE CONTROL INTERNACIONAL.

Hasta finales del siglo XIX el problema de las drogas no eran ampliamente reconocido con carácter de internacional que requiriese una acción-- concentrada en el plano mundial.

El comercio de productos narcóticos era visto más o menos como un negocio legítimo; el abuso de productos hábito-creadores, tales como el opio, - la coca y la mariguana se creía era originado en hábitos profundamente arraigados en los habitantes de ciertos países. Anteriormente a la cooperación multila_ teral en el campo del control de estupefacientes, durante los últimos 50 años, - varios tratados bilaterales relativos a la importación de narcóticos a países del-- Lejano Oriente fueron concluidos por ciertas potencias con ciertos intereses polí_ ticos y económicos en el área, pero esencialmente el problema era considerado de carácter doméstico, y que podía ser resuelto dentro de los límites de la ju_ risdicción nacional.

Posteriores acontecimientos, a finales del siglo XIX, le dieron una nueva dimensión al problema. Primero, a través del progreso tecnológico, los - laboratorios comenzaron a producir un elevado número de alcaloides y sus deriva_ dos, a partir del opio y de las hojas de coca. Aún más, la expansión del --- transporte y el crecimiento del comercio internacional redujeron las distancias - geográficas y las barreras naturales hasta que lo que originalmente parecía un -

problema local de algunos países, se convirtió en una cuestión de carácter mundial. Además, la relación del tráfico de estupefacientes con la miseria y el crimen, contribuyeron a la creciente convicción de que la venta de estupefacientes no podía ser vista por más tiempo como una transacción comercial regular, libre de la interferencia gubernamental.

Intentos de esfuerzo colectivo por diversos gobiernos para tratar con esta amenaza para la salud y el orden social fueron respaldados por la opinión pública y por un interés de autoprotección por parte de aquellos que se vieron alarmados por un peligro al cual antes se habían creído inmunes.

Las razones que llevaron al establecimiento de un sistema aplicado de control universal sobre los estupefacientes, fueron humanitarias, más que de orden económico y financiero.

Ahora bien, porque los estupefacientes deben ser controlados en un plano internacional, que no sería posible que cada gobierno ejercitara el control dentro de su propio territorio. La respuesta está en que el tráfico de estupefacientes no respeta fronteras y está organizado en un sistema internacional. Muchos países que no producen estupefacientes deben obtenerlos a través del comercio internacional, y mientras existan drogadictos habrá una imperativa demanda de estupefacientes en el tráfico ilícito, y el adicto necesitando drogas para satisfacer su necesidad, es obligado a pagar cualquier precio que el traficante exige.

De ahí que el tráfico ilícito se convierte en un negocio bastante -

lucrativo que atrae a criminales y personas sin escrúpulos. El contrabando de estupefacientes es relativamente fácil debido al pequeño bulto que hacen. La tentación de dedicarse al contrabando es muy fuerte, y el tráfico ilícito es el único propósito de grupos económicamente poderosos con una cadena de organizaciones extendiéndose sobre gran parte del mundo.

Como el tráfico ilícito es internacional así como sus miembros y organizaciones, así la defensa y coordinación deberá ser planeada en una escala internacional.

Si existe algún país donde no hay las necesarias medidas de control o sus gobiernos no proporcionan los medios necesarios para éste, constituirá un peligro y atraerá a los traficantes internacionales que podrán establecer ahí sus centros de operación para el tráfico ilícito.

La consecuencia de estas circunstancias es que los estupefacientes deben ser controlados en todos los países y territorios. Cualquier punto débil constituirá un grave peligro para otros países o para el mundo entero. De aquí que fue necesario crear medios y asegurar un control efectivo sobre los estupefacientes en todo el mundo. Esto podría ser únicamente por cooperación entre todos los gobiernos, elaborando reglamentos satisfactorios de control, y pidiéndoles que aceptaran obligaciones internacionales para aplicar dichos reglamentos (haciéndose partícipes de los tratados internacionales), de ahí, que todos los gobiernos deben prestar su colaboración, en otras palabras, la universalidad es indispensable para el control internacional de estupefacientes, ningún método para

la limitación de los estupefacientes a las cantidades necesarias para las necesidades científicas y médicas podía ser efectivamente aplicado, a menos que su aplicación fuera internacional.

Otra razón para la necesidad de colaboración internacional, es el interés común de todos los países y gentes de obtener protección contra el peligro de la dependencia a los estupefacientes. Opuestos a estos intereses comunes se presentaron en un principio otros intereses que inicialmente obstruyeron o al menos no facilitaron la colaboración internacional, por ejemplo, los intereses de países productores de materia prima, particularmente opio en bruto, y de países que dependían de considerables ingresos debido a la venta de estupefacientes, especialmente aquellos donde los gobiernos mantenían monopolios de fumadores de opio; los intereses financieros representados por las industrias fabricantes y los comerciantes concernientes, y por último, los intereses de aquellos dedicados al tráfico ilícito.

Estos factores negativos, gradualmente, se fueron desvaneciendo por la poderosa fuerza de la opinión pública, que no toleraría el estancamiento del progreso, ya fuera por intereses gubernamentales o privados, en la campaña contra el abuso de los estupefacientes.

a) Organos Internacionales de Naciones Unidas.

En el interés general de la Humanidad, los gobiernos, libremente, consintieron a limitar su propia libertad de acción y dar cuenta de sus actividades en el campo de los estupefacientes a órganos internacionales originalmente--

creados dentro de la estructura de la Sociedad de las Naciones, y ahora operando bajo Naciones Unidas.

El control mundial de estupefacientes se ha ejercido principalmente a través de tratados multilaterales concluidos entre 1912 y 1961. El funcionamiento del sistema internacional, está basado en un control nacional llevado a cabo por los gobiernos locales dentro de su jurisdicción.

De acuerdo con las estipulaciones en los tratados sobre estupefacientes, los gobiernos están obligados a adoptar legislaciones apropiadas, e introducir las necesarias medidas administrativas y represivas, así como cooperar con los órganos internacionales de control, así como con los demás países.

Los órganos funcionando bajo los auspicios de Naciones Unidas incluían tres cuerpos principales.

1o.- La Comisión de Estupefacientes, órgano que señala la política a seguir, y dos órganos administrativos especializados;

2o.- El Comité Central Permanente del Opio (C.C.P.O.);

3o.- Organo de Fiscalización de Estupefacientes (O.F.E.).

Estos dos últimos a partir de la Convención Unica de Estupefacientes, de 1961, fueron sustituidos por la Junta Internacional de Fiscalización deEstupefacientes (J.I.F.E.) que se encargó de todas sus funciones, como son la fiscalización o vigilancia relativa a las medidas de control cuantitativas existentes en los tratados sobre estupefacientes como son las estadísticas y estimaciones.

Además, también participa en el control de estupefacientes la Or-

ganización Mundial de la Salud con su Comité de Expertos en Drogas Tóxicas--
nígenas.

La Comisión de Estupefacientes reporta al Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas.

El Consejo Económico y Social y la Comisión de Estupefacientes, -
formulan la política a seguir, coordinan actividades y supervisan los acuerdos y-
convenciones internacionales. La Comisión de Estupefacientes como comisión --
funcional del Consejo Económico y Social, es sucesora del Comité Consultivo de
la Sociedad de las Naciones sobre el tráfico del opio y de otras drogas peligro-
sas. Está compuesta por representantes de 15 gobiernos electos por el Consejo--
Económico y Social, ya porque son fabricantes importantes de estupefacientes, o-
productores de opio y de hojas de coca, o ya porque son el blanco del tráfico--
internacional.

La Comisión, que es el órgano general de fiscalización tiene fun-
ciones semilegislativas y administrativas. Revisa anualmente las condiciones de -
la fiscalización en todos los países, considera las mejoras necesarias y prepara--
nuevas medidas. Ejerce su influencia principalmente interesando a la opinión pú-
blica. Constituye un ámbito internacional donde tiene que presentarse pública--
mente a dar cuentas cualquier gobierno cuya fiscalización sea ineficaz, en par-
ticular si su territorio se emplea como centro de operaciones del tráfico ilícito.

La Comisión de Estupefacientes:

a).- Asiste al Consejo Económico y Social en ejercitar las funcio-

nes de fiscalización sobre la aplicación de las convenciones y los acuerdos internacionales, que tratan sobre estupefacientes.

b).- Lleva a cabo las funciones anteriormente encargadas al Comité Consultivo del Tráfico del Opio, de la Sociedad de las Naciones, por las convenciones internacionales sobre estupefacientes, que el Consejo Económico y Social ha encontrado necesario continuar.

c).- Asiste al Consejo Económico y Social en todos los asuntos relativos al control de estupefacientes y prepara los documentos internacionales -- que sean necesarios.

d).- Considera que cambios son requeridos en la maquinaria existente para el control internacional, y presenta proposiciones al Consejo Económico y Social.

e).- Desarrolla otras funciones relativas a los estupefacientes que el Consejo Económico y Social crea pertinentes.

La Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes se compone de cuatro expertos: Dos nombrados por la Organización Mundial de la Salud, uno por la Comisión de Estupefacientes y uno más por la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes.

La Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes revisa - anualmente las estadísticas y estimaciones que proporcionan los diversos países.

El Comité de Expertos de la Organización Mundial de la Salud en Drogas Toxicomaníacas se dedica a los aspectos médicos de la toxicomanía; es-

tá compuesto de expertos técnicos y determina las propiedades peligrosas de las nuevas drogas, para decidir si deben ser colocadas bajo fiscalización internacional.

El Consejo Económico y Social recibe informes anuales de la Comisión de Estupefacientes y de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes. Así mismo tratan sobre el problema de estupefacientes: la Asamblea General, el Consejo de Administración Fiduciaria, y, a veces, la Unión Postal Universal.

Bajo programas de asistencia técnica las Naciones Unidas y las -- agencias especializadas como la Organización Mundial de la Salud, y la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), -- ayudan a los gobiernos en su lucha con los problemas existentes en este campo.

El método de control internacional resulta de la necesidad existente de una cercana cooperación de Naciones para un propósito importante para -- cada una de ellas. Esta cooperación es esencial, ya que el sistema funcionará con éxito en tanto los gobiernos cumplan con las obligaciones contraídas por -- ellos en los diversos tratados internacionales..

Los gobiernos proporcionan a los órganos de control la información sobre la que este sistema funciona, que es llevando un Certificado de Importación y una Autorización de Exportación en el comercio internacional de estupefacientes, proporcionando reportes anuales y textos de las leyes llevadas a cabo para cumplir con los tratados; y reportando las confiscaciones de estupefacientes

del tráfico ilícito, y otros datos relevantes. Notifican a las Naciones Unidas-- sobre el desarrollo de nuevas sustancias con posibles propiedades creadoras de - hábito y están obligados a poner bajo control estupefacientes que han sido des- cubiertos por los órganos internacionales de control, que tienen esas propiedades o son susceptibles de ser transformados en estupefacientes con esas propiedades.

Universalidad ha sido siempre la meta del control de estupefacien- tes, ya que hasta que todos los países estén ligados por los tratados y los lleven a cabo, los traficantes ilícitos podrán operar del territorio de los países no obli- gados previniendo así la operación efectiva de control en otros países.

b) Control Doméstico.

El sistema del control internacional, como vemos, descansa sobre - todo en el control doméstico que ejerza cada uno de los gobiernos dentro de su jurisdicción, pues de este saldrán los datos que se proporcionen a los órganos in- ternacionales. Para lograr un control interno efectivo, los Estados a través de-- su legislación deben tener el poder de controlar a todos los que tenga cualquier trato con estupefacientes, incluyendo al médico, el farmacéutico y el paciente- que obtiene drogas en medicina. Aún más, las autoridades a través de legisla- ción adecuada deberán tener control sobre los estupefacientes mismos y su movi- miento ya sea dentro del mismo país o que provenga de país extranjero.

Fabricantes, importadores, exportadores, comerciantes en mayoreo o menudeo (farmacéutico), médicos o cualquier persona que maneje estupefacientes deberá tener permisos o licencias otorgadas por el gobierno, llenando los requi-

sitos que se le exijan para que sea posible en cualquier momento revisar todas las transacciones llevadas a cabo con estos.

El último consumidor, el paciente, estará igualmente fiscalizado ya que solo podrá obtener estupefacientes de un farmacéutico autorizado, por medio de una receta expedida por un médico igualmente autorizado. Todos los que están autorizados para manejar estupefacientes deberán llevar libros detallados de sus movimientos que harán posible que las autoridades ejerciten un completo control de esos estupefacientes. Este control se llevará a cabo mediante inspección de esos libros por oficiales especialmente entrenados.

Si este sistema es debidamente aplicado, toda transacción de estupefacientes puede ser controlada por el gobierno desde el momento en que la materia prima entra al país hasta el momento de su consumo o retiro del mismo. El castigo para los violadores y la prevención del tráfico ilícito por las autoridades forma también parte del sistema de control doméstico.

c) Control Internacional.

El principal sistema de control internacional, como habíamos señalado, funciona bajo el sistema de estimaciones, introducido por la Convención de 1931 y administrado por la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, que proporciona medidas de control cuantitativo que se extienden por todo el mundo incluyendo países miembros y no miembros de las convenciones y tratados relativos.

Este sistema está dirigido a limitar las demandas de estupefacientes en todos los países del mundo a las cantidades necesarias únicamente para propósitos médicos y científicos. A cada Estado, miembro o no, se le requiere que presente sus estimaciones de los estupefacientes que necesitará para el próximo año; si no los envía la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes -- podrá hacer las estimaciones por sí misma y fijará las bases de la cantidad máxima que ese país podrá importar.

Aun cuando la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes al examinar las estimaciones presentadas por los gobiernos no tiene el poder para cambiarlas unilateralmente, puede hacer investigaciones, ya sea respecto a las estimaciones presentadas en general, o respecto a un estupefaciente en particular.

Los registros muestran que los gobiernos generalmente cooperan presentando las explicaciones requeridas, y la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes puede cambiar las estimaciones con el consentimiento de los gobiernos concernientes. Cargamentos o embarques de estupefacientes pueden -- ser hechos a un estado sólo dentro de los límites de las estimaciones presentadas por el país importador o hechas por la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes.

Si la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes determina que el límite de embarques a cualquier país ha sido llenado, notificará a los países exportadores, que están entonces obligados a no hacer más embarques--

al país indicado.

La Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes tiene -- otros medios de controlar las cantidades de estupefacientes en los países. Si -- averigua que una peligrosa cantidad de estupefacientes se está acumulando en-- algún país podrá recomendar que otros países detengan los embarques de estupefa-- cientes a ese país.

También podrá hacer esta recomendación si, al comparar las estima-- ciones y las estadísticas proporcionadas por los gobiernos, encuentra que un país ha violado, los tratados relativos a la cantidad máxima de estupefacientes que-- este país puede producir o importar basándose en las estimaciones.

La cooperación de los países productores de estupefacientes es espe-- cialmente importante para poder asegurar la implantación de lo proveído en los-- tratados, concerniente a la limitación de las cantidades legales de estupefacien-- tes para las necesidades médicas y científicas. Falta de cooperación de otros - países no necesariamente impide el éxito de este sistema de control cuantitativo.

Aún más, el Comité de Estupefacientes podrá requerir a cualquier-- país miembro o no miembro de las convenciones, que explique alguna condición, la cual, al parecer del Comité de estupefacientes, indique una acumulación irre-- gular de estupefacientes.

El sistema "Certificados de Importación y la Autorización de Expor-- tación" constituye una de las más importantes Instituciones del Control Interna-- cional de Estupefacientes. De acuerdo con este sistema ningún embarque legíti--

no puede ser mandado de un país a otro, sin la Autorización de Importación del Gobierno del País Importador, y la correspondiente Autorización de Exportación del Gobierno Exportador.

Para ilustrar los pasos seguidos para el Control Nacional e Internacional y dar una idea más clara del sistema, presentaremos como ejemplo, un embarque de opio en bruto desde que sale del país productor, llega al país fabricante, y después de su manufactura seguiremos la droga hasta que llega a su consumidor final, el paciente. Haremos mención de las medidas de control requeridas por las convenciones, aún cuando muchos países han extendido sus medidas de control más allá de lo que las convenciones estrictamente requieren.

Un embarque de opio en bruto de Turquía a México servirá de ejemplo. El gobierno de Turquía no podrá autorizar el embarque, a menos que haya recibido el "Certificado de Importación" expedido por el Gobierno de México señalando que la Importación está autorizada para propósitos científicos y médicos, y la exportación podrá ser hecha, únicamente por un exportador autorizado por el gobierno Turco para manejar estupefacientes y que tiene en su posesión un certificado de exportación.

El Gobierno de México es notificado del embarque, al arribar en México las autorizaciones de Exportación e Importación son comparadas y el gobierno de Turquía es notificado del arribo del cargamento.

Como cada País manda a la Comisión de estupefacientes estadísticas anuales de Importaciones y Exportaciones con indicaciones de los países de ori-

gen y destino, la Comisión puede así verificar que el embarque ha llegado a su destino legítimo.

El opio en bruto es recibido por un importador debidamente autorizado para manejar estupefacientes que lo entregará a un fabricante de estupefacientes también debidamente autorizado para este propósito. Al fabricante se le requiere que analice el opio para establecer su contenido de droga narcótica, y las correspondientes anotaciones deberán ser hechas en los libros del fabricante. Este mandará periódicamente reportes a la Secretaría de Salubridad mostrando -- las cantidades de materia prima recibida y su contenido en droga, así como los estupefacientes y otras sustancias manufacturadas, la venta de éstas y almacenamiento de materia prima y droga en sus bodegas. Estos reportes son revisados-- por agentes autorizados que harán comparaciones con los libros, estupefacientes y documentos que enseñen el destino que la compañía dá a éstas.

Los fabricantes podrán vender únicamente a firmas o personas autorizadas generalmente mayoristas, y estas ventas deberán ser registradas en los libros del fabricante; el mayorista, a su vez, venderá solamente a detallistas autorizados, como farmacéuticos, doctores y veterinarios y deberá registrar todas sus compras y ventas en sus libros que llevara para tal efecto. Los farmacistas y de más detallistas también deberán llevar registros de todas sus compras y ventas de estupefacientes, excepto cuando estas son distribuidas por ellos a través de una receta, en cuyo caso deberán guardar éstas por un período determinado de tiempo.

Los farmacéuticos también están sujetos a inspecciones por las autoridades correspondientes. Finalmente el consumidor, la persona enferma podrá obtener las drogas contenidas en medicina solo mediante la receta de un médico.

Cuando las farmacias son inspeccionadas se revisan detalladamente las recetas para prevenir que éstas se otorguen sin necesidad médica. Hay desde luego, muchas medicinas y preparaciones que contienen drogas en tan pequeñas cantidades que su abuso está excluido y estas pueden ser vendidas sin receta alguna.

Si el embarque original es de algún estupefaciente ya fabricado, por ejemplo morfina, la supervisión es la misma excepto que el fabricante es eliminado. Como los estupefacientes fabricados están sujetos también al control internacional, el gobierno del país importador deberá verificar que los estupefacientes autorizados para ser importados están dentro de los límites de las estimaciones válidas para el año durante el cual se hace la importación. Así controlando los movimientos legales de estupefacientes; bajo este sistema es posible descubrir cuando un país se está excediendo del máximo de importación autorizada.

2.- MEDIDAS INTERNACIONALES EN GENERAL.

Anteriormente hemos hecho mención de las medidas de control internacional aplicadas en cuanto al comercio de estupefacientes en sí, pero ya se ha hecho claro que las detalladas reglas para este control, son solamente parte de un sistema general de cooperación y supervisión internacional, que tiene pa-

ra este propósito una reglamentación general, a escala mundial, de la producción, fabricación, distribución y uso de sustancias narcóticas. Esta reglamentación general está basada en una serie de convenciones y protocolos que forman ahora un sistema cada tratado complementando el anterior y construyendo una estructura que se haya ahora casi completa.

La Liga de las Naciones primero, después la Organización de las Naciones Unidas y los diferentes gobiernos, en construir esta estructura emplearon el método empírico, por dos razones, en primer lugar, era necesario atacar cuanto antes los problemas más urgentes, como el comercio internacional el cual antes de la aplicación en 1928 de la Convención, de 1925, de Ginebra, había sido el principal medio de abastecimiento del tráfico ilícito. En segundo lugar, era imposible proceder inmediatamente a la elaboración de un sistema completo de control, y esto también por dos razones: a).- No había al principio de los años veintes, cuando la Sociedad de las Naciones comenzó su trabajo en el problema de los estupefacientes, suficiente y exacto conocimiento del problema de los estupefacientes en sí, pues ningún país presentaba entonces sus estimaciones de estupefacientes, y, b).- Los gobiernos y la opinión pública no estaban preparados para lanzarse de una sola vez en el campo, prácticamente sin probar de cooperación y reglamentación internacional, inclusive en sus inicios existió una considerable oposición por parte de ciertos elementos interesados.

El sistema de reglamentación internacional está basado en una serie de principios fundamentales que forman los cimientos de esta estructura, y son:

a).- Las sustancias narcóticas podrán ser usadas únicamente con propósitos médicos y científicos.

b).- La totalidad de las industrias domésticas de estupefacientes deberán estar bajo un efectivo control nacional.

c).- Ningún gobierno deberá exponerse a los peligros de recibir sustancias narcóticas sin su consentimiento y aprobación, de aquí la reglamentación del comercio internacional y la supervisión o fiscalización ejercida por la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes.

d).- Las cantidades disponibles en cada país deberán estar limitadas a las cantidades requeridas para las necesidades científicas y médicas, esto se logrará por medio del sistema anual de estimaciones obligatorio para los gobiernos y que no podrá ser excedido.

e).- La fabricación mundial deberá estar limitada a las demandas científicas y médicas, objetivo que se lograra por medio de la aplicación del sistema de estimaciones.

f).- Medidas especiales de carácter internacional serán requeridas para combatir el tráfico ilícito.

g).- Se limitará y controlará la producción de materia prima, de la cual los estupefacientes son fabricados.

El drogadicto o toxicómano también es uno de los principales elementos del problema; aún no existe suficiente conocimiento científico de la naturaleza de la dependencia a las drogas y sus causas, y como consecuencia de es

to no hay un acuerdo general sobre el cual será el método eficaz de tratar la dependencia y al drogadicto o toxicómano. En algunos países el drogadicto es considerado un criminal y tratado como tal, y en otros es tratado como una persona enferma.

Si la dependencia pudiera ser materialmente reducida, constituirá un gran paso, mayor aún que el progreso ya logrado por el método de retirar del adicto las oportunidades de obtener las drogas para satisfacer su necesidad. En otras palabras son preferibles los métodos preventivos a los represivos.

El verdadero poder detrás del Control Internacional de estupefacientes, sin embargo, es el de la opinión pública. Los medios más efectivos de asegurar el cumplimiento de las obligaciones internacionales contraídas en los diferentes tratados sobre estupefacientes, son la publicidad.

Aún cuando sobre dramatización hecha por los medios de publicidad acerca de los estupefacientes, su tráfico ilícito y otros aspectos del control, internacional, algunas veces ha resultado perjudicial a los esfuerzos de las autoridades nacionales e internacionales, publicidad hecha a la falta de cooperación de un gobierno en este ramo, generalmente trae efectos saludables.

Los Gobiernos y sus representantes conscientes como están de su posición en la comunidad internacional y entre sus conciudadanos, son extremadamente sensitivos a cualquier acusación pública sobre su falta de cooperación en esta labor social y humanitaria. Tal publicidad es proporcionada por medio de los reportes de los órganos de control internacional, basados en la información

presentada por los diversos gobiernos (reportes anuales, legislación, estimaciones, confiscaciones, etc.) y por discusión en los diferentes cuerpos de las Naciones-- Unidas.

En cuanto a las clases de estupefacientes sujetos a sistema de control, solo un número limitado se incluyó en las medidas originales.

Posteriormente un sistema de legislación internacional fue establecido en 1931 por medio del cual nuevos estupefacientes se pueden ir añadiendo -- por decisión de un órgano internacional. La decisión es obligatoria para todos los miembros; este sistema mandatorio, originalmente solo se aplicaba a ciertos de rivados del opio y de las hojas de coca. El Protocolo adoptado el 19 de noviembre de 1948 lo extendió a todas las drogas narcóticas cualquiera que sea su estructura química, incluyendo drogas que son hechas sintéticamente.

Cualquier decisión de la comisión de estupefacientes de incluir una nueva droga bajo control basada en los estudios de la Organización Mundial de la Salud es obligatoria para los miembros de la convención única sobre estupefacientes de 1961.

La Organización Mundial de la Salud ha establecido el Comité de Expertos en Drogas Toxicomanígenas para tratar con los problemas técnicos de los estupefacientes dentro de su jurisdicción.

CAPITULO III

ANTECEDENTES HISTORICOS DE LOS DIFERENTES INSTRUMENTOS INTERNACIONALES QUE HAN EJERCIDO EL CONTROL INTERNACIONAL DE ESTUPEFACIENTES.

PRIMEROS INTENTOS DE CONTROL.

- 1.- La Comisión del Opio de Shanghai 1909
- 2.- Convención de La Haya 1912.

CONVENCIONES EFECTUADAS BAJO LA SOCIEDAD DE LAS NACIONES.

- 1.- Convención Internacional del Opio de Ginebra 1925.
- 2.- Convención de 1931 para Limitar la Fabricación y Reglamentar la Distribución de Estupeficientes.
- 3.- Convención de 1936 para la Supresión del Tráfico de Drogas Peligrosas.

ESTUPEFACIENTES BAJO CONTROL DE LAS NACIONES UNIDAS.

- 1.- Protocolo de 1946.
- 2.- Protocolo de 1948.
- 3.- Protocolo de 1953.
- 4.- Convención Unica de 1961 sobre Estupeficientes.

1.- LA COMISION DEL OPIO DE SHANGHAI 1909.

A iniciativa del gobierno de los Estados Unidos, durante el período del Presidente Theodore Roosevelt, trece naciones con intereses en el Lejano -- Oriente, designaron una Comisión del Opio que se reunió en Shanghai, en el año de 1909. Los delegados a la comisión no tenían poder para crear o firmar ningún tratado; el principal motivo para convocar esta comisión fue discutir las ramificaciones internacionales del problema chino del opio.

A pesar del carácter regional de esta reunión, los miembros de esta Comisión estaban bien enterados del inmenso alcance geográfico del problema de los narcóticos en general. Su trabajo representa el primer intento de tratar este problema en una escala multilateral e internacional.

La comisión aprobó nueve resoluciones que trataban diferentes aspectos del problema del opio. Sugería una gradual supresión del hábito de fumar -- opio y recomendaba medidas dirigidas a eliminar el contrabando de drogas, especialmente prohibiendo su exportación a territorios que no los admitían legalmente.

También fue hecha una petición a los gobiernos que controlaban -- concesiones extranjeras y colonias en China, para que tomaran diversas medidas cooperando con el gobierno chino. También se sugirió a los gobiernos que tomaran medidas enérgicas para controlar la manufactura y distribución de la mor --

fina y otros derivados del opio.

Aun cuando la comisión no estableció ningunas medidas obligatorias, sirvió como indicadora de futuras acciones en este ámbito.

2.- CONVENCION DE LA HAYA, 1912.

Esta convención representa los primeros pasos en el campo del control internacional de estupefacientes, y la convención muestra evidencia de esto, en el sentido de que un número de artículos están gramaticalmente contruidos - de una manera algo vaga, con el resultado que no constituyen obligaciones legales de los miembros para tomar las medidas expresadas en dichos artículos.

En general, la convención de la Haya trata de proporcionar un efectivo control doméstico. Durante la época que esta convención fue concluída parecía muy efectiva y avanzada, particularmente ya que entonces poco era lo que se conocía del problema de las drogas como un mal social.

Sin embargo, la Convención de La Haya mantiene actualmente su importancia como el primer eslabón en la cadena del control de estupefacientes ya que contiene buen número de principios generales que se mantienen como los simientos del control de estupefacientes posteriormente desarrollado. Aun las detalladas reglas del control doméstico han resistido la prueba del tiempo, y aún, forman las bases del control doméstico, aunque posteriores convenciones las han ampliado y llevado más lejos.

Los principios generales que le dan a la convención de La Haya su importancia son:

a) Supresión gradual del abuso del opio, morfina, y cocaína, así -- como de las drogas preparadas o derivados de estas substancias.

b) Necesidad y ventaja mutua de acuerdos internacionales para es-- te propósito y cooperación para prevenir el uso de drogas para cualquier otro -- propósito que no sea médico y legítimo.

c) La necesidad de acción positiva para dar efecto a ciertos de los principios (particularmente el primero) esta señalada en el artículo 9 que prescri-- bía que: "Las potencias contratantes deberán crear leyes o reglamentos farmacéu-- ticos que limiten exclusivamente a propósitos legítimos y médicos la manufactura, venta y uso de morfina, cocaína y sus respectivas sales". (1)

d) La gradual y efectiva supresión de la manufactura, comercio in-- terno, y uso de opio preparado.

e) Producción y distribución de opio en bruto controlada por leyes-- efectivas y reglamentos.

f) El comercio de exportación e importación deberá ser efectiva -- mente controlado.

g) Posesión ilegal de opio en bruto, opio preparado, y sus respecti-- vas sales, deberá ser considerada como una ofensa penal.

Como ya hemos mencionado, estos principios se mantienen como las bases del control de estupefacientes, y han sido ligeramente modificados a través

(1) Renborg. Bertil A. "International Drug Control". Carnegie Endowment for -- International Peace, Washington, 1947, p. 16.

de subsecuentes convenciones.

La convención de La Haya no entró en vigor, sino hasta el final de la Primera Guerra Mundial. Con el propósito de apresurar su aplicación, -- conferencias especiales fueron llevadas a cabo en La Haya en 1913 y 1914.

El 11 de febrero de 1915 la Convención entró en vigor para los -- Estados Unidos, China y los Países Bajos, que fueron los primeros tres países que estuvieron de acuerdo en aplicar sus medidas.

Un número de países habían ratificado la convención pero no habían firmado el protocolo especial concerniente a la entrada en vigor de la misma. El artículo original de ratificación requería que todos los países que ha--- habían participado en la conferencia de 1912 deberían ratificar la convención antes de que pudiera entrar en vigor. Hubo un considerable retraso en las ratificaciones y ésta es la razón por la que un subsecuente protocolo especial fue re--- querido. Un gran número de países se adherieron a la convención al través de tratados de paz firmados al final de la Primera Guerra Mundial, todos los cuales contenían un artículo bajo el cual la ratificación del tratado debería "estar he--- cho en todos respectos, equivalente a la ratificación de esa convención" (con--- vención de La Haya)" y, a la firma del protocolo especial..... para poner la--- mencionada convención en vigor". (2)

Un buen número de países se hicieron partícipes de la convención-

(2) Renborg, Bertil A., Op. cit., p. 17.

de La Haya durante la Segunda Guerra Mundial debido a las siguientes circunstancias:

La Ley de Importación y Exportación de Drogas Narcóticas, de los Estados Unidos, de mayo 26 de 1922, corregida, expresa, que opio y drogas narcóticas pueden ser exportadas únicamente a países que sean miembros de la convención de 1912.

La guerra en muchos casos había hecho imposible para algunos países obtener drogas de sus medios normales de compra por lo que recurrieron a los Estados Unidos para su venta. Aquellos que no eran ya miembros de la Convención de La Haya tuvieron que completar las formalidades necesarias antes de poder obtener drogas de los Estados Unidos, así Afganistán, Egipto, Paraguay y -- Arabia Saudita aceptaron la convención de La Haya durante la guerra.

CONVENCIONES EFECTUADAS BAJO LA SOCIEDAD DE LAS NACIONES.

El artículo 23 de la Sociedad de las Naciones indicaba que los -- miembros de la Sociedad deberían "Confiar a la Sociedad la supervisión general sobre acuerdos en relación a..... tráfico de opio y otras drogas peligrosas".(3)

La primera asamblea de la Sociedad creó un Comité Consultivo del tráfico en Opio y Otras Drogas Peligrosas, para ayudar y aconsejar al Consejo de la Sociedad en estas tareas. Entre otros deberes, el Comité inició varias -- acciones legislativas internacionales bajo los auspicios de la Sociedad de las Na

(3) "The United Nations and Narcotic Drugs", a United Nations Review Reprint United Nations, New York, 1959, p. 10.

ciones.

1.- CONVENCIÓN INTERNACIONAL DEL OPIO DE GINEBRA.
FEBRERO 19 de 1925.

La convención de 1925 fue la primera convención de estupefacientes concluida bajo los auspicios de la Sociedad de las Naciones. Los objetivos de esta convención están señalados en su preámbulo que primero señala que la convención de La Haya ha producido resultados de gran valor, pero que el tráfico ilícito y el abuso de sustancias narcóticas aun continuaba en gran escala. Afirma que la supresión efectiva del tráfico ilícito y del abuso de las drogas solo podrá llevarse a cabo a través de una limitación más efectiva de la producción y la manufactura, y ejercitando un estrecho control y supervisión del comercio internacional, mayor, que el señalado en la Convención de La Haya, y, expresa que posteriores medidas para llevar a cabo los objetivos de la convención de 1912, son necesarios, así como sus medidas deben ser completadas y reforzadas.

De hecho la convención de 1925 completó y reforzó lo señalado — por la Convención de La Haya y además instituyó un control estricto sobre el — comercio internacional a través de la aplicación del llamado "Sistema de certificados de importación y autorizaciones de exportación" que fue hecho obligatorio para los países miembros, así como la supervisión sobre el comercio depositada en las manos del "Comité Central Permanente", que fue creado por la convención.

El Comité Central Permanente, fue el segundo órgano internacional creado para la fiscalización de drogas; el primero fue el Comité Consultivo del

tráfico en opio y otras drogas peligrosas, que fue establecido por la asamblea de la Sociedad de las Naciones en 1920.

Las medidas de la Convención de La Haya concernientes al control doméstico fueron reforzadas y las medidas vagamente formuladas fueron repuestas por obligaciones definitivas. De hecho, varios artículos de la convención de 1912, relativos al control doméstico, fueron repetidos en la convención de 1925, exceptuando los términos vagos y el aumento de algunas palabras que hicieran las viejas medidas más precisas.

Una novedad de la convención de 1925 es que instituye algún control doméstico sobre las hojas de coca, (limitación del número de lugares por los que se podía importar y exportar) mientras que la convención de 1912 no tenía nada relativo a las hojas de coca. La nueva convención también se refirió a un nuevo grupo de sustancias narcóticas, llamada cannabis, (mariguana), las resinas preparadas de esta (hashish) y preparaciones médicas de ésta.

Como ya se mencionó, la convención de 1925 creó el Comité Central Permanente, al que se le dió la tarea de observar continuamente el comercio internacional con el objeto de prevenir la acumulación en cualquier país de excesivas cantidades de sustancias narcóticas y también de prevenir la posibilidad de que dicho país pudiera volverse en el centro del tráfico ilícito. El Comité desarrollaría su labor con bases en la información que la convención pondría a su disposición, principalmente estadísticas de la producción de materia prima, fabricación de drogas, consumo, importación y exportación y cantidades confisca

das por importaciones y exportaciones ilícitas. Estos datos serán suministrados --
anualmente excepto por estadísticas de exportación e importación que serán some-
tidos trimestralmente.

Al Comité se le dieron amplios poderes para investigar cualquier si-
tuación sospechosa en cualquier país, para llevar esa situación a la atención de
los países miembros y del Consejo de la Sociedad de las Naciones, y para reco-
mendar que se suspendieran las exportaciones de sustancias narcóticas al país --
concerniente hasta que el comité indicara que estaba satisfecho en cuanto a la -
situación de ese país.

La convención de 1925, sin embargo, no pudo desarrollar un método
internacional de lograr una limitación más efectiva de la producción o fabrica-
ción de sustancias narcóticas, aun cuando estaba en el preámbulo que éste se--
ría uno de los objetivos de la convención. No se hace referencia alguna en el
texto de la convención acerca de limitar la producción de opio en bruto, y la-
limitación de la fabricación de estupefacientes es mencionada únicamente en el-
artículo 5, bajo el cual los países contratantes deberán crear leyes efectivas y -
reglamentos para limitar la fabricación de estupefacientes exclusivamente para -
fines médicos y científicos. Proposiciones para una verdadera limitación de la-
fabricación fueron hechas durante la conferencia que concluyó la convención --
de 1925, pero esta conferencia no estuvo de acuerdo en discutir el problema. -
Como consecuencia de esto, los Estados Unidos y China se retiraron de la con-
ferencia y estos dos países nunca han sido miembros de la convención de 1925-

aun cuando es aplicada por ellos y dan completa cooperación en su aplicación internacional.

La convención de Ginebra de 1925 entró en vigor el 25 de septiembre de 1928. Para poder entrar en vigor se requirió la ratificación de 10 países.

La convención de Ginebra de 1925 marcó un gran avance tanto en el control internacional como en el nacional, y probó a través de su aplicación, ser un instrumento muy útil. El efecto inmediato de su aplicación fué traer orden a donde antes hubo ciertas condiciones caóticas.

Los resultados benéficos, fueron pronto evidentes, en la efectiva regulación del comercio internacional. La convención también, por primera vez, introdujo medidas prácticas para la fiscalización internacional de la manera en que los gobiernos llenaban sus obligaciones internacionales estableciendo el Comité Central Permanente.

El Comité Consultivo se dió cuenta desde un principio que la aplicación de la convención de Ginebra crearía ciertas dificultades para las autoridades competentes nacionales, y aún más, considero que el control de estupefacientes sería más efectivo si las diversas medidas de la convención se aplicarían de una manera uniforme por los diferentes países. Para este propósito el Comité designó un subcomité en 1927 que estaba encargado de la tarea de elaborar un grupo de reglas que servirían de guía a los gobiernos al aplicar la convención de 1925. Este documento se conoció bajo el nombre de "Código Tipo Ad-

ministrativo para la Convención de 1925".

2.- CONVENCION DE 1931 PARA LIMITAR LA FABRICACION Y REGLAMENTAR LA DISTRIBUCION DE ESTUPEFACIENTES.

Como ya se hizo referencia, durante la Segunda Conferencia del-- Opio, de 1924-1925, que concluyó la convención de 1925, se propuso que la-- convención debería proporcionar efectiva limitación de la fabricación de estupefacientes, pero dicha Conferencia no aceptó esta proposición.

Durante los siguientes años, la opinión pública y ciertos gobiernos, reclamaron esa limitación de la fabricación y en 1931 la Conferencia antes mencionada, se reunió en Ginebra con objeto de formular una convención con este propósito. El resultado fue la convención de 1931, que de hecho limitó efectivamente la fabricación mundial a propósitos científicos y médicos, y además, limitó las cantidades de drogas disponibles para uso en cada país. En ambos casos la limitación se logró a través de un sistema obligatorio de estimaciones gubernamentales anuales de requerimientos de estupefacientes, examinadas por un cuerpo internacional de expertos -El Organó Fiscalizador- que se creó por la -- convención.

Para garantizar que cada año hubiera estimaciones de todos los -- países y territorios del mundo, la convención dió al Organó Fiscalizador el derecho de presentar, cuando le fuera posible, estimaciones de los países y territorios que no fueran presentadas por sus respectivos gobiernos, aun cuando fue-- ran miembros o no de la convención.

Como consecuencia de la limitación de la fabricación, la convención de 1931 proporcionó un efectivo control de los estupefacientes, por parte de los gobiernos concernientes. Otro aspecto notable de la convención, son las severas restricciones al comercio internacional de la heroína.

La convención de 1931 entró en vigor el 9 de julio de 1933, de acuerdo con su artículo 30 que señalaba que "la convención entrara en vigor 90 días después que el Secretario General de la Sociedad de las Naciones haya recibido ratificación o adhesiones de 25 Estados, incluyendo cuando menos 4 de los principales países fabricantes". (4) Estos países estaban enumerados en el artículo 30 y eran Francia, Alemania, El Reino Unido, Japón, Los Países Bajos, Suiza, Turquía y los Estados Unidos.

El hecho de que se pidiera un gran número de ratificaciones o adhesiones, cosa poco usual, para que entrara en vigor la convención, y que entre estos estuvieran cuando menos 4 de los principales países fabricantes, se debió al hecho de que la Conferencia de 1931 se dió cuenta que la limitación de la fabricación no podría ser efectivamente aplicada, si desde el principio, un buen número de países no aceptaban la convención.

La Conferencia consideró la entrada en vigor de la convención, como un hecho de gran urgencia, y medidas especiales fueron proporcionadas en el Protocolo de la Firmación, para ser aplicadas si la convención no entraba en vigor para julio 13 de 1933, dos años después de la fecha de su conclusión.

(4) Renborg, Bertil A., Op. cit., p. 24.

La Convención de 1931 señaló un gran adelanto en la fiscalización internacional del tráfico de estupefacientes, y también del Derecho Internacional; la fabricación mundial fue efectivamente limitada, como también lo fueron las - cantidades disponibles para cada país y territorio. La Convención logró lo que se había propuesto hacer tanto en su título como en su preámbulo. Como en sí, la aplicación de esta, era algo complicada tomó varios años para que las diversas autoridades gubernamentales la pudieran dominar, y para tal efecto el Secretario General de la Sociedad de las Naciones, publicó, en 1937, un comentario sobre la Convención y posteriormente el Organo Fiscalizador creó una guía para la aplicación del sistema de estimaciones.

Hay algunos aspectos interesantes de la Convención de 1931 y que son de particular interés desde el punto de vista del Derecho Internacional, pues al adoptar esta Convención, los gobiernos aceptaban una limitación de largo alcance de su libertad de acción en el campo de las drogas y lo hicieron en el interés general de la humanidad y para su propia protección contra el peligro representado por la existencia de cantidades ilimitadas y sin reglamentar de estupefacientes. Así los gobiernos hasta cierto punto sacrificaron su derecho soberano de decidir en su fuero interno. El acuerdo de someterse a una fiscalización internacional detallada, que incluía ciertas clases de sanciones no puede ser descrito de otra manera, más que como una limitación de la soberanía. Lo mismo se puede decir en relación con el acuerdo para limitar la fabricación a ciertas cantidades, y obligarse a no exceder las estimaciones anuales. Aún más nota--

ble, desde el punto de vista del Derecho Internacional, es el hecho de que un gobierno aun cuando no fuera miembro de la Convención, y no proporcionara sus estimaciones anuales de estupefacientes, se le podría evitar el que importara estos, de otro país que perteneciera a la Convención por medio de un embargo hecho por el Comité Central, de acuerdo con lo estipulado en la Convención. Este es el resultado de un aspecto particularmente interesante de la Convención, -- bajo el cual el Organó Fiscalizador tiene el poder, y está obligado, a proporcionar, tan exacto como le sea posible, las estimaciones de los países no participantes que no han respondido a la petición de proporcionar las estimaciones. -- Este aspecto fue entonces único en el Derecho Internacional ya que a través de él, gobiernos que no habían aceptado la Convención eran afectados. Desde luego no había nada que evitara que dichos países excedieran sus estimaciones, pero sí se efectuaba un embargo, y el Comité Central podía efectuarlos contra países no participantes y no podrían obtener más cantidades de estupefacientes de los países pertenecientes a la Convención.

Así la Convención de 1931 señaló un desarrollo completamente -- nuevo e importante en el campo de la cooperación internacional ya que fue la primera vez que una industria se puso bajo reglamentación internacional, y su fabricación quedó completamente subordinada a fines altamente humanitarios y morales.

3.- CONVENCION DE 1936 PARA LA SUPRESION DEL TRAFICO DE DROGAS PELIGROSAS

Los fines de la Convención de 1936 estaban indicados en su preámbulo como sigue: "Para reforzar las medidas dirigidas a penalizar las ofensas --- contrarias a lo prescrito en la Convención Internacional del Opio firmada el 23 de enero de 1912 en La Haya. La Convención de Ginebra de 19 de febrero de 1925 y la Convención para Limitar la fabricación y regular la distribución de estupefacientes firmada el 13 de julio de 1931, en Ginebra, y también para, combatir por los métodos más efectivos en las presentes circunstancias el tráfico ilícito de drogas y sustancias señaladas en las convenciones mencionadas". (5)

La experiencia alcanzada por el Comité Consultivo del Opio, había demostrado que una efectiva supresión del tráfico ilícito requeriría, en primer lugar, severas penalidades en todos los países por igual, y, en segundo, medidas que hicieran posible llevar ante la justicia a los traficantes que escapaban del país donde habían cometido delitos contra la salud, así como aquellos que dirigían el tráfico ilícito en un país a través de otro país, facilitando su extradición.

La Convención de 1936 contenía las medidas necesarias para este propósito y además requería a los países miembros a que crearan oficinas centrales para la fiscalización y coordinación de las medidas dirigidas a suprimir el tráfico ilícito.

La Convención de 1936 entró en vigor en 1939 durante los inicios de la Segunda Guerra Mundial.

(5) Renborg, Bertil A., Op. cit. p. 26.

El artículo 22 de esta Convención señalaba que debería entrar en vigor 90 días después de que el Secretario General de la Sociedad de las Naciones hubiera recibido las ratificaciones y adhesiones de 10 Estados. La Convención en realidad entró en vigor el 26 de octubre de 1939, pues el proceso normal de ratificación fue interrumpido por la guerra y, en diciembre de 1945, los países miembros de esta Convención solo eran 13.

Este fue el último documento en el campo de los Estupefacientes, concluida bajo los auspicios de la Sociedad de las Naciones. Anteriormente se habían alcanzado dos acuerdos dirigidos a la supresión gradual del hábito de fumar opio tal como se había previsto en la Convención de La Haya, de 1912, - uno en Ginebra el 11 de febrero de 1925, y el otro en Bangkok en noviembre de 1931. Estos esfuerzos fueron finalmente coronados con éxito, cuando durante la Segunda Guerra Mundial, los gobiernos holandés, inglés y francés, anunciaron su intención de prohibir el fumar opio en sus territorios del lejano este, inmediatamente que logran la liberación de estos territorios de la ocupación enemiga y así lo hicieron. El gobierno portugués a su vez abolió el fumar opio, en Macao, en el año de 1946.

Así, al inicio de la Segunda Guerra Mundial una nueva etapa se había alcanzado. Como resultado de una serie de tratados multilaterales, un sistema de control mundial estaba en operación, supervisado por un cuerpo de control general (el Comité Consultivo) compuesto de representantes gubernamentales, y dos órganos técnicos (el Comité Central Permanente del Opio y el Or-

gano Fiscalizador de Estupefacientes) compuestos de expertos independientes.

Las Convenciones de 1912, 1925, 1931 y 1936, sucesivamente, y con todo éxito regularon diferentes fases del problema de los estupefacientes, -- así, la Convención de La Haya, control doméstico; la Convención de 1925, el comercio internacional; La Convención de 1931, la limitación de la fabricación; y la Convención de 1936, legislación internacional. Estas Convenciones formaban un sistema, no eran independientes unas de otras, sino que cada una estaba diseñada para reforzar y completar las medidas de las Convenciones anteriores.- En cada caso el preámbulo contenía un párrafo que enfatizaba la relación entre las Convenciones y su interdependencia.

ESTUPEFACIENTES BAJO CONTROL DE LAS NACIONES UNIDAS.

Durante la Segunda Guerra Mundial algunas de las actividades del control internacional de estupefacientes continuaron. El Comité Consultivo se reunió por última vez, en 1940, y dejó de existir con la disolución de la Sociedad de las Naciones, sin embargo el Comité Central Permanente del Opio y el Organo Fiscalizador pudieron continuar su trabajo. Para permitir que estos órganos mantuvieran relaciones estrechas con los gobiernos, una parte de la sección del opio del Secretariado de la Sociedad de las Naciones que también proporcionaba servicios secretariales al Organo Fiscalizador y una parte del Secretariado del Comité Central Permanente del Opio, fueron establecidos en Washington, D.C., en febrero de 1941, debido a la ayuda e interés de los Estados Unidos.

Un núcleo del personal también permaneció en las oficinas de la Sociedad de las Naciones en Ginebra, así, los gobiernos mandaban la información requerida por las convenciones, ya fuera a Ginebra o a Washington, por lo que de esta manera un considerable número de áreas metropolitanas y sus territorios continuaron proporcionando, al menos, informes parciales.

Una de las tareas más urgentes de las Naciones Unidas inmediatamente después de la guerra, fue tomar la iniciativa en restablecer una completa operación del sistema de control. En su primera sesión en febrero de 1946, el Consejo Económico y Social creó la Comisión de Estupefacientes, como una de sus comisiones funcionales para llevar a cabo, entre otras cosas, las funciones encargadas al Comité Consultivo del tráfico en opio y otras drogas peligrosas, de la Sociedad de las Naciones.

La Comisión se compuso de 15 miembros, estos son productores importantes de materia prima, como hojas de coca u opio, o países fabricantes o países en los cuales el tráfico ilícito de estas sustancias constituye un serio problema.

Diez países fueron designados como miembros de la Comisión por un periodo indefinido y hasta que fueran substituidos por una decisión del Consejo Económico y Social, los restantes 5 serían electos por el Consejo Económico y Social para un periodo de 3 años. Los periodos de estos 5 miembros empezarían con la primera reunión después de su elección y terminarían con la primera reunión después de la elección de sus sucesores.

Los miembros designados para un periodo indefinido fueron: Canadá, China, Francia, India, Perú, Turquía, Rusia, Reino Unido, Estados Unidos y -- Yugoslavia.

Los países electos en 1959 durante la 27a sesión del Consejo Económico y Social para el periodo de 3 años fueron Hungría, Irán, México, Países-Bajos y la República Arabe Unida.

Por medio de una invitación de la Comisión, a las reuniones atienden observadores de países que no son miembros de la Comisión, y miembros de las Naciones Unidas cuando se va a tratar algún tema de particular interés para ellos, también está representada la Organización Mundial de la Salud, el Comité Central Permanente del Opio, el Organó Fiscalizador de Estupefacientes, La Oficina Permanente Antinarcótica de la Sociedad de Estados Arabes, y además - instituciones no gubernamentales como la Organización Internacional de Policía-Criminal (INTERPOL).

1.- PROTOCOLO DE 1946.

El protocolo firmado el 11 de diciembre de 1946, transfirió a las Naciones Unidas las funciones previamente ejercitadas por la Sociedad de Naciones bajo los varios tratados de estupefacientes concluidos antes de la Segunda Guerra Mundial.

Este protocolo fue el primero, y sirvió de modelo para una serie - de instrumentos legales que transferían a las Naciones Unidas, las funciones y - poderes ejecutados por la Sociedad de las Naciones en varios campos técnicos.

Los 8 miembros del Comité Central Permanente del Opio de aquí en adelante serían designados por el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas.

En cuanto al Órgano Fiscalizador de Estupefacientes, 2 de sus miembros serían designados por la Organización Mundial de la Salud, 1 por la Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas y, 1 por el Comité Central Permanente del Opio.

2.- PROTOCOLO DE 1948.

Cuando las convenciones internacionales sobre estupefacientes de la pre-guerra fueron creadas, el número de productos que era necesario controlar era relativamente pequeño, todos los productos de tres plantas, adormidera, coca y cannabis, y aquellos pertenecientes a grupos químicos que podían ser definidos con anticipación. Sin embargo, durante los años posteriores la ciencia creó muchos productos analgésicos que resultaron ser hábito-creadores y que por ser de fabricación sintética, no son derivados de las plantas mencionadas o no pertenecen a los grupos químicos definidos.

Bajo la Convención de 1931, únicamente aquellos grupos químicos definidos en ésta, podrían quedar bajo un completo control internacional por medio de una decisión de un órgano internacional, y con efectos obligatorios para todos los miembros. Los nuevos estupefacientes sintéticos solo podrían estar bajo un control internacional parcial, y la decisión del órgano internacional para ponerlo bajo este control solo sería obligatorio para aquellos miembros que expresa

mente lo aceptaran.

La Comisión de Estupefacientes, en su primer sesión de noviembre-- a diciembre, de 1946, decidió iniciar un estudio del procedimiento necesario pa-- ra poner los nuevos estupefacientes sintéticos bajo un completo control. Esto -- dió como resultado la preparación de un instrumento conocido como Protocolo de Paris de 1948. Este documento fue firmado en Paris el 19 de noviembre de - - 1948, en el Palacio de Chaillot, y entró en vigor el 1o. de diciembre de 1949; autorizó a la Organización Mundial de la Salud para "poner bajo completo con-- trol internacional cualquier droga nueva, incluyendo las sintéticas, que no pudie-- ran ser incluidas bajo tal control por aplicación del artículo 2 de la Convención de 1931, y que encontrara que fueran creadoras de hábito o susceptibles de ser convertidas en un estupefaciente de esta naturaleza." (6)

De acuerdo con este Protocolo, todos los miembros, a partir de és te, "están obligados a informar al Secretario General de las Naciones Unidas, -- sobre cualquier droga usada o capaz de ser usada con propósitos científicos o -- médicos y que no están dentro del alcance de la Convención de 1931 y que-- este miembro considere capaz de crear hábito, o sea capaz de convertirse en -- una droga creadora de hábito". (7)

El Secretario General debería, inmediatamente, transmitir esta in-- formación a los otros países miembros del Protocolo, así como a la Comisión de-- Estupefacientes y a la Organización Mundial de la Salud.

(6) "The United Nations and Narcotic Drugs", Op. cit., p. 15.

(7) "The United Nations and Narcotic Drugs", Op. cit., p. 15.

La Organización Mundial de la Salud a su vez, debía decidir si la droga en cuestión, es creadora de hábito o capaz de ser convertida en una sustancia hábito-creadora. El Secretario General sería informado de la decisión -- de la Organización Mundial de la Salud, y él a su vez, comunicará esta decisión a todos los Estados miembros de las Naciones Unidas, a los que no sean -- miembros del Protocolo, a la Comisión de Estupefacientes, y al Comité Central-Permanente del Opio.

Al ser informados de la decisión de la Organización Mundial de la Salud, que la droga es creadora de hábito o susceptible de ser convertida en -- sustancia hábito-creadora, todos los países miembros del Protocolo están obligados a poner dicha sustancia bajo las apropiadas medidas de control.

El protocolo también estipulaba que al recibir información del Se--cretario General sobre una nueva droga, la Comisión de Estupefacientes "podrá--decidir que esa droga deberá ser puesta inmediatamente bajo control provisional, pendiente de las conclusiones de la Organización Mundial de la Salud". (8)

A través de la aplicación de este Protocolo cerca de 40 nuevos -- estupefacientes quedaron bajo control internacional.

3.- PROTOCOLO DE 1953.

Con el propósito de limitar la producción de opio a las cantidades necesarias para propósitos médicos y científicos, la Comisión de Estupefacientes--

(8) Renborg, Bertil A., Op. cit., p. 37.

decidió formar un monopolio internacional del opio, con cuotas fijadas a los diferentes países productores de opio, y con un sistema de inspección internacional.

Los principales países productores de opio y fabricantes de estupeficientes, sin embargo, no pudieron llegar a un acuerdo respecto a varios puntos importantes, tales como el precio del opio, inspección internacional, y otros puntos más. Consecuentemente el Consejo Económico y Social, decidió otro plan, que había sido propuesto ante la Comisión de Estupeficientes, por Francia, y que formó las bases de un Protocolo adoptado por la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Opio, llevada a cabo en Nueva York, durante mayo y junio de 1953.

El Protocolo de 1953, "Protocolo para limitar y reglamentar el cultivo de la adormidera, la producción, el comercio internacional y el uso del opio", limitaba el uso del opio y su comercio internacional únicamente para necesidades científicas y médicas, y eliminaba la sobreproducción legal del opio a través de un método indirecto de limitar las reservas de estupeficientes mantenidas por los Estados individualmente.

Este Protocolo, señalaba las licencias o permisos que se deberían otorgar a los que cultivaban la adormidera en los países productores de opio, y especificaba las áreas que debían ser cultivadas. Los Estados productores estarían bajo la obligación de crear una agencia, a la cual todo el opio producido, debería ser entregado, inmediatamente después de su cosecha. Solo siete -

países, Bulgaria, Grecia, India, Irán, Turquía, Rusia y Yugoslavia, fueron autorizados para producir opio para exportación.

El Protocolo autorizó al Comité Central Permanente del Opio a emplear ciertas medidas fiscalizadoras y de aplicación, tales como peticiones de información, proposiciones de medidas resolutivas, e investigaciones locales, que podían, sin embargo, ser solamente aplicadas con el consentimiento del gobierno concierne, y en algunos casos, la imposición de un embargo sobre la importación o exportación o ambas.

Para entrar en vigor este Protocolo requirió 25 ratificaciones incluyendo adhesiones; de estas serían necesarias 3 de los países productores y 3 de los países fabricantes de opio. Entró en vigor el 8 de marzo de 1953.

4.- CONVENCION UNICA DE 1961 SOBRE ESTUPEFACIENTES.

Finalmente en la sede de las Naciones Unidas se celebró una conferencia del 24 de enero al 25 de marzo de 1961 para la aprobación de la Convención Unica sobre Estupefacientes, con el propósito de simplificar las disposiciones de los tratados anteriores, reemplazándolos por uno de carácter global. El examen de este tratado da una idea amplia de todos los aspectos del Control Internacional de Estupefacientes. Puede verse, por ejemplo, que a los países que producen opio se les exige que creen un monopolio estatal o una administración de carácter equivalente para extender permisos de cultivo de la adormidera y recibir la producción total del opio.

Expresa también la posibilidad de facilitar recursos adecuados para

prestar asistencia en la lucha contra el tráfico ilícito de estupefacientes, a los países que la soliciten, en forma de expertos asesores así como de servicios de capacitación.

Por lo que respecta a la fabricación, la Convención Unica contiene disposiciones entre las que figura, por ejemplo, la de que una firma que desee fabricar una droga sujeta a su control, obtenga el permiso necesario para hacerlo, que se extienda otro permiso para funcionar al local en que la fabricación tenga lugar, y además que los fabricantes reciban una autorización periódica especificando la clase y cantidad de drogas que han de fabricar.

Desde el punto de vista del suministro, está como exigencia fundamental, la de que toda importación y exportación de estupefacientes sea autorizada por los gobiernos de los países interesados en términos de la clase de estupefacientes cantidad de los mismos y período de tiempo en que debe llevarse a cabo la transacción.

Pide a los países considerar la toxicomanía como un grave problema y establece que el método más eficaz para el tratamiento y rehabilitación de los toxicómanos es estableciendo "servicios adecuados para tratar eficazmente a los toxicómanos" (9), y en su resolución segunda "declara que uno de los métodos más eficaces para tratar a los toxicómanos consiste en tratarlos en establecimientos en que no tengan acceso a los estupefacientes". (10)

(9) "Convención Unica de 1961 Sobre Estupefacientes". Naciones Unidas, Nueva York p. 33.

(10) Ibidem, p. 9.

Fuera de controlar la producción, fabricación y comercio internacional, la Convención Unica exige que todas las transacciones de estupefacientes que se realicen en el plano nacional se vean igualmente restringidas a fines de orden médico y científico. Se pide a los gobiernos que se cercioren de que el comercio de estupefacientes lo llevan a cabo únicamente mayoristas y minoristas debidamente autorizados, y para la mayoría de los estupefacientes no se permite ninguna venta al por menor como no se presente una receta médica.

Además, consigna la posibilidad, por parte de los países, de exigir que la propaganda o folletos descriptivos de estupefacientes que se empleen con fines comerciales, así como las envolturas y etiquetas con las cuales se presentan a la venta, indiquen las denominaciones comunes internacionales comunicadas por la Organización Mundial de la Salud, debiendo exigir también, "que en la etiqueta con que se presente a la venta cualquier estupefaciente se indique el contenido de estupefaciente exacto, con su peso o proporción". (11)

Se conviene permitir la posesión de estupefacientes únicamente con autorización legal.

Se formuló el régimen de licencias para la fabricación, comercio y distribución de estupefacientes, excepto cuando se trate de empresas estatales.

Dispone que las autoridades administrativas, los fabricantes, comerciantes, hombres de ciencia, así como las instituciones científicas y los hospitales lleven un registro en el cual consten las cantidades de cada estupefaciente--

(11) Ibidem, p. 28.

fabricado, y de cada adquisición, así como destino que se les de.

Se estableció que los países que permitan el cultivo de la adormidera para la producción del opio, crearán organismos oficiales, los cuales, designarán zonas y parcelas en que se permitirá su cultivo, pudiéndose realizar dicho cultivo, únicamente por cultivadores que tengan licencia expedida por tales organismos, y por iniciar o aumentar la producción del opio, se deberán tener en cuenta las necesidades mundiales, además "Todos los cultivadores de adormidera estarán obligados a entregar la totalidad de sus cosechas de opio al Organismo. El Organismo comprará y tomará posesión material de dichas cosechas, lo antes posible, a más tardar cuatro meses después de terminada la recolección", (12), estableciendo así un monopolio del opio controlado por los gobiernos.

Las partes deberán formular anualmente previsiones de las necesidades de estupefacientes y proporcionar al órgano fiscalizador datos estadísticos sobre la producción y fabricación de estupefacientes; uso de los mismos para la fabricación de otros estupefacientes; consumo de estupefacientes; importación y exportación; decomiso y destino que se les da; existencia de estupefacientes al 31 de diciembre del año a que se refieren las estadísticas.

Respecto a los traficantes ilícitos, apunta la conveniencia de los registros técnicos de traficantes internacionales que lleva la Organización Internacional de Policía Criminal, por el cual aconseja a los países completarlos a-

(12) Ibidem, p. 24.

efecto de que dicha organización los utilice para difundir la descripción de los traficantes profesionales.

En cuanto a la lucha contra el tráfico ilícito, se acuerda asegurar en el plano nacional una coordinación de la acción preventiva y represiva contra el mismo; cooperar estrechamente entre sí y con las organizaciones internacionales para mantener una lucha coordinada contra el tráfico ilícito; velar para que la cooperación internacional de los servicios apropiados, se efectúe en forma eficaz, y cuidar, asimismo, cuando se transmitan de un país a otro los autos para una acción judicial, que la transmisión se efectúe en forma expedita.

Respecto a las disposiciones penales, se conviene en que a reserva de lo dispuesto por su constitución, cada parte se obliga a adoptar las medidas necesarias para que el cultivo, producción, fabricación, extracción, preparación, posesión, ofertas en general, ofertas de venta, distribución, compra, venta, despacho por cualquier concepto, corretaje, expedición, expedición en tránsito, transporte, importación y exportación de estupefacientes, no conformes a las disposiciones de la Convención o cualesquiera otros actos que en la opinión de la parte puedan efectuarse en infracción de las disposiciones de la convención, se considerarán como delitos si se cometen intencionalmente, deliberadamente, con fabuladamente o con tentativas de cometerlos, así como los actos preparatorios y operaciones financieras relativas, y serán castigados en forma adecuada, especialmente con penas de prisión u otras penas de privación de la libertad.

Se expresa, además, el deseo de que los delitos relativos a estu--

pefacientes se incluyan entre los delitos que dan lugar a la extradición.

Dispone que las partes tomarán las medidas legislativas y administrativas necesarias para el cumplimiento de dicha convención, así como para limitar la producción, fabricación, exportación, importación, distribución, el comercio, uso y la posesión de los estupefacientes a los fines médicos y científicos.

Se formulan en la convención 4 listas de sustancias consideradas-- estupefacientes, incluyéndose también sus sales, ésteres, éteres, así como los isómeros; una cuarta lista se dedica a los preparados de diversos estupefacientes, -- los cuales ofrezcan poco peligro de abuso, dada la dificultad de separar el estupefaciente de los demás ingredientes, no debiendo pasar el contenido y concentrado de cierta cantidad.

El control de la Convención Unica se extiende así, desde el difícil aspecto de la verificación de la producción agrícola hasta las complejidades de la vigilancia estrecha ejercida entre los fabricantes de la droga, yendo desde-- ahí a la meticulosa revisión de la forma en que ésta circula por las vías lícitas para satisfacer la demanda médica, y el tratamiento de los toxicómanos y la lucha contra el tráfico ilícito.

Durante la Conferencia para la aprobación de la Convención Unica sobre Estupefacientes, estuvieron representados 73 estados y diversos organismos-- especializados internacionales de las Naciones Unidas, así como organizaciones-- no gubernamentales como la INTERPOL y la Federación Internacional de Abogados, y, en calidad personal, asistió el General Safwat, Director de la Oficina

Permanente de la Liga de los Estados Arabes para la Lucha Contra los Estupeficientes.

La Convención Unica sobre Estupeficientes entró en vigor el 13-- de Diciembre de 1964.

Vladimir Kusevic, director de la división de estupeficientes del Departamento de Cuestiones Económicas y Sociales de las Naciones Unidas que --- funciona en Ginebra, refiriéndose a la Convención expresa: "Es interesante ad-- vertir que aunque la filosofía de la convención sea absoluta, por ejemplo, en-- el sentido de limitar el consumo de narcóticos a fines puramente científicos y -- médicos, se hagan concesiones de orden transitorio en el caso de los países en-- que el uso cuasi-médico y no médico del cáñamo de la India y la hoja de coca constituyen prácticas arraigadas desde hace siglos. En casos así, los gobiernos-- de esos países disponen de un plazo para poner fin a esos usos restringiendo progresivamente el suministro de uno y otro producto a los que siguen estas prácti-- cas". (13)

(13) Kusevic, Vladimir. "Ningún país puede defenderse solo contra el tráfico de Estupeficientes", En El Correo, Publicación mensual de la UNESCO. (Ma-- yo, 1968). p. 7.

CAPITULO IV

ESTUPEFACIENTES BAJO CONTROL INTERNACIONAL

1.- Estupefacientes Naturales

- a) opio y sus derivados
- b) cannabis (mariguana)
- c) coca

2.- Estupefacientes sintéticos

LISTAS DE ESTUPEFACIENTES BAJO CONTROL I.

- 1.- Lista I
- 2.- Lista II
- 3.- Lista III
- 4.- Lista IV

DROGAS FUERA DEL CONTROL INTERNACIONAL

- 1.- Khat
- 2.- Barbitúricos y Tranquilizantes
- 3.- Alucinógenos

CURA Y REHABILITACION DE TOXICOMANOS

- 1.- Definición de Toxicomanía y Toxicómanos
- 2.- Curación de Toxicómanos
- 3.- Tratamiento de la Toxicomanía en Estados Unidos
- 4.- Tratamiento de la Toxicomanía en algunos lugares de Asia:

- a) Hong Kong
- b) Macao
- c) Iran
- d) Singapur
- e) Corea
- f) Tailandia

CAMPAÑAS CONTRA EL TRAFICO ILICITO

- 1.- La Interpol

ESTUPEFACIENTES BAJO CONTROL

1.- ESTUPEFACIENTES NATURALES.

La utilización de ciertas plantas para propósitos mágicos, terapéuticos y eufóricos, es tan vieja como la búsqueda del hombre de un escape para su infelicidad. Algunas de estas plantas son narcóticas, otras son estimulantes, tal es el caso de la adormidera, la cannabis (mariguana) y del arbusto de la coca, que son las plantas que tradicionalmente han sido explotadas comercialmente en gran escala.

a) OPIO Y SUS DERIVADOS.

El opio es el jugo coagulado de la planta de la adormidera conocida científicamente como *papaver somniferum* Linnaeus. Esta puede ser cultivada en la mayor parte del mundo, y en algunos lugares se cultiva por sus semillas o por sus hermosas flores más que por el opio. Las semillas tienen un alto contenido de aceite vegetal, y son procesadas para el aceite usado en cierto tipo de pastelería.

La adormidera es una planta anual que probablemente se originó en la región del mediterráneo o del medio este.

El opio como droga fué originalmente tomado como una infusión, el hábito de fumar opio es relativamente reciente. El abuso del opio y sus derivados fué el principal blanco de los primeros intentos de sujetar las drogas a un -

control. Fué después cuando una mayor atención se enfocó hacia otras drogas— naturales, y más recientemente hacia los productos sintéticos. La culminación — de los esfuerzos para estrechar las medidas de control sobre el opio, fueron señaladas en la Convención de 1961 que prevee entre otras cosas, la eliminación — de los excedentes de opio o sean las cantidades de droga en exceso de las ne— cesidades científicas y médicas, las cuales de lo contrario, se ha descubierto, — que tarde o temprano llegan a manos del mercado ilícito.

Los derivados más conocidos del opio son: morfina, diacetilmorfina (heroína) y codeína.

La morfina fabricada del opio es un valioso analgésico (suprime el dolor) por sí misma, y también es importante por sus derivados, especialmente la codeína y la heroína. La codeína puede ser obtenida directamente del opio pero usualmente es preparada de la morfina, algunas veces es usada como remedio para la tos o los resfríos.

La heroína es un polvo blanco cristalino muy parecido a la morfina la cual es preparada por acetilación. Bajo recomendación de la Comisión de — Estupefacientes ha sido prohibida en la mayoría de los países, y su uso en medicina ha sido desplazado por otros analgésicos menos peligrosos.

Otros derivados de la morfina incluyen tales drogas como ethylmorfina, phalcodina, hidromorfina, dihidromorfina y benzylmorfina, así como algunas substancias que no son hábito—creadoras como la apomorfina.

b) CANNABIS SATIVA L.
(Mariguana)

Los productos de la planta cannabis sátiva L, o cannabis índica, -- que es la variedad que se dá en este continente, han sido usados por millones de personas como un intoxicante por más de cuatro o cinco mil años. La planta de la mariguana y su droga derivada de ésta, son conocidas bajo casi doscientos -- nombres diferentes. Los más conocidos son: mariguana, marihuana, hashish, cha-- ras, ganja, marijuana, kif, bhong, maconha.

En México, Ricardo Amor en su Diccionario del Hampa nos presen-- ta los siguientes nombres bajo los cuales se conoce a la mariguana: "cola de -- llón, cola de zorra, doña juanita, grifa, hojas de alpiste japonés, jeréz seco, -- juanita salazar, viniegra, mary, mastuerzo, morabia, morisqueta, mota, mosta-- za, motivosa, motocicleta, motor, orégano, orégano chino, sahumero, trueno -- verde, viniegra". (1)

Existen algunas áreas deshabitadas del mundo, donde la cannabis no se puede cultivar con éxito. Según la calidad de la tierra y el grado de culti-- vo, esta planta similar a una yerba puede alcanzar una altura de uno a veinte-- pies, también se le usa en la industria como fibra y como semilla. La resina -- narcótica se encuentra en sus flores, particularmente en la planta hembra.

El uso de la mariguana como una droga narcótica, existe en mu-- chos países y está ampliamente extendido en grandes partes de Africa, en Medio

(1) Amor, Ricardo. "Diccionario del Hampa". Edit. Cultura, México. 1947.

Este y América del Sur.

Se usa en diversas formas, la gente algunas veces la fuma, combinada con tabaco, sola, o mezclan su resina con bebidas o en algunas carnes, tal uso aún es tolerado en algunos países.

Recientemente se prohibió su uso en la parte sur de la zona de Marruecos y en Tunes, donde la marihuana se vendía bajo el nombre de kif o takrouri.

En muchos países sin embargo el abuso de la marihuana ha dado origen a un problema, no solo porque por sí misma es peligrosa pero también porque frecuentemente lleva a una dependencia de drogas más peligrosas, particularmente de heroína.

Aún cuando no existe suficientemente información estadística del número de adictos a la marihuana, confiscaciones hechas por la policía e información de reportes oficiales, indican que hay millones de ellos. Los traficantes ilícitos pueden obtener la marihuana de una manera relativamente fácil ya que crece silvestre en algunas regiones y es cultivada ilícitamente en lugares apartados.

La Comisión de Estupefacientes está investigando las cantidades de marihuana que se cultivan, su uso lícito, e ilícito, y las formas prácticas de resolver los problemas que ocasiona.

La marihuana desde el punto de vista médico, es un remedio obsoleto, y se ha recomendado que se descontinúe su uso en la práctica médica. Sin

embargo ciertas propiedades de los productos de la planta de la mariguana, en particular las posibles propiedades antibióticas de las partes resinosas han sido recientemente estudiadas por algunos países. De acuerdo con esto la Comisión de Estupefacientes ha invitado a la Organización Mundial de la Salud a que prepare, en virtud de las recientes investigaciones, "Un informe sobre el uso de la cannabis para la extracción de drogas útiles, particularmente de un tipo de antibiótico". (2)

La Comisión de Estupefacientes recientemente pidió al secretariado de las Naciones Unidas que la asistiera en coordinar el trabajo realizado en el nivel nacional, para mejorar los métodos de identificar las drogas de la mariguana.

El secretariado organizará el intercambio de información y la distribución de muestras de cannabis, y se encargará de los estudios que se llevará a tal efecto.

Un censo mundial de la situación de la cannabis, basado en la información, proporcionada por los gobiernos, también está bajo el secretariado.

c) COCA

Hojas de coca (*Erythroxilum coca*, o *Erythroxilum Truxillense*), estas son hojas de una mata siempreverde, que crecen la parte occidental de América del Sur, y algunas regiones del Lejano Oriente. Mientras que las drogas son la materia prima para la fabricación de la cocaína, también éstas son

(2) "The United Nations and Narcotic Drugs", Op. cit. p. 19.

masticadas desde hace siglos en algunas partes de América del Sur por los habitantes de las regiones andinas.

A petición de los gobiernos de Perú y Bolivia, las Naciones Unidas mandaron una comisión para investigar esos países y determinar si la masticación de las hojas de coca era dañina. Se encontró que cuando la hoja de coca era masticada, cocaína entraba en la corriente sanguínea y ejercitaba un efecto estimulante, pero reducía el apetito y llevaba a una exhaustion física, así como una mala nutrición de la persona, a pesar de algunas informaciones de que el masticar hojas de coca equivalía a un sustituto de la comida.

Consecuentemente, la comisión concluyó que masticar hojas de coca, era un hábito peligroso y constituía una forma de dependencia. Ya que el hábito está condicionado por un número desfavorable de factores económicos y sociales, la solución al problema requería dos aspectos fundamentales y paralelos: la necesidad de mejorar las condiciones de vida de los pueblos entre los cuales el masticar la hoja de coca es un hábito general, y la necesidad de iniciar simultáneamente una política gubernamental para limitar el cultivo de la coca, controlar la distribución y erradicar la práctica de la masticación.

La comisión hizo detalladas recomendaciones relativas a estos dos aspectos del problema, y el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, recomendó que los países afectados por la masticación de las hojas de coca fueran asistidos en sus esfuerzos para erradicar este mal.

Posteriormente el Consejo Económico y Social, recomendó que los-

países concernientes deberían gradualmente limitar el cultivo y la exportación de la coca, exclusivamente para usos médicos y científicos, y progresivamente abolir el hábito de masticar hojas de coca.

J. C. Negrete y H.B. Murphy de la Universidad de Mc-Gill en Montreal, Canadá, expresan lo siguiente: "Es sabido que la masticación de hoja de coca no engendra una verdadera dependencia, y como los masticadores suelen perder este hábito al mejorar su condición social, cubría pensar en dejar -- que este hábito desapareciera por si solo si no se sospechara que provoca lesiones cerebrales crónicas. Hace largo tiempo que existe esta sospecha, basad sobre todo en que los masticadores crónicos de hoja de coca suelen tener una mirada lánguida y un aspecto apático, aunque también se admite desde hace mucho tiempo que esta apatía puede obedecer a la situación social, a la mala nutrición o al agotamiento físico". (3)

Es un hecho que en las regiones en que el uso de la coca está más extendido existe una gran proporción de analfabetas (hasta el 90%) y un nivel social muy bajo.

2.- ESTUPEFACIENTES SINTETICOS.

El término de estupefacientes sintéticos es generalmente aplicado a un número de sustancias hábito-creadoras que aparecieron en el mercado desde--

(3) Negrete, J.C. y Murphy H.B. "Estudio médico y social de la masticación de las hojas de coca". En el Boletín de Estupefacientes, Revista de la Comisión de Estupefacientes, O.N.U., XIX No. 4, (Octubre-Diciembre, 1967), p. 6.

1939, cuando un órgano informativo alemán informó del descubrimiento de una droga sintética posteriormente llamada pethidina con fuertes propiedades analgésicas. Estas drogas son fabricadas de sub-productos o derivados de carbón o petróleo, mientras que las drogas naturales son fabricadas, de partes, extractos u otros derivados de la adormidera, planta de la coca y de la cannabis. Al presente existe pues, esta diferencia en cuanto a la materia prima de las drogas "sintéticas" y "naturales", aún cuando ésta no sea necesariamente conservada en el futuro, pues desde el punto de vista técnico ya es posible fabricar drogas sintéticas de productos vegetales o animales y aún la paja de la adormidera puede servir como materia prima para producir algunos productos químicos que pueden ser usados para fabricar drogas sintéticas". (4)

El proceso de síntesis química empleado en la fabricación de estupefacientes sintéticos es sin embargo, al presente, mucho más complicado y diferente que el usado en la síntesis de los productos naturales, como el de la heroína, por ejemplo.

Los nuevos productos sintéticos han creado nuevos problemas en el control de estupefacientes, como resultado de su creciente número, y de falta de experiencia en su uso, así como de el hecho de que pueden ser fabricados de materias muy usadas en la industria y que en general no es posible fiscalizar desde un punto de vista práctico.

Como se mencionó antes el Protocolo de 1948, creó una maquina-

(4) "The United Nations and Narcotic Drugs", Op. cit., p. 20.

ría de legislación internacional para abarcar un control completo de los estupefacientes ya existentes y a cualquier estupefaciente sintético futuro.

El creciente desarrollo de varios estupefacientes sintéticos y su aparición en el mercado, algunas veces bajo informes sin probar de que no producieran dependencia alguna, han llevado a la Comisión de Estupefacientes a lanzar repetidos avisos a los gobiernos de que apliquen inmediatamente medidas de control provisionales a estas sustancias, pendientes de los efectos definitivos que - descubra la Organización Mundial de la Salud. La Comisión de Estupefacientes- ha tomado en cuenta que en algunos casos los intereses comerciales deberán cededer ante las consideraciones más importantes de la salud pública. En relación a ésto también se ha enfatizado que sin coartar la libertad de prensa, se debería- de buscar la manera de prohibir la publicidad mal dirigida y los anuncios demasiado atractivos de las propiedades de las nuevas drogas.

Desde 1953 un programa de investigación se ha llevado a cabo por la Organización Mundial de la Salud, para aclarar ciertos problemas básicos surgidos del desarrollo de los estupefacientes sintéticos.

Los estupefacientes sintéticos más conocidos son: pethidina, methadona, phenadoxime, normethadone y ketobemidone.

LISTAS DE LOS ESTUPEFACIENTES SOMETIDOS AL CONTROL INTERNACIONAL BAJO LA CONVENCION UNICA SOBRE ESTUPEFACIENTES DE 1961.

LISTA # 1

- ACETILMEDATOL (3-acetoxi-6-dimetilamino-4, 4-difenilheptanol).
ALILPRODINA (3-alil-1-metil-4-fenil-4-propionoxipiperidina).
ALFACETILMETADOL (alfa-3-acetoxi-6-dimetilamino-4, 4-difenil heptanol).
ALFAMEPRODINA (alfa-3-etil-1-metil-4-fenil-4-propionoxipiperidina).
ALFAMETADOL (alfa-6-dimetilamino-4, 4-difenil-3-heptanol).
ALFAPRODINA (alfa-1,3-dimetil-4-fenil-4-propionoxipiperidina).
ANILERIDINA (éster etílico del ácido 1-para-aminofenetil-4-fenilpiperidina-4-carboxílico).
BENZETIDINA (éster etílico del ácido 1-(2benziloxietil)-4-fenilpiperidina-4-carboxílico).
BENZILMORFINA (3-benzilmorfina).
BETACETILMETADOL (beta-3-acetoxi-6-dimetilamino-4, 4-difenil heptanol).
BETAMEPRODINA (beta-3-etil-1-metil-4-fenil-4-propionoxipiperidina).
BETAMETADOL (beta-6-dimetilamino-4, 4-difenil-3-heptanol).
BETAPRODINA (beta-1,3-dimetil-4-fenil-4-propionoxipiperidina).
CANNABIS Y SU RESINA Y LOS EXTRACTOS Y TINTURAS DE LA CANNABIS.
CETOBE MIDONA (4-meta-hidroxifenil-1-metil-4-propionilpiperidina).
CLONITAZENO (2-para-clorbenzil-1-dietilaminoetil-5-nitrobenzimidazol).
COCA (HOJAS DE)
COCAINA (éster metílico de benzoilecgonina).
CONCENTRADO DE PAJA DE ADORMIDERA (el material que se obtiene cuando la paja de adormidera ha entrado en un proceso para la concentración de sus alcaloides, en el momento en que pasa al Comercio).
DESOMORFINA (dihidrodeoximorfina).
DEXTROMORAMIDA ()-4-(2-metil-4-oxo-3,3-difenil-4-(1-pirrolidinil (butil (morfolino)).
DIAMPRODINA (N-(2-(metilfenetilamino) propil (Propionanilido).
DIETILTAMBUTENO (3-dietilamino-1-, 1-di-(2-tienil)-1-buteno).
DIHIDROMORFINA.
DIMENOXADOL (2-dimetilaminoetil-1-etoxi-1, 1-difenilacetato).
DIMEFEPTANOL (6-dimetilmanino-4-, 4-difenil-3-heptanol).
DIMETILTAMBUTENO (3-dimetilamino-1, 1-di-(2-tienil)-1-buteno).
BUTIRARO DE DIOXAFETIL (etil-4-morfolino-2, 2-difenilbutirato).
DIFENOXILATO (éster etílico del ácido 1-(3-clano-3,3-difenil-propil)-4-fenil-; piperidina-4-carboxílico).
DIPANONA (4, 4-difenil-6-piperidino-3-heptanona).
ECGONINA, sus ésteres y derivadas que sean convertibles en ecgonina y cocaína

ETILMETILTAMBUENO (3-etilmetilamino-1,1-di-(2-tienil)-1-buteno).
ETONITAZENA (1-dietilaminoetil-2-para-etoxibenzil-5-nitrobenzimidazol).
ETOXERIDINA (éster etílico del ácido 1-(2-(2-hidroxietoxi)etil-4-fenilpiperidina-4-carboxílico).
FENADOXONA (6-morfolino-4,4-difenil-3-heptanona).
FENAMPROMIDA (N-(metil-2-piperidinoetil-) propionanilido).
FENAZOCINA (2-hidroxi-5,9-dimetil-2-fenetil-2,7-benzomorfan).
FONOMORFAN (3-hidroxi-N-fenetilmorfinan).
FONOPERIDINA (éster etílico del ácido 1 (3-hidroxi-3-fenilpropil-)-4-fenilpiperidina-4-carboxílico).
HEROINA (diacetilmorfina).
HIDROCODONA (dihidrocodeinona).
HIDROMORFINOL (14-hidroxi-dihidromorfina).
HIDROMORFONA (dihidromorfinona).
HIDROXIPETIDINA (éster etílico del ácido 4-meta-hidroxifenil-1-metilpiperidina-4-carboxílico).
ISOMETADONA (6-dimetilamino-5-metil-4,4-difenil-3-hexanona).
LEVOMETORFAN (-)-3-metoxi-N-metilmorfinán).
LEVOMORAMIDA (-)-4-(2-metil-4-oxo-3,3-difenil-4-(1-pirrolidinil) butil (morfolino).
LEVOFENACILMORFAN (-)-3-hidroxi-N-fenacilmorfinán).
LEVORFANOL (-)-3-hidroxi-N-metilmorfinán).
METAZOCINA (2-hidroxi-2,5,9-trimetil-6,7-benzomorfan).
METADONA (6-dimetilamino-4,4-difenil-3-heptanona)..
METILDESORFINA (6-metil-delta-6-deoximorfina).
METILDIHIDROMORFINA (6-metildi-hidromorfina).
1-Metil-4-fenilpiperidina-4-carboxílico (ácido).
METOPON (5-etildi-hidromorfinona).
MORFERIDINA (éster etílico del ácido 1-(2-morfolinoetil)-4-fenilpiperidina-4-carboxílico).
MORFINA.
MORFINA METOBROMIDE y otros derivados de la morfina con nitrógeno pentavalente.
MORFINAN-N-OXIDO.
MICROFINA (miristilbenzilmorfina).
NICOMORFINA (3,6-dinicotinilmorfina).
NORLEVORFANOL (-)-3-hidroximorfinán).
NORMETADONA (6-dimetilamino-4,4-difenil-3-hexanona).
NORMORFINA (demetilmorfina).
OPIO.
OXICODONA (14-hidroxi-dihidrocodeidona).
OXIMORFONA (14-hidroxi-dihidromorfinona).
PETIDINA (éster etílico del ácido 1-metil-4-fenilpiperidina-4-carboxílico).

PIMIDONDINA (éster etílico del ácido 4-fenil-1-1-(3-fenilaminopropil) peridina-4-carboxílico).

PROHEPTAZINA (1,3-dimetil-e-fenil-4-propionoxiazacicloheptano).

PROPERIDINA (éster isopropílico del ácido 1-metil-4-fenilpiperidina-4-carboxílico).

RACEMETORFAN (+) -3-metoxi-N-metilmorfinán).

RACEMORAMIDA (+)-4-(2-metil-4-oxo-3,3-difenil-4-(1-pirrolidinil) butil-morfolino).

RACEMORFAN (+) 3-hidroxi-N-metilmorfinán).

TEBACON (acetildihidrocodeidona).

TEBAINA.

TRIMEPERIDINA (1,2,5-trimetil-4-fenil-4-propionoxipiperidina: y. Los isómeros a menos que estén expresamente exceptuados, de los estupefacientes de esta Lista siempre que la existencia de dichos isómeros sea posible dentro de la nomenclatura química especificada en esta Lista;

Los ésteres y éteres, a menos que figuren en otra Lista de los estupefacientes de esta Lista, siempre que sea posible formar dichos ésteres o éteres;

Las sales de los estupefacientes enumerados de esta Lista, incluso las sales de ésteres, éteres e isómeros en las condiciones antes expuestas, siempre que sea posible formar dichas sales.

LISTA # II

ACETILDIHIDROCODEINA.

CODEINA (3-metilmorfina)

DEXTROPROPOXIFENO (+) -4-dimetilamino-3-metil-1,2-difenil-2-propionoxibutano).

DIHIDROCODEINA.

ETILMORFINA (3-etilmorfina).

NORCODEINA (N-demetilcodeína).

FOLCODINA (Morfoliniletilmorfina); y

Los isómeros a menos que estén expresamente exceptuados, de los estupefacientes de esta Lista, siempre que sea posible formar dichos isómeros dentro de la nomenclatura química especificada en esta Lista.

Las sales de los estupefacientes enumerados en esta Lista incluso las sales de los isómeros en las condiciones antes expuestas, siempre que sea posible formar dichas sales.

LISTA # III.

1.- Preparados de:

Acetildihidrocodeína,
Codeína,
Dextropropoxifeno,
Dihidrocodeína,
Etilmorfina,
Folcodina y
Norcodeína.

en los casos en que:

a).- Estén mezclados con uno o varios ingredientes más de tal modo que el preparado ofrezca muy poco o ningún peligro de abuso y de tal manera - que el estupefaciente no pueda separarse por medios sencillos o en cantidades -- que ofrezcan peligro para la salud pública; y

b).- Su contenido de estupefacientes no exceda de 100 miligramos por unidad posológica y el concentrado no exceda del 2,5% en los preparados - no divididos.

2.- Los preparados de cocaína que no contengan más del 0,1% de cocaína calculado como base de cocaína y los preparados de opio o de morfina - y estén mezclados con uno o varios ingredientes más de tal modo que el preparado ofrezca muy poco o ningún peligro de abuso y de tal manera que el estupefaciente no pueda separarse por medios sencillos o en cantidades que ofrezcan peligros para la salud pública.

3.- Los preparados sólidos de difenoxilato que no contengan más de 2,5 miligramos de difenoxilato calculado como base y no menos de 2.5 microgramos de sulfato de atropina por unidad de dosis.

4.- Pulvis ipecacuanhae et opii compositus

10% de polvo de opio

10% de polvo de raíz de ipecacuana, bien mezclados con

80% de cualquier otro ingrediente en polvo, que no contenga estupefaciente alguno.

5.- Los preparados que correspondan a cualesquiera de las fórmulas enumeradas en la Lista y mezclas de dichos preparados con cualquier ingrediente-

que no contenga estupefaciente alguno.

LISTA # IV

CANNABIS Y SU RESINA.

CETOBEMIDONA (4-meta-hidroxifenil-1-metil-4-propionilpiperidina).

DESOMORFINA (Dihidrodeoximorfina).

HEROINA (Diacetilmorfina).

Las sales de todos los estupefacientes enumerados en esta Lista, siempre que sea posible formar dichas sales.

DROGAS FUERA DE CONTROL INTERNACIONAL.

Aparte de los estupefacientes que caen dentro del régimen del Control Internacional, hay algunas sustancias cuyo uso ha dado origen a algunos problemas similares a los causados por éstos, pero que no constituyen un peligro suficiente que justifique el que sean puestos bajo el Control Internacional.

Los órganos de control de las Naciones Unidas en cooperación con la Organización Mundial de la Salud, mantienen una estrecha vigilancia sobre estas sustancias para poder determinar los efectos de su uso en los individuos y en la Sociedad. Recientemente los órganos del control internacional se han interesado con el Khat, barbitúricos, tranquilizantes y especialmente con los alucinógenos.

KHAT.

Khat o *Catha edulis*, es un árbol que crece en el este de Africa y Arabia, sus hojas y ramas contienen activos compuestos químicos que provocan - excitación y euforia general. Se usa con propósitos mágicos y eufóricos. Dependiendo en el grado de madurez, las hojas y ramas son masticadas o tomadas en una infusión algunas veces conocida como "té abisinio" (5). El uso eufórico o proporcionador de placer ha ido en aumento constante, algunas autoridades - consideran que un continuo consumo del khat hace mucho daño desde los puntos de vista fisiológicos, psicológicos y sociales, particularmente este último, ya que el producto es de precio elevado y el consumidor habitual, gasta una gran parte

(5) "The United Nations and Narcotic Drugs", Op. cit., p. 30.

de su ingreso en él, con el consecuente abandono de su familia y el trabajo.

Que tan grande es el peligro que constituye el khat para justificar medidas de control, aún no ha sido definitivamente determinado.

Un estudio del Khat y sus propiedades se está llevando a cabo por la Organización Mundial de la Salud. Una vez terminado este estudio permitirá a la Comisión de Estupefacientes considerar cuales medidas deberán ser tomadas.

BARBITURICOS Y TRANQUILIZANTES.

Durante los últimos años ha aumentado la preocupación sobre los posibles efectos dañinos de algunas drogas como las anfetaminas, barbitúricos y tranquilizantes.

La Organización Mundial de la Salud ha encontrado que los barbitúricos son hábito-creadores, aunque si se consumen en dosis no mayores de las cantidades terapéuticas normales no causan hábito.

La Comisión de Estupefacientes, de acuerdo con lo anterior recomendó a los gobiernos que, "tomaran las apropiadas medidas legislativas y administrativas de control" (6), para evitar su abuso.

Recomendó en particular que los barbitúricos solo deberían venderse mediante receta médica.

En cuanto a los tranquilizantes o drogas calmantes, y su uso creciente en algunos países, indujeron a la Organización Mundial de la Salud y su

(6) "The United Nations and Narcotic Drugs" Op. cit., p. 30.

Comité de Expertos en estupefacientes a clasificar estas drogas como "potencialmente hábito-creadoras" (7), y consecuentemente, la Comisión de Estupefacientes recomendó a los gobiernos que "mantuvieran una cuidadosa vigilancia de cualquier abuso de estas sustancias". (8)

La inquietud internacional suscitada por estas sustancias no comprendidas en los tratados sobre estupefacientes, data de 1954 en el caso de las ; anfetaminas y de 1956 en el de los barbitúricos y tranquilizantes.

ALUCINOGENOS.

En cuanto a los alucinógenos, solo en 1963, durante el 18o. período de sesiones de la Comisión de Estupefacientes, se hicieron declaraciones oficiales acerca del problema de la L.S.D., pero desde entonces, es esta la droga que viene suscitando la mayor inquietud, y en la actualidad tanto ésta como otros alucinógenos similares han sido seleccionados para ser sometidas a medidas inmediatas de fiscalización.

Durante el siguiente período de sesiones en 1964, la Comisión de Estupefacientes "tomó nota de las observaciones del comité de expertos y comparó la inquietud que éste había manifestado respecto al uso no médico de la dietilamida del ácido lisérgico (LSD-25)". (9)

(7) "The United Nations and Narcotic Drugs" Op. cit. p. 31.

(8) "The United Nations and Narcotic Drugs" Op. cit. p. 31.

(9) "Los Alucinógenos". En el Boletín de Estupefacientes, Revista de la Comisión de Estupefacientes, O.N.U., XIX No. 1 (Enero-Marzo, 1967). p. 21.

En diciembre de 1965 la Comisión estableció un comité especial para estudiar el problema de someter a fiscalización internacional los barbitúricos, las anfetaminas y los tranquilizantes.

En agosto de 1966 durante la reunión del Comité de Estupefacientes, debido a la gran inquietud ocasionada por el LSD, motivó la aprobación de una resolución especial para "el estudio de las drogas que producen un efecto depresivo o estimulante en el sistema nervioso central". (10)

Es probable que dentro de poco todas éstas queden sometidas a una completa fiscalización internacional.

CURA Y REHABILITACION DE TOXICOMANOS.

El propósito de los tratados internacionales sobre estupefacientes, es la prevención y disminución de la dependencia.. La dependencia es "un estado de intoxicación periódica o crónica detrimento para el individuo o la sociedad, producida por el repetido consumo de una droga narcótica". (11)

Aún cuando muchos toxicómanos son criminales muchos otros no lo son, existiendo aquellos que se han convertido en toxicómanos como resultado de un tratamiento médico usando estupefacientes. Así como también existen países en los que no existe ninguna sanción moral o legal al consumo no médico de ciertos estupefacientes.

Conforme aumenta el conocimiento científico sobre las drogas, las complejidades del problema se hacen más aparentes, ya que además de la degra

(10) *Ibidem*, p. 21.

(11) "The United Nations and Narcotic Drugs". *Op. cit.*, p. 22.

dación moral y física del toxicómano su hábito tiene también alcances de consecuencias económicas y sociales, de las que los gobiernos están enterados, y tratan de resolver este problema tratando y curando a los toxicómanos.

Es difícil que en un tratado pueda abordarse, directamente un problema de carácter esencialmente humano, tal como el de la toxicomanía, ya que no son los toxicómanos, sino sus drogas, lo que es objeto del tráfico internacional.

Conviene observar no obstante, que es cada vez mayor el número de personas que cruzan las fronteras, ya sea como turistas, ya sea como trabajadores, y a veces llevan consigo la toxicomanía. Por tanto resulta difícil prever en los instrumentos internacionales las medidas encaminadas a reprimir directamente la toxicomanía. A esto se debe que los instrumentos internacionales sobre estupefacientes se hayan referido casi enteramente a los factores circunstanciales que determinan la disponibilidad de las drogas, más bien que a los de índole fisiológico, psicológico o social, que reunidos constituyen el núcleo del problema de la toxicomanía. En este sentido, las medidas internacionales adaptadas tienen únicamente un carácter preventivo.

Sin embargo, los tratados han abordado el aspecto interno, por así decirlo, de este problema, no con disposiciones concretas (excepto en lo que respecta al hábito de fumar opio, al que se refieren los acuerdos de 1925 "acuerdo concerniente a la fabricación, el comercio interior y el uso de opio preparado", firmado en Ginebra el 11 de febrero de 1925; y el acuerdo de 1931, ---

acuerdo para la supresión del hábito de fumar opio en el lejano oriente, firmado en Bangkok el 27 de noviembre de 1931) sino mediante disposiciones o declaraciones generales que demuestran que los autores de estos instrumentos tuvieron siempre presente su propósito esencial, es decir, la supresión de la toxicomanía.

Antes de continuar con la presentación de algunos métodos e instituciones dedicadas a la cura y rehabilitación de los toxicómanos, creemos necesario presentar a continuación las definiciones de toxicomanía y toxicómanos.

DEFINICION DE TOXICOMANIA Y TOXICOMANO.

"La toxicomanía es el empleo ilegítimo de sustancias sujetas a los instrumentos internacionales o a la reglamentación internacional sobre estupefacientes, en la cual el empleo ilegítimo significa el empleo de estupefacientes en condiciones no autorizadas por la legislación nacional". (12)

"Se entenderá por toxicómano toda persona que presente síntomas de dependencia de una substancia sometida a fiscalización nacional en cumplimiento generalmente de una obligación contraída en virtud de los instrumentos internacionales sobre estupefacientes". (13)

CURACION DE TOXICOMANOS.

Muchas personas bien intencionadas consideran que si se pudiera -

(12) O.N.U. Consejo Económico y Social, "Uso indebido de estupefacientes, (toxicomanía)", documento E/CN.7/496, Nueva York, 1966, p. 9.

(13) Ibidem, p. 10.

abastecer de estupefacientes a los toxicómanos a bajo precio, desaparecería el espíritu de lucro y el traficante se quedaría sin clientes. Desgraciadamente esas personas no parecen darse cuenta de la formidable tolerancia de un toxicómano respecto de los estupefacientes, pues el toxicómano no se contentaría solo con los estupefacientes que pudiera adquirir a buen precio, y se dirigiría todavía al traficante en busca de un excedente.

Esta política se ensayó en los primeros años del decenio de 1920 - en algunas grandes ciudades de los Estados Unidos y constituyó un lamentable -- fracaso, ya que aumentó la criminalidad y también la toxicomanía.

Hay que partir de la hipótesis de que la toxicomanía es conveniente o de que no lo es, y si se considera que no es conveniente, entonces deberá procurarse suprimirla en vez de perpetuarla.

Al toxicómano debe considerársele como un enfermo, pero hay que aislarlo en un medio en que no pueda conseguir estupefacientes, para determinar si es posible o no inducirlo a que ponga término a su toxicomanía.

En primer lugar, en el caso de "drogas socialmente aceptadas" (14), la cura no se aplica a un individuo sino a grupos; además, esta cura tiene pocos aspectos médicos, ya que se efectuará mediante disposiciones de tipo económico y social que forman a su vez parte del proceso general de desarrollo del país.

Si se trata de "drogas socialmente rechazadas" (15), la cura está - destinada al individuo, y en ella habrán de tenerse en cuenta los factores ffsi-

(14) *Ibidem*, p. 18.

(15) *Ibidem*.

cos y fisiológicos. En caso de dependencia, por ejemplo de tipo morfínico, la cura deberá comenzar por la supresión de la droga, acompañada de un tratamiento apropiado, y si la dependencia es a la vez de tipo morfínico y de otros tipos, será necesario tener en cuenta los factores psicológicos fundamentales. Debe aplicarse el tratamiento en fases bien definidos, cuidados ulteriores y rehabilitación.

TRATAMIENTO DE LA TOXICOMANIA EN LOS ESTADOS UNIDOS.

Durante los cuatro últimos decenios, los toxicómanos han sido generalmente tratados en los Estados Unidos en establecimientos especiales concebidos para ellos.

Hasta 1952, los únicos hospitales para toxicómanos eran los del Servicio de Sanidad de los Estados Unidos, situados en Lexington (Kentucky) y Fort Worth (Texas). El hospital de Lexington comprobó que la mayor parte de los toxicómanos que se sometían voluntariamente a tratamiento no permanecían hospitalizados sino el tiempo necesario para una cura de desintoxicación y no utilizaban los servicios de rehabilitación de que disponía el establecimiento.

A medida que ambos hospitales fueron ampliando sus programas y adquiriendo mayor experiencia, su personal señaló repetidamente que "La abstinencia y el tratamiento en un hospital, comprendía la readaptación profesional y la psicoterapia, efectuados en un ambiente en que fuera imposible obtener estupefacientes", -- (16) y éste no era sino uno de los primeros pasos de la rehabilitación, que debía con

(16) Osnos, Robert y Laskowitz, David. "Un Centro de consulta para toxicómanos". -- En el Boletín de Estupefacientes, Revista de la Comisión de Estupefacientes. -- O.N.U. XVIII, No. 4. (Octubre-Diciembre, 1966), p. 15.

tinuar mediante un tratamiento posterior aplicado en la propia comunidad del toxicómano.

En 1952 se inauguró el hospital de Riverside, dependiente del Departamento de Hospitales de la ciudad de Nueva York, especializado en el tratamiento de toxicómanos adolescentes. En este hospital se corrigieron algunas de las deficiencias de los hospitales federales. Por ejemplo, una ley de sanidad pública estableció un sistema de internamiento civil que impedía a los pacientes abandonar el hospital cuando bien les pareciera. Así mismo, se instaló un dispensario para el tratamiento ulterior en un hospital general de la ciudad, cuyo personal era el mismo que el del hospital de Riverside, con lo que se garantizaba la continuidad de la asistencia médica prestada a los pacientes.

Sin embargo este sistema no dió resultado, pues tropezó con varias dificultades tanto médicas como sociales y este hospital que era objeto de continuos debates públicos fue clausurado en 1963.

En los últimos diez años, la mayor parte de los acontecimientos importantes en el tratamiento de la toxicomanía han ocurrido en Nueva York, "donde al parecer existen entre 25,000 y 30,000 toxicómanos, es decir casi la mitad de todos los toxicómanos conocidos en Estados Unidos". (17)

Los programas particulares, muchos de ellos patrocinados por organizaciones religiosas comenzaron a surtir efectos en el ambiente social de los toxicómanos, mediante consejos, ofertas de empleo, y ayuda espiritual. Esos esfuerzos se vieron también entorpecidos por la escasez de fondos y de personal especia

(17) Ibidem, p. 16.

lizado, sin embargo interesaron a la opinión pública y demostraron que los toxicómanos están dispuestos a aceptar ayuda, a condición de que se las ofrecieran personas que les inspiraron confianza y que no estuvieran demasiado identificadas con la idea de autoridad y represión.

En la misma época, el Centro de Demostración, abierto en Nueva York por el Servicio de Sanidad de los Estados Unidos comenzó a aplicar métodos para el tratamiento ambulatorio de los toxicómanos y también asesoró a algunos organismos oficiales.

En los últimos años del pasado decenio, El Centro de Estudios Superiores de Psicoterapia organizó otro servicio de tratamiento ambulatorio, en el que varios psicoterapeutas especializados trataron con carácter privado a ciertos toxicómanos y comprobaron que algunos de ellos podrían ser tratados del mismo modo que otros enfermos mentales con probabilidades de éxito.

También fueron ampliados los servicios hospitalarios para toxicómanos. En 1958 el Departamento de Hospitales de Nueva York estableció en sus hospitales generales servicios especiales de desintoxicación.

La ley Volker-Metcalf, aprobada por la Asamblea Legislativa del estado de Nueva York en 1961, previó la creación de servicios especializados en los hospitales psiquiátricos de ese estado, y de un dispensario para el tratamiento posthospitalario de los toxicómanos.

Algunos de los pacientes internados, lo son en virtud de un procedimiento de internamiento civil, y no de una condena por infracción a la ley -

relativa a los estupefacientes.

Según los términos del internamiento civil, la hospitalización y el tratamiento posthospitalario son obligatorios.

En resumen, a comienzos del actual decenio, los servicios hospitalarios incumbían a hospitales municipales o estatales, y el tratamiento ambulatorio a organismos oficiales o personas privadas interesadas en esta cuestión.

TRATAMIENTO DE LA TOXICOMANIA EN ALGUNOS LUGARES DE ASIA.

En general, los programas de tratamiento y rehabilitación de toxicómanos son raros en Asia. Con contadas excepciones, los establecimientos penitenciarios y hospitales designados como centros de rehabilitación solo proporcionan cuidados físicos y trabajo.

"Los tratamientos de abstinencia adecuados, el procedimiento de --reclusión voluntaria, y los programas de cuidados posteriores al tratamiento son --poco frecuentes". (18) No se presta la atención debida a la corrección de las causas sociales y psicológicas subyacentes que provocan el uso indebido de estupefacientes y la dependencia. Hay asimismo escasez de personal capacitado para --quiera llevar a cabo los tan limitados programas actuales.

HONG KONG.- Aquí a pesar de lo exiguo del territorio es donde se aplica el programa más completo de rehabilitación de toda Asia. Los toxicó-

(18) "Aspectos de la toxicomanía en Asia". En el Boletín de Estupefacientes, Revista de la Comisión de Estupefacientes, O.N.U., XVIII No. 4. (Octubre-Diciembre, 1965) p. 6.

manos detenidos por la policía, sean varones o hembras, son enviados a un establecimiento penitenciario común donde se les aplica un tratamiento de abstinencia parcial. Una minoría seleccionada de presos condenados a penas leves son enviados a una cárcel de toxicómanos especializada, Tai Lam, en la que son sometidos a un programa de trabajo, rehabilitación física y cuidados posteriores al tratamiento. La Sociedad de Ayuda a los Presos Liberados se encarga asimismo de algunos de los cuidados posteriores al tratamiento. Un número relativamente reducido de voluntarios que, por diversas razones, desean abandonar el hábito de los estupefacientes, pueden beneficiarse de un excelente programa llevado a cabo conjuntamente por el Castle Peak Mental Hospital y la Society for the Aid and Rehabilitation of Drug Addicts (SARDA) que, gradualmente, va asumiendo la responsabilidad de todo el programa que hasta ahora incumbía al gobierno. Se les aplica un tratamiento de abstinencia a base de metadona, al que siguen diversos cuidados de tipo psiquiátrico, servicios de asistencia social, un programa de trabajo con una remuneración fija y primas, y actividades recreativas. El tratamiento abarca un período máximo de seis meses, al cabo de los cuales se autoriza al toxicómano a que, como prueba, efectúe visitas a su hogar, en las que se hacen ensayos con nalorfina, y después de darle de alta pasa a visitas médicas de control. Una vez terminado el tratamiento en el hospital, algunos de estos pacientes son enviados a la isla de Shek Kwu Chau por un período máximo de cinco meses de convalecencia, donde encuentran trabajo, alimentación y recreo. Otros organismos de promoción social ayudan asimismo a varios toxí-

cómanos de Hong Kong, donde también existe una sociedad que se reúne semanalmente a fin de fomentar la autoayuda, a imagen de la Asociación Norteamericana "Narcotics Anonymous".

MACAO.- Posee un Centro para el Tratamiento y Rehabilitación de los Toxicómanos, dirigido por el gobierno y administrado por la policía, que admite toxicómanos, sea cual fuere su lugar de residencia (a diferencia de Hong Kong), y sin período de espera. Acepta tanto voluntarios como presos a los que dan un tratamiento de abstinencia, trabajo y rehabilitación física.

IRAN.- Aquí se somete a los toxicómanos procesados a un tratamiento de abstinencia empleando la metadona, en la prisión principal de Teheran, y existe también un hospital especial para toxicómanos en el que se aplica este tratamiento durante tres semanas y se prestan servicios de asistencia social de carácter limitado y de rehabilitación física a un pequeño número de voluntarios varones y hembras. El período de espera es largo, y el hospital está notablemente desprovisto de personal capacitado.

SINGAPUR.- Se aplica un tratamiento de abstinencia a base de tintura de opio a los toxicómanos encarcelados. Se cuenta ahí con el bien conocido Centro de Tratamiento de Opiómanos de la isla de St. Johns. Debido en gran parte a los conocimientos y la abnegación del Dr. Leong Hon Koon, los voluntarios varones y presos elegidos cuidadosamente reciben un tratamiento de supresión a base de tintura de opio, rehabilitación física, trabajo y servicios sociales; se aplica a los presos un sistema rudimentario de libertad bajo palabra

durante seis meses, y se prestan cuidados médicos posteriores al tratamiento durante un período de tres meses después de darles de alta.

COREA.- Aquí existen ocho campos de cuarentena en diversas partes del país, en los que durante un mes se aplica a los voluntarios y presos seleccionados un tratamiento de abstinencia, a base de tranquilizantes, así como de rehabilitación física.

TAILANDIA.- Existen un Hospital Gubernamental para tratamiento voluntario y un nuevo establecimiento Penitenciario para toxicómanos, ambos situados en Rangsit, cerca de Bangkok. Se aplica un tratamiento de supresión -- utilizando opio o metadona, y de rehabilitación física: se prestan un mínimo de cuidados siquiátricos, servicios de asistencia social y cuidados posteriores al tratamiento durante tres meses a un reducido número de pacientes. El cuidado de los convalecientes ambulatorios ha venido corriendo hasta ahora a cargo del hospital de Rangsit, pero los planes de construcción de un nuevo hospital están ya muy avanzados.

Todos estos centros e instalaciones son de reciente creación y solo se ha tratado en ellos a un reducido número de opiómanos y heroínómanos. No existen medios especiales para tratar a los habituados a la cannabis.

CAMPAÑAS CONTRA EL TRAFICO ILICITO.

El tráfico ilícito de estupefacientes y las actividades criminales de los contrabandistas conciernen a toda la comunidad internacional.

Las principales organizaciones del tráfico internacional, en la mayoría de los casos no manejan ellos los estupefacientes, sino que instigan, patrocinan y dirigen las operaciones.

La naturaleza internacional de estos delitos requiere la aplicación del principio de universalidad en las legislaciones Penales Nacionales en este campo. Esto requiere sanciones para los violadores de la ley en el país donde cometen el delito independientemente de su nacionalidad, cuando los traficantes no puedan ser sancionados en el país en que se encuentran se deberá autorizar su extradición.

Los países han reconocido que para que las sanciones impuestas a los traficantes sean efectivas, deberán tener un efecto desalentador, y que penas privatorias de la libertad sean preferibles a multas pecuniarias. Como resultado de esto, muchos países han revisado sus leyes penales en el campo de estupefacientes durante la presente década, y han aumentado las sanciones contra los traficantes ilícitos. Inclusive algunos países han decretado la pena capital para ciertos delitos en relación con el tráfico ilícito.

Una valiosa ayuda en la lucha contra el tráfico ilícito es prestada por la Organización Internacional de Policía Criminal (INTERPOL).

LA INTERPOL.- La Organización Internacional de Policía Criminal no es una fuerza de policía autónoma que cuente con sus propios detectives y sus poderes especiales para intervenir. Esta Organización, con sede en Saint Cloud, en las afueras de París, tiene por misión fundamental la de "garantizar-

la colaboración recíproca de los servicios de policía de los diversos países para luchar contra la criminalidad de derecho común y el tráfico de estupefacientes -- entra sin duda alguna dentro del marco de sus atribuciones". (19)

Se ha necesitado, en primer lugar, crear un estado de espíritu, -- orientar a las policías de los diversos Estados hacia la acción internacional, ha-- cer comprender que la responsabilidad no se detiene en la frontera de su país. Se ha necesitado igualmente hacer funcionar los instrumentos de cooperación; -- en primer lugar que, dentro de cada país, un servicio se especialice en los en-- laces policiales internacionales y actúe, como punto de apoyo para los proble-- mas internacionales.

En la actualidad son 102 los países del mundo en los que se ha -- designado un servicio central de policía para que funcione como "División Na-- cional Central de la Interpol". Estos organismos son los canales que sirven para el intercambio de informaciones y para poner en movimiento los sistemas de ayu-- da mutua. La obra de coordinar el conjunto de esta estructura y asegurar la-- centralización de la información requiere un servicio propiamente internacional, y el Secretariado General de la Organización cumple con esta doble misión.

Entre los elementos de la basta maquinaria que forman las Divisio-- nes Centrales Nacionales y el Secretariado General de la Interpol se ha esta-- blecido una cooperación cotidiana para la búsqueda de los malhechores que se-- hayan dado a la fuga, de la identificación de los sospechosos, del intercambio

(19) Nepote, Jean. "Contra la Internacional de los traficantes, la Internacio-- nal de la policía". En El Correo, Publicación Mensual de la UNESCO, - (Mayo, 1968) p. 28.

de datos e informaciones, de los pedidos de investigaciones de toda especie, en suma: de todo lo que pueda constituir una pesquisa o permitir que se llegue a ella gracias a las prolongaciones internacionales del asunto.

Se cuenta con una red radioeléctrica propia de la Organización; - de esta red participan 40 países "en 1967 se utilizaron las ondas de la misma - para hacer circular 120,000 mensajes, entre ellos varios centenares que sin duda alguna se referían a cuestiones de estupefacientes" (20), Dentro de su papel de plataforma giratoria, el Secretariado General no solo registra en sus ficheros los nombres de todos los traficantes o de todos los individuos envueltos de cerca o de lejos en el tráfico mundial de estupefacientes, sino que también divulga esos datos, establece una documentación sistemática sobre las bandas de traficantes, - sobre los mecanismos del tráfico, etc.

Son indiscutibles los progresos registrados desde hace 20 años en - cuanto se refiere a esa cooperación internacional de la policía cuyas base se es tablecieron entre las dos guerras mundiales.

En la sinfonía de la represión hay, inevitablemente, notas falsas.- Todos los países no acuerdan la misma importancia a la represión del tráfico ilí cito. Hay regiones enteras que escapan al control de los países embarcados en esta lucha o sufren de una mala administración, lo cual facilita las actividades de los traficantes clandestinos. La vigilancia de las fronteras plantea problemas particularmente difíciles, en un lado porque las condiciones naturales son poco-

(20) Ibidem, p. 32.

favorables y en otro porque la masa de viajeros reduce casi a la nada las posibilidades de control. "La policía tiene ante si una dura labor que llevar a -- cabo y que no puede verse coronada por el éxito si no se resuelven al mismo-- tiempo, en ciertas regiones del mundo, problemas fundamentales de orden econó-- mico, social y educativo". (21)

(21) *Ibidem.*

CAPITULO V

DERECHO COMPARADO

LEGISLACION DE DIVERSOS PAISES EN MATERIA DE ESTUPEFACIENTES

- 1.- Argentina
- 2.- Brasil
- 3.- Colombia
- 4.- Cuba
- 5.- Uruguay
- 6.- Estados Unidos
- 7.- Japón
- 8.- Italia
- 9.- Inglaterra
- 10.- España

MEXICO

- 1.- Antecedentes legislativos en España
 - a) Ley de las Siete Partidas
 - b) Novisima Recopilación
 - c) Códigos Penales Españoles de 1822, 1870 y 1928
- 2.- Legislación Mexicana
 - a) Epoca Pre-colonial
 - b) Epoca Colonial
 - c) Epoca independiente
 - a'-Código Penal de Veracruz de 1835
 - b'-Epoca Colonial
 - c'-Disposiciones sobre el comercio de productos que pueden ser utilizados para fomentar vicios que degeneren la raza y sobre el cultivo - de plantas que pueden ser empleadas con el mismo fin.
 - d'-Código penal de 1929
 - d) Legislación Vigente
 - a'-Código Penal de 1931
 - b'-Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos
 - c'-Reglamento Federal de Toxicomanías
- 3.- La Policía Judicial Federal
 - a) Los Problemas
 - b) Las Campañas

A continuación expondremos la legislación que existe en algunos países, en virtud de su preocupación por combatir el uso, producción y tráfico de estupefacientes, y en cumplimiento a las obligaciones contraídas por ellos en los diversos instrumentos internacionales en materia de estupefacientes.

Creemos necesario presentar esta exposición para que posteriormente se pueda apreciar con mayor claridad el esfuerzo que nuestro país ha desplegado en este campo.

ARGENTINA.- El Código Penal Argentino en su artículo 204 reprime los delitos contra la salud de la siguiente manera:

I.- Para la venta, entrega o suministro de alcaloides o narcóticos, sin receta médica, por persona autorizada para la venta; receta por parte de médico y despacho por farmacéutico o empleado en dosis mayores a las que señala la Farmacopea.

1o.- Pena Corporal: prisión de seis meses a dos años.

II.- Para la venta, entrega o suministro por persona no autorizada para la venta de substancias medicinales y; para los que no estando autorizados para la venta, tengan en su poder drogas, y no justifiquen la razón legítima de su posesión o tenencia, impone:

1o.- Pena Corporal: prisión de tres meses o un año de prisión.

Para la introducción clandestina de alcaloides o narcóticos establece el artículo 205, prisión de seis meses a dos años, así como el decomiso -

de tales substancias.

Además es aplicable a estos delitos el artículo 207, que se refiere al caso de que el culpable fuere funcionario público o ejerciere alguna profesión o arte, imponiendo inhabilitación especial por doble tiempo del de la condena; si la pena impuesta fuere la de multa, la inhabilitación especial durará de un mes a un año.

BRASIL.- El Código Penal Brasileño en su artículo 281, regula lo relativo al comercio clandestino o facilitación de uso de estupefacientes, sancionándolo desde dos puntos de vista.

I.- Para el caso en el cual el que importe, exporte, venda o exponga para la venta, provea aún a título gratuito, tengan depósito, guarde o de cualquier manera, entregue al consumo substancias estupefacientes, lo hagan sin autorización o en desacuerdo con la disposición legal o reglamentaria, determina:

1o.- Pena Corporal: reclusión de uno a cinco años.

2o.- Sanción pecuniaria: multa de dos a diez contos de reis.

II.- Si el autor es farmacéutico, médico o dentista, las sanciones son:

nes son:

1o.- Pena Corporal: reclusión de dos a cinco años.

2o.- Sanción pecuniaria: multa de tres a doce contos de reis.

Además, sanciona con pena corporal menos severa los siguientes hechos: el de el médico o dentista que prescribe substancias estupefacientes fue

ra de los casos indicados por la terapéutica, o en dosis evidentemente mayor de la necesaria, o con infracción del precepto legal o reglamentario; el de aquél - que instiga o induce a alguien a usar estupefacientes; utiliza local, del cual - tiene propiedad, posesión, administración o vigilancia, o consiente que lo utili - ce otro, aún cuando a título gratuito, para uso o guarda ilegal de estupefacien - tes; contribuye de cualquier forma para estimular o difundir el uso de substan - cias estupefacientes, para estos casos impone:

1o.- Pena Corporal: prisión de seis meses a dos años.

2o.- Sanción pecuniaria: multa de 500,000 reis a cinco contos - de reis.

Finalmente dicho código sanciona con penalidad agravada el he - cho de que las substancias estupefacientes se vendan, apliquen, faciliten o se - prescriban a un menor de dieciocho años, consistente en el aumento de la pena en un tercio.

COLOMBIA.- El Código Penal de Colombia, regula los delitos - contra la salud en los artículos 270 a 275, estableciendo para el que de modo - clandestino o fraudulento elabore, distribuya, venda o suministre, aún cuando - sea gratuitamente, substancias narcóticas, o las mantenga en su poder con los - mismos fines, las siguientes sanciones:

1o.- Pena Corporal: prisión de seis meses a cinco años.

2o.- Sanción pecuniaria: multa de cincuenta a mil pesos.

Este Código establece además sanción agravada, para el caso de-

que las sustancias narcóticas se suministren o vendan a personas menores de --
edad o a personas que habitualmente usaren de ellas, consistente en el aumento
de la penalidad hasta en una tercera parte.

También reprime a quien destina a casa, local o establecimiento,
para que allí se haga uso de drogas heroicas o estupefacientes, o permite en --
ellos tal uso, señalando como sanciones:

1o.- Pena Corporal: arresto de tres a cinco años.

2o.- Sanción pecuniaria: multa de cincuenta a mil pesos.

En el artículo 272 prevé el caso de que alguno de los hechos -
fuere ejecutando por comerciantes, farmacéutas o boticarios, directamente o por
interpuesta persona, en establecimientos de su propiedad, imponiendo además la
clausura del establecimiento hasta por dos años.

El artículo 273, impone una pena accesoria, consistente en la su-
presión en el ejercicio de la profesión hasta por dos años, cuando el delito sea
cometido por médico, farmaceuta o persona que ejerza una profesión médica.

Finalmente, en su artículo 274 ordena el decomiso de tales subs-
tancias, aparatos y demás objetos destinados para la comisión del delito.

CUBA.- El Código de Defensa Social Cubano, impone, al que --
sin haberse provisto de la correspondiente licencia o autorización elaborare dro-
gas tóxicas o estupefacientes, o las despachare, vendiere o comerciare o trafica-
re con ellas sin cumplir las formalidades legales:

1o.- Pena Corporal: prisión de uno a cuatro años.

2o.- Sanción pecuniaria: multa de cien a trescientas cuotas.

La simple tenencia de drogas tóxicas o estupefacientes, sin autorización legal o prescripción facultativa, cuando no se trata de toxicómanos habituales, se sanciona con:

1o.- Sanción Corporal: prisión de seis meses y un día a dos años.

2o.- Sanción pecuniaria: multa de cien a doscientas cuotas.

Para el profesional autorizado para recetar o facilitar drogas tóxicas o estupefacientes, que las recetare o facilitare sin fin terapéutico, determina:

1o.- Suspensión de seis meses y un día a dos años.

2o.- Sanción pecuniaria: multa de sesenta a doscientas cuotas.

3o.- Interdicción especial de dos a seis años y multa de cien a doscientas cuotas en caso de reincidencia.

Finalmente, al funcionario o empleado de aduanas que permitiere la introducción de dichos productos sin las formalidades prescritas en las leyes, ordenanzas o reglamentos, además de las sanciones en que según éstas incurra, se le impone:

1o.- Pena Corporal: prisión de dos meses y un día a dos años.

2o.- Sanción pecuniaria: multa de sesenta y una a doscientas --
cuotas.

3o.- Suspensión por un período igual al de la privación de la libertad.

Estimamos que es de gran importancia lo establecido por el Código de Defensa Social Cubano, ya que ninguno de los códigos a los cuales hemos examinado contiene penalidad aplicable al funcionario o empleado de aduanas que permite la introducción de drogas tóxicas o estupefacientes sin las formalidades legales.

URUGUAY.- El Código Penal Uruguayo en su artículo 223 bajo el rubro "Comercio de la Coca, opio o sus derivados", determina, que el que fuera de las circunstancias previstas reglamentariamente ejerciere el comercio de sustancias estupefacientes, tuviere en su poder o fuere depositario de las mismas, se sancionará con:

1o.- Pena Corporal: prisión de seis meses a cinco años.

ESTADOS UNIDOS.- En los Estados Unidos los delitos contra la salud están reglamentados bajo cuatro principios que son:

I.- Se prohíbe bajo penas muy severas la importación de los estupefacientes, reservándose las autoridades el poder hacer la importación de los productos de que se trata de acuerdo con las necesidades, para satisfacer las necesidades científicas y médicas.

II.- Se prohíbe estrictamente la exportación de estupefacientes.

III.- El control de la venta y la distribución de estupefacientes se encomendará al Departamento del Tesoro por medio del director de Contribuciones mediante matriculación, de tal manera que a la persona que posea sustancias narcóticas y no tenga su matrícula o su licencia expedido por la autori-

dad antes citada, se le sanciona, considerándose ilegal dicha posesión, a no ser que lo sea en virtud de haber sido recetadas por algún médico, dentista o veterinario. Estos profesionistas tienen obligación de llevar un registro de las drogas que hayan recetado o suministrado; igual registro deberán llevar las personas encargadas de su venta.

IV.- Se establecen como penas para la violación de los principios anteriores:

1o.- Sanción corporal: prisión por no más de tres años.

2o.- Sanción pecuniaria: multa no mayor de doscientos dólares.

Pero ambas penas serán acumulables para las personas que no estén matriculadas o autorizadas por su profesión para la venta, tenencia, administración o suministro de estupefacientes.

JAPON.- Aquí la producción del opio en bruto, es adquirida en su totalidad por el gobierno, que a su vez la vende exclusivamente a las sociedades por acciones dedicadas a fabricar y vender morfina y otros preparados y derivados del opio, es decir, aquí el gobierno ha establecido un monopolio oficial del opio, prohibiendo la importación y restringiendo la exportación bajo penas muy severas.

Los estupefacientes preparados bajo la vigilancia del gobierno son distribuidos a los farmacéuticos que se encargan de su venta. El control de estas ventas y las leyes referentes a la materia se establecen por decretos, existiendo la particularidad no proveen la simple tenencia.

ITALIA.- El Código Penal Italiano establece en su artículo 446 - "el que de modo clandestino o fraudulento, hace comercio de sustancias estupefacientes o las detiene con el objeto de hacer comercio clandestino o fraudulento, o bien las suministra o procura a otros clandestina o fraudulentamente" será castigado con:

1o.- Pena Corporal: prisión de uno a tres años.

2o.- Pena pecuniaria: multa no inferior a ocho mil liras.

3o.- Pena accesoria: publicación de la sentencia.

La pena será aumentada si alguna de las sustancias mencionadas es vendida o entregada a persona menor de dieciocho años, o bien en condiciones de enfermedad o deficiencia síquica, o quien esté dedicado al uso de sustancias estupefacientes.

Bajo el título de "Facilitación dolosa del uso de sustancias estupefacientes" prevé el artículo 447 diversas hipótesis delictivas pues expresa que - el que sin haber concurrido en el delito previsto en el artículo anterior, destine o permite que sea destinado un local, público o privado, para reunión de -- personas que concurran para darse al abuso de sustancias estupefacientes, es punible con reclusión de seis meses a dos años y con multa de cuatro mil a ochenta mil liras.

Se aplica la reclusión hasta seis meses o la multa de ocho mil a cuarenta mil liras a quien concurra en dichos locales para darse al uso de sustancias estupefacientes.

INGLATERRA.- La ley que rige en delitos contra la salud en este país, está dividida, al igual que en Estados Unidos en cuatro principios fundamentales.

I.- Se establece cuales son los puertos destinados para la exportación o importación del opio en bruto, así como las condiciones para dicha importación o exportación. Al gobierno inglés corresponde por disposición de ley, tomar medidas que juzgue conveniente para restringir o controlar, la producción, tenencia, venta y distribución del opio en bruto, de igual manera para prohibir la producción, detención, venta y distribución del citado producto, a las personas no autorizadas.

II.- Se prohíbe la fabricación, importación, tenencia, el uso o la venta del opio ya preparado.

III.- Disposiciones relativas a la morfina y a la cocaína y sus sales o diversos derivados.

IV.- Disposiciones generales.

La jurisdicción inglesa se extiende a todas las personas que hayan facilitado el comercio de drogas enervantes o tóxicas aún fuera del territorio británico.

Las penalidades son:

1o.- Pena corporal: Prisión de diez años a trabajos forzados.

2o.- Pena pecuniaria: multa de mil libras esterlinas.

ESPAÑA.- El Código Penal Español, en el Capítulo II del título

VI de su libro segundo, reglamenta lo relativo a la elaboración ilegal, expedición y tráfico de sustancias nocivas.

Primero, reglamenta lo referente a las personas que no estén legalmente autorizadas para elaborar sustancias nocivas a la salud o productos químicos que pueden causar graves estragos; para expenderlos, despacharlos, venderlos o comerciar con ellos establece sanción de arresto mayor y multa de quinientas a cinco mil pesetas para el infractor.

Después se refiere a las personas que estando autorizadas para elaborar y comerciar con las sustancias antes dichas, no lo hagan cumpliendo con las formalidades que establecen los reglamentos respectivos, sancionando a los infractores, con arresto mayor y multa de doscientas cincuenta a dos mil quinientas pesetas.

En otro de sus preceptos, se refiere a los farmacéuticos que despacharen medicamentos deteriorados o substituyeren unos por otros, o los despacharen sin cumplir las formalidades establecidas por las leyes y reglamentos respectivos, estableciéndose la pena de arresto mayor en su grado medio a prisión menor en su grado mínimo y multa de doscientos cincuenta a dos mil quinientas pesetas.

MEXICO.- Nos ocuparemos ahora de la legislación que en México ha existido en materia de estupefacientes.

México ha sido partícipe de la Convención Internacional del Opio suscrita en la Haya en 1912; la Convención de 1931 para Limitar la Fa--

bricación y Reglamentar la Distribución de Estupefacientes; La Convención de --
1936 para la supresión del tráfico ilícito de drogas peligrosas; El Protocolo de --
1946; El Protocolo de 1948; y la Convención Unica sobre Estupefacientes de --
1961.

Sin embargo, no es sino hasta el Decreto del 12 de noviembre de
1947 publicado en el diario oficial de 14 de noviembre del mismo año, cuando
podemos decir que México entra propiamente con su legislación Penal, al Con-
trol Internacional de Estupefacientes, pues la reforma al artículo 193 del Códigi-
go Penal de 1931, fue en el sentido de considerar drogas enervantes no solo a-
las determinadas por el Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, los -
reglamentos y demás disposiciones vigente o que en lo sucesivo se expidan, co-
mo originalmente expresaba, sino también las que señalen los convenios interna-
cionales que México haya celebrado o el futuro celebre.

También se reformó la fracción III del artículo 194, expresando -
que las substancias preparadas para un vicio de los que envenenan al individuo-
o degeneran la raza, hayan sido motivo de declaración expresa, no solo por le-
yes o disposiciones sanitarias, sino igualmente por convenios internacionales.

Pero cabe señalar que la reglamentación en materia de estupefa-
cientes en México data desde la época de la Colonia y en la actualidad el --
control que se lleva a cabo sobre éstos, está muchas veces por encima de lo --
exigido en los diversos instrumentos internacionales a los que se ha adherido.

Creemos oportuno antes de continuar con la exposición de los di-

versos aspectos de nuestra legislación, presentar un estudio de la evolución de las leyes españolas en la materia que estamos tratando, en virtud de ser tales leyes fuente de nuestra legislación.

1.- ANTECEDENTES LEGISLATIVOS EN ESPAÑA

a) Ley de las Siete Partidas.- En estas leyes que datan del siglo XII, obra del Rey Alfonso X, hallamos la siguiente disposición, la cual creemos viene a ser si no un antecedente, cuando menos una muestra evidente de la preocupación de la época para evitar el uso de sustancias nocivas.

"Ley VI. Como los físicos, e los zurujanos que se meten por sabidores, e lo non son, merescen aver pena, si muriere alguno por culpa dellos.

"... Otrosi dezimos de los boticarios que dan a los omes a comer o a beber escamonea o otra melezina fuerte, sin mandado de los físicos; si alguno bebiéndola se muriesce por ello, deue aver el que la diesce pena de omicida".(1)

Lo antes expuesto revela claramente como se sancionaba el hecho del boticario, que proporcionaba sustancias sin prescripción facultativa, equiparándola al homicidio si se causaba la muerte.

b) Novísima Recopilación.- Encontramos en ésta, disposiciones sumamente interesantes y que constituyen antecedentes de la materia en estudio, por lo que transcribimos las siguientes:

(1) Código de las Siete Partidas. Edit. Imprenta de la Publicidad, Séptima Partida, Título VIII, Ley VI, Madrid, 1848, p. 324.

"De los boticarios, visitas de boticas, y Junta Superior Gubernativa de Farmacia. Ley I.- Examen de los boticarios; prohibición de vender éstos drogas al gunas; y visitas de la Corte y cinco leguas. D. Felipe II, en Madrid por Pragmática de 1588.

"... y los dichos boticarios, y los que agora son y adelante fueren, no sean drogueros, ni puedan vender drogas algunas ni compuestos, salvo aquellos en que entra opio y confecciones de alquermes y jacintos, con que en la cubierta el vaso ponga día mes e año de cuando se hizo el compuesto con su firma; so pena de seis mil maravedís por cada vez que lo contrario hicieren, aplicadas por tercias partes, denunciador, arca de derechos, y Juez que lo sentenciare".(2)

Observamos, desde luego la prohibición, de que los boticarios -- sean drogueros; además, se sanciona la venta de compuestos en que entre opio, realizada en contravención a los requisitos establecidos.

"Ley VIII. Establecimiento de la Real Junta Superior Gubernativa de Farmacia; aprobación y observancia de sus Ordenanzas. D. Carlos IV. en Aranjuez por resol. de 8 de enero, y Ced. del Cons. de 5 febrero de 1804.

"Por Ordenanza expedida en 24 de marzo de 1800 - tuve por conveniente establecer una Junta Superior Gubernativa para el régimen y dirección de la Farmacia, con el fin de fomentar a beneficio de mis amados vasallos el estudio y adelantamiento de esta facultad tan interesante como necesaria...

"12. Estando mandado por las leyes, que solo los farmacéuticos aprobados vendan medicamentos simples y compuestos, y que los especieros y drogueros puedan vender únicamente las simples y de ningún modo las compuestas; es la voluntad de S.M., que subsista esta justa disposición en toda su fuer-

(2) Novísima Recopilación de las Leyes de España. Edit. Imprenta de la Publicidad, IX, libro VIII, Título XIII, Ley I, Madrid, 1850, p. 83.

za y vigor, para evitar los gravísimos perjuicios -- que su contravención podría acarrear a la salud pública; y que la Real Junta Superior Gubernativa de Farmacia cuide con el mayor celo y exactitud de su observancia, tomando las providencias que -- juzgue oportunas...

"14. Cuando la Junta tuviere noticia que de la venta de dichos medicamentos en contravención de lo que queda establecido, pudiese resultar o hubiere resultado perjuicio a la salud o vida de alguna persona, dará cuenta de oficio a las Justicias competentes, para que sin perjuicio de la exacción de la multa prevenida en el artículo anterior, formen causa al transgresor o transgresores, y les juzguen y sentencien conforme a derecho".(3)

Además prohibía que persona alguna que no fuera farmacéutico -- vendiera o elaborara medicamento alguno bajo ningún pretexto y los farmacéuticos no podrán despachar medicina alguna sino mediante recetas expedidas por -- médico o cirujano aprobados. Tampoco ninguna persona podría vender yerbas secas ni frescas si no tenía licencia para ello, y las mencionadas yerbas deberían ser las comprendidas en un catálogo que formulaba la Junta Superior Gubernativa de Farmacia que era el órgano que otorgaba la licencia.

"Ley X. Instrucción que deberán observar los visitadores de boticas. D. Carlos IV. en Aranjuez por -- resol. de 8 de enero y Ced. del Cons. de 5 de febrero de 1804. Cap. 6.

"Visitarán los títulos; y no teniéndolos sin pasar a -- otro acto, cerrarán las boticas sacándoles las multas de seis mil maravedís; y les notificarán, no -- usen de ellas en público ni en secreto, penas de -- quinientos ducados aplicados al fondo de la Junta; y requerirán a las Justicias, no lo concientan ba--

(3) Ibidem, IX, libro VIII, Título XIII, Ley VII, pp. 87 a 89.

jo la pena indicada y aplicación al propio destino".(4)

Observamos pues, una serie de disposiciones tendientes a proteger la salud, objetivo de la tutela de estas leyes.

c) Códigos Penales Españoles de 1822, 1870 y 1928.- En el primer Código Penal Español, o sea el de 1822, en su artículo 336, se inspira en la Novísima Recopilación y dice:

"Art. 336. Ningún boticario ni practicante de botica, venderá ni despachará veneno alguno, ni droga que pueda ser nociva a la salud, ni bebida ni medicamento en cuya confección o preparación entre alguna parte venenosa, o que pueda ser nociva, ni menos esta parte sola sin receta de médico o cirujano aprobado. El que hiciere lo contrario pagará una multa de veinticinco a cien duros, si de la bebida, droga o medicamento que diere no se hubiere seguido daño alguno. Pero si se hubiere seguido, acreditado en debida forma el boticario o practicante de botica, además de pagar la multa referida, sufrirá una reclusión de seis meses a cuatro años".(5)

En el Código Penal Español de 1870, encontramos las siguientes disposiciones:

"Art. 351. El que sin hallarse competentemente autorizado elaborare substancia nocivas a la salud o productos químicos que puedan causar grandes estragos, para expedirlos, o los despachare o vendiere o comerciare con ellos, será castigado con las penas de arresto mayor y multa de doscientas cin--

(4) Ibidem, Ley X, p. 90.

(5) Pacheco, Joaquín Francisco. El Código Penal Concordado y Comentado, -- Edit. Madrid, VI ed. T. 11, Madrid, 1888, p. 362.

cuenta a dos mil quinientos pesetas". (6)

Con el objeto de proteger la salud vemos que se prevía en este Código que no se elaborara o expendiera, así como que no se despachara substancias que pudieran ser nocivas a la salud, sino únicamente por las personas -- competentemente autorizadas.

Además en un artículo posterior expresaba que aún las personas -- que estuviesen autorizadas no podían expender ni suministrar tales substancias, -- sino de acuerdo con las formalidades señaladas en los respectivos reglamentos. -- Las anteriores disposiciones son importantes, en virtud de ser antecedentes de los artículos relativos del Código Penal Mexicano de 1871.

En cuanto al Código Penal Español de 1929 los penalistas Luis -- Jiménez de Asúa y José Antón Oneca expresan "que es el primero que admitió dentro del título de los delitos contra la salud, la infracción relativa al tráfico -- ilícito de drogas tóxicas o estupefacientes". (7)

En este Código, se divide la materia relativa a los delitos contra la salud pública en cuatro capítulos, correspondientes a las siguientes especies, inhumación y exhumación ilegales; propagación de epidemias y riesgos para la -- salud pública; adulteración de artículos alimenticios y farmacéuticos; elaboración y comercio ilegales de productos químicos y drogas tóxicas.

(6) Viada y Vilaseca, Salvador. El Código Penal Reformado de 1870 Concordado y Comentado, 4a. ed., T. II, Madrid, 1890, pp. 511 y 512.

(7) Jiménez de Asúa, Luis. y Antón Oneca, José. Derechos Penal conforme al Código de 1938, Edit. Reus, S.A., T. II, Parte Especial, 1a. ed., Madrid, 1929, p. 177.

En general este Código es muy similar al de 1870, variando únicamente la penalidad.

Estipula dicho Código, al decir de los autores citados, "que cuando el tráfico sea de drogas tóxicas o estupefacientes, la pena será de seis meses a tres años y multa de dos mil a tres mil pesetas". (8)

Es pues este Código el primero que tipificó como delito el tráfico ilícito de estupefacientes.

Pasaremos ahora a examinar la reglamentación a que han sido sometidos los estupefacientes en la legislación mexicana.

2.- LEGISLACION MEXICANA

a) Epoca Pre-colonial.- Durante esta época, no hallamos ninguna disposición que sancione el uso de las drogas. Por el contrario como el pueblo mexicano es eminentemente supersticioso, utilizaban para sus actividades religiosas y algunas adivinaciones, ciertos vegetales que ponían al individuo fuera de sí, tales como el ololihque y el peyote, a las que consideraban como yerbas sagradas. Llegando inclusive a afirmar que "Dios había creado el maíz como alimento del cuerpo y el peyote como alimento del alma". (9)

b) Epoca Colonial.- Durante la colonia y aún después de la consumación de la independencia, se continuaron aplicando en México las Leyes de las Siete Partidas, la Novísima Recopilación y las Leyes de Indias, al analizar estas últimas encontramos lo siguiente:

(8) Ibidem, p. 185.

(9) Compendio de Historia de México. Edlt. Patria, S. A., T. I., 6a. ed., - México, 1951, p. 344.

"De el Fervicio en Coca, y Añir. Ley I. Que - los Indios, que trabajan en la Coca fean bien - tratados, y no ufen de ella en Superftisiones, y hechicerías. D. Felipe II en Madrid a 18 de - octubre de 1569" (10)

Según se desprende de ésto, los indios del Perú, usaban de la - coca ya que tenían la firme creencia de que trayéndola en la boca les daba -- fuerza y vigor para el trabajo. No obstante haberse suplicado, en el sentido - de que se mandase prohibir, se ordenó a los virreyes que para no quitar a los - indios este género de alivio para el trabajo, aún cuando solo consistiera en la - imaginación, fuesen bien tratados los que se emplearen en el beneficio de la - coca. En cuanto a su uso para supersticiones, hechicerías, ceremonias y otros - malos y deprevados fines, se dispuso que los prelados eclesiásticos tuviesen par - ticular cuidado interponiendo su autoridad imponiéndose duros castigos por el - Santo Oficio que castigaba a los indios que hacían uso de los vegetales, yerbas y raíces así como del peyotl. Lo anterior se establecía en las Ordenanzas de - la Nueva España expedidas por el Ayuntamiento de 1550 y confirmadas posterior - mente por el virrey Don Antonio de Mendoza.

c) Epoca Independiente.- a'- Código Penal del Estado de Vera - cruz. Este entró en vigor el 28 de abril de 1835 y en él encontramos, en el - capítulo relativo a los delitos contra la salud, en la sección II, denominada -- "De los botficarios que despachan venenos, drogas o medicamentos perjudiciales a

(10) Recopilación de las Leyes de los Reinos de los Indias. Edit. Antonio Bal - bas, T. II, Título XIV, libro VI, 2a. ed., Madrid, 1756, p. 253.

la salud sin receta de facultativo aprobado o equivocando lo que éste haya dispuesto", lo siguiente:

"Art. 318. Ningún boticario, oficial o practicante de botica venderá ni despachará veneno alguno ni droga que pueda ser nociva a la salud, ni bebida ni medicamento en cuya confección o preparación entre parte alguna venenosa o que pueda ser nociva, ni menos esta parte sola, sin receta de médico o cirujano aprobado. El que hiciere lo contrario, pagará una multa de 25 a 100 pesos si de la bebida, droga o medicamento que diere no se hubiere seguido daño alguno; pero si se hubiere seguido, acreditado en debida forma, el boticario, oficial o practicante de botica, además de pagar la multa referida, sufrirá la pena a que se haga acreedor por el daño que hubiere ocasionado". (11)

Según se puede apreciar, este código no introduce novedad alguna en la materia pues se limitó a adoptar lo expuesto por el Código Penal español de 1822 aún cuando varió únicamente la sanción establecida por éste en el caso de que se hubiere seguido daño, pues el Código Penal español imponía reclusión de seis meses a cuatro años, y el Código de Veracruz impone la pena correspondiente al daño ocasionado.

b'- Código Penal de 1871.- A este también se le ha llamado Código Martínez de Castro y fué aprobado y promulgado el 7 de Diciembre y comenzó a regir el 1o. de abril de 1872 en el Distrito Federal y en el Territorio de la Baja California. Este Código tomó como ejemplo al Código Español de 1870. El Código de 1871 estuvo vigente hasta 1929 sin que se esperara tal vigencia en dicho Ordenamiento puesto que hasta sus propios autores le habían dado un designio de "mera provisionalidad", en el capítulo correspondiente a -

(11) Código Penal del Estado de Veracruz, Edit. Blanco y Aburto, Jalapa, - 1835, pp. 78 y 79.

los delitos contra la salud pública encontramos el siguiente precepto:

"Art. 842. El que sin autorización legal elabore para venderlas, sustancias nocivas a la salud o productos químicos que puedan causar grandes estragos; sufrirá la pena de cuatro meses de arresto y una multa de veinticinco a quinientos pesos.

La misma pena se impondrá al que comercie con dichas -- sustancias sin la correspondiente autorización, y al que te niéndola, las despache sin cumplir con las formalidades prescritas en los reglamentos respectivos." (12)

Dicho Código comprendía, además, dentro de los delitos contra la salud lo siguiente: adulteración o falsificación de medicinas, realizada por los boticarios o comerciantes en drogas; substitución o alteración de recetas; comercio de bebidas o comestibles adulterados, así como de sustancias nocivas a la salud; el hecho de vender o dar gratuitamente la carne de algún animal muerto de enfermedad.

c'- "Disposiciones sobre el comercio de productos que pueden ser utilizados para fomentar vicios que degeneran la raza, y sobre el cultivo de -- plantas que pueden ser empleadas con el mismo fin".- Estas disposiciones fueron publicadas en el Diario Oficial del 15 de marzo de 1920.

Estas disposiciones establecen que para introducir al país, opio, morfina, heroína y cocaína, así como sus preparados que pueden servir para fomentar las manías de usar tales drogas, es indispensable permiso del Departamento de Salubridad, el cual únicamente lo concederá a los establecimientos, comerciantes en drogas, que tengan un responsable farmacéutico. Expresa además,

(12) Curso de Derecho Penal Mexicano, Edif. Jus, Parte Especial, México, -- 1944. p. 462.

que solo tales establecimientos pueden proporcionar dichos productos a los expedidos de medicinas o a los facultativos autorizados.

Consignan la obligación de llevar un libro, en que se anoten las entradas y salidas de tales substancias, o preparados; además, su venta únicamente podrá realizarse por prescripción facultativa.

Prohíben, tanto el cultivo como el comercio de la marihuana. Para el cultivo de la adormidera, así como para la extracción de sus productos, es indispensable permiso de la Secretaría de Salubridad.

Finalmente, sancionan la infracción de tales disposiciones con multa de cien a quinientos pesos, además del decomiso de la respectiva droga.

d'- Código Penal de 1929.- Este Código empezó a regir el 15 de diciembre de 1929, terminando así con la vigencia de más de cincuenta años del Código Martínez de Castro que tuvo fines y lineamientos diversos. Pués mientras que en el Código de 1871 se siguieron los principios de la escuela clásica, la nueva comisión redactora se apartó de ella y fundó sus principios en la escuela positiva.

Las disposiciones en materia de estupefacientes contenidas en este Código se encuentran en el título dedicado a los delitos contra la salud, -- Capítulo I, denominado "De la elaboración, adulteración y comercio ilegal de artículos alimenticios o de drogas enervantes". Además, en el Capítulo II, se habla "De la embriaguez habitual y de la toxicomanía".

El artículo 507 establece segregación de uno a cinco años y mul

ta de treinta a noventa días de utilidad en los siguientes casos: La elaboración sin autorización de drogas enervantes, sustancias nocivas a la salud o productos químicos que puedan causar grandes estragos; la introducción ilegal de drogas enervantes; la siembra, cultivo o cosecha de plantas legalmente prohibidas por el Departamento de Salubridad o por el Consejo de Salubridad General de la República, así como la elaboración con tales plantas de sustancias cuya venta estuviere prohibida por las autoridades sanitarias; el comercio, al por mayor o en detalle, sin autorización, con drogas enervantes o con preparados que las contengan, con sustancias nocivas a la salud o con productos químicos que puedan causar grandes estragos; el comercio, al por mayor o en detalle, con plantas prohibidas o con drogas enervantes de venta prohibida; la compra, venta, enajenación, uso o suministro en cualquier forma o cantidad de alguna droga enervante, sin llenar los requisitos legales señalados por las leyes, reglamentos o disposiciones que el Consejo de Salubridad General de la República expida, así como la verificación de tales actos con plantas prohibidas; la exportación de alguna droga enervante, sustancias nocivas a la salud o productos químicos que puedan causar grandes estragos, sin llenar los requisitos legales, o realice cualquiera de dichos actos con plantas prohibidas; la importación, exportación, comercio, compra, venta, enajenación, uso o suministro en cualquier forma o cantidad, de alguna sustancia exclusivamente preparada para un vicio de las que envenenan al individuo y degeneran la raza.

Este Código es más explícito que el de 1871, que solo hacía re-

ferencia a sustancias nocivas a la salud o productos químicos que pudieran causar grandes estragos; y el de 1929 nos habla ya concretamente de drogas enervantes.

Expresa el artículo 508, que cuando los actos mencionados sean cometidos por farmacéuticos, boticarios o droguistas, en sus establecimientos, -- además de aplicarles la sanción anterior, se clausurará el establecimiento por un término de tres meses a un año.

En el artículo 520, este código impone segregación de cuatro a seis años y multa de 60 a 90 días de utilidad, además de la clausura del establecimiento para el encargado o propietario de un fumadero de opio o local destinado a la venta y uso vicioso de las drogas enervantes o sustancias prohibidas.

El artículo 521 del Código Penal de 1929, consigna la facultad de la autoridad judicial, para internar por el tiempo necesario en establecimientos especiales, a todo individuo que hubiese adquirido el vicio de usar drogas enervantes, quedando en todo caso dichos individuos sujetos a las medidas correccionales y disciplinarias, pudiendo salir únicamente cuando se encontraren curados, a juicio del Consejo Supremo de Defensa y Prevención Social.

Especial importancia tiene el capítulo II denominado "De la embriaguez habitual y de la toxicomanía", ya que consideraba a los ebrios habituales y a los toxicómanos como delincuentes, imponiéndoles una sanción, la cual consistía en reclusión en manicomios especiales, por el tiempo necesario -

necesario para su curación, motivo por el cual fué duramente criticado y en la actualidad esa etapa ha sido superada pues ya los alcohólicos y los toxicómanos no son considerados como delincuentes sino como enfermos a los que es necesario curar o procurar curar.

d) Legislación Vigente.- a'- Código Penal de 1931. Este Código que es el que nos rige actualmente entró en vigor el 17 de septiembre de 1931 y en materia de delitos contra la salud ha sufrido diversas reformas, primeramente, por Decreto de 26 de enero de 1940, publicado en el Diario Oficial de 14 de febrero del mismo año, se formó el capítulo I con la denominación "De la tenencia y tráfico de enervantes" y se agregó un Capítulo II bajo el rubro "Del peligro de contagio" que antes no existía.

Por Decreto de 12 de noviembre de 1947, publicado en el Diario Oficial de 14 de noviembre del mismo año, se reformaron y adicionaron los artículos 193, 194 y 197, y el Capítulo I se denominó "De la Producción, tenencia, tráfico, y proselitismo en materia de enervantes". La reforma al artículo 193 fué en el sentido de considerar drogas enervantes no solo a las determinadas por el Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, los reglamentos y demás disposiciones vigentes o que en lo sucesivo se expidan, como originalmente expresaba, sino también las que señalen los convenios internacionales que México haya celebrado o en el futuro celebre.

La reforma al artículo 194 consistió en el aumento de la penalidad que anteriormente era de seis a siete años y multa de cincuenta a cinco -

mil pesos, estableciendo en su lugar prisión de uno a diez años y multa de cien a diez mil pesos.

Posteriormente por Decreto de 2 de enero publicado el 8 de marzo de 1968 se reformó de nuevo el Código Penal, cambiando casi por completo su Título Séptimo en materia de "Delitos contra la salud".

Entre estas últimas reformas consideramos como las más importantes, el hecho de que se deja de hablar de "drogas enervantes" y se usa el término "estupefacientes", se hace mención de la "cannabis", y al igual que el Código de Defensa Social Cubano, se imponen sanciones a los funcionarios o empleados aduanales que permitan la introducción o salida del país de estupefacientes, además, de nuevo se aumentaron las penalidades, lo cual revela la intención del legislador de reprimir con todo vigor las actividades de los traficantes.

Sin embargo, entre los cambios más importantes que ha sufrido el Código Penal de 1931 está el hecho de que suprimió del precepto en que se enumeran los actos realizados con estupefacientes, el término "usar", empleado por el Código de 1929, ya que la opinión más generalizada es la de considerar al toxicómano no como un delincuente sino como un enfermo al cual es necesario curar. En otras palabras, la acción represiva del estado está dirigida más que a nadie a los traficantes de estupefacientes.

b'- Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos.- El primer Código Sanitario fué el de 1934 y estuvo en vigor hasta el 31 de Diciembre de 1949,

en él, de acuerdo con los convenios internacionales se disponía que el comercio, la importación, la exportación, transporte en todas sus formas, siembra, cultivo, elaboración, adquisición, prescripción, uso, consumo, y en general todo acto relacionado con el tráfico o suministro de drogas enervantes o de cualquier producto reputado como tal, queda sujeto en la República Mexicana, a los tratados y convenios internacionales, el propio Código Sanitario y a las demás disposiciones que se dicten para el control más efectivo de las referidas substancias.

Este Código fué derogado por el Código Sanitario de 1950, publicado en el Diario Oficial el 25 de enero de 1950, entre las principales reformas en materia de estupefacientes, encontramos, que determinaba que substancias debían reputarse como tales y contenía una enumeración de dichas substancias, además subsanó la laguna que existía en el Código anterior, relativa al permiso para la importación de enervantes y determinó a quienes podían otorgarse.

Fué el primero de marzo de 1955 cuando entró en vigor el Código Sanitario vigente que derogó al anterior, introduciendo importantes innovaciones en materia de estupefacientes, así, señala que es materia de salubridad general del país, la campaña contra la producción, venta y consumo de substancias que envenenen al individuo y degeneren la especie.

En su artículo 21, enumera, como estupefacientes entre otras, a la adormidera, el opio en bruto, o en cualquiera de sus formas, los alcaloides del opio y sus sales, la morfina, la heroína, la codeína, etc.

Todas estas modificaciones en el Código vigente se hicieron de acuerdo con los convenios y tratados internacionales y tomando en cuenta las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud.

c'.- Reglamento Federal de Toxicomanías.- Este reglamento autoriza a las instituciones de Beneficencia Pública y Privada, a las autoridades, funcionarios e instituciones que señala el artículo 19 del Código Sanitario, como auxiliares de la Secretaría de Salubridad y Asistencia en el desempeño de las funciones de regulación y control de estupefacientes que le confiere el referido Código.

Este reglamento nos da una definición del toxicómano en su artículo segundo, señalando: "será considerado como toxicómano todo individuo que sin fin terapéutico use habitualmente alguna de las drogas a que se refiere el artículo 406 del Código Sanitario vigente".

Además establece los requisitos que deben cumplirse para que se puedan administrar dosis terapéuticas de estupefacientes a los toxicómanos. En este reglamento se autoriza al Departamento de Salubridad a fundar los dispensarios y hospitales que considere necesarios para la curación de toxicómanos en toda la República.

En un apéndice posterior presentamos los artículos más importantes en materia de estupefacientes que existen en el Código Penal vigente para el Distrito y territorios federales, el Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos y el Reglamento Federal de Toxicomanías.

3.- LA POLICIA JUDICIAL FEDERAL.

La Policía Judicial Federal, que se encuentra bajo la autoridad del procurador general de la República, es el órgano policíaco que tiene a su cargo las investigaciones de los delitos federales, es decir, que la Policía Judicial Federal que tiene competencia y jurisdicción en todo el territorio nacional, está facultada y es su obligación investigar y perseguir a los delincuentes federales, entre los que se encuentran los que cometen delitos contra la salud. Cerca de cien agentes de la Policía Judicial Federal se encuentran comisionados en las agencias del Ministerio Público Federal adscritas a los juzgados de distrito en los Estados. En cada agencia del Ministerio Público están comisionados de dos a cinco agentes. Las oficinas de la Ciudad de México tienen grupos de agentes especializados en diversos campos de investigación, entre los cuales está el grupo de investigaciones de delitos contra la salud. Algunos de estos agentes están comisionados en la frontera norte del país.

a) Los Problemas.- En México según nos dice el Lic. Juan Barona Lobato "existen cuatro tipos de problemas relativos a los estupefacientes" (13).

1. El cultivo de la adormidera y de la marihuana. Las Plantas ilícitas de adormidera se localizan en los estados del nor-oeste de la República, principalmente en Sinaloa, Durango, y la parte sur de Chihuahua; sin embargo, debido a las enérgicas campañas de la Procuraduría General de la República, los cultivos de estas nocivas plantas han empezado a trasladarse a otros Estados tales co

(13) Barona Lobato, Juan. "Algunos aspectos de la fiscalización de estupefacientes en México", En el Boletín de Estupefacientes, Revista de la Comisión de Estupefacientes, XVI No. 3, (Julio-Septiembre, 1964). p.2.

mo Michoacán, Chiapas, Jalisco y Morelos.

En México hay dos cadenas de montañas, la Sierra Madre Occidental y la Sierra Madre Oriental. Los plantíos de la adormidera se localizan en las regiones montañosas más inaccesibles. Los sembradores prefieren cultivar la adormidera en pequeños campos en las laderas de las montañas con el propósito de ocultarla. Las plantas de marihuana crecen en forma silvestre en algunas partes del territorio de México, pero también hay cultivos ilícitos, que muchas veces ocultan entre los bosques y en los campos entre las sementeras de maíz. 2.- Traficantes de marihuana y sus consumidores. En términos generales puede decirse que hay pocos adeptos a la marihuana y quienes tienen ese vicio pertenecen a "clases parasociales", (14) como rateros, antiguos reos, vagos y algunos soldados, pero últimamente se ha extendido su uso a grupos juveniles — especialmente entre las clases estudiantiles.

Hasta cierto punto estos viciosos de marihuana fomentan un pequeño tráfico local. Los sembradores de marihuana generalmente son analfabetas, — que son engañados por los traficantes para que cultiven y procesen la marihuana que adquieren por precios sumamente bajos; después el traficante la pone en paquetes de un kilo con el propósito de pasarla subrepticamente a los Estados Unidos. Con alguna frecuencia estos traficantes también venden reducidas cantidades de heroína y opio. 3.- Tráfico en la frontera norte de Tijuana a Matamoros. Los traficantes de esta zona son distribuidores de marihuana y minoris

(14) Ibidem, p. 2.

tas de heroína. Sus transacciones ilícitas son efectuadas en las poblaciones situadas a lo largo de la frontera con drogadictos norteamericanos y con distribuidores. 4.- El Tráfico Internacional. Extranjeros, miembros de organizaciones criminales internacionales, abusando de la hospitalidad de México, lo han escogido como lugar de tránsito y para llevar a cabo sus actividades ilícitas de estupefacientes; hacen arreglos para pasar de contrabando los estupefacientes a los Estados Unidos. Estos traficantes son los más peligrosos, tienen dinero, socios, contactos, automóviles, excelentes armas y no temen a nada; y constantemente tratan de burlar los esfuerzos de la Policía Judicial Federal para combatirlos.

b).- Campañas.- Desde 1947 a la fecha innumerables sembradíos de adormidera y mariguana han sido destruidos y descubiertas algunos laboratorios clandestinos en los que se transformaba el opio crudo en heroína, decomisándose los utensilios empleados para estas ilícitas actividades, aprehendiendo a los responsables y ejercitando la acción penal en su contra.

La Policía Judicial Federal cuenta con la estimable ayuda del ejército mexicano en su lucha contra los traficantes de estupefacientes, así como con un excelente equipo técnico que consta desde aviones y helicópteros hasta laboratorios de análisis para los estupefacientes.

APENDICE

**CODIGO PENAL PARA EL DISTRITO Y
TERRITORIOS FEDERALES**

TITULO SEPTIMO

1. Delitos contra la salud

CAPITULO I

De la producción, tenencia, tráfico y proselitismo en materia de estupefacientes.

ART. 193. Se consideraran estupefacientes los que determinen el Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, los reglamentos y demás disposiciones vigentes o que en lo sucesivo se expidan en los términos de la fracción XVI del artículo 73 de la Constitución General de la República, así como los que señalen los convenios o tratados internacionales que México haya celebrado o en lo futuro celebre.

ART. 194. Se impondrá prisión de dos a nueve años y multa de un mil a diez mil pesos, al que siembre, cultive, coseche o posea plantas de "cannabis" resinosas reputadas como estupefacientes por el Artículo 193, sin llenar los requisitos que para el caso fijen las leyes y disposiciones sobre la materia o con infracción de ellas.

Cualquier acto que se realice con plantas de "cannabis" resinosas o con la resina separada, en bruto o purificada, de dichas plantas, diverso a los enumerados en este precepto, pero determinados como delitos en los artículos siguientes, quedará comprendido, para los efectos de su sanción, dentro de lo que dispone este Capítulo.

En ningún caso se concederá el beneficio de la condena condicional a los que siembren, cultiven o cosechen plantas de "cannabis" resinosas, que tengan el carácter de estupefacientes.

ART. 195. Fuera de los actos previstos en el artículo anterior, se impondrán prisión de tres a doce años y multa de dos a veinte mil pesos:

I. Al que elabore, comercie, transporte, posea, compre, enaje

ne, suministre aún gratuitamente o, en general, efectúe cualquier acto de adquisición, suministro, transportación o tráfico de estupefacientes, sin llenar los requisitos que para el caso fijan las leyes, los convenios o tratados internacionales y demás disposiciones sanitarias a que se refiere el artículo 193.

II. Al que, infringiendo las leyes, los convenios o tratados internacionales y las disposiciones sanitarias que enumera el artículo 193, siembre, cultive, coseche, comercie, transporte, posea, compre, venda, enajene, suministre aún gratuitamente o, en general realice cualquier acto de adquisición, suministro, transportación o tráfico de semillas o plantas que tengan carácter de estupefacientes.

III. Al que lleve a cabo cualquiera de los actos enumerados en las fracciones anteriores, con opio crudo, "cocinado" o preparado para fumar o con sustancias preparadas para un vicio de los que envenenan al individuo y de generan la raza, actos que hayan sido motivo de declaración expresa por convenios o tratados internacionales, leyes o disposiciones sanitarias a que contrae el artículo 193;

IV. Al que realice actos de provocación general, o que instigue, induzca o auxilie a otra persona para que use de estupefacientes, o a que ejecute con ellos, cualesquiera de los actos delictuosos señalados en este Capítulo.

Si la persona inducida o auxiliada fuere menor de 18 años o incapacitada o si el agente aprovecha su ascendiente o autoridad para ello, la pena será además de la multa, la de cuatro a doce años de prisión.

No es delito la posesión por parte de un toxicómano, de estupefacientes en cantidad tal que, racionalmente, sea necesaria para su propio consumo. En este caso quedará sujeto a las medidas de seguridad que señala el artículo 24, inciso 3o. de este Código."

ART. 196. Cuando por motivo de su actividad, los farmacéuticos boticarios, droguistas o personas que ejerzan la medicina en alguna de sus ramas, ejecutaren directamente o valiéndose de otras personas, cualesquiera de los actos determinados por el artículo 195, las sanciones serán las siguientes:

I. Prisión de cuatro a doce años y multa de tres mil a veinticinco mil pesos;

II. Inhabilitación, en su caso, para el ejercicio de su profesión y del comercio, por un lapso no menor de dos años ni mayor de cinco años.

III. Clausura de los establecimientos de su propiedad por un término no menor de un año ni mayor de tres años, cuando los actos fueren ejecutados dentro de los establecimientos.

ART. 197. Al que importe o exporte ilegalmente estupefacientes o substancias de las señaladas en este Capítulo, se le impondrá una pena de seis a quince años de prisión y multa de tres mil a treinta mil pesos, sin perjuicio de aplicarle, en su caso, la inhabilitación a que se refiere el artículo anterior.

Las mismas sanciones se impondrán al funcionario o empleado público aduanal que permitiere la introducción o la salida del País, de estupefacientes o substancias determinadas en el artículo 193, con violación de las prescripciones contenidas en el Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, en los convenios o tratados internacionales suscritos por México o que en lo sucesivo suscriba, en las leyes o disposiciones sanitarias o en cualquiera otra ley.

ART. 198. A los propietarios o encargados de un fumadero de opio o de un establecimiento destinado en cualquier forma para que se lleven a cabo en el, la venta, suministro o uso de estupefacientes o substancias comprendidas en la Fracción III del artículo 195, se les impondrán las mismas penas que señala el artículo anterior, clausurándose además definitivamente el establecimiento de que se trata.

ART. 199. Los estupefacientes, las substancias, los aparatos, los vehículos y demás objetos que se emplearen en la comisión de los delitos a que se refiere este Capítulo, serán en todo caso, decomisados y se pondrán a disposición de la Autoridad Sanitaria Federal, la que procederá de acuerdo con las disposiciones o leyes de la materia, a su aprovechamiento lícito o a su destrucción".

CODIGO SANITARIO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

CAPITULO I

Disposiciones Generales

ART. 3o.- Son actividades en materia de Salubridad General del País, las relacionadas con:

III.- La campaña general contra el alcoholismo y la producción, venta y consumo de sustancias que envenenen al individuo y degeneran la especie humana;

XI.- Cumplimiento en materia de salubridad de las obligaciones que establezcan los tratados internacionales;

CAPITULO II

Del Consejo de Salubridad General

ART. 8o.- El Consejo de Salubridad General es una entidad que depende directamente del Presidente de la República sin intervención de ninguna Secretaría de Estado, y es competente para dictar disposiciones sanitarias generales de aplicación obligatoria en todo el país.

ART. 12.- Las disposiciones generales del Consejo serán obligatorias para todas las autoridades sanitarias y administrativas de la República... Las medidas que el Consejo ponga en vigor en la campaña general en contra del alcoholismo y la venta de sustancias que envenenen al individuo y que degeneran la especie humana, serán revisadas por el Congreso de la Unión en los casos que competan.

CAPITULO VI

Sanidad en Materia de Migración.

ART. 62.- No podrán entrar al país los extranjeros comprendidos en alguno de los casos siguientes:

II.- Los toxicómanos o los ebrios consuetudinarios y los individuos que habitualmente usen sustancias prohibidas por la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

CAPITULO XII

Estupefacientes

ART. 216.- El comercio, importación, exportación, transporte en cualquier forma, siembra, cultivo, cosecha, elaboración, adquisición, posesión, prescripción médica, preparación, uso, consumo y, en general, todo acto relacionado con el tráfico o el suministro de estupefacientes o de cualquier producto que sean reputados como tales en la República Mexicana queda sujeto:

- I.- A los tratados y convenios internacionales;
- II.- A las disposiciones de este Código y sus reglamentos;
- III.- A las disposiciones que expida el Consejo de Salubridad General;
- IV.- A las leyes Penales sobre la materia; y
- V.- A las circulares y disposiciones que dicte la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

ART. 217.- Para los efectos del artículo anterior se reputan como estupefacientes:

- I.- La adormidera (*Papaver somniferum* L.)
- II.- El opio en bruto, el medicinal y cualesquiera de sus formas;
- III.- Los alcaloides del opio y sus sales, salvo la papaverina;
- IV.- Los derivados del opio, salvo la apomorfiná;
- V.- Los compuestos que tengan opio, sus alcaloides o sus derivados o los sintéticos análogos;
- VI.- La morfina, la heroína, la dionina, la codeína y las sales y derivados correspondientes a cada una;
- VII.- Los sucedáneos derivados de la morfina; la dihidrohidro oxi codeinona (Eukodal); la dihidrocodeinona (Dicodida); la dihidromorfina (Dilaudida); la acetilhidrocodeinona o acetildimetilodihicrotebaina (Acediconá); la dihidromorfina (Paramor-

fán); la metildihidromorfina (Metopón); la morfina- N- óxido (Genomorfina); N- alilnomorfina (Nalina); sus ésteres y las sales de cualquiera de esas sustancias y de sus ésteres; y - los otros derivados de la morfina a base de nitrógeno penta- valentes;

VIII.- Los narcóticos sintéticos; éster etílico del ácido 1- metil 4- fenilpiperidin- 4- carboxílico (Demerol, Petidina); éster propílico del ácido 1- metil- 4- fenil piperidín- 4- carboxílico - (Gevelina); Alfa-1-3- dimetil -4-fenil-4- propionoxipiperidina (Betaprodina); 1- metil-4-(metahidroxifenil) - piperidina-- 4-etil- ketona (Ketobemidonal), Alfa-4- propionoxi- 4- fenil 1-metil-3-etilpiperidina (Alfameprodina); Beta-4- propionoxi- 4- fenil- 1- metil- 3- etilpiperidina (Betameprodina); 6- dimetil- amino- 4- difenil-heptan-3-1- (Metadon); 6- dimetilamino-4; 4- difenil- heptanol-3- (Metadol); 4-4-difenil-5-metil- 6-dimetil- amino- hexanona-3 (Isometadona); 6- dimetilamino 4-4-difenil Heptil acetato-3 (Metadil); 6- morfolino-4; - 4- difenil -3-heptatona (Fenadoxonal); 3- hidroxil- N- metilmorfina (Dromoran); sus ésteres y las sales de cualquiera de esas sustancias y de sus ésteres.

IX.- Las diversas variedades de hojas de coca en especial la *Erythroxylon novogranatense* Morris;

X.- La cocaína y sus sales, comprendiéndose en ellas las preparaciones hechas partiendo directamente de la hoja de coca;

XI.- La acgonina y sus derivados;

XII.- La Cannabis índica (Marihuana) en cualesquiera de sus formas, derivados o preparados;

XIII.- Elmetil 3- etil 4 fenil propionoxi- piperidina (conocido también por el símbolo NU-1932);

XIV.- El dihidrooxi- N- metilmorfina (conocido por el símbolo NU/ 2206 o Dromarán); y

XV.- Cualquier otro preparado o producto que contenga alguna de las sustancias señaladas en las fracciones anteriores y, en general, las de naturaleza análoga.

ART. 218.- El Consejo de Salubridad General es la autoridad facultada para determinar cuando un producto es de naturaleza análoga a los mencionados en el artículo anterior.

ART. 219. Queda prohibido en la República Mexicana todo acto de los mencionados en el artículo 216, con las siguientes substancias:

- I.- Opio preparado para fumar;
- II.- Diasetilmorfina (heroína), sus sales o preparados
- III.- Cannabis Indica (marihuana) en cualesquiera de sus formas, derivados o preparaciones.

ART. 221.- Quedan prohibidos en la República Mexicana el cultivo y la cosecha de Cannabis Indica, de Adormidera (Papaver Somniferum L.) y del árbol de coca (Erythroxylon Novogranatense, Morris).

ART. 224.- Solo podrán prescribir estupefacientes los profesionistas que en seguida se mencionan, siempre que tengan título registrado en la Secretaría de Salubridad y Asistencia, cumplan con las condiciones que señalan este Código y los reglamentos respectivos y llenen los requisitos que señale la propia Secretaría:

- I.- Los médicos cirujanos;
- II.- Los médicos veterinarios, cuando lo efectúen para su aplicación en los animales;
- III.- Los cirujanos dentistas, para casos odontológicos;
- IV.- Los médicos homeópatas, cirujanos y parteros y;
- V.- Las parteras, para su aplicación en casos obstétricos, exclusivamente.

Los pasantes de medicina, en servicio social, podrán prescribir estupefacientes, con las limitaciones que la expresada Secretaría determine.

ART. 225.- Los farmacéuticos solo despacharán prescripciones de estupefacientes, cuando procedan de facultativos con título debidamente registrado en la Secretaría de Salubridad y Asistencia o de pasantes de Medicina, en servicio social, si la receta formulada en el recetario especial contiene todos los

datos que los reglamentos respectivos señalen y si las dosis no sobrepasan a las autorizadas con la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos o en los ordenamientos correspondientes.

ART. 230.- La Secretaría de Salubridad y Asistencia tomará las medidas que estime convenientes para la atención adecuada y la readaptación de los toxicómanos.

ART. 231.- Para los efectos del artículo anterior la Secretaría de Salubridad y Asistencia reglamentará cuales toxicómanos y en que condiciones — deberán ser internados para su tratamiento y readaptación en instituciones oficiales o particulares autorizadas, así como el período de su internamiento.

ART. 232.- Para importar o exportar del país estupefacientes y productos o preparados que los contengan, es requisito indispensable que la Secretaría de Salubridad y Asistencia expida el permiso respectivo, en la forma que determinen los reglamentos.

ART. 234.- No se necesita permiso especial de la Secretaría de Salubridad y Asistencia para ejecutar alguno de los actos mencionados en el artículo 216 con preparados que contengan codeína o dionina en proporción menor de 0.1 g., si son secos, o de 10% si son líquidos, con tal de que se encuentren asociados con otras sustancias medicinales y no simplemente inertes.

ART. 235.- La aduana por donde penetren al país los estupefacientes, productos o preparados que los contengan, suministrará a la Secretaría de Salubridad y Asistencia, por conducto de la Dirección General de Aduanas, una lista mensual de los mismos, en que se expresa: la fecha de importación, los nombres y domicilios del consignatario y del destinatario, el nombre del estupefaciente y el comercial del producto o preparado, así como el número y capacidad de los frascos, ampollitas u otros envases que los contengan, para lo cual los importadores tienen la obligación de dar esos datos.

ART. 237.- Las importaciones de los estupefacientes y de productos o preparados que los contengan en cualquiera proporción, podrán efectuarse únicamente por la aduana o aduanas que la Secretaría de Salubridad y Asistencia señale.

ART. 239.- Las oficinas consulares mexicanas en el extranjero — certificarán las facturas que amparen estupefacientes, preparados y productos que los contengan, siempre que les sean presentados por los interesados los siguientes documentos:

1.- Permiso legalmente expedido por las autoridades competen---

tes de la nación exportadora, autorizando la salida de los artículos que se declaren en la factura consular correspondiente, que deberá ser exclusiva;

- II.- Permiso firmado por el Secretario de Salubridad y Asistencia o por el jefe en quien delegue esa facultad, autorizando la importación de los artículos que se indiquen en la misma factura consular. Este permiso será recogido por el Cónsul, al certificar la factura.

Los consules no certificarán facturas que no sean exclusivas, las que amparen cantidades mayores que las expresamente autorizadas, ni aquellas en que se mencione alguna aduana distinta de las señaladas por la Secretaría de Salubridad y Asistencia en los términos del artículo 237.

ART. 245.- El Secretario de Salubridad y Asistencia, directamente o por medio de sus delegados y de los inspectores que designe y, en general, por medio de los funcionarios capacitados por la misma autoridad, controlará en la República toda operación o acto que se relacione con estupefacientes, y cuidará de la observancia de las leyes y demás disposiciones a que se refiere el presente capítulo.

REGLAMENTO FEDERAL DE TOXICOMANIAS.

ARTICULO 1o.- Corresponde al Departamento de Salubridad Pública, de acuerdo con lo establecido en los artículos 413 y 420, fijar los procedimientos de tratamiento a que se someterán los toxicómanos.

ARTICULO 2o.- Para los efectos de este Reglamento, será considerado como toxicómano todo individuo que sin fin terapéutico use habitualmente alguna de las drogas a que se refiere el artículo 406 del Código Sanitario vigente.

ARTICULO 3o.- De acuerdo con lo que establece el artículo 413, y para el caso particular de atención, de toxicómanos, los médicos cirujanos con título registrado en este Departamento, podrán prescribir narcóticos en dosis superiores a las determinadas por la Farmacopea.

a).- Para los efectos de este artículo, los médicos particulares y los de Dispensarios para Toxicomanías llenando la forma 91) que la propia oficina proporcione. En los Estados dicha autorización será extendida por el Jefe de los Servicios Sanitarios Coordinados y el Delegado Sanitario, a reserva de que la Oficina de Toxicomanías lo ratifique o revoque. Será facultad de la Oficina en todo caso, cerciorarse de la identidad del paciente toxicómano.

b).- Utilizará los formularios especiales que la propia oficina de Toxicomanías proporcione y en las cuales se anotará en forma claramente legible, la dosis de enervantes que podrá surtir, indicando a que número de días se destinará, no pudiendo excederse de treinta en ningún caso. Cuando la dosis diaria sea variable o la misma se indicará el día y la fecha en que deberá ir siendo despachada. La prescripción llevará el sello particular del médico, indicando nombre, domicilio y huella pulgar del paciente.

ARTICULO 4o.- Para los efectos del artículo anterior y en relación con el 414 del Código Sanitario, se autoriza a los farmacéuticos para despachar enervantes a dosis mayores de las señaladas por la farmacopea, solamente en los casos en que sean prescritas por médicos cirujanos que cumplan los requisitos del inciso b) en el artículo 3o. de este Reglamento.

Solamente podrán surtir las prescripciones cuando se presenten los dos originales, uno de los cuales conservará el farmacéutico y el otro lo remitirá el mismo a la Oficina de Toxicomanías.

ARTICULO 5o.- Para la atención de Toxicómanos el Departamento de Salubridad fundará los dispensarios y hospitales que considere necesarios. Unos y otros dependerán de la Oficina de la Campaña contra Toxicomanías.

CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

I.- Las razones que motivaron el sistema de control internacional, fueron humanitarias, más que de orden económico o político.

II.- De gran importancia ha sido la fuerza de la opinión pública en el desenvolvimiento del control internacional de estupefacientes y ha servido como acicate para un constante mejoramiento de éste.

III.- La eficacia de la fiscalización internacional y la lucha contra el tráfico ilícito dependen en gran medida, de que los sistemas y las administraciones de la fiscalización nacional sean adecuados.

IV.- Para el cumplimiento de las obligaciones internacionales derivadas de las convenciones, cada país debe adoptar las medidas legislativas y administrativas pertinentes.

V.- Es loable la labor que en muchos casos han prestado los diversos medios de información pública a través de su publicidad para presionar a los gobiernos a cooperar en el control de estupefacientes.

VI.- Sería recomendable que la Comisión de Estupefacientes hiciera una amplia divulgación en todo el mundo sobre los efectos nocivos de los estupefacientes.

VII.- Las convenciones internacionales en materia de estupefacientes abarcan tres grupos principales de éstos:

- 1.- Opiáceos: - opio, derivados de la morfina, y drogas sintéticas de efectos morfínicos.
- 2.- Hojas de coca y cocaína.
- 3.- Cannabis y sus preparados.

VIII.- Es necesario que todos los Estados formen parte de los tratados que sobre el control de estupefacientes existen, o en lo futuro se celebren, pues solo así se podrá llevar a cabo un control efectivo de éstos, pues es un problema que atañe a todos por igual y para él que no existen fronteras.

IX.- Los problemas causados por los estupefacientes no son problemas estáticos, en la experiencia de más de medio siglo de tratar de reglamentar su uso, comercio y tráfico ilícito, la incidencia y gravedad de los mismos ha cambiado de tiempo en tiempo y de país a país.

X.- Si bien desde hace varios años se han venido realizando investigaciones sobre las drogas que causan dependencia, los resultados de éstas, expuestos por la Organización Mundial de la Salud, demuestran que si bien son muy considerables los conocimientos que se poseen acerca de esta cuestión, no han sido aún resueltos muchos problemas, y que tal vez no sea posible resolver, sino basándose en la acción recíproca de tres factores: la droga, el consumidor, y el medio ambiente, y no en la droga exclusivamente.

XI.- El problema del uso de estupefacientes, no es un fenómeno aislado, sino la consecuencia de una serie de factores sociales, económicos, culturales e higiénicos desfavorables, que existen en todos los países y que es ne-

cesario combatir a través de una legislación adecuada.

XII.- Estimamos acertadas las sanciones que señala el Código de Defensa Social Cubana a los funcionarios o empleados aduanales que permitan la introducción de drogas tóxicas o estupefacientes al país, pues es el único que se refiere a estos empleados, además del código penal mexicano que los incluyó -- también en sus últimas reformas.

XIII.- En México, las primeras disposiciones encaminadas a regular los estupefacientes, impidiendo su libre tráfico, fueron publicadas en -- 1920 bajo el título de "Disposiciones sobre el comercio de productos que pueden ser utilizados para fomentar vicios que degeneren la raza, y sobre el cultivo de plantas que pueden ser empleadas con el mismo fin".

XIV.- De suma importancia, fué la supresión del término "usar", en el Código Penal de 1931 que actualmente nos rige, dentro de la enumeración, de los actos realizados con estupefacientes.

XV.- Entre las últimas reformas a nuestro Código Penal vigente, consideramos como una de las más importantes, el que se use la palabra "estupefaciente" en lugar de "drogas enervantes", usado anteriormente, que es el término adoptado por la Organización de las Naciones Unidas y sus organismos.

XVI.- Consideramos que al evaluar una tendencia cualquiera es importante guardar la perspectiva, pues los estupefacientes son medicamentos valiosos, y cabe esperar que se descubran y receten otras drogas nuevas de este tipo. El uso de productos farmacéuticos es ya parte de la cultura urbana de tipo

tecnológico, como lo es también algo de la desesperación y de la nerviosidad que la gente trate de aliviar por medio de ellos.

BIBLIOGRAFIA

Amor, Ricardo, "Diccionario del Hampa". Edit. Cultura, México, 1947.

"Aspectos de la toxicomanía en Asia", Boletín de Estupefacientes, O.N.U., - Vol. XVIII No. 4., octubre-diciembre, 1965.

Barona Lobato, Juan, "Algunos aspectos de la fiscalización de estupefacientes-en México", Boletín de Estupefacientes O.N.U., Vol. XVI No. 3, julio-sep-tiembre, 1964.

Compendio de Historia de México, Edit. Patria, S.A., 6a. ed., México, 1951.

Copel, Robert, "Los Narcóticos Drogas y Drogados", Edit. Bruguera, S.A., Bar-celona, 1963.

Diccionario de la Lengua Española, Real Academia Española, Espasa-Calpe, - S.A., 16a. ed., Madrid, 1936.

Donald J. Cram. y George S. Hammond, Química Organizada, Mc Graw Hill-Book Company, Inc., New York, 1963.

Enciclopedia Universal Ilustrada Europeo Americana, Hijos, de Espasa, Editores, Barcelona 1924.

Goldberg, Leonard, "Los estupefacientes", Boletín de Estupefacientes, O.N.U., Vol. XX No. 1., enero-marzo 1968.

Granier-Doyeux, Marcel, "Del Opio al LSD, la larga historia de los alcaloi-des", El Correo, UNESCO, 1968.

Jiménez de Asua, Luis, y Anton Oneca, Jose, "Derecho Penal conforme al -Código de 1928", Edit. Reus., S.A., Madrid, 1929.

Kusevic, Vladimir, "Ningún país puede defenderse solo contra el tráfico de -estupefacientes", El Correo, UNESCO, 1968.

Millan Segura, Jorge. "La marihuana, estudio médico y social". Edit. Rojas, 1a. ed., México, 1950.

Negrete, J.C., y Murphy, H. B., "Estudio médico y social de la masticación de las hojas de coca", Boletín de Estupefacientes, O.N.U., Vol. XIX No. 4., octubre-diciembre 1967.

Nepote, Jean, "Contra la internacional de los traficantes, la internacional de la policía", El Correo, UNESCO, 1968.

Pacheco, Joaquín Francisco. "El Código Penal Concordado y Comentado", 6a. ed., Edit. Madrid, España, 1888.

Renborg, Bertil A., "International Drug Control", Carnegie Endowment for International Peace, Washington, 1947.

"The United Nations and Narcotic Drugs", a United Nations Review Reprint, - United Nations, New York, 1959.

Viada y Vilaseca, Salvador, "El Código Penal Reformado de 1870", 4a. ed., - Madrid, 1890.

LEGISLACION CONSULTADA.

Código Penal del Estado de Veracruz de 1835.

Código Penal para el Distrito y Territorios Federales de 1929.

Código Penal para el Distrito y Territorios Federales de 1931.

Códigos Penales de:

Argentina
Brasil
Colombia
Cuba
Uruguay
Estados Unidos
Italia
Inglaterra
España.

Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos.

Código de las Siete Partidas, Edit. Imprenta de la Publicidad, Madrid, 1848.

Novísima Recopilación de las leyes de España, Edit. Imprenta de la Publicidad, Madrid, 1850

Recopilación de las leyes de los Reynos de las Indias, Edit. Antonio Balbas, Ma
drid, 1756.

Reglamento Federal de Toxicomanías.

Reformas al Código Penal vigente para el Distrito y Territorios Federales.

Convención única de 1961 sobre Estupefacientes.

ESTA TESIS SE IMPRIMIO EN JUNIO DE 1965
EMPLEANDO EL SISTEMA DE REPRODUCCION
XEROX-OFFSET EN LOS TALLERES DE
IMPRESOS OFFSALI-G, S. A., MIER Y PESADO 349-A
Y AV. COLONIA DEL VALLE 531 COL. DEL VALLE
MEXICO 14, D. F. TELS. 29-21-08 Y 29-05-21