

282
2ej.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

**ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
CAMPUS ARAGON**

**EL DERECHO A LA INFORMACIÓN A LA POBLACIÓN DE ALTO
RIESGO PARA LA PREVENCIÓN EN EL CONSUMO DE
ESTUPEFACIENTES COMO SOLUCIÓN ALTERNA AL
PROBLEMA DEL NARCOTRÁFICO EN MÉXICO**

T É S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN DERECHO
P R E S E N T A
FRANCISCO RAFAEL MAZA PUGA

A S E S O R
LIC. JOSE LUIS BENITES LUGO



**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

México

1998.



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.

**AL SEÑOR DE MI CORAZÓN
QUIEN ES MI VIDA Y ALMA**

A MI MADRE

EMILIA PUGA ALFARO

A quién le debo todo en la vida

**A MI ESCUELA NACIONAL DE
ESTUDIOS PROFESIONALES
CAMPUS "ARAGÓN"**

Por mi formación profesional.

A MI TÍA

MARIA CRISTINA PUGA ALFARO

Por su apoyo.

A MIS HERMANOS

PATRICIA, MARIO, ARMANDO Y GRACIELA

A MIS SOBRINOS

MARIO, MARCO, LAKSMI, ROCÍO Y ÁLAN

263079

A MI PAREJA

MARIA EUGENIA ZÁRATE GARCÍA

Quién sin su estímulo, no lo hubiera logrado.

A MI HIJA

MARÍA CELESTE MAZA VÁZQUEZ

A TODOS MIS MAESTROS

Por su paciencia y enseñanza.

ESPECIALMENTE

AL LIC. JOSE LUIS BENITEZ LUGO

Por su importante asesoría y comprensión.

**A TODAS AQUELLAS PERSONAS
A LAS QUE CONSIDERO MIS AMIGOS
Y PARA AQUELLAS QUE LO HAN SIDO
SIN YO SABERLO.**

ÍNDICE

“EL DERECHO A LA INFORMACIÓN A LA POBLACIÓN DE ALTO RIESGO PARA LA PREVENCIÓN EN EL CONSUMO DE ESTUPEFACIENTES COMO SOLUCIÓN ALTERNATIVA AL PROBLEMA DEL NARCOTRÁFICO EN MÉXICO”

INTRODUCCIÓN.....	I
-------------------	---

CAPÍTULO UNO

“HISTORIA DEL NARCOTRÁFICO”

1.1. EN LA ANTIGÜEDAD Y CULTURAS EUROASIÁTICO AFRICANAS.....	1
1.2. EN LAS CULTURAS DE MEZOAMÉRICA PRECORTESIANAS.....	10
1.3. EN EL MÉXICO INDEPENDIENTE A LA ACTUALIDAD.....	14

CAPÍTULO DOS

“ANÁLISIS DE LA REGULACIÓN JURÍDICO LEGAL EN MÉXICO PARA COMBATIR EL NARCOTRÁFICO”

2.1. EN RELACIÓN A OTROS PAÍSES Y LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTEAMÉRICA.....	22
2.2. RESPECTO A LAS LEYES Y SU APLICACIÓN.....	36
2.3. EN LO REFERENTE AL ASPECTO SALUD.....	52

CAPÍTULO TRES
**“ESTUDIO Y ANÁLISIS DE LA LEGISLACIÓN VIGENTE EN
RELACIÓN AL NARCOTRÁFICO EN MÉXICO”**

3.1. EFECTOS REALES DE SOLUCIÓN AL PROBLEMA.....	92
3.2. LEYES, CAMPAÑAS Y OPERATIVOS.....	113
3.3. COMPARACIÓN CON OTRAS LEGISLACIONES.....	142

CAPÍTULO CUATRO
“POSIBLES SOLUCIONES AL PROBLEMA”

4.1. CONTROL LEGAL EN LA DISTRIBUCIÓN DE ESTUPEFACIENTES.....	150
4.2. CAMPAÑAS DE INFORMACIÓN PERMANENTE.....	184
CONCLUSIONES.....	204
PROPUESTAS.....	208
BIBLIOGRAFÍA.....	211

INTRODUCCIÓN

Desde la antigüedad se tiene conocimiento de sustancias que son capaces de ocasionar alteraciones psíquicas en el ser humano. En la civilización greco-romana como en los ancestrales pueblos orientales, eran ya utilizados el alcohol, el opio y el hashish, como estimulantes de sus ceremonias religiosas o como preparación para la lucha. A lo largo de la historia de la humanidad se puede comprobar como el empleo, la forma de ingestión de las drogas y sus repercusiones han ido cambiando, hasta llegar a los tiempos actuales, en los que este fenómeno ha adquirido una verdadera importancia.

Algunas de esas drogas desde tiempos inmemoriales han entreabierto a los humanos el acceso a paraísos artificiales mostrando que en los más diversos pueblos no sólo se conocieron dichas drogas, sino que incluso dieron pruebas de una singular habilidad para utilizarlas.

Las sustancias que alteran la conciencia y el cuerpo siempre han formado parte de la cultura. Las razones de su consumo han sido múltiples y diversas y su uso no representa un mero accidente. Más allá de los juicios de valor que se puedan

tener al respecto, una cosa es clara, el consumo de drogas es parte orgánica de la cultura y de la forma de ser del hombre.

Con el descubrimiento del continente americano, se tuvo conocimiento de que en las culturas de ese "Nuevo Mundo" se acostumbraba el consumo de una gran cantidad de drogas que eran extraídas de las plantas, ninguna de las cuales se conocían hasta entonces en Europa y cuyos usos se daban desde la simple elevación psicológica hasta el estado de éxtasis. Desde entonces y hasta la fecha, éste ha sido un tema constante de estudio para antropólogos, historiadores y sociólogos, entre otros, sin embargo, continúa siendo un "tabú" para la cultura contemporánea.

Los usos y las percepciones sociales, así como las razones para la proscripción de algunas drogas han variado en el tiempo y en el espacio, las drogas prohibidas, quienes las consumen y los traficantes se han convertido en motivo de preocupación social en muchas partes del mundo.

Cada época, parece marcada por peculiares conductas antisociales. En la nuestra destaca la huella de los estupefacientes, de uso extendido progresivamente como si fuera una enfermedad social.

No es posible abordar el tema del narcotráfico, sin referirnos al auge sin precedentes del consumo de drogas ilícitas en el mundo de hoy. El negocio de la droga es, sin lugar a dudas, el más productivo de todos los que existen, y las utilidades generadas por sus operaciones constituyen la mayor fuerza económica del mundo.

En la última década, el problema del narcotráfico ilegal se ha incrementado de manera exorbitante, tanto en el plano nacional como en el internacional, rebasándose con mucho las posibilidades de los gobiernos para su combate, surgiendo otras figuras delictivas derivadas de lo mismo, como el lavado de dinero, el tráfico ilegal de armas, la infiltración del crimen organizado corrompiendo en todas las esferas de la sociedad, incluyendo la política, los medios artísticos, deportivos y de información, el clero e inclusive y de forma por demás inaudita en los cuerpos policíacos y de procuración de justicia, por mencionar sólo los más notables. No obstante los diversos y sofisticados planes y estrategias implementadas por el Estado para abatir dicho problema, es una verdad irrefutable que el narcotráfico ilegal día con día crece más, al grado de constituir actualmente la causa principal de desestabilización de naciones enteras tanto en lo social como en lo económico.

Una extensa red bancaria, sirve a los intereses de los traficantes de drogas y ese organismo financiero crea, las condiciones adecuadas para el florecimiento en gran escala del narcotráfico.

El poder mundial de la droga se infiltra en las esferas políticas y gubernamentales de los países, quita o pone gobiernos, perpetra magnicidios, instiga invasiones militares y patrocina movimientos guerrilleros y terroristas en las zonas productoras de estupefacientes.

Ese abrumador poder económico y esa eficaz administración que caracterizan al tráfico de drogas, han dado por resultado que en la mayoría de los países la drogadicción llegue a niveles jamás alcanzados antes.

Así, no obstante que los gobiernos sostienen una permanente lucha contra el narcotráfico, los recursos económicos y los métodos empleados en esa batalla han sido hasta ahora insuficientes e inadecuados.

México no es ajeno a dicha problemática, por lo que es adecuado plantear posibles soluciones jurídicas alternas, que enfoquen al consumismo como el factor principal y base del narcotráfico ilegal. Por lo que, con base en lo dispuesto en el artículo 4o Constitucional, párrafo cuarto, parte primera; en relación con la fracción XVI, parte última, inciso 4a, del artículo 73 del citado ordenamiento legal, referente al DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD, debe analizarse detalladamente el efecto que han tenido la aplicación de las políticas y criterios llevados a cabo hasta la fecha y hacer una científica clasificación de las sustancias prohibidas, así como de los efectos de cada una de ellas sobre la salud, la personalidad, la economía, la familia, etc. enfatizando en la necesidad de prevenir a la población de los daños que produce el abuso en su consumo.

El presente estudio pretende hacer una reflexión sobre los efectos de una lucha inútil, de los estragos en vidas humanas que se pueden evitar y del hecho absurdo de que por encima del ser humano, esté el destino del dinero producto del narcotráfico.

Se manifiesta en contra de la represión penal a enfermos por el vicio de la droga. En contra de la imposición de criterios que determinan cuales drogas son ilícitas, mientras el tabaco y el alcohol son aceptados legal y socialmente. De la política equivocada de los Estados Unidos al promover una guerra a las drogas en los países de la oferta, olvidando luchar en su propio territorio, donde está la demanda. Considera el hecho de que a un subdesarrollo económico no forzosamente corresponde un subdesarrollo mental. Se formula a favor de la libertad de elección y acción del hombre mismo. Propone una respuesta positiva al tema de las drogas sin dramas ni pánicos morales y evita las perspectivas tendenciosas y los enfoques drásticos y represivos.

Trata de las diversas repercusiones que los agentes sociales que conforman el campo del tráfico de drogas provocan en la sociedad, la economía, la política y la cultura. Intenta acercarse desde diferentes ángulos al fenómeno de las drogas con una actitud abierta, crítica y desmistificadora. Con un objetivo común, señalar la inutilidad y peligrosidad de la prohibición de las drogas.

El conocimiento de la naturaleza de las drogas, es una auténtica necesidad dentro del mundo actual.

CAPÍTULO UNO

HISTORIA DEL NARCOTRÁFICO

1.1. EN LA ANTIGÜEDAD Y CULTURAS EURASIÁTICO AFRICANAS

La historia del uso de drogas¹ pertenece a un pasado tan antiguo que puede afirmarse, nació con el hombre. Desde luego, cada época en diversas formas, pero en todas han existido manifestaciones de toxicomanía.² Rodeada primero de un ambiente mágico, después religioso y posteriormente médico, las drogas han sido un tema apasionante de muchos estudiosos en todos los tiempos, así en torno a esta imagen legendaria, se tratará de aportar lo más objetivo, interesante y claro del antecedente al actual problema del tráfico de estupefacientes.

Los antecedentes más remotos no son registrados en forma precisa por la historia, pero existen referencias sobre los primeros hombres, que nos permiten tener la certeza del uso de plantas y sustancias en sus ritos mágicos y religiosos, para invocar la benevolencia de las fuerzas de la naturaleza que les eran negativas; “el hombre primitivo rendía culto a diversas plantas por el estado de embriaguez que provocaban utilizándolas

¹ Nombre genérico de ciertas sustancias que se emplean en medicina, en la industria o en las bellas artes. Sustancia de efecto estimulante, deprimente, narcótico o alucinógeno, que puede producir hábito.

² Estado de intoxicación crónica por consumo reiterado de una droga natural o sintética, caracterizado por alguna dependencia psíquica y, en ocasiones física y por una tendencia a utilizar dosis cada vez mayores.

en sus ceremonias religiosas, o como en el caso de la cannabis³, para acondicionar a los hombres para las guerras e incitar la belicosidad de los guerreros durante el curso de las batallas”.

A lo largo de la historia de la humanidad ha sido persistente la problemática del consumo de drogas, y es sabido que en algunos pueblos de la antigüedad el uso de drogas tenía finalidades de diversa índole, a saber: religiosas, mágicas, afrodisiacas, bélicas, artesanales, de caza, de pesca, medicinales, etc., e inclusive seis mil años antes de la era cristiana en Mesopotamia se usaba el opio⁴ como el principal medicamento contra las enfermedades. Existe información, de como las principales culturas y pueblos de la antigüedad acostumbraban el uso de drogas en sus ritos religiosos.

En la China milenaria aproximadamente tres mil años antes de Cristo ya se usaba en sus prácticas medicinales el consumo de marihuana⁵ existiendo tratados farmacológicos que describen sus efectos sobre el individuo. En China encontramos referencias de la planta de cannabis hacia el año 2737 en la época del emperador chino Shen-Neng, “este monarca conocía las propiedades de la planta cannabis, misma que se recomendaba para el tratamiento de la gota, el estreñimiento y el

³ Plantas dicotiledoneas, herbáceas, con flores unisexuales y frutos en achenio, de las que se obtiene el cáñamo, la marihuana y el lúpulo.

⁴ Resultado de la desecación del jugo que se hace fluir por incisiones de las cabezas de adormideras verdes. Los alcaloides del opio más importantes son: la morfina, la codeína, la tebaina, la narcotina, la papaverina, la narceína y la heroína.

⁵ Sumida florida del cáñamo indico, cultivado en las zonas cálidas. Contiene esencia, resina y alcaloides y tiene propiedades hipnóticas. Produce euforia y alucinaciones, así como cierto estado apático.

“*distraimiento mental*”, entre otros usos terapéuticos”. Algo parecido sucedía en la India, Egipto y la antigua Grecia en relación al uso del opio y la cannabis, cuyo uso se difundió también entre los persas, los árabes, los romanos y los turcos.

El origen de la marihuana en la India es verdaderamente fantástico; “Visnú⁶”, metamorfoseado en tortuga que llevaba en el dorso una montaña cilíndrica, se hundió un día en el mar de leche. En seguida los *devas* (dioses) y los *asuras* (demonios) reunieron sus esfuerzos, se afianzaron para hacer que la montaña se moviese circularmente y batiendo la leche produjese el *amrita*, brebaje de la inmortalidad que era una decocción del hashish⁷. Los pelos arrancados de la concha de Visnú, por efecto del frotamiento, fueron a caer en la ribera de las tierras habitadas, donde al llegar la primavera dieron origen a hermosas plantas de *cañamo*⁸, que los indios denominaban *vijohia* (manantial de felicidad) o *ananda* (manantial de vida).

Las plantaciones de adormidera⁹ más antiguas del planeta son las del sur de España y de Grecia, en el noroeste de África, en Egipto y en Mesopotamia, lo que explica que su opio tenga dos y hasta tres veces más morfina¹⁰ que el de extremo

⁶ Segunda divinidad componente de la trimurti hinduista. Benevolente dios del universo, mantenedor del mundo y salvador.

⁷ Extracto obtenido del cañamo indico que contiene esencias, alcaloides y resinas.

⁸ Planta anual de la familia de las cannabíneas, de tallo erguido, ramoso, hueco y veloso, del cual se obtienen fibras usadas para fabricar tejidos o cuerdas. Índico. Variedad de cañamo usado para obtener preparados narcóticos (kif, hashish, etc.).

⁹ Planta papaverácea, de flores grandes y terminales de fruto capsular. De su fruto se extrae el opio.

¹⁰ Alcaloide que se obtiene del opio. Cuando es pura se presenta en forma de cristales blancos insolubles en agua.

oriente. La primera noticia escrita sobre esa planta aparece en tablillas sumerias del tercer milenio a.C., cabezas de adormidera aparecen también en los cilindros babilonios más antiguos, así como en imágenes de la cultura cretence-micénica. Jeroglíficos egipcios mencionan el jugo extraído de las cabezas del opio y lo recomiendan como analgésico y calmante y ya Homero lo menciona en la Odisea como algo que “hace olvidar cualquier pena”.

Los primeros restos encontrados de cultivo de cáñamo, se remontan a China hacia el 4000 a.C., y en el legendario Shen Nung se afirma que “el cáñamo tomado en exceso hace ver monstruos, pero si se usa largo tiempo puede comunicar con los espíritus y aligerar el cuerpo”. Inmemorial también es el empleo del cáñamo en la India y en la tradición brahamínica¹¹ se cree que agiliza la mente, otorgando larga vida y deseos sexuales potenciados. En las principales ramas del Budismo se celebran sus virtudes para la meditación. En Mesopotamia el brasero abierto era frecuente entre los escitas, que arrojaban grandes trozos de hashish sobre piedras calentadas y precintaban el recinto para impedir la salida de humo.

El uso de plantas solanáceas¹² alucinógenas (beleño¹³, belladona¹⁴, daturas¹⁵ y mandrágora¹⁶) se remonta a viejos

¹¹ Doctrina religiosa que reconoce a Brahma como dios supremo basada en la interpretación de los textos sagrados y propone los caminos de la ascética física y mental (yoga), la contemplación y la adoración.

¹² Solanáceas. Plantas angiospermas dicotileidóneas con flores acampanadas y fruto en baya. V.g. Toloache.

¹³ Planta solanácea narcótica de fruto capsular con semillas pequeñas.

testimonios en Medio y Extremo Oriente, atribuyéndoles a estas plantas fenómenos de levitación, fantásticas proezas físicas, telepatía y delirios y a juzgar por los sabbats del Medievo, quizá fueron los druidas¹⁷ antiguos los que aprendieron a dominar estas violentas drogas.

Sobre las plantas de tipo visionario en Europa sólo los chamanes¹⁸ de Siberia parecen haber mantenido desde siempre usos rituales de setas psicoactivas. En África es sin duda alguna autóctona la *iboga*, que la etnia *fang* venera en ceremoniales parecidos a los del peyote¹⁹ entre huicholes mexicanos, y su principio activo pertenece a la misma familia del LSD²⁰. En India e Indonesia se consume desde tiempo inmemorial una droga conocida como nuez de betel y en China se usan desde hace cuatro o cinco milenios el té (que contiene cafeína y teína) y la efedra, un estimulante mucho más concentrado. De África son originarios la nuez de cola, un estimulante cafeínico que prolifera en la costa occidental, y el *kat*, un arbusto que se consume en Yemen, Somalia y Etiopía y aunque el café es arábigo de origen, su hallazgo como droga se producirá hasta el siglo X de nuestra

¹⁴ Planta herbácea de la familia solanáceas. Se emplea como narcótico, antiespasmódico, estimulante cardíaco y para suprimir secreciones.

¹⁵ Género botánico de plantas al que pertenece el estramonio.

¹⁶ Planta herbácea solanácea de hojas anchas, cuya raíz contiene alcaloides. Planta mágica por excelencia en la Edad Media.

¹⁷ Sacerdotes de la religión celta.

¹⁸ Chamanismo. Práctica mágicoreligiosa de índole animista, propia de Siberia y Asia Central.

¹⁹ Cactácea mexicana de uso medicinal.

²⁰ Siglas de la dietilamida del ácido lisérgico, sustancia psicoestimulante capaz de provocar alucinaciones.

era. El efecto genérico de estas drogas es una inyección de energía, que faculta para comer menos y trabajar más y son desde los comienzos fármacos profanos, que el acomodado usa por gusto y el pobre por necesidad.²¹

El hombre de las sociedades primitivas vive en relación mucho más estrecha y personal con su vegetación ambiente que el hombre de nuestras modernas culturas tecnológicas y depende en gran parte de las potencias sobrenaturales que residen en ciertas plantas. Estas divinidades residentes son componentes químicos orgánicos que permiten al mortal comunicarse por medio de alucinaciones visuales, auditivas y otras con el mundo de los espíritus que rige todos los aspectos de la existencia del hombre sobre la tierra.²²

Las plantas que son productoras de alcohol son prácticamente infinitas. Para obtener una tosca cerveza basta masticar primero algún fruto y luego escupirlo; la fermentación espontánea de la saliva y el vegetal producirá alcohol de baja graduación. Una tablilla cuneiforme del 2200 a.C., recomienda ya cerveza como tónico para mujeres en estado de lactancia. En el código de Hammurabi que data del siglo XVIII a.C., en su ordenanza 108 manda ejecutar (por inmersión), a “la tabernera que rebaje la calidad de la bebida” medida que protegía a los bebedores de cerveza y vino de palma. Esta actitud básicamente

²¹ ESCOHOTADO, Antonio. “Las drogas de los orígenes a la prohibición”. Ed. Alianza Cien. Madrid. 1994. p. 29.

²² REICHEL-DOLMATOFF, Gerardo. “El chaman y el jaguar”. Ed. Siglo XXI. México. 1978. p. 9.

favorable al consumo de alcohol se contraponen al concepto utilizado en la cultura de la antigua India donde el nombre dado a las bebidas alcohólicas era el de *sura* que en sánscrito simboliza “falsedad, miseria, tinieblas”, y aunque el santón budista prefiere el cáñamo como vehículo de ebriedad, en los territorios de China y Japón, se tiene especial preferencia por el consumo de vino de arroz, al parecer desde siempre. De África apenas sabemos nada al respecto, salvo que no hay tradiciones vinícolas y sí muchas cervezas, hechas a partir de distintos vegetales.

Al llegar el capitalismo, las drogas se cambian y adquieren el valor de cambio de mercancía, de instrumento político, etc., ya que, las reacciones que las drogas provocan en el organismo modifican el comportamiento psicológico, físico y social del sujeto. Una de estas modificaciones es que algunas personas muestran el impulso irreprimible de continuar administrándose la droga (fármaco) en una forma periódica o continua, para poder experimentar repetidamente los efectos que esta sustancia produce.²³

A comienzos del siglo XVIII en 1729 el emperador Yong Tcheneg prohibió la introducción y la venta de opio en China, sin embargo, los comerciantes portugueses desde Java siguieron introduciendo fraudulentamente en China, unas doscientas cajas por año. Las autoridades chinas en 1838, ante el abuso del opio, que causaba deterioros físicos, y mentales en su

²³ GARZA, Fidel de la. “La Juventud y las Drogas” De. Trillas México. 1983 . p. 9.

población, (alrededor de dos millones de chinos opiáceos), y grandes dispendios económicos (se calcula entre veinticinco millones de dólares el gasto de los chinos en la compra de droga), aumentó el rigor de sus medidas de control, pero sin éxito alguno. Ese mismo año, el Emperador Lin Tso-Sui, se dirigió a la Reina Victoria para pedirle que hiciese respetar sus edictos contra la importación de opio. La reina transmitió su petición a la cámara de los comunes. La cámara respondió que “era inoportuno abandonar una fuente de ingresos tan importante como el monopolio de la compañía de las indias, en cuanto se refería al opio”. Ante la respuesta inglesa, el emperador tomó medidas enérgicas que condujeron, por ejemplo, a que en 1839 el almirante Lin Tseh-Su se apoderase de 20,000 cajas de opio que contenían unas mil trescientas sesenta toneladas, las que destruyó con agua, sal y cal. Inglaterra no aceptó que se le cerraran las puertas a su comercio marítimo. China no pudo resistir el ataque armado británico y el 29 de agosto de 1842, firmó el tratado de Nankin, por el que se obligaba a pagar seis millones de dólares. En 1773, cuando la East Indian Company, comenzó a vender opio a China sus ventas en Calcuta alcanzaron el medio millón y en 1832, el millón de libras. Lo que representaba la sexta parte de los ingresos totales de la India. En 1838, la ganancia de los ingleses rebasaba los sesenta y cinco millones de francos.

En los años siguientes, el comercio continuó aumentando en cifras gigantescas. En 1850, se importaban cincuenta y dos mil cajas, su valor representaba la quinta parte de

la renta total de la India, y en 1854, se importaban sesenta y siete mil cajas y en 1858 setenta mil. La resistencia de las autoridades chinas, para que el comercio fuera permitido a los británicos, dio motivo a la segunda guerra del opio que comenzó en octubre de 1865, Francia apoyó a Inglaterra. Los Chinos capitularon firmando en 1858 el Tratado de Tientsin. El problema siguió sin respuesta adecuada. Dos años más tarde se firmó el Tratado de Pekín. Como resultado de éstos se abrieron los puertos de Newchwán, Teng-Chow, Chinkian, Hankow, Nankin en el río Yang-Tse-Kiang; otro puerto en Niáman, dos en Formosa el de Chao-Chow y Tientsin, además Chian tuvo que ceder una franja continental en la península de Kowlsou, enfrente de Hong Kong y se declaró al opio como mercancía libre.

Fue con el descubrimiento de la heroína en 1898, por el profesor Enrique Drecker de la Bayer, que la Gran Bretaña se enriqueció con el opio durante muchos años y Francia en la primera mitad del siglo XX, obtuvo grandes beneficios económicos en Indochina por la importación manufacturada y venta del opio, mediante un monopolio estatal, regulado en 1899, el opio se compraba en las Indias Británicas o en Yunnan. Se manufacturaba en Saigón y luego se vendía en pequeños establecimientos. Para luchar contra el opio de contrabando los dueños de los establecimientos estaban obligados a dar salida a una cantidad mínima de opio bajo pena de multa.

A comienzos del siglo XX, la cantidad de opio importado en Indochina, oscilaba entre 140,000 y 250,000 kilos por año.

Actualmente Birmania es el principal productor de heroína en el mundo. En 1996 produjo 2500 toneladas de heroína y el 60% de la que se consume en los Estados Unidos proviene de la provincia de Rangún en Birmania.

Para 1970, la marihuana era de uso común, la investigación mostraba que no tenía los terribles efectos que se le habían atribuido desde los años treinta y varios grupos y personas iniciaron movimientos por legalizar la substancia en un patrón similar al del tabaco, sin embargo durante los setentas, el público y el gobierno federal vieron que el problema de las drogas era tan grave que exigía una importante reevaluación de toda la política nacional en los Estados Unidos de Norteamérica, así en 1971 Richard Nixon estableció una comisión sobre el abuso de la marihuana y otras drogas.

1.2. EN LAS CULTURAS DE MESOAMÉRICA PRECORTESIANAS

América no conoce el beleño, la mandrágora y la belladona hasta el Descubrimiento, pero sí son autóctonas allí, daturas (de la especie Brugmancia), y ante todo el tabaco, otra solanácea psicoactiva que es la droga reina del continente.

Con fines recreativos, religiosos y terapéuticos, así como en ritos de pasaje, tabacos de mayor o menor potencia se mascan, fuman y beben desde Canadá a la Patagonia. En América, sin embargo, se conocen docenas de plantas muy visionarias. Ya en asentamientos preagrícolas (del séptimo milenio anterior a nuestra era) se han encontrado semillas correspondientes a esta familia. A partir del siglo X a.C. hay piedras-hongo entre los monumentos de la cultura de Izapa, en la actual Guatemala, que seguirán esculpiéndose por distintos puntos de Mesoamérica durante más de mil años. Al siglo X a.C. se remontan también deidades de la cultura chavín, cuya sede fue el actual Perú, que en algunas tallas de piedra sujetan un cacto visionario. Al siglo IV a.C. pertenece una pipa en cerámica con forma de venado, que tiene entre los dientes un botón de peyote.

Pictóricas así como escultóricas, las obras maestras americanas relacionadas con este grupo de drogas, no tienen paralelo en la Antigüedad, entre las más asombrosas están el mural de Tepantitla, en uno de los templos de Tenochtitlán, y la estatua de Xochipilli, dios de las flores, cuyo cuerpo y peana²⁴ aparecen recubiertos por plantas psicoactivas.

Los estimulantes puros, basados en drogas como cafeína y cocaína, hunden igualmente su uso en la noche de los tiempos. El arbusto de coca²⁵ es originario de los Andes y desde el siglo III a.C. hay esculturas de rostros con las mejillas

²⁴ Apoyo, base o pie para colocar encima una figura u otra cosa.

²⁵ Arbusto peruano de la familia eritroxiliáceas, de cuyas hojas se extrae la cocaína.

hinchadas por la masticación de sus hojas. También son americanos el guaraná y el mate²⁶ (que contienen cafeína) y el cacao (que contiene teobromina, una sustancia muy afin). Por lo que hace al alcohol, en formas como el pulque, también América conoce fermentaciones alcohólicas de baja graduación desde los orígenes. Pero no hay allí vides cultivadas hasta el segundo viaje de Colón.

En el capítulo de las drogas visionarias, el Nuevo Mundo es una fuente todavía inagotada. Si las dividimos en dos grandes líneas (una afin a la mezcalina²⁷ y otra afin al LSD) veremos que ambos tipos están generosamente representados a nivel botánico. En Mesoamérica, la primera droga de esta familia que llamó poderosamente la atención fue el “teonanacatl”, (en lengua náhuatl: “seta maravillosa”), nombre que abarca varias especies de hongos psilocibios. No menos curiosidad mereció el “ololiuhqui”, que son las semillas de dos plantas trepadoras, las que a juicio de Sahagún, “sirven a los nativos para comulgar con el diablo”. El mismo anatema mereció el “peyote”, una cactácea que contiene mezcalina.

En el Caribe, los taínos descubiertos en Santo Domingo por Colón usaban polvo de cohoba, llamado *yopo* en los territorios actualmente conocidos por Venezuela y Colombia,

²⁶ Arbusto originario de Sudamérica, de tres a seis metros de altura, cuyas hojas contienen un 2.5% de cafeína y se consumen en forma de infusión.

²⁷ Principio activo que se extrae del peyote, que produce alucinaciones visuales, desorientación (en el tiempo y en el espacio).

droga extraída de una planta cuyo principio activo es la dimetil-triptamina, un alcaloide de espectaculares y breves efectos.

Otra planta estimulante americana es el “mate”, que contiene una proporción de cafeína muy parecida a la del café, así como el cacao, cuyo cultivo parece originario de México, donde los emperadores aztecas lo consumían ceremonialmente en una línea afín a la del Inca con la coca. El tercer estimulante americano de gran relieve es el *guaraná*, que brota en los afluentes meridionales del Amazonas y posee una concentración de cafeína notablemente superior a la del mate, el café y la nuez de cola. El hecho de crecer en selva profunda, donde los colonizadores llegaron tarde y poco, explica que esta droga no haya motivado ni literatura ni polémica durante los primeros siglos. Hoy, en cambio, su consumo ha experimentado un aumento espectacular a nivel mundial, siendo una de las principales exportaciones brasileñas.

Queda por mencionar la droga más extendida y venerada en América, que es la *Herba Nicotiana* o tabaco, una solanácea. Bebida, comida o fumada, esta planta interviene en ceremonias religiosas, ritos de pasaje y uso cotidiano desde la cuenca del Mississippi hasta la Patagonia, y cuando falta el tabaco muchos aborígenes dicen que “la tribu es pobre”, a esta planta se le atribuyen dones para “elevar en éxtasis y crear una comunicación con los dioses”.

1.3. EN EL MÉXICO INDEPENDIENTE A LA ACTUALIDAD

La inquisición en América persiguió a gran número de nativos por emplear sus drogas tradicionales. Tan concienzuda fue, en efecto, que hasta mediados del siglo XX no se redescubrieron muchos ritos relacionados con peyote, hongos psilocibios y otras plantas psicoactivas. A mediados del siglo XIX se detecta la rápida difusión del peyotismo desde México central hasta algunas provincias canadienses. Algunos investigadores se interesan por la planta, y en 1888 su análisis químico aísla como principio activo la mezcalina. Lewin, su descubridor, considera que “transporta a un mundo nuevo de la sensibilidad y la inteligencia, comprendemos que el viejo indio mexicano haya visto en esta planta la encarnación vegetal de una divinidad”. A partir de la independencia de México y toda vez que el tráfico de estupefacientes²⁸ era prácticamente nulo y solamente se relacionaba a los militares de bajo rango como consumidores de marihuana, y en el caso del peyote, hongos y daturas, solamente en algunas etnias que de alguna manera conservaron sus tradiciones existía un consumo de carácter meramente ceremonial, como entre los huicholes y los tarahumaras, por mencionar algunos de ellos, teniéndose conocimiento que a principios de siglo, existía una organización incipiente de individuos dedicados al tráfico ilegal de tabaco, conocidos como la “hermandad de la rama”.

²⁸ Substancia narcótica que produce sopor y puede crear hábito como los opiáceos y sus derivados.

Con la introducción de la aguja hipodérmica, se encuentra uno de los factores primarios que afectaron el número de adictos a la morfina en todo el mundo desde principios del siglo XIX hasta 1939, ya que como regla general, los escritos sobre medicina de esas épocas no alertaban sobre el uso del opio, así que el rápido uso de la aguja hipodérmica se vio influenciado porque la administración por vía venosa resultaba ser más rápida en sus efectos que por la vía oral y se tenía la creencia errónea de que si se eliminaba la administración oral del opio, también se lograría eliminar el apetito por el mismo. Básicamente, el crédito por la presentación de la aguja hipodérmica corresponde a Alexander Wood, cuya esposa fue, irónicamente, la primera persona que se sabe que falleciera debido a una dosis excesiva.

Entre los años de 1805 y 1817 en trabajos experimentales, químicos lograron separar la morfina del opio, considerándose que ésta terminaría con la dependencia al opio, siendo sin embargo, que la combinación hipodérmica-morfina dio como resultado un aumento en el promedio de adictos.

Como consecuencia de la guerra civil en Estados Unidos entre 1861-1865, aunado a la mencionada conjunción hipodérmica-morfina, se da el uso del opio para mitigar los llamados “dolores de guerra”, por lo que el aumento de adictos aumentó en forma considerable, volviéndose un problema tan grave durante la guerra civil que recibió el nombre de “Enfermedad del Ejército”. Originalmente, el fumar opio era un hábito de los trabajadores chinos traídos a los Estados Unidos

para trabajo en masa como la construcción de líneas ferroviarias, así el primer hombre blanco que se sabe fumara opio fue un hombre en San Francisco en el año de 1868 y era reconocido por su afición a las cosas “arriesgadas”. La práctica se extendió luego entre la gente del hampa, los jugadores, las prostitutas, los artistas de todas clases, los libertinos ricos y los hedonistas²⁹ en busca de nuevas sensaciones. Para 1875, en Virginia City y San Francisco se aprueban sendas ordenanzas que prohíben el fumar opio, estableciéndose aranceles de importación que disminuyen la entrada legal de la droga, pero da pie al aumento en las cantidades que entraban ilegalmente o de contrabando.

La popularidad del opio fumado decreció para 1898, cuando los males causados por fumar opio fueron del conocimiento del público norteamericano por medio de la prensa, y un químico alemán llamado Dresser descubre la heroína,³⁰ a la que aclaman como una droga “maravillosa”, y aceptada rápidamente como cura para los adictos a la morfina, siendo que en realidad la heroína era más fuerte que la morfina y más fácil de usar que el opio fumado, y así fue como los usuarios de la morfina y los fumadores de opio se vuelven adictos a la heroína. Es hasta 1903 que la profesión médica determina los peligros de la heroína, estableciéndose que uno de cada cuatrocientos

²⁹ Hedonismo. Doctrina ética que identifica el bien con el placer y que propugna evitar todo dolor.

³⁰ Opiáceo semisintético derivado de la morfina y utilizado como analgésico. Se usa de modo muy restringido por su gran capacidad de provocar el hábito.

individuos es adicto a esta droga, existiendo alrededor de doscientos mil adictos en Estados Unidos.

En la historia del Derecho, los delitos contra la salud pública se encontraron ausentes de los ordenamientos legales desde los tiempos antiguos hasta entrado el siglo XIX, así para la preservación de la salud pública no hubo figuras legales.³¹ Lo crítico de la situación obliga a legislar sobre la materia y en 1909 se aprobaron leyes que prohibían la entrada del opio y de sus derivados a Estados Unidos, excepto para uso médico. En 1914, la Ley Harrison sobre narcóticos es destinada para controlar la importación, manufactura y distribución de drogas narcóticas³² y en 1937 se dan las Leyes de impuesto a la marihuana para controlar su tráfico y la de Control de la amapola de opio que restringe su cultivo. La aplicación de estas leyes negó al adicto el acceso a las drogas pero tuvo el efecto secundario de poner el problema en las manos del hampa y la creación de organizaciones clandestinas dedicadas al narcotráfico ilegal.

Para 1939 al inicio de la Segunda Guerra Mundial, en muchos países todavía era legal fumar el opio. La guerra evidenció que ésta tiende a aumentar el número de adictos y que un adicto “causa” otro adicto. En la actualidad fumar opio es ilegal en todas las naciones del mundo.

³¹ MORAS MOM, Jorge R.. “Toxicomanía y Delito”. Ed. Abeledo-Perrot. Buenos Aires. 1984 p.15.

³² Dícese de aquella substancia que ejerce una acción de impedimento de las funciones propias del encéfalo y de la médula espinal.

A fines de la década de 1920, las autoridades italianas realizaron vigorosas investigaciones sobre las actividades de la Mafía³³ integrada por delincuentes corso-franceses e italianos y muchos de sus altos dirigentes dejaron Italia y se fueron a Estados Unidos donde continuaron sus operaciones de narcotráfico entrando en conflicto con las autoridades norteamericanas y representando el núcleo del contrabando organizado de drogas. La Guerra Mundial contribuyó a que se diera un cambio en el sistema de distribución ilegal de drogas al interrumpir el tráfico marítimo normal y aislando a los traficantes del acceso a las drogas ilícitas, por lo que hombres jóvenes, con espíritu de empresa, y que más tarde llegarían a ser dirigentes de la Mafía, establecieron fuentes de abastecimiento de opio crudo en México logrando trasladarlo hasta Nueva York donde establecieron laboratorios clandestinos para la producción de morfina base y posteriormente de heroína. Para fines de la década de 1940 y principios de la de 1950 la Mafía Siciliana Italiana abastecía a los traficantes en Estados Unidos por medio de la ruta de distribución que había sido establecida y durante ese mismo período expandió sus actividades incluyendo la creación de poderosos monopolios que controlaban los mercados o tiendas para la venta de alimentos en toda Italia, compañías dedicadas al negocio de bienes raíces e inclusive los servicios de abastecimiento de agua en Italia, dando como resultado disputas

³³ Asociación nacida en Sicilia hacia 1800 con fines de ayuda mutua y que degeneró en una organización criminal, actualmente así se conoce a cualquier organización clandestina de criminales.

entre las facciones de la Mafia con centenares de homicidios relacionados con el narcotráfico.

Por lo menos desde finales del siglo XIX, diversos gobiernos europeos y estadounidenses empezaron a considerar el cultivo, tráfico y consumo de ciertas plantas y algunos de sus componentes y derivados como tema de interés, preocupación y de intervención estatal y abordado de diferentes maneras a través del tiempo, el fenómeno conocerá dos formas dominantes de intervención, resultantes de esquemas de percepción que privilegian ya sea la salud o el aspecto jurídico-policíaco.³⁴

En la actualidad, la Dirección de Narcóticos y Drogas Peligrosas del Departamento de Justicia de los Estados Unidos, tiene personal asignado en forma permanente en la ciudad de México, entre otras del continente, y si bien es cierto que mucho de lo que se dice por parte del gobierno Norteamericano desacredita a nuestra Nación, especialmente durante el lapso de tiempo que se toma el Gobierno Estadounidense para otorgar las discutibles “certificaciones”, que ha acostumbrado emitir unilateralmente y con pretensiones a todas luces políticas, también se debe reconocer que cualquier éxito que se haya logrado en el combate al narcotráfico, es directa e indiscutiblemente acreditable a la sincera y total cooperación que se recibe por parte de las autoridades y funcionarios del Gobierno Mexicano.

³⁴ ASTORGA A., Luis A. “Mitología del Narcotraficante en México”, De. Plaza y Valdés”. México. 1995 p.9.

Se calcula, que el ochenta por ciento de toda la heroína que entra a los Estados Unidos procedente de México, es de origen europeo, misma que se contrabandea de Francia a México vía Italia, e inclusive directamente desde Francia a México. Así con el paso de los años la importación de heroína se ha visto afectada por la acción policial concentrada y los puertos de entrada al contrabando se han alternado entre Montreal, Toronto, Nueva York y la Ciudad de México.

Si bien la cantidad de heroína que entra a los Estados Unidos procedente de México es relativamente pequeña en volumen comparativo, el contrabando de heroína representa un problema apreciable para los estados de California, Nuevo México, Arizona y Texas, así como para los grandes centros metropolitanos con enormes concentraciones de población de origen mexicano. La heroína proveniente de México tiene, por lo general, un color castaño que la diferencia de la proveniente de Europa, que es blanca, esto es porque se trata de productos elaborados en laboratorios ilícitos que emplean equipos rudimentarios, reactivos contaminados, anhídridos³⁵ débiles y morfina impura. El opio se cultiva en la zona montañosa del Noroeste de México lugares en donde generalmente se ubican los laboratorios rudimentarios clandestinos y así cualquier persona que tenga un vehículo automotor y tenga la ambición de ser un distribuidor de narcóticos, puede viajar hasta México, conseguir

³⁵ Nombre químico dado a los compuestos binarios de oxígeno con los no metales.

la droga, regresar a los Estados Unidos y convertirse en distribuidor.

El problema obvio para Estados Unidos es la frontera con México, en la que, por ejemplo, la frontera del Estado de California con México tiene una extensión aproximada de 225 kilómetros y es cruzada anualmente por unos nueve millones de vehículos así como por unos treinta millones de personas, de esta manera los mismos vendedores que entregan la heroína, también distribuyen casi toda la marihuana que entra de contrabando a los Estados Unidos. Podemos decir sin equivocarnos, que el problema de la droga concierne al mundo entero. Todas las naciones están, de un modo u otro, implicadas en la producción, fabricación, tráfico o consumo de tales sustancias.³⁶

Como comentario final a este capítulo, se debe señalar que en los últimos treinta años se ha dado un incremento considerable en el narcotráfico ilegal en la República Mexicana, y que el consumismo de drogas es cada día mayor, sin llegar a tener la problemática que otros países tienen al respecto, sin embargo, el aumento de usuarios de marihuana, cocaína, y en pequeñas proporciones de heroína, ha dado pie a la implementación de campañas y operativos que han dado pobres resultados, por lo que es de considerarse, deben de abrirse nuevas opciones que solucionen por lo menos en parte, dicho problema.

³⁶ REY HUIDOBRO, Luis F. "El Delito de Tráfico de Estupefacientes" Ed. Bosch. Barcelona. 1987 p. 1.

CAPÍTULO DOS

ANÁLISIS DE LA REGULACIÓN JURÍDICO LEGAL EN MÉXICO PARA COMBATIR EL NARCOTRÁFICO

2.1. EN RELACIÓN A OTROS PAÍSES Y ESTADOS UNIDOS

Si bien es cierto que en la actualidad el concepto de narcotráfico es tema de considerable estudio como uno de los problemas sociales más importantes en la mayoría de los países, también lo es que el uso de sustancias que alteran el estado físico y mental de los sujetos que las consumen, tanto legales como ilegales, se contempla desde diversos puntos de vista, de acuerdo al lugar, a las costumbres, al nivel cultural de la población, a la política gubernamental, entre otros, así como al impacto que tiene dicho fenómeno en lo económico, en la salud, en la educación etc..

Es necesario, tratar acerca de las diferentes formas en que el narcotráfico, y por ende el consumo de drogas es contemplado jurídicamente por los principales países del mundo actual, y objetivamente entender el porque esa diversidad de criterios.

Por lo que hace a la economía y los problemas que se originan por el narcotráfico ilegal, el más característico de ellos es el “lavado de dinero”, considerado recientemente como delito

en la mayoría de las legislaciones, situación que trae aparejada la corrupción en todos los niveles de una sociedad, que subyugada por el poder que se adquiere, proveniente de las incalculables cantidades de dinero que se obtienen del narcotráfico ilegal de las drogas, hace a sus “organizaciones”, prácticamente intocables.

Por otra parte, es de considerarse que, en lugares como el caso de Marruecos, fincan su economía principalmente en la exportación de hashish, siendo su consumo, costumbre en su forma habitual de vida, y dándose el caso de individuos consumidores de dicha droga a todo lo largo de su vida, que no muestran deficiencia alguna en su salud, o por lo menos, inferior al que presentan comúnmente los consumidores habituales de tabaco o alcohol.

Otro importante aspecto, lo es el hecho de que en la actualidad países potencias, como Francia y Canadá, entre otros desarrollan la industrialización del “cáñamo de cannabis”, para la fabricación de fibras textiles, aceites, cosméticos, etc., comprobada la calidad que presentan dichos productos en sus características, y el bajo costo que representa la inversión en el cultivo de esa planta, y los beneficios que aporta el origen natural no contaminante de los mismos y su fácil biodegradabilidad.

Algunos delitos no pueden ser atacados como meramente locales, tanto por la propaganda que los fomenta como por los intereses concretos que desde el exterior los estimulan. Tal es el caso de los delitos contra la salud, derivados del empleo de drogas, los que cuidadosamente organizados y

ejecutados crean, sin duda, estados de intranquilidad y zozobra social. Así, durante la década de los setenta, se advirtió una escalada de la criminalidad organizada para incrementar el tráfico ilícito mundial del comercio y consumo de estupefacientes. Los informes dados al conocimiento de la comunidad mundial señalaban datos impresionantes, tales como que en Inglaterra estaban registrados 50,000 heroinómanos, o que en Suecia se habían tenido que clausurar los bancos de sangre por las frecuentes infecciones derivadas de la aplicación intravenosa de drogas, o que en Estados Unidos de América se detectaron 500,000 consumidores de heroína. Esto genera que contra dicha "epidemia mundial", los gobiernos de los países involucrados tanto como productores o consumidores emprendieran grandes campañas contra el narcotráfico, llamando la atención el gran esfuerzo que hasta la fecha tienen que realizar los países del llamado "tercer mundo", para poder dar a conocer los logros obtenidos, pues los medios de comunicación masiva, originados en los países altamente industrializados, divulgan prejuicios que pretenden demostrar que los productores, México, Colombia, Perú, etc., son los "victimarios", y los grandes mercados de consumo, Estados Unidos, Canadá, etc., son las "víctimas" de criminales atentados contra la salud de los pueblos.

De igual manera, informaciones tendenciosas intentan convencer a millones de lectores, de televidentes o escuchas, que los países en vías de desarrollo son negligentes en impedir la producción de estupefacientes, que solapan el tránsito y la

distribución de ellos entre los pueblos altamente desarrollados e incrementan el consumo con sus ofertas ilícitas. Pero los especialistas en la materia coinciden y están conscientes que la demanda financia los cultivos o los productos fabricados clandestinamente, y que los canales de distribución están organizados desde los países consumidores, que las mafias internacionales corrompen a sectores sociales y que el mayor beneficio lo reciben los magnates que auspician y sostienen a las bandas de traficantes. México ha hecho un trabajo muy efectivo en tratar de disminuir el flujo de narcóticos a los Estados Unidos de América y lo ha hecho a un gran costo para si mismo”.¹

En Alemania el uso indebido de las drogas ha llegado a ser el problema de salud pública numero uno, más importante aún que el generado por el alcoholismo². En Suiza los jóvenes han recurrido desde los setentas a los paraísos artificiales de las drogas como el hashish, la heroína, el LSD, entre otras. En Italia son frecuentes los casos de arrestos por orgías sexuales, satánicas y de toxicomanía y datos proporcionados por la Universidad de Roma revelan que una encuesta dio a conocer que un 30% de los estudiantes han usado la marihuana al menos una vez.

La cocaína³ que, hace veinte años de hecho había desaparecido del tráfico ilícito en los Estados Unidos de América

¹ BARONA LOBATO, Juan. "México ante el reto de las Drogas". Ed. PGR. México. 1976. p. 7.

² Enfermedad caracterizada por manifestaciones morbosas debidas a una intoxicación por el alcohol etílico.

³ Alcaloide obtenido de las hojas de la coca. Se usa como anestésico local. Tiene acción directa sobre el sistema nervioso central, por lo que actúa como droga capaz de crear hábito.

y en Europa Occidental, no sólo volvió a aparecer, sino que a la fecha ha llegado a la cumbre de su popularidad en el vecino país del norte. El problema de la cocaína es igualmente difícil de controlar y las importaciones subrepticias se han incrementado en forma acelerada. Prácticamente toda la cocaína proviene del altiplano andino donde las poblaciones dependen para su economía, del cultivo de la hoja de coca, materia prima de la cocaína llamada el “oro blanco”. Los campesinos prefieren el cultivo del arbusto de la coca porque casi no necesita cuidados, es resistente y da hasta seis cosechas al año; a lo que se agrega que es relativamente fácil obtener la “pasta de cocaína” de la que se obtiene el clorhidrato y sulfato de cocaína. Ha llegado a tal grado la difusión de la cocaína en los Estados Unidos de América, que ha creado nuevos patrones de vida para los cultivadores peruanos y bolivianos, trayendo consigo la violencia que se acompaña al mundo de las drogas.

La invasión de las drogas en las escuelas desde la segunda enseñanza a las universidades y aún en las escuelas primarias, ha sembrado una alarma general en todos los países del mundo occidental.

Desde un punto de vista jurídico, y especialmente a partir de la Convención de Ginebra, organizada por las Naciones Unidas en 1961, se elaboraron unos catálogos de sustancias con carácter tóxico o estupefaciente, cuya utilización extramédica constituía un verdadero peligro social y económico, por lo que se hizo indispensable una acción concertada y universal, con la

creación de distintos organismos de fiscalización, como el International Narcotics Control Board y la Comisión de Drogas Narcóticas de la ONU, pero en esta catalogación de sustancias fundamentalmente impera el criterio de peligrosidad socioeconómica, frente al de nocividad para el organismo, considerando los efectos que las drogas producen en cuanto a la pérdida de los valores tradicionales o predominantes en una sociedad concreta y determinada, o en cuanto a la baja de rendimientos de las personas de dicha sociedad. A esta fase, que se puede calificar como de defensa social, sucede pronto otra, en la que se examina el aspecto individual del problema, es decir, no ya la droga, sino la persona que se droga. El problema adquiere una dimensión no sólo social sino médica y se establecen diversas pautas terapéuticas para remediarlo.⁴

Holanda es el único país en que no se castiga el uso de drogas "ligeras", desde la marihuana hasta el hashish. En Holanda pueden ser libremente cultivadas las plantas de las que se extraen estas drogas. Y algunas estaciones radiofónicas holandesas dan cada sábado los precios de las distintas drogas en el mercado, pero, como hemos dicho, se trata de drogas "ligeras", y esta tolerancia de las autoridades holandesas es la causa de que Amsterdam se haya convertido en la capital de las drogas "pesadas", cocaína, LSD y sobre todo heroína. Es cierto que el comercio al por mayor de estas drogas, concentrado en otro

⁴ CERVERA ENGUIX, Salvador. "Las Drogas; Un Signo de Nuestro Tiempo". Ed. Magisterio. España. 1975. p. 15.

tiempo en torno a Marsella, se efectúa ahora en Amsterdam, y se halla en manos de traficantes chinos, organizados en "triadas", (sociedades secretas), que tienen sus cuarteles generales en Singapur y en Hong Kong y que, al ofrecer unos precios bajísimos, atraen a Holanda a millares de toxicómanos. En 1972, Nixon indujo al Gobierno de Ankara a prohibir, el cultivo de la adormidera, aún a riesgo de provocar el furor de las 90,000 familias de campesinos turcos que extraían el opio de la adormidera. La desaparición del opio turco abrió los mercados europeos y norteamericanos a los chinos, que hasta entonces se habían contentado con los mercados asiáticos, a los que hacían llegar el opio cultivado en el "triángulo de oro" entre Birmania, Laos y Tailandia Septentrional. Como zona operativa central en Europa se eligió Amsterdam, ya porque en ella residen cuatro mil chinos, ya porque los jueces holandeses imponen levísimas penas a los traficantes de droga, ya porque Amsterdam es la Meca de los *hippies*,⁵ entre los cuales resulta fácil enrolar a los proveedores, ya, finalmente, por las ventajas que ofrecen el puerto y la proximidad de las fronteras con Bélgica y Alemania.⁶

En Hong Kong existen trescientos mil toxicómanos sobre una población de cuatro millones de habitantes. Así en las regiones subdesarrolladas del norte de África, los estragos causados por el consumo de hashish, son síntomas de la pobreza

⁵ Se dice del individuo perteneciente a un movimiento juvenil nacido en la década de los años sesenta y caracterizado por el pacifismo y la práctica de una vida natural y al margen de la sociedad capitalista y de consumo.

⁶ ALTAVILLA, Enrico. "Las Mecas del Pecado". Ed. Plaza & Janés. España 1977. p. 48.

en que viven sus habitantes. En Occidente, donde los daños objetivos procedentes directamente de las drogas son pequeños, la mayor parte de los perjuicios que ocasionan se debe a la reacción hostil de la sociedad. Así aunque Francia era el centro internacional del tráfico de heroína, en la actualidad oficialmente sólo hay en el país sesenta heroinómanos y no existe el problema de las drogas. Del mismo modo, los ingleses no tienen "problema" con los barbitúricos, aunque esta droga es real y potencialmente mucho más peligrosa que la heroína.

La represión penal del uso de la droga, política seguida en los Estados Unidos, Canadá, Hong Kong y otros países no ha reducido la toxicomanía y por el contrario no sólo ha causado desdicha, degradación, enfermedades, miseria y muertes prematuras entre los toxicómanos, sino que es embrutecedora para la sociedad, y, a causa de su rotundo fracaso, genera una actitud pública extremista que hace políticamente imposible las aproximaciones más liberales al problema.

La línea dura tiende también a crear y a aislar subculturas de consumidores incurables. En América han ido a prisión tantos médicos por proporcionar drogas a los toxicómanos, intentando establecer una relación con ellos, que ahora apenas existe posibilidad de una ayuda médica y psiquiátrica útil para el consumidor de drogas.⁷

⁷ LAURIE, Peter. "Las Drogas". Ed. Alianza. Madrid. 1969. p.187.

En Oriente, el hashish era usado ya algunos siglos antes de Cristo y aún en la actualidad está muy difundido su consumo en los países de origen como la India y Marruecos. “En España, últimamente, ha comenzado a crecer el uso y tráfico de estupefacientes hasta el punto de que el Director del Programa para la asistencia y prevención del alcoholismo y las toxicomanías, ha afirmado que España sólo lleva un retraso de cuatro o cinco años con respecto a Suecia, que es a su vez, uno de los países donde más alucinógenos⁸ se consumen”.⁹

Por lo que hace a los daños sociales derivados de la forma de vida de un toxicómano, mismo que tiene que cometer una gran cantidad de delitos para costear su hábito, se calcula que en Nueva York, cada toxicómano tiene que hurtar al año mercancías por una valor aproximado de noventa mil dólares.

La teoría imperante hoy en Inglaterra sobre el control de los estupefacientes corresponde a la idea general de que a cada toxicómano debe suministrársele gratuitamente la cantidad exacta de droga que necesita su cuerpo cada día, sin más opción que inyectársela, sin sobrantes para crear nuevos toxicómanos. Todo médico inglés tiene el derecho a prescribir a los toxicómanos “oficiales” la cantidad de droga que él considere necesaria para proseguir un tratamiento de abstinencia gradual y los médicos reciben a los toxicómanos una vez a la semana, dándoles las recetas para los siete días sucesivos.

⁸ Alucinación. Trastorno psicosensoorial que consiste en una percepción vivida con convicción de realidad.

⁹ WHITE, Lawrence. “Los Paraísos de las Drogas”. Ed. Mensajero. España. 1973. p. 138.

En Suecia, ha aumentado terriblemente el número de toxicómanos, dándose una verdadera “explosión” de las drogas, encontrándose toxicómanos hasta en los pabellones infantiles de los hospitales. Según las encuestas realizadas en las escuelas de enseñanza media, uno de cada diez muchachos, ha probado anfetaminas,¹⁰ marihuana, alucinógenos y otras drogas más serias. Así la droga se puede comprar con la mayor facilidad, incluso a la salida de los Institutos de bachillerato superior.¹¹

En Estados Unidos, más de la mitad de las personas identificadas como heroinómanos, tenían antecedentes de comportamiento delictivo o una condena por actos delictuosos, antes de usar la droga por primera vez. En Inglaterra la situación es parecida, a pesar de que existen clínicas que suministran heroína a los toxicómanos. Por otro lado existen personas que nunca se han visto involucradas en transgresiones legales y llevan una vida relativamente “normal” (trabajan, crían hijos, etc.) a pesar del consumo ilegal que hacen de la heroína.

En un estudio realizado en Inglaterra acerca de los heroinómanos, se advirtió con claridad que, aún cuando las clínicas suministren heroína, persiste la pluralidad de comportamientos. Algunos sujetos son respetuosos de la ley y utilizan sólo la dosis que les ha sido prescrita; otros subsisten de la beneficencia; algunos venden drogas, y aún existen otros que roban y compran droga adicional en el mercado negro. Cabe

¹⁰ Anfetamina. Fármaco estimulante que suprime la sensación de fatiga y sueño y produce euforia.

¹¹ ALTAVILLA, Enrico. “Europa, Pecado y Virtud” Ed. Plaza & Janés. Barcelona. 1975. p. 237.

apreciar claramente que el dar heroína gratis a los viciosos que se dedican a actividades delictivas como medio de vida, hará que disminuyan sus gastos y frenará en cierta medida las transgresiones legales.

Por lo que hace a los sedantes hipnóticos¹² y tranquilizantes, éstos son utilizados en todas las sociedades en que sus miembros tienen acceso a los productos farmacéuticos disponibles hoy día. En casi todos los países del mundo occidental aparecen casos de abuso y dependencia y cada día la población mundial consume toneladas de tabletas y cápsulas.¹³

En los Estados Unidos de Norteamérica, si bien la droga más peligrosa sigue siendo la heroína, en zonas metropolitanas y a lo largo de la costa nororiental existe un notable incremento del consumo de cocaína, estimándose que actualmente ha desplazado a la marihuana del primer puesto de consumo. Así, en el mundo de la droga, en cuanto a su producción y comercialización, se ha convertido en un factor económico-político de gravitación internacional. En algunos países (China, Colombia, Bolivia, Jamaica), ha pasado a ser la principal fuente de ingresos nacionales. Hong Kong es la capital mundial de la heroína y corresponde a Miami ser la capital del tráfico de drogas para el área americana.

¹² Hipnosis. Estado de semiconciencia, inducido artificialmente, en el que existe un aumento de automatismo y de las manifestaciones del inconsciente.

¹³ JAFFE, Jerome. "Vicios y Drogas". Ed. Tierra Firme. México.1980. p. 47.

Actualmente Colombia se perfila hacia el mercado lícito de sustancias estupefacientes, toda vez que limitados y desmantelados los principales sembradíos mexicanos de *cannabis*, algunos productores de café colombianos y otros terratenientes de ese país, echaron de ver que podían aprovechar tan fantástico mercado y se lanzaron al cultivo y producción de marihuana, teniendo a los Estados Unidos cerca y a sus traficantes como distribuidores y correos a su disposición, quedando este comercio en manos de una casta colombiana y americana. Una poderosa oligarquía¹⁴, dueña de las finanzas de la droga, trata de convencer al pueblo colombiano de que éste es un producto lícito, adquirido por una gran demanda en el “mercado libre” en los Estados Unidos, donde los propios norteamericanos han despenalizado el consumo de marihuana en once estados de la Unión y ya no es un crimen, sino que se considera apenas una “falta leve”, menor aún que la de un mal estacionamiento de automóvil. En toda Colombia es posible ver gente humilde, madres con sus pequeños a cuestas ofreciendo marihuana. Se ha legalizado la posesión de una onza¹⁵ del estupefaciente como dosis personal, se lleva al congreso y se recomienda la legalización, para que ingresen limpiamente capitales enormes en los así llamados “*narcodólares o drogadólares*”.

¹⁴ Gobierno de pocos. Forma de gobierno en la cual el poder supremo lo ejerce un reducido número de personas pertenecientes a una misma clase social. Grupo social integrado por los más poderosos capitalistas y sus representantes políticos.

¹⁵ Unidad de peso equivalente a 28.7 gramos.

En Bolivia, según los informes elaborados por los organismos dependientes de la ONU, se producen hojas de coca en cantidad suficiente para producir veinte toneladas anuales de cocaína de la mejor calidad. Los mismos informes de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, señalan que ingresan anualmente mil doscientos millones de dólares (cocadólares) por el tráfico y distribución internacional.

Unas cincuenta mil familias indígenas, asentadas en las regiones de Chaparé y los Yungas, viven de la producción y comercialización del vegetal.

La cocaína, que es cinco veces más cara que el oro, tras ser cosechada la hoja de coca, es transportada en barriles a diversas provincias bolivianas, donde es tratada con acetona para convertirla en pasta o polvo y trasladada por tres vías para llegar a los consumidores: hacia Miami (vía Colombia) a Marsella por avión, y hacia Brasil en camiones militares.

En Jamaica, se encuentra en proceso la legalización de la marihuana, y si en esta isla aún no se ha legalizado el cultivo y comercialización de la cannabis, esto se debe a presiones internacionales, sobre todo de los Estados Unidos, país con el que se encuentra endeudado y es, por así decirlo, tributario económico; por lo que se ha señalado por altos funcionarios en múltiples ocasiones que en Jamaica la legalización y venta lícita de la yerba traería un ingreso mayor a los mil trescientos millones de dólares anuales lo que propiciaría el mejoramiento económico de la isla. En el programa televisivo *Frente a la Nación* se

afirmó: “La marihuana es la corriente económica de la vida de Jamaica y tampoco existen evidencias científicas de que la misma sea dañosa, por tanto esto ya no es un problema moral y a nosotros no se nos debe involucrar.”¹⁶

La droga se extiende, atraviesa los mares, entra por los puertos, llega a las ciudades, ancla en solitarias piezas, en cubículos donde grupos de jóvenes con ansiedad, con tensiones de toda índole, tratan de evadirse de su familia o de una sociedad que entienden agobiante. Por todo ello se efectúan convenciones internacionales y nacionales, se redactan leyes, se despliegan en todas partes hombres, dinero, armas, esfuerzos, prisiones, hospitales. Un cúmulo de ideas (a veces contrapuestas) entre prevención y represión. Mientras tanto, el verdugo, el traficante de drogas, sólo atiende a la rutina de su lucro. Las cárceles de casi todo el mundo se pueblan de usuarios, de difusores drogadictos, de jóvenes que han cometido delitos por allegarse tóxicos. Sobre ellos recaen los sentimientos de venganza social. Y mientras el verdugo, al contrario, junto a los tratantes de blancas y los vendedores de armas, los traficantes internacionales de drogas, pocas veces son hallados y, menos aún, ocupan un sitio en las prisiones. Para que el problema de la drogadicción no resulte una comedia, será preciso ir directamente al meollo, al traficante, que es quien vende el hombre a la droga. A estos modernos genocidas, las leyes los reprimen con gran severidad,

¹⁶ NEUMAN, Elías. “Droga y Criminología”. Ed. Siglo XXI. México. 1984. p.114.

pero falla la ejecución de esas leyes y es allí donde parece temblar en el mundo la estructura oficial policial y judicial, en medio de su impotencia o su silencio. Sus ganancias son tan notables, tan exorbitantes, que quienes quieren combatirlos se ven frenados o son sobrepasados por organizaciones fuertes, con grandes posibilidades económicas, capaces de comprar conciencias. Ofrecen una gran muralla, porque están extraordinariamente estratificadas, precavidas en sus operaciones, y cuentan con recursos tales como aeropuertos, aviones, laboratorios, campos de cultivo y todo aquello que signifique medios puestos organizadamente al servicio del tráfico. Detentan las conexiones con los llamados sindicatos (cártel)¹⁷, que dominan la importación ilegítima en todo el mundo y están ligados con quienes controlan el juego y la prostitución. “El traficante y sus colaboradores están en los confines, en los límites de lo humano”.¹⁸

2.2. RESPECTO A LAS LEYES Y SU APLICACIÓN

Dentro de las funciones más importantes del Estado, contamos una serie de acciones que tienen como finalidad evitar el desarrollo en la colectividad del uso indebido de drogas peligrosas protegiendo la salud física y mental del individuo y

¹⁷ Acuerdo económico entre varias empresas para regular la producción, la venta o los precios, con el fin de eliminar la competencia en un determinado campo de la producción.

¹⁸ NEUMAN, Elías. “Droga y Criminología”. Ed. Siglo XXI. México. 1985. p.105.

evitando trastornos consiguientes en los diferentes mecanismos sociales.

La educación sanitaria, información preventiva, integración familiar, acción persecutoria y rehabilitación, constituyen por ahora las actividades más destacadas en esta área tutelar de la salud; su desarrollo requiere la existencia previa de diversos dispositivos legales o codificaciones que las canalicen positivamente a la comunidad; una de las condiciones para su proyección adecuada, es la revisión constante de sus textos, con el propósito de actualización y coordinación acordes a las características del problema.

Son muchas las legislaciones que deben someterse a un análisis exhaustivo, para conocer sus condiciones de aplicación en la actualidad, tratando siempre de armonizar sus presupuestos con el resumen de experiencias del pasado y los principios jurídicos que las integran.

En consideración a la amplitud de leyes que en relación al tráfico ilegal de drogas se han promulgado, y de que transcribirlas sería solamente "abultar" la presente investigación, es conveniente dar una panorámica de las mismas y en síntesis explicar sus finalidades, alcances y contenido.

La farmacodependencia y el delito contra la salud tiene orígenes remotos, sin embargo, son notorios como preocupación a nivel mundial desde hace aproximadamente cinco décadas. No obstante su antigüedad, la relación toxicomanía-sociedad es verdaderamente compleja, y sus diferentes facetas como

producción, consumo, tráfico, etc., integran dentro de cada estructura jurídica un concurso de conductas y resultados que se traduce en una problemática de salud pública, obligando al Estado a la realización de funciones tutelares, que por su orden podemos señalar como de legislación, prevención, represión y rehabilitación.

De estas facetas de la actividad del Estado, se consideran de importancia primaria, la expedición de normas legislativas acordes a las circunstancias actuales del fenómeno, partiendo del principio de que las estructuras sociales son más sólidas tanto cuanto más perfectas son sus disposiciones legislativas, las que se reflejan en todos aquellos problemas, que como el de la farmacodependencia, constituyen una situación de cuidado inaplazable.

En consideración a lo antes señalado se hará un análisis de la legislación protectora de la salud pública en nuestro país, a través de su secuela cronológica.

La manera en que el Estado ha ejercido una tutela por lo que a la salud pública se refiere, se ha canalizado principalmente en la codificación sanitaria, cuyo primer antecedente se da en el Código de 1891, bajo el régimen de Porfirio Díaz, y en su texto no encontramos disposiciones que establezcan diferencia terminante entre el comercio lícito o ilícito de las drogas, únicamente contiene algunas medidas de control en relación a un producto farmacéutico derivado del opio llamado

*láudano*¹⁹ y que siguiendo la tónica de la época, era la substancia sobre la cual giraba gran parte de la farmacopea, pues en el campo de la medicina el opio era considerado como panacea de todas las enfermedades, aplicándolo indistintamente para problemas del aparato digestivo, dolores musculares o trastornos del sistema nervioso. Durante el mismo período presidencial, se publicó la Ley Sanitaria de los Estados Unidos Mexicanos, el 15 de octubre de 1894, en la cual se consignan bases importantes para diferenciar las drogas médicas de las peligrosas, aumentando en forma notoria los sistemas de control farmacéutico para la venta de medicamentos que en abuso podrían causar daño a la salud; también establece una vigilancia sobre determinadas substancias vegetales, que se consideraban con principios medicinales, prohibiendo en algunos casos su venta, y reglamentándola en otros. Un antecedente interesante en este Código, es el de que además de las medidas de control, contiene un capítulo de delitos y faltas contra la salud pública y concede autoridad en la materia a un organismo denominado Consejo Superior de Salubridad.

El 15 de enero de 1903, entra en vigor un nuevo Código Sanitario Mexicano y su contenido, en relación con drogas peligrosas, sigue el esquema del anterior con algunas adiciones importantes en cuanto al procedimiento de tráfico lícito, entre otras la reglamentación precisa del Estado para

¹⁹ Solución hidroalcohólica de opio, azafrán y canela que se emplea como antiespasmódico. Extracto de opio.

controlar la industria, elaboración y venta de substancias medicinales que pueden dañar la salud cuando se administran fuera de la terapéutica adecuada.

En el Código de 1926 aparece por primera vez el Consejo de Salubridad General, autoridad máxima después del Presidente de la República en materia de salubridad general, y en su texto aparecen innovaciones sobre medidas de vigilancia de medicamentos elaborados con productos enervantes²⁰ ; por primera vez en la ley aparece una lista específica de drogas enervantes comprendiendo opiáceos, cocaína, marihuana y sales derivadas. Este Código ya refleja la influencia de los tratados internacionales que México suscribió en la materia, posiblemente el legislador al elaborarlo, tomó como base la Convención Internacional del Opio de 1912 a la que México se adhirió en 1925, aunque tuvo vigencia para nuestro país hasta el año de 1927; uno de los puntos de esa Convención obligó a los Estados participantes a dictar medidas de control y limitación para el tráfico lícito y sanciones por la posesión ilegal de opio en bruto o preparado, morfina, heroína, y sus sales; la legislación sanitaria en ese aspecto no solamente reglamentó el tráfico de estos enervantes, sino que incluye la cannabis sativa y otras.

El Código aporta a nuestra legislación, medidas curativas y de tratamiento para readaptar toxicómanos, las cuales se determinan posteriormente en el Reglamento Federal de

²⁰ Enervar. Excitar, poner nervioso.

Toxicomanía de 1931 y también se instituyó en el texto, el Hospital Federal para toxicómanos, mandando la elaboración de sus reglamentos.

En el año de 1943, se publica un nuevo Código, la misma tónica que el anterior y adiciones como medidas sanitarias de migración, un cómputo de las autoridades en materia de Salubridad General, el aumento de modalidades en el trato de sustancias o drogas peligrosas y prohibidas con un esmero más adecuado de los métodos de control y fiscalización de las sustancias aludidas y ya como medidas definitivas en el desarrollo de la vigilancia del Estado encontramos la documentación y reglamentación en cuanto a receta y venta de medicamentos que contienen enervantes. Esta ley impone medidas de vigilancia para la importación de sustancias enervantes tipificando el delito de contrabando²¹ en la materia, si la importación se llevara a cabo sin observar dos requisitos básicos: el permiso de la Secretaria de Salubridad y Asistencia y el paso del envío por la aduana precisamente señalada. La gran mayoría de estas medidas e innovaciones son el resultado de la influencia en nuestros legisladores del tratado internacional denominado "Convenio para limitar la fabricación y reglamentar la distribución de estupefacientes" firmado en Ginebra el 13 de julio de 1931, protocolo del que nuestro país fue parte.

²¹ Comercio o producción de géneros prohibidos por las leyes. Acción o intento de introducir fraudulentamente dichos géneros.

Bajo estas características la secuela de la legislación sanitaria presenta otros cambios importantes en los años de 1949, 1955, 1971 y 1973, y se incluyen medidas de fiscalización de nuevas drogas de acuerdo con las etapas de desarrollo del problema y la participación cada vez más activa de México en convenciones internacionales como la citada de 1931, la "Convención para la supresión del tráfico ilícito de drogas nocivas", firmada en Ginebra en 1936, el Protocolo de 1946 en Nueva York, el de 1948 en París y la "Convención única sobre estupefacientes" de 1961, mismos que dieron pauta para incorporar sistemas de fiscalización de sustancias como drogas peligrosas y coordinar la legislación sanitaria y penal para combatir con eficacia las modalidades del delito contra la salud, así por primera vez vemos en el Código Sanitario de 1949, que aparece el término estupefaciente para identificar sustancias anteriormente denominadas como enervantes, y en referencia a los opiáceos incluyendo en esta clasificación a las hojas de coca, sus alcaloides²² y sales, la cannabis sativa y algunos estupefacientes sintéticos.

El Código de 1955 presenta aspectos más definidos del problema, conteniendo una lista considerable de estupefacientes y sustancias de naturaleza análoga, medidas adecuadas de control y fiscalización del tráfico lícito y declarando como

²² Alcaloide. Sustancia natural caracterizada por la presencia de uno a más átomos salificables de nitrógeno. Las papaveráceas, las solanáceas y otras familias de plantas contienen alcaloides tales como la cafeína, estricnina, morfina, cocaína, etc., capaces de actuar a distintos niveles sobre el sistema nervioso.

actividades en materia de Salubridad general del país la campaña contra el alcoholismo y contra la producción, venta y consumo de sustancias que envenenan al individuo y degeneran a la especie humana, considerando medidas educacionales y de orientación general para atacar el problema. En el capítulo relativo a sanidad en materia de migración, esta ley contiene prohibición de entrada al país a los extranjeros toxicómanos o ebrios consuetudinarios y a los individuos que habitualmente usen sustancias prohibidas por la Secretaria de Salubridad y Asistencia

En el capítulo de estupefacientes, habla de una serie de modalidades que comprende el comercio, la importación, la exportación, el transporte, la siembra, el cultivo, la cosecha, la elaboración, adquisición, posesión, prescripción médica, uso lícito y en general todo acto relacionado con el tráfico o suministro de estas sustancias, sujetándolas a normas no solamente contenidas en el Código y sus reglamentos, sino a Tratados y Convenios internacionales, disposiciones del Consejo de Salubridad General, leyes penales sobre la materia y circulares y disposiciones de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

En marzo de 1971 por primera vez en nuestra ley se incluye en el Código, la clasificación de sustancias llamadas psicotrópicas equiparadas con los estupefacientes, así como enumerando una serie de alucinógenos como el LSD-25, el peyote, los hongos alucinantes y sus principios activos, la psilocibina, el ololiuqui y otros. Esta reforma llevó a la tipificación en la Ley Sanitaria del delito por importación,

exportación, comercio, fabricación y elaboración de psicotrópicos.

En el Código Sanitario del 13 de marzo de 1973 se plantean una serie de actividades que encuadran perfectamente dentro del esquema de trabajo coordinado del Estado y los particulares para prevenir la farmacodependencia en las que se contemplan: programas de educación para la salud, capacitación en materia de salud mental, control y fiscalización de estupefacientes y psicotrópicos incluyendo por primera vez inhalantes volátiles de uso industrial detectados como de uso dentro del campo de la toxicomanía, facultades de la autoridad sanitaria respecto al tratamiento y reclusión de adictos a estupefacientes y psicotrópicos, tipificación de delitos contra la salud por el tráfico ilícito de sustancias psicotrópicas.

En la actualidad, bajo el título de Sistema Nacional de Salud se ha constituido un organismo del que forman parte varias dependencias y entidades de la administración pública, federal y local, al igual que un selecto grupo de personas físicas y morales de los sectores social y privado para atender el programa en cuestión.

Por lo que hace a la planeación, regulación, organización y funcionamiento del sistema, éste se rige por la Ley General de Salud, promulgada el 7 de febrero de 1984, así como por disposiciones reglamentarias y accesorias cuyo cumplimiento corresponde actualmente a la Secretaría de Salud, que ha sustituido en las funciones administrativas

correspondientes a la antigua Secretaría de Salubridad y Asistencia.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, dice en el **ARTÍCULO 4o, PÁRRAFO CUARTO** “Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución”.

El artículo 73 Constitucional señala: El Congreso tiene facultad: . . .

Fracción XVI. Para dictar leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad general de la República.

1a. El Consejo de Salubridad General dependerá directamente del Presidente de la República, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado, y sus disposiciones generales serán obligatorias en todo el país.

4a. Las medidas que el Consejo haya puesto en vigor en la campaña contra el alcoholismo y la venta de sustancias que envenenan al individuo y degeneran la especie humana, así como las adoptadas para prevenir y combatir la contaminación ambiental, serán después revisadas por el Congreso de la Unión, en los casos que le competan.

La Ley General de Salud define y regula a los estupefacientes y sustancias psicotrópicas. La Ley, más que una definición de ambos, se refiere de manera extensa, a las sustancias nocivas para el género humano consideradas dentro de esas clasificaciones y reglamenta su uso bajo las normas contenidas en el texto de la misma Ley. Del artículo 234 al 256, en sus capítulos V y VI del Título Decimosegundo, establece las disposiciones complementarias del Título Séptimo del Código Penal, donde se encuentran tipificados los delitos contra la salud.

Así, en sus respectivos capítulos denominados “Estupefacientes” y “Sustancias Psicotrópicas”, la Ley al referirse a las diversas conductas ilícitas relacionadas con los estupefacientes y sustancias psicotrópicas, debe sujetarse, para su estudio y punición, a lo establecido en el Código Penal de aplicación Federal en esta materia, atento a lo dispuesto por el artículo 73 fracción XVI de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Habida cuenta que el tema de los estupefacientes y sus derivados tiene su punto de partida en la Norma Fundamental, no puede aceptarse la injerencia o pretensión de regulación de la materia por las Legislaturas de los Estados. El fundamento lógico, además del jurídico, es que la producción, venta y consumo de sustancias enervantes o psicotrópicas atenta contra la salud misma de la sociedad, y malamente nuestro sistema jurídico pudiera dejar al ámbito de regulación estatal este importante aspecto de protección social.

El espectro de los estupefacientes y sustancias psicotrópicas es sumamente amplio. El Código Penal, en sus diversos artículos relativos, remite a la Ley General de Salud y a los Convenios o Tratados Internacionales la consideración de las sustancias que deben ser tenidas como estupefacientes o psicotrópicas. En el capítulo V de la citada Ley General de Salud denominado “Estupefacientes”, en el artículo 234 se hace una detallada relación de las sustancias así consideradas; y en el capítulo VI, llamado “Sustancias Psicotrópicas”, en el artículo 245 se enumeran éstas, clasificándolas en cinco grupos, a saber: **I.** Las que tienen escaso o nulo valor terapéutico. **II.** Las que tienen algún valor terapéutico. **III.** Las que tiene valor terapéutico. **IV.** Las que tiene amplios usos terapéuticos, y **V.** Las que carecen de valor terapéutico y se utilizan corrientemente en la industria.

Todas ellas con el común denominador de constituir en mayor o menor grado, un problema para la salud pública.

Por lo que hace al Código Penal, el artículo 195 no establece penas para las personas que adquieran o posean para su consumo personal las sustancias aludidas; en el 198 se alude a los terceros que siembren, cultiven o cosechen plantas de cannabis o marihuana, aminorando la pena en los casos de “escasa instrucción y extrema necesidad”; tipificando en su segunda parte la conducta y pena para el poseedor o propietario del predio donde se lleven a cabo las tareas ilícitas de producción de estupefacientes. El artículo 196 Bis penaliza la asociación

delictuosa en el tráfico de estupefacientes, y el 194 regula con amplitud todos los demás casos de producción, venta, transporte, introducción y comercio de las drogas.

La Organización Mundial de la Salud, define el concepto de salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, no consistente únicamente en la ausencia de enfermedad o dolencia”. La salud pública abarca el estado sanitario de la población en la cual deben concurrir autoridades y particulares, medidas sanitarias y preventivas, actividades de investigación científica en materia de salud, normas jurídicas, administrativas y técnicas, educación para la salud, para prolongar la vida y fomentar la salud física y mental por medio de los esfuerzos organizados de la colectividad destinados a sanear el medio, educar sanitariamente a la población y desarrollar un mecanismo social que asegure a cada individuo un nivel de vida adecuado para mantener su salud.

Ahora bien, por lo que hace a los Delitos Contra la Salud, así contemplados en el Título Séptimo del Libro Segundo del Código Penal Vigente para el Distrito Federal en Materia Común, y para toda la República en Materia Federal, y previstos y sancionados en los artículos 193 al 199, del Capítulo I, denominado “De la Producción, Tenencia, Tráfico, Proselitismo y otros actos en materia de Narcóticos”, antes de hacer un breve análisis de éstos, son necesarias algunas consideraciones de Derecho.

El Poder Penal del Estado no debe entenderse exclusivamente como una función sancionadora, punitiva; es en esencia protector y si éste sanciona, es finalmente para proteger el orden social en beneficio de la colectividad. Pero independientemente de las diversas teorías, discusiones, disertaciones o criterios que en torno a este tema puedan surgir, el Poder Penal del Estado, en México, tiene su fundamento incuestionable en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que en el artículo 73 señala: “El Congreso tiene facultad: . . . Fracción XXI. “Para definir los delitos y faltas contra la Federación y fijar los castigos que por ellos deban imponerse”.

Los delitos federales son los previstos en los artículos 2o a 5o del Código Penal Federal y 50 de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación, o sean aquellas conductas que afectan los intereses fundamentales de la Federación; estructura, funcionamiento y patrimonio.²³

Código Penal. Libro Segundo.

Título Séptimo. Delitos Contra la Salud

Capítulo I.

De la producción, tenencia, tráfico, proselitismo y otros actos en materia de narcóticos.

Art. 193. Son narcóticos (estupefacientes, psicotrópicos, sustancias y vegetales), los señalados en la Ley General de Salud y en los Convenios y Tratados internacionales. Son sólo punibles las conductas relacionadas con sustancias señaladas en los artículos 237, 245 frcc. I, II y III, y 248 de la Ley General de Salud.

²³ OSORIO Y NIETO, César Augusto. “Delitos Federales”. Ed. Porrúa. México. 1995. p. 31.

El juzgador considerará la cantidad y especie del narcótico y la mayor o menor lesión a la salud pública para efectos de la pena.

Los narcóticos se pondrán a disposición de la autoridad sanitaria federal para su destrucción o aprovechamiento.

Los instrumentos, vehículos, objetos o productos involucrados se decomisarán para apoyo en la impartición de justicia.

Art. 194. Penalidad de 10 a 25 años y de 100 a 500 días de multa.

I. Al que produzca (manufacture, fabrique, elabore, prepare o acondicione), transporte, trafique, comercie (venda, compre, adquiera o enajene), suministre (aún gratis), o prescriba narcóticos.

II. Al que introduzca o extraiga del país narcóticos (contempla la tentativa).

III. Al que aporte recursos económicos, financie, supervise o fomente conductas relacionadas con narcóticos.

IV. Al que haga publicidad o propaganda al consumo de narcóticos.

Se aumenta la penalidad hasta en una mitad al servidor público involucrado.

Art. 195. Penaliza de 5 a 15 años y de 100 a 350 días de multa al poseedor de narcóticos sin autorización de la Ley General de Salud.

Se considera inimputable al farmacodependiente en posesión de narcóticos en cantidad sólo para su consumo personal.

No es punible la simple posesión de medicamentos narcóticos para tratamiento médico.

Art. 195 bis. La posesión o transporte no destinados a conductas contempladas en el artículo 194, no tratándose de asociación delictuosa, se penalizará de acuerdo a la Tabla del Apéndice 1. (según la cantidad), (marihuana, hashish, morfina, cocaína, heroína, mezcalina, LSD, psilosibina, secobarbital, mecalona, anfetamina, etc..)

Art. 196. Se aumenta la penalidad hasta en una mitad.

I. La conducta sea cometida por servidor público, además de su suspensión del cargo hasta por cinco años, destitución e inhabilitación, y en caso de ser miembro del ejército dará baja definitiva.

II. Si la víctima es menor de edad o incapacitado.

III. Si se utilizan menores o incapaces para la comisión del delito.

IV. Si dichas conductas se cometen en centros educacionales, asistenciales, policiales o de reclusión.

V. Si la conducta la realizan profesionistas, técnicos, auxiliares, o personal relacionado con la disciplina de la salud.

VI. Si se coacciona a otro, aprovechándose del ascendiente familiar o moral, autoridad o jerarquía, a cometer alguna de las conductas previstas en el artículo 194.

VII. Se sea propietario, poseedor, arrendatario o usufructuario de un establecimiento empleado para realizar delitos previstos en este capítulo.

Art. 196 ter. Penaliza de 5 a 15 años y de 100 a 300 días de multa, además del decomiso de los instrumentos, objetos y productos.

I. Al que realice actos con precursores químicos para cultivar, producir o preparar narcóticos. (Laboratorios clandestinos).

II. Al que financie la creación de laboratorios clandestinos.

La misma pena al servidor público que lo permita o autorice.

Son precursores químicos las sustancias para la preparación de narcóticos.

Art. 197. Al que sin prescripción médica administre por inyección, inhalación, ingestión u otro medio, narcóticos, tendrá pena de 3 a 9 años y de 60 a 180 días de multa, con aumento de la penalidad si la víctima es menor o incapaz.

El suministro gratuito o prescripción de narcóticos se penaliza de 2 a 6 años y de 40 a 120 días de multa, con aumento en la pena si la víctima es menor o incapaz y las mismas penas se aplican al que induzca o auxilie a otro para consumir narcóticos.

Art. 198. Al campesino que siembre, cultive o coseche marihuana, amapola, hongos alucinógenos, peyote o vegetales con efectos similares, se penalizará de uno a seis años de prisión en concurrencia de escasa instrucción o extrema necesidad económica.

Igual pena se aplicará al propietario del predio que consienta la siembra, cultivo o cosecha de plantas narcóticas.

La penalidad se agravará si la conducta tiene como finalidad alguno de los supuestos contemplados en el artículo 194, o se trate de servidor público o miembro del ejército involucrado.

Art. 199. No será imputable el farmacodependiente que posea narcóticos para su estricto consumo personal.

El Ministerio Público o la autoridad judicial del conocimiento informará de inmediato a la autoridad sanitaria para efectos de ser sujeto al tratamiento que corresponda.

Para los efectos de la condena condicional o del beneficio de la libertad preparatoria no se considerará como antecedente de mala conducta la farmacodependencia, exigiéndose al sentenciado el sometimiento al tratamiento adecuado para su curación bajo la vigilancia de la autoridad ejecutora.²⁴

Por lo que hace a la aplicación de estas leyes, no obstante que en teoría son avanzadas en su concepción, la realidad es que son insuficientes para, ya no digamos resolver el problema del tráfico ilegal de narcóticos, sino por lo menos suavizar sus desastrosos efectos en la sociedad, más aún que a la fecha no solamente se ha incrementado, sino que se habla de narcopolítica, narcoclero, narcodemocracia, narcocultura, etc. términos del todo absurdos si tratamos de explicar los avances que se pretendan tener en materia de lucha contra el narcotráfico.

²⁴ SANCHEZ SODI, Horacio. "Compilación de Leyes Mexicanas". Código Penal. Ed. Greca. México. 1997. pp. 57-60.

2.3. EN LO REFERENTE AL ASPECTO SALUD

El derecho a la protección de la salud se contempla desde el año de 1978, con la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria a la Salud, (OMS-UNICEF), donde se apuntó una conceptualización de la salud que ha generado una influencia importante en el enfoque normativo de las legislaciones de los Estados, al entender la misma como: “El estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades; es un derecho fundamental y el logro del grado más alto posible de la misma es un objetivo social importantísimo en el mundo”. Bajo similar punto de vista, el legislador mexicano, en congruencia con el sentido social de nuestra Constitución, enriqueció el catálogo de derechos tendientes a fortalecer la protección de la salud en el texto del artículo 4o de la ley fundamental, mediante la adición del actual párrafo cuarto promulgado por decreto del 3 de febrero de 1983, mismo que señala: “Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución”. Así, con la finalidad de coadyuvar a la

efectividad del precepto contenido en este párrafo, el 7 de febrero de 1984 apareció publicada la Ley General de Salud.²⁵

La fracción XVI del artículo 4o Constitucional, otorga facultades al Congreso para dictar leyes sobre salubridad general de la República. Y en su 4a disposición se señala que “Las medidas que el Consejo (Consejo de Salubridad General), haya puesto en vigor en la campaña contra el alcoholismo y la venta de sustancias que envenenan al individuo y degeneran la especie humana,. . . , serán después revisadas por el Congreso de la Unión, en los casos que le competan. (Políticas contra el narcotráfico)

La Ley General de Salud, es un instrumento jurídico tendiente a darle una mayor relevancia a la garantía constitucional conocida como “el derecho a la protección de la salud”, y a todo lo largo de sus preceptos encontramos diversos aspectos contemplados en ella referentes o relacionados con los narcóticos y las modalidades de sus diversos usos.

A efecto de conocer el contenido de la Ley General de Salud, por lo que a nuestro tema se refiere, daremos una breve panorámica de sus disposiciones al respecto.

²⁵ LARA PONTE, Rodolfo. “Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos Comentada”. Instituto de Investigaciones Jurídicas. Ed. Porrúa. México. 1977. pp. 45 y 46.

LEY GENERAL DE SALUD

TÍTULO PRIMERO

Disposiciones Generales

CAPÍTULO ÚNICO

Art. 3. Es materia de salubridad general:

VI. La salud mental;

XI. La educación para la salud;

XIX. El programa contra el alcoholismo;

XX. El programa contra el tabaquismo;

XXI. El programa contra la farmacodependencia.

TÍTULO SEGUNDO

Sistema Nacional de Salud

CAPÍTULO II

Distribución de Competencias

Art. 17. Compete al Consejo de Salubridad General:

I. Dictar medidas contra el alcoholismo.

TÍTULO TERCERO

Prestación a los Servicios de Salud

CAPÍTULO I

Disposiciones Comunes

Art. 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

VI. La salud mental.

CAPÍTULO VII

Salud Mental

Art. 73. Para la promoción de la salud mental, la Secretaría de Salud, las instituciones de salud y los gobiernos de las entidades federativas, en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán:

III. La realización de programas para la prevención del uso de sustancias psicotrópicas, estupefacientes, inhalantes y otras sustancias que puedan causar alteraciones mentales o dependencias.

Art. 74. La atención a las enfermedades mentales comprende:

I. La atención de personas con padecimientos mentales, la rehabilitación psiquiátrica de enfermos mentales crónicos, deficientes mentales, alcohólicos y personas que usen habitualmente estupefacientes o sustancias psicotrópicas.

TÍTULO SÉPTIMO

Promoción de la Salud

CAPÍTULO II

Educación para la Salud

Art. 112. La educación para la salud tiene por objeto:

III. Orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, salud mental, salud bucal, educación sexual, planificación familiar, riesgos de la

automedicación, prevención de la farmacodependencia, salud ocupacional, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, prevención y rehabilitación de la invalidez y detección oportuna de enfermedades.

TÍTULO DECIMOPRIMERO

Programas Contra las Adicciones

CAPÍTULO I

Consejo Nacional Contra las Adicciones

Art.184 bis. Se crea el Consejo Nacional Contra las Adicciones que tendrá por objeto promover y apoyar las acciones de los sectores público, social y privado tendientes a la prevención y combate de los problemas de salud pública causados por las adicciones que regula el presente Título, así como proponer y evaluar los programas a que se refieren los artículos 185, 188 y 191 de esta Ley.

CAPÍTULO II

Programa Contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas

Art. 185. La Secretaría de Salud, los gobiernos de las entidades federativas y el Consejo de Salubridad General en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán para la ejecución del programa contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas que comprenderá, entre otras, las siguientes acciones:

I. La prevención y el tratamiento del alcoholismo y, en su caso, la rehabilitación de los alcohólicos;

II. La educación sobre los efectos del alcohol en la salud y en las relaciones sociales, dirigida especialmente a niños, adolescentes, obreros y campesinos, a través de métodos individuales, sociales o de comunicación masiva, y

III. El fomento de actividades cívicas, deportivas y culturales que coadyuven en la lucha contra el alcoholismo, especialmente en zonas rurales y en los grupos de población considerados de alto riesgo.

Art. 186. Para obtener la información que oriente las acciones contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas, se realizarán actividades de investigación en los siguientes aspectos:

I. Causas del alcoholismo y acciones para controlarlas;

II. Efectos de la publicidad en la incidencia del alcoholismo y en los problemas relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas;

III. Hábitos de consumo de alcohol en los diferentes grupos de población, y

IV. Efectos del abuso de bebidas alcohólicas en los ámbitos familiar, social, deportivo, de los espectáculos, laboral y educativo.

CAPÍTULO III

Programa Contra el Tabaquismo

Art. 188. La Secretaría de Salud, los gobiernos de las entidades federativas y el Consejo de Salubridad General, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán para la ejecución del Programa Contra el Tabaquismo, que comprenderá entre otras, las siguientes acciones:

I. La prevención y el tratamiento de padecimientos originados por el tabaquismo.

II. La educación sobre los efectos del tabaquismo en la salud , dirigida especialmente a la familia, niños y adolescentes, a través de métodos individuales, colectivos o de comunicación masiva, incluyendo la orientación a la población para que se abstenga de fumar en lugares públicos.

Art. 189. Para poner en práctica las acciones contra el tabaquismo, se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

I. La investigación de las causas del tabaquismo y de las acciones para controlarlas, y

II. La educación a la familia para prevenir el consumo de tabaco por parte de niños y adolescentes.

Art. 190. En el marco del Sistema Nacional de Salud, la Secretaría de Salud coordinará las acciones que se desarrollen contra el tabaquismo, promoverá y organizará servicios de orientación y atención a fumadores que deseen abandonar el hábito y desarrollará acciones permanentes para disuadir y evitar el consumo de tabaco por parte de niños y adolescentes.

CAPÍTULO IV

Programa Contra la Farmacodependencia

Art. 191. La Secretaria de Salud y el Consejo de Salubridad General, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán para la ejecución del Programa Contra la Farmacodependencia, a través de las siguientes acciones:

I. La prevención y el tratamiento de la farmacodependencia y, en su caso, la rehabilitación de los farmacodependientes;

II. La educación sobre los efectos del uso de estupefacientes, substancias psicotrópicas y otras susceptibles de producir dependencia, así como sus consecuencias en las relaciones sociales, y

III. La educación e instrucción a la familia y a la comunidad sobre la forma de reconocer los síntomas de la farmacodependencia y adoptar las medidas oportunas para su prevención y tratamiento.

Art. 192. La Secretaría de Salud elaborará un programa nacional contra la farmacodependencia, y lo ejecutará en coordinación con dependencias y entidades del Sector Salud y con los gobiernos de las entidades federativas.

Art. 193. Los profesionales de la salud, al prescribir medicamentos que contengan substancias que puedan producir dependencia, se atenderán a lo previsto en los Capítulos V y VI del Título Decimosegundo de esta Ley, en lo relativo a prescripción de estupefacientes y substancias psicotrópicas.

TÍTULO DÉCIMOSEGUNDO

Control Sanitario de Productos y Servicios y de su Importación y Exportación.

CAPÍTULO III

Bebidas Alcohólicas

Art. 217. Son bebidas alcohólicas las que contengan alcohol etílico en proporción de 2% a 55% en volumen para comercializarse.

Art. 218. Toda bebida alcohólica ostentará la leyenda "El abuso en el consumo de este producto es nocivo para la salud".

Art. 220. Prohibición para expender o suministrar bebidas alcohólicas a menores.

CAPÍTULO V

Estupefacientes

Art. 234. Para efectos de esta Ley, se consideran estupefacientes:

Cannabis sativa, indica y americana o mariguana, su resina, preparados y semillas, Hojas de Coca; Cocaína; Concentrado de Paja de Adormidera; Heroína; Morfina; Opio; etc. (sólo se mencionan los más conocidos).

Art. 237. Queda prohibido en el territorio nacional todo acto de los mencionados en el art. 235 de esta Ley ("La siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte, prescripción, suministro empleo, uso, consumo y todo acto relacionado con estupefacientes"), respecto a las siguientes substancias y vegetales: opio preparado para fumar, morfina o heroína, cannabis sativa o mariguana, adormidera, hojas de coca o cocaína.

Art. 238. Sólo para fines científicos se autorizará la adquisición de estupefacientes.

Art. 240. Sólo podrán prescribir estupefacientes, los médicos cirujanos, veterinarios y cirujanos dentistas (pasantes de medicina durante su servicio social).

CAPÍTULO VI

Substancias Psicotrópicas

Art. 245. Las substancias psicotrópicas se clasifican en cinco grupos:

I. Sin o escaso valor terapéutico susceptibles de uso indebido o abuso y constituyen un problema especialmente grave para la salud pública: LSD (dietilamida de ácido d-lisérgico); Peyote (mezcalina); Hongos Alucinantes (psilocibina); Cannabis (tetrahidrocannabinol); etc. (sólo se mencionan los más conocidos).

II. Con algún valor terapéutico pero constituyen un problema para la salud pública: Amobarbital, Anfetamina, Metacualona, etc. (sólo se mencionan los más conocidos).

III. Con valor terapéutico, pero constituyen un problema grave para la salud pública: Benzodiasepinas en general; Barbitales en general, etc..

IV. Con amplios usos terapéuticos y constituyen problema menor para la salud pública: Cafeína, etc..

V. Sin valor terapéutico y se usan generalmente en la industria.

Art. 249. Sólo para fines científicos se autorizará la adquisición de substancias psicotrópicas referidas en la fracción I del 245.

Art. 250. Las substancias psicotrópicas referidas en la fracción II del art. 245 de esta Ley, requerirán receta médica para su venta o suministro.

Art. 251. Las substancias psicotrópicas referidas en la fracción III del art. 245 de esta Ley, requerirán receta médica para su venta o suministro.

Art. 252. Las substancias psicotrópicas incluidas en la fracción IV del art. 245 de esta Ley, requerirán para su venta o suministro de receta médica.

Art. 253. La Secretaría de Salud determinará, tomando en consideración el riesgo que representen para la salud pública por su frecuente uso indebido, cuales de las substancias con acción psicotrópica que carezcan de valor terapéutico y se utilicen en la industria,

artesánias, comercio y otras actividades, deban ser consideradas como peligrosas, y su venta estará sujeta al control de dicha Dependencia.

Art. 254. La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas en sus respectivos ámbitos de competencia, para evitar y prevenir el consumo de sustancias inhalantes que produzcan efectos psicotrópicos en las personas, se ajustarán a lo siguiente:

I. Determinarán y ejercerán medios de control en el expendio de sustancias inhalantes, para prevenir su consumo por parte de menores de edad e incapaces;

II. Establecerán sistemas de vigilancia en los establecimientos destinados al expendio y uso de dichas sustancias, para evitar el empleo indebido de las mismas;

III. Brindarán la atención médica que se requiera a las personas que realicen o hayan realizado el consumo de inhalantes, y

IV. Promoverán y llevarán a cabo campañas permanentes de información y orientación al público, para la prevención de daños a la salud provocados por el consumo de sustancias inhalantes.

CAPÍTULO XI

Tabaco

Art. 275. Para los efectos de esta Ley, con el nombre de tabaco se designa a la planta "Nicotina Tabacum" y sus sucedáneos, en su forma natural o modificada, en las diferentes presentaciones que se utilicen para fumar, masticar o aspirar.

Art. 276. En las etiquetas de los envases deberán tener las leyendas:

I. Dejar de fumar, reduce importantes riesgos en la salud;

II. Fumar es causa de cáncer y enfisema pulmonar y,

III. Fumar durante el embarazo, aumenta el riesgo de parto prematuro y de bajo peso en el recién nacido.

Art. 277. Prohíbe expender o suministrar tabaco a menores de edad.

Art. 277 bis. Las unidades hospitalarias y clínicas del Sistema Nacional de Salud, deberán contar con áreas en donde se prohíba el consumo de tabaco. Se considerarán como tales las de atención médica, auditorios, aulas y zonas de peligro para la seguridad laboral y colectiva, así como los sitios de trabajo de ambiente cerrado.

TÍTULO DECIMOTERCERO

Publicidad

CAPÍTULO ÚNICO

Art. 308. La publicidad de bebidas alcohólicas y del tabaco deberá ajustarse a los siguientes requisitos:

I. Se limitará a dar información sobre las características, calidad y técnicas de elaboración de estos productos;

II. No deberá presentarlos como productores de bienestar o salud, o asociarlos a celebraciones cívicas o religiosas;

III. No podrá asociar a estos productos con ideas o imágenes de mayor éxito en la vida afectiva y sexualidad de las personas, o hacer exaltación de prestigio social, virilidad o femineidad;

IV. No podrá asociar a estos productos con actividades creativas, deportivas, del hogar o del trabajo, ni emplear imperativos que induzcan directamente a su consumo;

- V. No podrá incluir, en imágenes o sonidos, la participación de niños o adolescentes ni dirigirse a ellos;
- VI. En el mensaje, no podrán ingerirse o consumirse real o aparentemente los productos de que se trata;
- VII. En el mensaje no podrán participar personas menores de 25 años, y
- VIII. En el mensaje deberán apreciarse fácilmente, en forma visual o auditiva, según el medio publicitario que se emplee, las leyendas a que se refieren los artículos 218 y 276 de esta Ley.²⁶

En atención a que el alcoholismo así como el tabaquismo, son fenómenos sociales que causan deterioro tanto en el individuo en lo particular como a la colectividad en lo general y toda vez que se consideran drogas permitidas en nuestro país, tanto el alcohol, el tabaco, y la cafeína, consideramos apropiado contemplarlas en lo que a su regulación de parte de la Ley General de Salud se les refiere, más aún que, pueden servir de prototipos a efecto de reglamentar en su momento el uso de otro tipo de narcóticos en caso de que se considerara su legalización como más adelante lo trataremos.

Ahora bien, toda vez que el presente trabajo se refiere esencialmente al derecho que tiene todo ciudadano, de estar debidamente informado, en lo que se refiere al aspecto salud, y específicamente a las repercusiones que el abuso en el consumo de drogas provoca, tanto en lo físico como en lo mental, es apropiado que en forma breve se haga un análisis de esto desde el punto de vista de la medicina.

²⁶ "LEY GENERAL DE SALUD". Ed. Sista. México. 1997, pp. 5-108.

El término “drogas de abuso” es desafortunado debido a que implica una desaprobación social y puede tener diferentes significados para diferentes personas. El abuso de una droga podría interpretarse como cualquier uso de un medicamento para fines no médicos, casi siempre para alterar el estado de conciencia.

Por lo que hace a la adicción y abuso de sustancias tóxicas, es de señalarse que a lo largo de la historia, en todas las sociedades se han consumido sustancias que alteran el estado de ánimo, el pensamiento y los sentimientos. Cada sociedad acepta ciertas drogas como lícitas y condenan a otras como ilícitas. En Estados Unidos de América y la mayor parte de la Europa Occidental, las “drogas nacionales” son la cafeína, nicotina y alcohol. En el Oriente Medio, la cannabis puede agregarse a la lista de medicamentos lícitos, en tanto que el alcohol está prohibido. Entre algunas tribus nativas de América, el peyote, un alucinógeno, puede utilizarse lícitamente para fines religiosos. En los Andes de Sudamérica, la cocaína se utiliza para mitigar el hambre y potenciar la capacidad para llevar a cabo trabajos arduos a gran altitud. Así, determinar qué drogas son lícitas o ilícitas o, por usar otra terminología, “utilizables” o “abusadas”, depende de un juicio social. El principal costo social de relegar cualquier sustancia a la categoría ilícita es la actividad criminal que con frecuencia resulta, ya que los traficantes de drogas son atraídos por el tráfico ilegal debido a la oportunidad de lograr enormes ganancias, en tanto que los adictos pueden recurrir al

robo, la prostitución y otros tipos de conducta antisocial para mantener sus hábitos. Además, en algunos casos, los adelantos farmacológicos han traído consigo dependencia física, y desafortunadamente también conductual, respecto de las drogas que en un principio se utilizaron con finalidades terapéuticas. Analicemos pues lo que es la dependencia física y psicológica a las drogas y los factores que contribuyen a su abuso y tolerancia:

El uso inapropiado de las sustancias que afectan la conducta, tiende al consumo en exceso cuando sus efectos resultan placenteros. El término adicción se refiere al consumo compulsivo de sustancias, así la American Psychiatric Association, define la dependencia de sustancias tóxicas (adicción), como un conjunto de síntomas que indican que el individuo sigue consumiendo la sustancia a pesar de problemas importantes relacionados con su consumo. Los orígenes que influyen en la dependencia de sustancias tóxicas se dan en razón de tres variables a saber: 1) **La sustancia o droga** de acuerdo a su disponibilidad, costo, pureza, potencia, modo de administración, (masticación, vía gastrointestinal, intranasal, subcutánea, intramuscular, intravenosa o inhalación) y por la rapidez de inicio y terminación de los efectos. 2) **El consumidor**, por herencia, síntomas psiquiátricos, experiencias y expectativas o proclividad a la conducta peligrosa, y 3) **El medio ambiente**, que comprende el entorno social, las actitudes comunitarias (influencia de los compañeros, modelos de papel social, etc.), la

disponibilidad de fuentes de placer o de recreación y el empleo u oportunidades educativas.

Por lo que hace a la droga o sustancia como factor para su abuso se dice que la proclividad al abuso de una sustancia se incrementa a causa de la rapidez de inicio de sus efectos, puesto que los que ocurren al poco tiempo de su administración tienden más a iniciar la cadena de sucesos que culminan en pérdida del control sobre la ingestión de la sustancia.

La historia del uso y abuso de la cocaína ilustra los cambios en la proclividad al abuso de un mismo compuesto, según la forma y la vía de administración. Las hojas de coca se pueden masticar, y la cocaína alcaloide se absorbe con lentitud por la mucosa bucal. Este método produce concentraciones sanguíneas bajas de cocaína. Los efectos estimulantes leves resultantes de esta masticación son de inicio gradual y esta práctica ha producido poco o ningún abuso o dependencia, a pesar de cientos de años de su consumo por los nativos de la cordillera de los Andes. Hacia finales del siglo XIX, los científicos aislaron al clorhidrato de cocaína de las hojas de coca, y fue posible la extracción de cocaína pura. Esta droga podía tomarse en dosis más altas por vía oral (absorción gastrointestinal) o por absorción a través de la mucosa nasal, lo que producía concentraciones más altas del fármaco en la sangre e inicio más rápido de la estimulación. Más tarde se observó que podía administrarse por vía intravenosa una solución de

clorhidrato de cocaína. Cada nuevo preparado de cocaína que ofrecía mayor rapidez de inicio de los efectos y aumento de la concentración sanguínea, trajo consigo una mayor probabilidad de crear adicción. En el decenio de 1980 se facilitó en mayor grado aún la disponibilidad de cocaína para el público estadounidense, con la invención de la forma llamada "crack". El crack, que se vende a un precio relativamente bajo en las calles, es la cocaína alcaloide (base libre) que se puede vaporizar con facilidad por calentamiento. La simple inhalación de los vapores del crack, produce concentraciones sanguíneas equivalentes a las resultantes de la administración intravenosa del alcaloide, a causa de la gran área de superficie para la absorción hacia la circulación pulmonar después de inhalarlos. La sangre que contiene cocaína entra luego en el lado izquierdo del corazón y llega a la circulación cerebral sin diluirse en la circulación general. Por tanto, la inhalación de cocaína crack entraña una posibilidad mucho mayor de crear adicción que masticarla, beberla o inhalarla. Este método, que descarga con rapidez al fármaco en el cerebro, es también la vía preferida de los consumidores de nicotina y cannabis.

Al referirnos al consumidor como factor variable para el abuso y la adicción a las drogas se sabe que los hijos de alcohólicos tienen mayor probabilidad de desarrollar el alcoholismo, es probable que haya factores genéticos múltiples que influyen en la probabilidad de que un individuo se vuelva dependiente del alcohol sin que haya un factor determinante. Los

trastornos psiquiátricos constituyen otra categoría de variables del consumidor, las personas que experimentan ansiedad, depresión, insomnio o incluso síntomas sutiles, como timidez, pueden encontrar ya por experimentación, o por accidente, que les producen alivio ciertas sustancias. Sin embargo, los efectos beneficiosos aparentes son transitorios, y el consumo repetido de la sustancia puede producir tolerancia y, por último su consumo compulsivo controlado.

Ahora bien, la manera en que el factor ambiental influye para el abuso de sustancias tóxicas, se dice que el inicio y la persistencia en el consumo de sustancias psicoactivas parece depender en buena medida de las normas sociales y la presión de los compañeros. Tomar drogas puede parecer, al principio, una forma de rebelión contra la autoridad. En algunas comunidades, los consumidores y vendedores de sustancias tóxicas son modelos de papel social que dan la impresión de personas triunfadoras y respetadas; por tanto, los emulan las personas jóvenes. Puede haber también escasez de otras opiniones para lograr placer o diversión. Estos factores tienen importancia particular en las comunidades en que los niveles educativos son bajos, y escasas las oportunidades de trabajo.

La tolerancia es la reacción más frecuente al consumo repetitivo de la misma sustancia, y se puede definir como una reducción en la reacción a aquélla después de administraciones repetidas y significa una respuesta disminuida a los efectos de la

droga, necesitándose dosis cada vez más altas para lograr el mismo efecto.

La dependencia psíquica se manifiesta por una conducta compulsiva por conseguir el fármaco, en la cual los individuos utilizan el medicamento repetidamente para su satisfacción personal, con frecuencia teniendo conocimiento de los riesgos para la salud. Los fumadores crónicos son un ejemplo.

La dependencia física es un estado que resulta de la adaptación (tolerancia) producida por el reajuste de los mecanismos de estabilidad y equilibrio a los cambios del medio ambiente, ante la administración repetida de una sustancia. Las drogas pueden afectar múltiples sistemas que antes estaban en equilibrio; éste se recuperará con la inhibición o estimulación ejercida por un fármaco específico. La persona en este estado de dependencia física o adaptada requiere administración sostenida de la sustancia para conservar su desempeño normal. Si de pronto ésta deja de administrarse, ocurrirá otro desequilibrio, y los sistemas afectados deberán someterse de nuevo a un proceso de reajuste hasta alcanzar un nuevo equilibrio sin la sustancia. La única prueba real de dependencia física es la aparición del síndrome de supresión o síndrome de abstinencia, cuando la droga deje de administrarse. Hay drogas que producen ambas dependencias como es el caso del alcohol.

En experimentos que se han hecho con animales de laboratorio, a los que se les ha suministrado constantemente droga y por lo tanto convertido en dependientes, prefirieron la

droga a satisfacer sus necesidades instintivas, como el hambre, la sed o el sexo.

Depresores del Sistema Nervioso Central o Sedantes²⁷

Etanol. El empleo de alcohol etílico, producto de la fermentación de azúcares, almidones u otros carbohidratos, se remonta al principio de la historia. La experimentación con el etanol es casi universal, y a una gran proporción de los consumidores les resulta placentera la experiencia. El etanol se considera depresor porque, en realidad, produce sedación y sueño. Sin embargo sus efectos iniciales, en particular en dosis bajas, suelen percibirse como estimulación, a causa de la supresión de los sistemas inhibidores. El alcohol trastorna la memoria reciente, y en dosis altas produce el fenómeno de “lagunas mentales”, en el cual el bebedor no recuerda lo que hizo mientras se encontraba intoxicado. Los grandes consumidores de alcohol no sólo adquieren tolerancia, sino que, de manera inevitable, generan un estado de dependencia física. Esto suele hacer que el individuo beba por la mañana para restaurar las concentraciones sanguíneas de alcohol, que disminuyeron durante la noche. Por último, pueden despertar durante la noche y tomar una copa para evitar la inquietud producida por las concentraciones decrecientes del alcohol. El alcohol produce

²⁷ Sedante. Nombre genérico de los medicamentos que calman el dolor o la excitación de un órgano.

tolerancia cruzada a otros sedantes como las benzodiazepinas y, mientras el alcohólico está bebiendo, los efectos sedantes del alcohol se suman a los de los otros fármacos, lo que hace más peligrosa la combinación.

El consumo crónico de alcohol, lo mismo que el de otros sedantes, conlleva a la depresión y el riesgo de suicidio entre los alcohólicos es uno de los más altos conocidos. El trastorno más grave de la memoria reciente se vincula con una lesión cerebral específica causada por deficiencias nutricionales, frecuentes en los alcohólicos.

El alcohol es tóxico para muchos sistemas orgánicos. Así, las complicaciones médicas de su abuso y dependencia consisten en hepatopatía, enfermedad cardiovascular, efectos endócrinos y gastrointestinales y desnutrición, además de disfunciones del Sistema Nervioso Central. El etanol atraviesa fácilmente la barrera placentaria, y produce el síndrome de alcoholismo fetal, causa importante de retraso mental.

El síndrome de supresión o abstinencia de alcohol se caracteriza por el deseo vehemente de beber, temblor, irritabilidad, náusea, trastornos del sueño, taquicardia, hipertensión, sudación, deformación de la percepción, convulsiones, delirium tremens, agitación grave, confusión, alucinaciones visuales, fiebre, sudación profusa, diarrea y pupilas dilatadas.

Benzodiazepinas. Las benzodiazepinas se encuentran entre los fármacos prescritos con mayor frecuencia en todo el

mundo y se usan sobre todo para tratar los trastornos de ansiedad y el insomnio. Aunque relativamente pocos pacientes que reciben benzodiazepinas por indicaciones médicas empiezan a abusar de su medicación, hay individuos que buscan de modo específico estas sustancias por sus efectos psicoactivos. Las benzodiazepinas más solicitadas son las de pronto inicio de acción, como el diazepam. En la mayor parte de las grandes ciudades, los vendedores callejeros de droga ofrecen benzodiazepinas a un costo relativamente bajo. Este empleo no supervisado puede dar por resultado la autoadministración de cantidades gigantescas y, por tanto, tolerancia a los efectos sedantes de las benzodiazepinas.

Los individuos que abusan pueden combinar las benzodiazepinas con otras sustancias para aumentar su efecto. Por ejemplo, es parte de la “sabiduría callejera” que tomar diazepam treinta minutos después de una dosis oral de metadona producirá una mayor embriaguez. Los adictos a la cocaína suelen tomar diazepam para aliviar la irritabilidad y la agitación que dejan los festines de la droga, y los adictos a los opioides encuentran que el diazepam y otras benzodiazepinas alivian parte de la ansiedad que conlleva la abstinencia de opioides cuando no logran conseguir su sustancia preferida.

Los síntomas de abstinencia de las benzodiazepinas son: ansiedad, agitación, incremento de la sensibilidad a la luz y al ruido, sensaciones extrañas, calambres, trastornos del sueño, mareos, convulsiones y delirio.

Barbitúricos. En muchos sentidos, los problemas del abuso y adicción de barbitúricos son similares a los observados con las benzodiazepinas y el alcohol. La mayoría de los adictos a los sedantes barbitúricos los utilizan para producir un estado mental alterado con desinhibición, de la misma manera que otras personas beben alcohol.

Nicotina. La nicotina es una de las drogas lícitas más ampliamente utilizadas. A pesar de la evidencia acumulada de peligros graves para la salud. Esta sustancia ejerce efectos complejos que motivan su autoadministración. Como la nicotina brinda el refuerzo para el consumo de cigarrillos, que es la causa más frecuente de muerte y enfermedad evitable en Estados Unidos, se le considera el fármaco más potente productor de dependencia. En la adicción al tabaco (nicotina) inciden múltiples variables, y si bien hay muchos consumidores casuales de alcohol y cocaína, pocos individuos que fuman tabaco lo hacen en una cantidad tan pequeña (cinco cigarrillos o menos al día), que pueden evitar la dependencia.

La nicotina se absorbe con facilidad por la piel, las mucosas y, por supuesto, los pulmones. La vía pulmonar produce efectos discernibles en el sistema nervioso central en un lapso de apenas siete segundos. Por tanto, cada aspiración brinda cierto refuerzo definido. Con diez aspiraciones por cigarrillo, el fumador de una cajetilla al día refuerza su hábito doscientas veces diarias.

La nicotina tiene efectos estimulantes y depresivos. El fumador se siente alerta, no obstante lo cual experimenta cierta relajación muscular. Hay pruebas de tolerancia a los efectos subjetivos de la nicotina. Los fumadores informan de manera característica que el primer cigarrillo del día después de una noche de abstinencia les produce la “mejor” sensación. Cierta depresión de ánimo se relaciona con la dependencia a la nicotina.

El síndrome de abstinencia de nicotina presenta irritabilidad, ansiedad, humor disfórico o deprimido, dificultad para concentrarse, inquietud, disminución de la frecuencia cardíaca, incremento del apetito y aumento de peso.

Opioides. El nepente (del griego “libre de pena”) mencionado en la Odisea probablemente contenía opio. El opio proviene de la exudación lechosa y blanca obtenida por la incisión de la cápsula de la amapola. Esta planta es originaria del Asia Menor y su nombre científico es el de *papaver somniferum* (adormidera). Cuando el látex de color blanco que sale del fruto o cápsula del vegetal se expone al aire, se oxida, adquiriendo un color pardo oscuro. El opio se deseca parcialmente y con él se confeccionan panes que se envuelven con los pétalos del vegetal. Posteriormente, el opio es refinado obteniéndose el llamado *chandoo*, y este producto se utiliza tanto para fumar como masticar. Los opioides se usan ante todo para el tratamiento del dolor, algunos de los mecanismos del Sistema Nervioso Central que reducen la percepción de éste producen también un estado de bienestar o de euforia. Por tanto, los

opioides se consumen también fuera del ámbito médico con la finalidad de obtener efectos agradables en el estado de ánimo. La aplicación más frecuente de los opioides está en el tratamiento del dolor agudo. La heroína es el fármaco opioide del que se abusa en mayor grado. No hay un abastecimiento legal de heroína para su aplicación clínica en Estados Unidos. Algunos investigadores afirman que esta droga tiene propiedades analgésicas únicas para el tratamiento del dolor intenso. La heroína es muy fácil de conseguir en el mercado ilícito, y su precio ha disminuido rápidamente en lo que va del decenio de 1990. Durante muchos años la heroína que se compraba en el mercado callejero típico en los Estados Unidos tenía muy baja potencia, cada bolsita con cien miligramos del polvo contenía sólo cuatro miligramos de heroína y el resto eran adulterantes inertes o en ocasiones tóxicos, como quinina. A mediados de decenio de 1990 la heroína callejera ha alcanzado una pureza de 45% en muchas grandes ciudades, y en algunas muestras se ha encontrado un contenido de hasta 80%. Esto significa que el nivel de dependencia física entre los adictos es probablemente superior que en el pasado. Aunque la heroína solía requerir inyección intravenosa, los preparados más potentes se pueden fumar o administrar vía nasal (aspiración) lo que hace del inicio de la adicción a la heroína un proceso accesible a personas que no querrían clavarse una aguja en la venas.

La curiosidad y las presiones sociales son los factores más frecuentes para el inicio del uso de opiáceos. La

administración intravenosa es sistemática no sólo debido a que es la vía más eficaz sino también porque produce una alta concentración de droga que llega al cerebro para producir una “embestida” seguida de euforia, un sentimiento de tranquilidad y somnolencia (“el cabeceo”).

No hay una manera precisa de contar el número de adictos a la heroína, pero con base en la extrapolación de las defunciones por sobredosificación, en el número de solicitantes de tratamiento y el número de adictos a la heroína detenidos por la policía, las estimaciones varían entre 750 000 y un millón de personas. No se sabe cuantos más la “prueban” por períodos breves, sin volverse consumidores consuetudinarios. Las estimaciones actuales son que el número de personas dependientes de opiáceos en Estados Unidos de América se ha estabilizado recientemente entre alrededor de 600 000 usuarios.

La inyección de una solución de heroína da lugar a diversas sensaciones, que se describen como calor, sabor o un placer profundo e intenso, comparable al orgasmo sexual. Ni siquiera los adictos experimentados a los opioides pueden distinguir entre la heroína y la morfina. La morfina lleva este nombre porque las personas que la consumen caen en los brazos de *morfeo*, esto es, en un profundo sueño. La gran aceptación de la heroína puede deberse a su fácil disponibilidad en el mercado ilícito y al inicio rápido de sus efectos. Después de la inyección intravenosa los efectos empiezan en menos de un minuto. Después de la euforia intensa, que dura entre cuarenta y cinco

segundos y varios minutos, sobreviene un período de sedación y tranquilidad (somnolencia) que dura hasta una hora. Los efectos de la heroína se disipan en tres a cinco horas según la dosis. Los consumidores experimentados pueden inyectársela de dos a cuatro veces al día. Por tanto, el adicto a la heroína oscila continuamente entre sentirse “eufórico” y sentirse enfermo a causa de la abstinencia temprana. El curso agudo de la abstinencia puede durar de siete a diez días. Una segunda fase de abstinencia prolongada dura de veintiséis a treinta semanas.

Las mujeres adictas tiene menstruación irregular, y los varones experimentan diversos problemas con la vida sexual. Se afecta también el estado de ánimo. Los adictos a la heroína son relativamente dóciles y obedientes después de tomarla, pero durante la abstinencia se vuelven irritables y agresivos. Los consumidores de heroína tienden a incrementar su dosis diaria según sus recursos financieros y la disponibilidad del fármaco. La adicción a la heroína o a otros opioides de acción breve produce trastornos conductuales y suele volverse incompatible con una vida productiva. Con frecuencia se usan opioides en combinación con otras sustancias. Una combinación frecuente es la heroína con cocaína (bola rápida). Los consumidores informan una mayor euforia con la combinación.

La mortalidad entre los consumidores de heroína callejera es muy alta. Ocurre muerte temprana por la participación en delitos para financiarse el hábito o por la incertidumbre sobre la dosis, la pureza e incluso la identidad de

lo que se compra en la calle, así como por las infecciones graves que conlleva el consumo de sustancias no estériles y el uso compartido de jeringas y agujas. Los consumidores de heroína adquieren a menudo infecciones bacterianas que les producen abscesos cutáneos, infecciones pulmonares e infecciones virales como la hepatitis y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).

El síndrome de supresión de opioides presenta los siguientes síntomas y signos: deseo vehemente de opioides, inquietud, irritabilidad, incremento de la sensibilidad al dolor, náuseas, cólicos, dolores de cabeza, humor disfórico, insomnio, ansiedad, dilatación pupilar, sudación, piloerección (carne de gallina), taquicardia, vómito, diarrea, incremento de la presión arterial, bostezos, fiebre, cambios cíclicos de peso, tamaño de las pupilas y sensibilidad del centro respiratorio.

A últimas fechas se ha hecho del conocimiento de la comunidad mundial el uso de un "elixir" vietnamita llamado "*heatus*" (compuesto de hierbas), utilizado como de gran ayuda para dejar la adicciones a las drogas "duras" (heroína, morfina, etc.).

Psicoestimulantes del Sistema Nervioso Central

Cocaína. Se estima que han consumido cocaína en algún momento de su vida más de 23 millones de estadounidenses y el número de consumidores asiduos (por lo menos una vez a la semana) se mantiene firme desde 1991, en

cerca de 640 000 personas. A Sigmund Freud le intrigó este medicamento y pensó que podría ser una panacea, pero su entusiasmo fue apagado por sus desastrosos efectos en un amigo quién resultó adicto. No todos los consumidores se vuelven adictos. Un factor clave es la disponibilidad generalizada de una cocaína relativamente barata en su forma alcaloide (base libre, "crack") adecuada para fumar, y del polvo de clorhidrato adecuado para administración nasal o intravenosa. El abuso de esta sustancia es casi dos veces más frecuente en varones que en mujeres.

Este alcaloide produce un incremento, dependiente de la dosis, en la frecuencia cardíaca y la presión arterial, aunado a un aumento de la excitación, rendimiento mejorado en las tareas de vigilancia y alerta, y sensación de confianza en sí mismo y de bienestar. Las dosis altas inducen una euforia de duración breve, que en muchos casos va seguida del deseo de obtener más fármaco. Pueden ocurrir actividad motora involuntaria, conducta estereotipada y paranoia, después de las dosis repetidas. Entre los consumidores crónicos intensos se observan irritabilidad y mayor propensión a la violencia.

Los efectos primarios de la cocaína tienen una duración de cerca de cincuenta minutos, pero los consumidores de forma inhalable ("crack") desean de manera típica más cocaína después de diez a treinta minutos.

La adicción es la complicación más frecuente del consumo de cocaína. Algunos consumidores, en especial los que

se la administran por vía intranasal, pueden proseguir con el consumo intermitente durante años. Otros se vuelven consumidores compulsivos a pesar de métodos complejos para conservar el control. Los estimulantes tienden a usarse con una irregularidad mucho mayor que los opioides, la nicotina y el alcohol. El empleo en la modalidad de este festín es muy frecuente, y una "farra" de esta clase puede durar horas o días, y no termina hasta que se acaba la dotación de la sustancia.

La cocaína suele emplearse en combinación con otras sustancias. El alcohol es otra sustancia que ingieren los consumidores de cocaína para reducir la irritabilidad experimentada durante el consumo intenso del alcaloide. Algunos desarrollan adicción al alcohol además de su problema con la cocaína. Otros riesgos del consumo de cocaína además de su potencial de adicción, son arritmias cardíacas, isquemias del miocardio, miocarditis, disección aórtica, vasoconstricción cerebral y convulsiones. El consumo de cocaína se ha vinculado también con muerte por traumatismo. Las embarazadas consumidoras de cocaína pueden experimentar trabajo de parto prematuro y desprendimiento prematuro de placenta.

Se ha informado que la cocaína produce un orgasmo prolongado e intenso si se administra antes del coito y su empleo concurre a menudo con una actividad sexual compulsiva y promiscua. Sin embargo, a largo plazo, el consumo de cocaína suele culminar en disminución del impulso sexual. Es frecuente

la queja de problemas sexuales entre los consumidores de cocaína que solicitan tratamiento.

En muchos casos, los consumidores de cocaína informan una reacción intensa al mirar la droga antes de administrársela, misma que consiste en excitación fisiológica e incremento del deseo vehemente del fármaco. En la actualidad se acepta en general que no se dispone aún de un régimen farmacológico adecuado para tratar la adicción a la cocaína.

Los signos y síntomas de la supresión de cocaína son: disforia, depresión, somnolencia, fatiga, deseo vehemente de la droga y bradicardia.

La cocaína ha resultado el fármaco preferido de abuso en las clase sociales altas. Antes, su venta tendía a limitar su uso, sin embargo ya no es de uso exclusivo de las clases altas, sino que ahora está accesible a los trabajadores y estudiantes también.

La cocaína puede utilizarse esporádicamente, como en una fiesta, o con regularidad por aquellos con un gasto autoimpuesto de nivel alto, como los músicos de rock.

La poderosa acción vasoconstrictora de la cocaína ha creado una cantidad creciente de pacientes con episodios hipertensivos agudos graves que luego resultan en infartos del miocardio y ataques. La acción anestésica local de la cocaína contribuye a la producción de convulsiones. Las sobredosis de cocaína suelen ser rápidamente mortales, las víctimas mueren en unos cuantos minutos por arritmias, depresión respiratoria o convulsiones.

Anfetaminas. Las anfetaminas producen efectos subjetivos semejantes a los causados por la cocaína. La metanfetamina intravenosa o fumada es causa de un síndrome de abuso y dependencia semejante al que produce la cocaína. Un patrón de abuso de anfetamina se denomina una “corrida”. Se autoadministran inyecciones intravenosas repetidas para obtener una “embestida” (una reacción similar al orgasmo) seguido por un sentimiento de alerta mental y euforia marcada. Después de varias dosis de uso indiscriminado las personas pueden entrar a un estado similar a la esquizofrenia paranoide. Es típico que desarrollen sensaciones de que bajo su piel están caminando bichos, lo cual lleva a excoriaciones discretas características.

Se ha desarrollado un nuevo patrón de abuso de anfetaminas en el cual se fuman cristales de metanfetamina (“ice”) análogo al uso del “crack” de cocaína. Queda por definir si el “ice” reemplazará al “crack” o sólo representa otra forma de drogarse. Es una paradoja curiosa que los esfuerzos para regular el uso de medicamentos por las leyes con frecuencia conlleva a la introducción de medicamentos más peligrosos.

La sustancia llamada *khat* (catinona), compuesto semejante a la anfetamina, se consume mucho en África por sus propiedades estimulantes. Masticar las hojas de khat recién cosechadas, produce efectos indistinguibles de aquéllos producidos por las anfetaminas.

Cafeína. Este estimulante leve es la sustancia psicoactiva más consumida en el mundo. La cafeína es

probablemente la droga social más ampliamente utilizada en todo el mundo. La mayoría de las personas no la consideran como una droga. Se encuentra en bebidas no alcohólicas, café, té, cocoa, chocolate y gran variedad de fármacos de prescripción y de venta directa. La cafeína se absorbe por el tubo digestivo, se distribuye con rapidez por todos los tejidos, y atraviesa con facilidad la barrera placentaria. Pronto se adquiere tolerancia a los efectos estimulantes de la cafeína y aunque se puede demostrar un síndrome de supresión, pocos consumidores de cafeína informan perder el control de su consumo o hallar dificultades importantes en reducir o detener la ingestión de café, si lo desean. Por tanto la cafeína no se incluye en la categoría de estimulantes que producen adicción.

Recientemente el gobierno inglés en estudios realizados en pilotos de la fuerza aérea, ha descubierto que la ingestión de cafeína disminuye el flujo de sangre al cerebro, y que dos tasas de café provocan una disminución de sangre al cerebro hasta en un veinte por ciento.

Cannabinoides. Durante siglos se han cultivado las plantas del género *Cannabis*, tanto para obtener la fibra del cáñamo como por sus propiedades medicinales y psicoactivas. El humo del cáñamo en ignición contiene muchas sustancias químicas, entre ellas 61 cannabinoides diferentes identificados hasta ahora. Uno de ellos, el tetrahidrocanabinol (THC) produce la mayor parte de los efectos farmacológicos característicos de la marihuana fumada. Diversas investigaciones han demostrado que

la marihuana es la sustancia ilegal consumida con mayor frecuencia en los Estados Unidos y se estima que cerca de trescientos millones de personas usan cannabis en alguna forma, no sólo es una de las más viejas sino que también es una de las drogas más ampliamente usadas para alterar la mente. En la actualidad se calcula que aproximadamente cuarenta millones de personas en los Estados Unidos de América han usado la droga y que un número substancial son usuarios regulares.

Las flores y las pequeñas hojas de la cannabis sativa suministran la mayor parte de la droga. La extracción de la resina a partir de la planta proporciona un producto más potente: el hashish.

La cannabis tiene una diversidad de efectos farmacológicos que sugieren acciones similares a las de las anfetaminas, el LSD, el alcohol, los sedantes, la atropina o morfina. Así la droga no recae dentro de las clasificaciones farmacológicas tradicionales y debe considerarse como una clase separada.

Los fumadores asiduos de marihuana suelen obtener el efecto de la droga después de dos o tres inhalaciones. Conforme se continúa fumando, los efectos aumentan, alcanzando un máximo aproximadamente veinte minutos después de haber terminado de fumarla. La mayor parte de los efectos de la droga suelen desvanecerse después de tres horas. En la primera etapa se siente "ligereza" y se caracteriza por euforia, risa incontrolable, alteración del sentido del tiempo, despersonalización y agudeza

visual. Más tarde el usuario se encuentra relajado y experimenta estados introspectivos similares a los sueños.

Dos signos característicos de la intoxicación con cannabis son la frecuencia de pulso aumentada y el enrojecimiento de las conjuntivas.

Los peligros de su uso aún son controversiales y ambiguos, y muchos investigadores tienen preferencia o están en contra de la droga y no se ha confirmado daño cerebral en seres humanos por su consumo.

En algún momento se incluyó la cannabis en los *vademecum* farmacéuticos, pero no se ha utilizado clínicamente por algún tiempo. Recientemente, ha revivido el interés en la cannabis para fines terapéuticos. El tetrahidrocanabinol, nombrado ahora *dronabinol*, se ha etiquetado para la aminoración de la náusea y el vómito relacionados con la quimioterapia del cáncer. El *levonantradol* es otro homólogo que puede tener uso médico como analgésico.

Aún cuando se ha alegado que la marihuana tiene que ser un sustituto del alcohol se utiliza más comúnmente junto con el alcohol.

Se ha identificado en el cerebro un receptor de cannabinoides al que se designó con el nombre de *anandamida*, y aunque aún no se aclara la función fisiológica de este receptor, se encuentra distribuido con gran densidad por toda la corteza cerebral, hipocampo, cuerpo estriado y cerebelo.

Los efectos farmacológicos del tetrahidrocanabinol varían según la dosis, la vía de administración, la experiencia del consumidor, su vulnerabilidad a los efectos psicoactivos, y el sitio en que se efectúa el consumo. La intoxicación con marihuana produce cambios en el estado de ánimo, la percepción y la motivación, pero el efecto que buscan muchos de los consumidores es cierto estado de "achispamiento". Este efecto se describe como un fenómeno diferente a la embriaguez por estimulantes y por opiáceos. Los efectos varían según la dosis, pero en el fumador típico tienen una duración cercana a las dos horas. Durante este tiempo se trastornan las funciones cognoscitivas, la percepción, el tiempo de reacción, el aprendizaje y la memoria. La marihuana produce también cambios complejos de la conducta, como aturdimiento e incremento de la sensación de hambre y algunos consumidores informan aumento del placer sexual y de la capacidad de introspección durante el estado eufórico. Pueden presentarse reacciones desagradables, como pánico o alucinaciones, o incluso psicosis aguda.

No se cuenta con pruebas de que el consumo de esta hierba lesione las células cerebrales o produzca cambios funcionales permanentes. Se han descrito diversas aplicaciones medicinales de la marihuana. Entre ellas están sus efectos contra la náusea, que se han aplicado a las reacciones adversas a la quimioterapia contra el cáncer, sus efectos relajantes musculares

y anticonvulsivos, y la reducción de la presión intraocular para el tratamiento del glaucoma.

Después de sólo unas cuantas dosis puede ocurrir tolerancia a la mayor parte de los efectos de la marihuana, fenómeno que, sin embargo, desaparece también con rapidez. De hecho son relativamente pocos los pacientes que buscan alguna vez tratamiento por adicción a la marihuana. Los consumidores compulsivos o regulares de marihuana no parecen actuar motivados por el miedo a los síntomas de abstinencia. El abuso y la adicción a la marihuana no tienen tratamiento específico.

El síndrome de supresión de marihuana presenta inquietud, irritabilidad, agitación leve, insomnio, trastornos del sueño, náusea y cólicos.

Drogas psicodélicas o alucinógenas. Casi todas las sociedades, incluso las primitivas, encontraron algunas cortezas, pieles, hojas, bayas o semillas que contenían materiales “alucinógenos”. Aún cuando el descubrimiento fortuito de las propiedades del dietilamida del ácido lisérgico (LSD) ocurrido en un laboratorio químico hace cuatro décadas, éste fue un caso en el cual el arte científico fue meramente de naturaleza imitativa. Se han encontrado compuestos similares en las “*semillas de la gloria de la mañana*” y durante mucho tiempo se han utilizado drogas como la mezcalina y la psilocibina por los Indios de Norte y Centro de América en forma de botones de cactus u hongos mágicos. Los delirantes, como los alcaloides en la “*Atropa belladona*” y “*Datura stramonium*”, también eran conocidos en

las culturas ancestrales. La *monoetil* se encuentra en las semillas alucinógenas de la gloria de la mañana. La mezcalina, un derivado de la *fenetilamina*, y la psilocibina, que es un derivado de la *indoletilamina*, se encuentran en la naturaleza.

Hay ciertas sustancias que tienen como primer efecto la producción de trastornos de la percepción, el pensamiento o el humor en dosis bajas, con efectos mínimos en la memoria y la orientación. Se les llama comúnmente *sustancias alucinógenas*, pero su consumo no siempre produce alucinaciones francas. En Estados Unidos, las sustancias psicodélicas²⁸ consumidas con mayor frecuencia son el dietilamida del ácido lisérgico (LSD), fenciclidina (PCP) “polvo de ángel”, y metilendioximetanfetamina “éxtasis” (MDMA).

El término “psicodélico” se acuñó para denotar un supuesto aspecto “revelador de la mente” del uso de tales drogas.

Peyote o Mezcalina. Es el alcaloide que se obtiene de un cacto pequeño o *lopophora williansii*, que se encuentra en el Norte de México y el Sur de los Estados Unidos de Norteamérica. Fueron los apaches mescaleros los que introdujeron a los Estados Unidos y Canadá el peyote, después de haber acudido a México en ocasión de las grandes guerras Indias del Sureste. De esta manera se dio origen al nombre de la mezcalina, la cual se extendió en su consumo a otras tribus hasta

²⁸ Psicodélico. Adjetivo relativo a la manifestación de elementos psíquicos que en condiciones normales están ocultos, o a la estimulación interna de potencias psíquicas. Causante de esta manifestación o estimulación dicese de ciertas drogas, especialmente las alucinógenas.

los *kiowes*, los que fueron convertidos al cristianismo, y entre ellos nació la creencia de que Dios había depositado algunos de sus poderes en el peyote, y que les había entregado la planta a los indios en época de penurias.

Los indios mexicanos huicholes, que viven en la Sierra Madre, anualmente organizan una peregrinación para recoger el peyote, el que cortan y su parte superior la ponen a secar al sol y una vez seco, lo ingieren provocándoles sus efectos alucinatorios.

Hongos Alucinantes. Utilizados desde la época de los aztecas, se consideran como psicotrópicos por su influjo sobre la mente, conocido como “teonanacatl” (hongo sagrado), crece entre la heces del ganado, durante las estaciones lluviosas de junio a septiembre. A quienes lo consumen les provoca una sensación de alegría y bienestar así como fantasías imaginarias.

Ololiuqui. El *ololiuqui* crece en el sur de México, sobre todo en Oaxaca, conociéndosele con el nombre científico de “*rivea corimbosa*” y llamado por los mazatecas “*flor de la virgen*”, sus hojas son puntiagudas y en forma de corazón. El fruto es pequeño y carnoso y contiene una sola semilla en forma de lenteja. Se acostumbra tomar la semilla, remojada en agua o alguna bebida alcohólica, tal vez para quitar el sabor amargo de la primera. Los efectos placenteros después de consumir el psicotrópico, duran aproximadamente tres horas.

LSD. El LSD es la sustancia alucinógena más potente, y produce efectos psicodélicos importantes en una dosis total de apenas 25 a 50 miligramos. Esta sustancia es cerca de tres mil

veces más potente que la mezcalina. El LSD se vende en el mercado ilícito en diversas formas. Un sistema muy usual en la actualidad consiste en impregnar papelillos del tamaño de una estampilla postal, con dosis diversas de LSD (50 a 300 mgs. o más).

Los efectos de las sustancias alucinógenas son variables, incluso en el mismo individuo en diferentes momentos. El LSD se absorbe con rapidez por vía oral, sus efectos se inician en cuarenta a sesenta minutos, llegan a su máximo a las dos a cuatro horas, y vuelven de manera gradual a la línea de referencia en un plazo de seis a ocho horas. En dosis de cien miligramos, el LSD produce alteraciones perceptuales y a veces alucinaciones, cambios de ánimo que incluyen elación (grandeza de ánimo), paranoia o depresión, excitación intensa, y a veces sensación de pánico. Los signos de ingestión de LSD incluyen dilatación pupilar, incremento de la presión arterial y el pulso, bochornos, salivación, epifora e hiperreflexia. Son relevantes los efectos visuales. Los colores parecen más intensos, y se altera la configuración de los objetos. El sujeto puede concentrar la atención en aspectos insólitos, como el patrón del vello del dorso de la mano.

El llamado "mal viaje" suele consistir en ansiedad intensa, aunque a veces se caracteriza por fuerte depresión y pensamientos suicidas. Suelen ser relevantes los trastornos visuales. No se ha comprobado defunciones tóxicas por el consumo de LSD, pero se ha producido accidentes mortales y

suicidios durante la intoxicación y poco después. Pueden ocurrir reacciones psicóticas prolongadas que duran hasta dos o más días después de la ingestión de un alucinógeno. En los individuos que son susceptibles pueden desencadenarse crisis esquizofrénicas, y hay ciertas pruebas de que el consumo crónico de estas sustancias conlleva la aparición de trastornos psicóticos persistentes.

Es inusual el consumo frecuente y repetido de sustancias psicodélicas, y por tanto no suele ocurrir tolerancia.

MDMA (“éxtasis”). Esta sustancia está compuesta de feniletilamidas con efectos estimulantes lo mismo que psicodélicos. La MDMA se puso muy en boga durante el decenio de 1980 en algunos recintos universitarios, a causa de testimonios de que intensifica la capacidad de introspección y el conocimiento de uno mismo. Los efectos agudos dependen de la dosis y consisten en taquicardia, boca seca, trismo (mandíbulas trabadas) y mialgias. En dosis más altas se suman otros efectos, como alucinaciones visuales, agitación, hipertermia y ataques de pánico.

Fenciclidina (PCP) (“polvo de ángel”). Esta sustancia se descubrió como de abuso en el decenio de 1970, primero en una forma oral y a continuación en una variante fumable, que permitía un mejor control de la dosis. Se han observado los efectos de la PCP en voluntarios, normales en condiciones controladas. Basta con 50 miligramos por kilogramo de peso para que se produzcan aislamiento emocional,

pensamiento concreto y reacciones extrañas a las pruebas de proyección. Se produce también una postura catatónica similar a la observada en caso de esquizofrenia. Los sujetos que abusan y que toman dosis más altas pueden dar la impresión de estar reaccionando a las alucinaciones, y manifiestan conducta hostil o agresiva.

La PCP produce separación, desorientación, distorsiones de la imagen corporal y pérdida de la autoestima. Las sobredosis han sido mortales, en comparación con la ausencia de muertes informadas como causa directa de medicamentos del grupo LSD.

Las reacciones psicóticas agudas se relacionan con la PCP mucho más comúnmente que con cualquiera de los otros alucinógenos. Los errores de juicio pueden inducir actos temerarios que atenten contra la vida, cualquier persona bajo la influencia de esta droga debe acompañarse por una persona no drogada hasta que el efecto se haya disipado.

Inhalantes. Los motivos para el uso de inhalantes incluyen la influencia, bajo costo, fácil disponibilidad, empaque conveniente, una rápida intoxicación de corta duración y potenciamiento del ánimo. La dependencia psicológica perpetúa el uso de los inhalantes.

La euforia y la sensación de “borrachera” relajada son secundadas por desorientación, sensación del paso lento y posibles alucinaciones. Los nitritos orgánicos han desarrollado

una reputación como potenciadores sexuales, una vía segura para su aceptación popular.

Los inhalantes objeto de abuso constituyen muchas categorías diferentes de sustancias químicas que son volátiles a la temperatura ambiente, y que producen cambios repentinos en el estado mental cuando se inhalan. Entre los ejemplos están el *tolueno* (del pegamento para modelos para armar); queroseno, gasolina, tetracloruro de carbono, nitrato de amilo y óxido nitroso. Hay ciertos patrones característicos de reacción a cada sustancia. De manera típica, los niños usan solventes como el tolueno. El material suele colocarse en una bolsa de plástico de la cual se inhalan los vapores. Después de varios minutos de inhalación sobrevienen mareos e intoxicación. Las latas de aerosol que contienen propelentes de fluorocarbonato son otra fuente de intoxicación con solventes. La exposición prolongada o el uso diario pueden ocasionar lesión de diversos sistemas orgánicos. Entre los problemas clínicos están arritmias cardíacas, depresión de médula ósea, degeneración cerebral y lesión de hígado, riñón y nervios periféricos. Se han registrado muertes por el abuso de inhalantes, tal vez por el mecanismo de arritmias cardíacas, en especial como concomitante del ejercicio o de obstrucción de las vías respiratorias superiores.

El nitrato de amilo es un líquido inflamable amarillo volátil, con olor afrutado y médicamente se utiliza para tratar la angina de pecho en forma de frágiles ampollas de cristal cubiertas con una tela. Cuando éstas se rompen, producen un

sonido como “pop”, de ahí el término de “popers”. Los efectos sólo duran unos cuantos minutos y pueden repetirse con facilidad. El principal efecto que puede tener la droga en el funcionamiento sexual es para disminuir la inhibición.

Al reducir la fuerza de la erección se puede prolongar el intercurso sexual.²⁹

En los últimos años, en particular los varones homosexuales han empleado nitratos de amilo y de butilo para relajar al músculo liso e intensificar el orgasmo. Se obtiene de desodorantes ambientales, y puede producir una sensación de “apresuramiento”, bochorno y mareo. Los efectos adversos consisten en palpitaciones, hipotensión postural y cefalagia, que progresan hasta pérdida del conocimiento.

El óxido nitroso cuando es autoadministrado produce gran dificultad para concentrarse, con somnolencia, euforia, entumecimiento y hormigueo, inestabilidad y trastornos visuales y auditivos, analgesia y, a continuación, la pérdida total del conocimiento.³⁰

En materia de drogas, todo depende de las dosis y de la constitución fisiológica del sujeto que las consume. Durante un tiempo muy corto, en pequeñas dosis, ciertas drogas pueden tener una virtud terapéutica. En dosis algo mayores, las mismas drogas intoxican. En dosis aún mucho más fuertes, matan. El principal

²⁹ BERTRAND G., Katzung. “Farmacología Básica y Clínica”. Ed. El Manual Moderno. México. 1994. pp. 545 a 559.

³⁰ GOODMAN & GILMAN, Alfred. “Las Bases Farmacológicas de la Terapéutica” Vol. I.. Ed. McGraw-Hill Interamericana. México. 1996. pp. 595-615.

peligro en el consumo de drogas es que la mayoría de ellas poseen ese doble carácter curativo y tóxico.

Todas las drogas producen, en un grado u otro de concentración y en un momento determinado de su administración, primero, una euforia sensorial y mental o una languidez voluptuosa; más tarde, sueños despiertos o alucinaciones, o bien alternancias de excitación y depresión; después, crisis de angustia o irritación y, para terminar, un abatimiento y decaimiento profundos.

CAPÍTULO TRES

ESTUDIO Y ANÁLISIS DE LA LEGISLACIÓN VIGENTE EN RELACIÓN AL NARCOTRÁFICO EN MÉXICO

3.1. EFECTOS REALES DE SOLUCIÓN AL PROBLEMA

De entre todos los problemas sociales, el abuso de las drogas es el de tratamiento más difícil y el más inexplicable, nadie en el mundo posee la respuesta adecuada. Las drogas se están convirtiendo en parte integrante de la vida de la gente en todos los sectores sociales, las drogas que eran desconocidas por el gran público de la pasada generación, se están convirtiendo en instrumentos totalmente aceptados que ayudan a vivir.¹

La política para el control del comercio de las drogas no ha sido estable, ya que intervienen diversos factores para que tal o cual substancia que es considerada como droga, sea incluida dentro del catálogo de estupefacientes y psicotrópicos cuya comercialización y manejo está penada, así por ejemplo baste recordar que en los Estados Unidos de Norteamérica del año de 1920 a 1933 se prohibió el tráfico de bebidas embriagantes, bajo la denominada Ley Seca, siendo esta droga recreativa, la favorita en ese país, ya que miles de millones de dólares son gastados cada año en cerveza, vino y whisky.

¹ LAURIE, Peter. "Las Drogas". Ed. Alianza. Madrid. 1969. p. 180.

El hecho de haberse establecido la Ley Seca en los Estados Unidos, fue motivado por los estudios que no dejaban lugar a duda en cuanto a que el alcohol es un factor criminógeno ya que quienes están bajo los efectos de dicha sustancia, tienden a cometer crímenes violentos, hay accidentes de tránsito y muertes. No obstante lo claro que resulta el daño que ocasiona el consumo de alcohol, durante la época de la prohibición, los norteamericanos continuaron tomando bebidas embriagantes, aunque su calidad era dudosa pues no había normas de control sanitarias e inclusive hubo quienes se inclinaron hacia otras drogas.

El contrabando clandestino alcanzó su máximo esplendor y el crimen organizado aumentó en forma alarmante, lográndose abrir rutas para que circulara el alcohol por toda la unión americana, mismas rutas que aún siguen siendo utilizadas en la actualidad, pero para el tráfico de otras drogas como la cocaína, la marihuana, la morfina, heroína, barbitúricos, etc.

Así pues, la decisión de suspender la vigencia de la Ley Seca fue debido a razones políticas y no médicas. Situaciones algo parecidas se han presentado en relación con la marihuana, a la que se ha catalogado por un buen número de especialistas como una droga menos dañina que el alcohol y de hecho en Estados Unidos de Norteamérica durante la presidencia del señor Carter se despenalizó la posesión de marihuana en pequeñas cantidades, en varios estados de ese país, por razones políticas y no médicas.

El hombre en la constante búsqueda de sensaciones reconfortantes, hace caso omiso de su salud y tan es así que desde hace varios años hemos visto en México, en Estados Unidos de Norteamérica y otros países, que se ha popularizado el oler “cemento”, tanto este inhalante como otros más, representan un riesgo de depresión respiratoria y traen aparejada una muerte de neuronas, lo que viene a constituir un grave problema de la salud en los usuarios de tales sustancias, que por lo general son gente que viven en la miseria económica y no tienen para comprar otro tipo de drogas que los aleje de la realidad con la que están en desacuerdo.

En la actualidad, grandes grupos de personas consumen drogas, gente de todas las clases sociales: pobres, ricos, negros, blancos, padres de familia, estudiantes, delincuentes, intelectuales, etc.; con gran facilidad hacen uso de estas sustancias que están al alcance de cualquiera de ellos. Podemos afirmar que es la sociedad la que dicta lo que es normal y anormal en cuanto al consumo de drogas, y que son los legisladores, como representantes del pueblo, los que elaboran las leyes para regular las conductas realizadas con ese uso y consumo de estupefacientes y psicotrópicos.²

Actualmente, en los países occidentales la gran mayoría de sus habitantes no consideran como drogas al alcohol, la nicotina ni la cafeína, y muchos de ellos estarían de acuerdo en

² GARCIA Ramirez, Efraim. “Drogas”. Ed. Sista. México. 1997. p. 98.

legalizar la marihuana. Todos estos hechos han traído como consecuencia que el tráfico de drogas vaya en aumento, siendo los Estados Unidos de Norteamérica el país donde mayor número de consumidores existen y que hace que los traficantes de otros lugares quieran colocar sus productos en este mercado.

Existe un gran tráfico de metacualona que se produce en Europa Occidental y que es traída de contrabando a través de Colombia hacia los Estados Unidos. A su vez este último es gran productor de barbitúricos y anfetaminas, que se comercializan en forma legal, exportándose por los canales lícitos, pero regresan en forma furtiva a través de México, Canadá y otra vías para formar parte del mercado ilícito. Barbitúricos y anfetaminas como el dilaudid que es utilizado como un sustituto de la heroína, se elaboran en laboratorios clandestinos en los propios Estados Unidos.

No obstante lo anterior, el gran negocio del narcotráfico no está en esos compuestos sintéticos, ya que en donde se obtienen las mayores ganancias es con los narcóticos como el opio, la heroína y la morfina, o el cáñamo como lo es la marihuana, el hashish y el aceite de hashish o bien la cocaína. El tráfico de estas drogas alcanza sumas inimaginables de miles de millones de dólares al año y si bien es cierto que cada vez con el transcurso del tiempo las cifras van en aumento en cuanto a la cantidad de droga decomisada y de arrestos efectuados contra narcotraficantes, no menos cierto es que también las cantidades de droga que llegan a los consumidores son cada vez superiores.

El volumen de los capitales, la complejidad de las transacciones financieras y la diversidad de los campos de inversión del dinero del tráfico de drogas, sugieren una gran capacidad de organización, de dirección, de administración y de compra y sometimiento de conciencias. Sugieren una cierta eficiencia empresarial que no ha tenido que ser aprendida en instituciones prestigiadas de educación superior. Muestran, por otro lado, que no es requisito indispensable el haber militado en algún partido político para montar una extensa red de conexiones políticas y policíacas, necesarias para el éxito de la actividad.³

Afrontando la realidad, debe considerarse la existencia de una economía subterránea, una economía de la droga, y que ello es fundamental para países como Colombia, Perú o Bolivia. Así como el blanqueo de dinero es clave en la economía de Panamá, como lo es para el Estado de Florida (U.S.A.), o como lo es para Suiza y otros pequeños países europeos.⁴

Son múltiples las causas que influyen para que las personas consuman drogas, y para combatir las conductas afines se han elaborado gran cantidad de reglamentos y de organismos gubernamentales para aplicarlos, no obstante esto, tanto los Estados Unidos como principal consumidor de drogas y la mayoría de los países del mundo, han aumentado el consumo de estupefacientes y psicotrópicos.

³ ASTORGA A. Luis. "Mitología del Narcotraficante en México". Ed. Plaza y Valdés. México. 1995. p. 33.

⁴ TOCORA, Fernando. "El Narcotráfico en América Latina". Ed. Orlando-Cárdenas. México. 1995. p. 288.

En términos generales podemos decir, que todos los países se ven afectados por el consumo abusivo de las drogas, algunos en forma menor y otros de manera definitiva intervienen en su evolución, como el caso de los Estados Unidos de América, el que es considerado sin lugar a dudas como el primer consumidor de drogas del mundo.

Para atacar el tráfico ilícito de estupefacientes y psicotrópicos, se han creado convenios en los que han participado casi todos los países de la tierra, comprometiéndose a prestarse ayuda mutua y, sin embargo, la comercialización de estos fármacos va en aumento.

México siempre ha apoyado todas las iniciativas internacionales tendientes a combatir el narcotráfico, y a nivel interno ha puesto un énfasis especial, considerado este punto como de interés de Estado. Dentro de la Procuraduría General de la República se creó una Subprocuraduría de Combate al Narcotráfico, la que operó con tal nombre hasta septiembre de 1990, pues en su lugar se da nacimiento a la Coordinación de Investigación y Lucha contra el Narcotráfico, la que cuenta con el mayor presupuesto de tal dependencia, debido a la importancia del combate al delito contra la salud, relativo a los estupefacientes y psicotrópicos.

Para México el problema del consumo de drogas no es considerado como grave, sin embargo debe aceptarse que tal consumo va en aumento, y que México sirve como país de tránsito para que lleguen las drogas a Estados Unidos,

independientemente de que existan otras vías por las que también penetran al vecino país del norte tales sustancias.

Hasta el día de hoy, haciendo una evaluación de lo que ha sucedido en la historia, el tráfico ilícito ha ganado las batallas que se han librado, algunas veces propiciadas por los mismos Gobiernos como es el caso de Inglaterra, cuando vendía opio en China, o cuando Estados Unidos legalizó la comercialización del alcohol.

La llamada guerra de las drogas, como en su momento la bautizó con tal nombre el Presidente de los Estados Unidos de América, Richard Nixon, es una guerra a nivel mundial y que sólo se ganará si los pueblos se concientizan en cuanto al mal que les produce su consumo abusivo e ilegal, pero si tal consciencia no es firme por no estar debidamente informada a través de la educación, esta guerra se perderá, legalizándose la comercialización de los estupefacientes y psicotrópicos, como en su momento se legalizó el tráfico de alcohol. En el devenir de la historia, hemos visto como las Naciones cambian su política respecto a las drogas, sin embargo la forma en que en la actualidad se consumen es verdaderamente impresionante utilizándose todos los medios y vías imaginables para llegar a su destino. La otrora válida afirmación de que el estupefaciente era privilegio de ciertas clases de relativa capacidad económica y propio de ciertos iniciados intelectuales, ya ante el nuevo

hallazgo no es verdadera. “Hoy el psicotrópico es para todos, el rico, el pobre, el sabio y el ignorante”.⁵

La problemática de las drogas ha provocado que los países consumidores atribuyan a los productores, el consumo de tales sustancias y como respuesta los productores dicen que los consumidores provocan tales actividades de producción creando una problemática a sus gobiernos, cabe citar como ejemplos lo expuesto por el expresidente de Colombia Alfonso Michelsen, en el sentido de que el problema no reside en la península Guajira, sino en el apetito insaciable de los Estados Unidos, por yerba y coca. “Nosotros no estamos corrompiendo a los Estados Unidos, sino ellos a nosotros”.

De los volúmenes de drogas que transitan y se producen en el país, las organizaciones del narcotráfico que actúan en México, reciben un pequeño porcentaje del total de la venta en los Estados Unidos. Para comparar la dimensión de los recursos del narcotráfico, se puede mencionar por ejemplo, que las divisas recibidas por México, provenientes de las exportaciones petroleras y no petroleras, más el valor agregado de maquiladoras en 1990, es una cifra equiparable a los ingresos brutos de los narcotraficantes que actúan en México. Se desconoce sin embargo, la proporción de esos recursos financieros que se introducen al país, aunque se considera que en su mayoría permanecen en el extranjero. Esto obliga a tener

⁵ MORAS MOM, Jorge. “Toxicomanía y Delito”. Ed. Abeledo-Perrot. Buenos Aires. 1975. p. 50.

especial cuidado en proteger la economía, sobre todo la regional, para evitar que los recursos del narcotráfico se conviertan en eje de la dinámica económica local.

Así, el delito de “*lavado de dinero*” es la conversión o transferencia de bienes, sabiendo que tales bienes se derivaron de un delito penal, con el propósito de ocultar o disfrazar el origen ilícito de los bienes o de ayudar a cualquier persona involucrada en la perpetración de tal delito o tales delitos, o evadir las consecuencias legales de su acción; el ocultamiento o el disfrazar la naturaleza verdadera de la fuente, la ubicación, la disposición, el movimiento, derechos con respecto a propiedad o titularidad, sabiendo que tales bienes se derivaron de un delito penal o de un acto de participación. Punible por el Código Fiscal de la Federación, en su artículo 115 bis.

Mediante reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación de 13 de mayo de 1996, se crea el delito de operaciones con recursos de procedencia ilícita, que no es otro que el llamado delito de “lavado de dinero”, mismo que se encuentra tutelado en el artículo 400 bis del Código Penal para el Distrito Federal en Materia Común y para toda la República en Materia Federal; derogándose en consecuencia el artículo 115 bis del Código Fiscal de la Federación.

Lo cierto es que la problemática de las drogas va en aumento, en septiembre de 1990 en su comparecencia ante la Organización de las Naciones Unidas el expresidente de México Carlos Salinas de Gortari, mencionó como datos en el combate al

narcotráfico, la muerte violenta de cien funcionarios, veinte narcotraficantes detenidos, aproximadamente ciento veinte mil millones de dólares en drogas aseguradas, todo esto en los primeros dos años de su mandato, cifras que en períodos completos de sexenios anteriores no se habían dado.

Hasta el momento los esfuerzos encaminados a combatir el narcotráfico han sido básicamente mediante un aumento en la penalización, en la actualidad y según las últimas reformas al Código Penal que entraron en vigor el día primero de febrero de 1989, la pena de prisión es de diez a veinticinco años. Asimismo, en el transcurso de la evolución Legislativa, se decretó que los acusados por delitos contra la salud no podrían obtener los beneficios de la condena condicional o de la libertad preparatoria. Esta actitud de severidad en las penas y no otorgar ningún beneficio a los sentenciados por esta clase de delitos, ha hecho que las cárceles estén llenas de personas implicadas en el delito contra la salud, relativo a estupefacientes y psicotrópicos.

Estados Unidos de América, es el mayor consumidor de drogas del mundo y el gobierno de ese país ha asignado grandes recursos para programas de prevención, tratamiento y ejecución de la ley en esa materia, se han incautado miles de millones de dólares en drogas ilícitas, pero los Estados Unidos de América siguen siendo el país que tiene más adictos a la cocaína, a la heroína, a la marihuana, al alcohol, al tabaco, a las píldoras, etc., que ninguna otra nación. El gobierno de los Estados Unidos de América titula el fenómeno de la guerra contra las drogas

como "el apretar un globo" que cuando se presiona de un lado revienta por el otro, y como ejemplo se da el caso que cuando la policía detiene a un vendedor de drogas de los que se encuentran en las esquinas, ya hay una docena de ellos esperando ganar ese lugar.⁶

El uso y abuso de las drogas, no puede suprimirse por un mandato de la ley. El abastecimiento tampoco puede interrumpirse ni con los más grandes esfuerzos, si por otro lado existe una fuerza superior que está demandando ese consumo de drogas, ya que siempre habrá alguien que esté dispuesto a abastecer el mercado cada vez más productivo de los estupefacientes y psicotrópicos. La mayor popularidad y disponibilidad de la cocaína ha venido a complicar más el control de las drogas en los Estados Unidos de Norteamérica. El hecho es de que una época en que millones consumían marihuana fue seguida por un período en que millones consumen cocaína.

México siempre ha manifestado su cooperación en el ámbito internacional para evitar ese tráfico ilícito de fármacos, pero lo cierto es que como sucede con otros países los medios con los que se cuenta no son suficientes.

Así, son múltiples las voces de alarma que se dan al llamar la atención sobre el terreno que ha ganado el narcotráfico a las Instituciones legalmente constituidas, ya que no solamente han sido intimidaciones, o sobornos los que se hacen a algunos

⁶ SCHROEDER, Richard. "El mundo de las Drogas". Ed. Edamex. México. 1983. P. 40.

funcionarios, sino que se han llegado a infiltrar en puestos Gubernamentales personas que están bajo las órdenes de las mafias internacionales del narcotráfico.

Por otro lado, es de considerarse que no basta la información que se dé a los jóvenes o la vigilancia que se lleve a cabo por la policía preventiva para cuidar el consumo, tráfico y demás actividades relacionadas con las drogas, pues es una verdadera educación la base para prevenir estas conductas desviadas. La toxicomanía reviste hoy en día los caracteres de una plaga incontrolable fomentada por organizaciones criminales internacionales de tipo mafioso, y lo que es más grave, sus efectos perniciosos van a incidir principalmente en aquellos seres que representan lo más noble y esperanzador de la sociedad, como son los jóvenes y adolescentes e incluso a veces a seres que no han superado aún la etapa infantil de la vida.⁷

En la actualidad, las fuerzas económicas en el tráfico de las drogas son más importantes que antaño, ya que si bien en otras épocas los países abierta y legalmente, pero no moralmente, permitían el tráfico de drogas vendiendo esas mercancías y cobrando impuestos, en la actualidad aunque no se permiten tales conductas, lo cierto es que tanto en países productores como consumidores, o que simplemente sirven de paso, hay un gran flujo de dinero por ese comercio ilícito de estupefacientes y psicotrópicos.

⁷ REY HUIDOBRO, Luis Fernando. "El Delito de Tráfico de Estupefacientes". Ed. Bosch. Barcelona. 1987.p.2.

Por un lado, tenemos los beneficios económicos que reportan para los cultivadores, comerciantes y demás personas relacionadas con el tráfico de drogas, y que al introducir ese dinero en las economías de los países donde realizan transacciones distintas y ya legales, evidentemente que los benefician. Por otra parte, tenemos los gastos millonarios que realizan los países en el combate al narcotráfico, se compran infinidad de armas, aviones, helicópteros, automóviles, equipo computarizado, y en fin, una serie de objetos para el mejor desempeño de la guerra contra las drogas, y además del gran número de policías, ministerios públicos, militares y demás personas que intervienen para la prevención, detección, investigación y sanción de tales conductas ilícitas. Tales gastos, representan una verdadera sangría para las economías de los países, y para México en particular, sin duda alguna, son miles de millones de pesos los que se invierten anualmente, para el ataque al narcotráfico.

Aunque no quisiéramos admitirlo, lo cierto es que estamos frente a una sociedad que nos exige actividades que nos presionan, estamos en la ciudad más densamente poblada del mundo, y a diario nos encontramos con comunicaciones por todos los medios que nos orientan a buscar un escape a nuestros problemas, o bien a imitar conductas violentas, mismas que se logran por conducto del uso de drogas.

Recordemos como en los años sesentas, el consumo de las drogas se ubicaba en los grupos de los llamados hippies, los

que estaban en desacuerdo con las normas sociales establecidas, o bien al submundo de la delincuencia que se daba en prostíbulos, sin embargo hoy en día el consumo de drogas se da tanto en centros nocturnos como en escuelas secundarias, preparatorias y universidades y en centros penitenciarios y se puede adquirir en determinados lugares como la Zona Rosa, Garibaldi, Tepito, etc.

La familia como grupo social, realiza actividades para mantener a sus miembros y se interrelaciona con otras familias o elementos de la comunidad. Es a través de la reproducción biológica y social como primeramente funciona la familia, formando a los hijos y transmitiéndoles conocimientos de carácter ético, moral y cultural. Cuando esos conocimientos no son transmitidos, o bien se enseñan en forma deficiente o peor aún contrariando las normas de la sociedad, es cuando el niño y el adolescente ante el estado de duda tiende a desviar su conducta realizando actos antijurídicos, como lo son la comercialización de drogas, ya sea para obtener beneficios económicos o para consumir estupefacientes y psicotrópicos.

Por lo que hace a los padres de familia, también han desatendido sus obligaciones familiares, ya que la vida social les está imponiendo otros derroteros, como lo son la necesidad de trabajar más para mantener un estándar de vida, y al hecho de acudir al alcohol u otras drogas o alejarse de la familia, ya que con ésta no descarga su estrés.

La sobrepoblación es un factor social, que contribuye al consumo y consecuente tráfico de fármacos. Esta sobrepoblación, crea un medio ambiente para el uso de las drogas, en tal sociedad proliferan las agresiones tanto físicas como verbales, y por otro lado, las relaciones entre los pobladores son frías y lejanas. Todas estas presiones sociales, influyen en el consumo de las drogas que es un escape a las tensiones que impone una comunidad como la nuestra.

“Huir de un presente que causa molestia, dolor o desprecio; pero huir, huir hacia un edén donde eso no exista y todo sea agradable. No importa que no sea real. No importa que el retorno sea angustioso, y que, luego, el volver sea cada vez más sufriente. Que cada nuevo paraíso sea acompañado de tétricos sueños, de terribles alucinaciones y de nuevos y más potentes dolores. Huir de la necesidad y ella se coloca como motivación del consumo de la substancia que lo permite”.⁸

De todo lo expuesto podemos llegar a determinar que el consumo abusivo de las drogas, es motivado por aspectos sociales, políticos y económicos, y que como en la solución de cualquier problema, es hacerle frente al mismo para sublimarlo lo que llevará a un éxito, pero no es aportando medidas parciales como ha de resolverse esta problemática, tanto la familia debe hacer el esfuerzo por su mejor integración, como el Gobierno por no perder la organización de la sociedad que le ha sido

⁸ MORAS MOM, Jorge. “Toxicomanía y Delito”. Ed. Abeledo-Perrot. Buenos Aires. 1975. p. 67.

encomendada, ni dejarse llevar por los aspectos económicos que benefician a unos materialmente pero que perjudican a la mayoría en su salud, en su moral y en su estabilidad, como núcleo político.

“Si uno desea modificar o anular una pirámide de números en relación serial, se modifica o elimina el número base. Si deseamos aniquilar la pirámide de la droga debemos comenzar por la base: el adicto que trota la calle, y dejarnos de quijotescos desafíos a los llamados “grandes bonetes”, todos los cuales son inmediatamente reemplazables. El adicto de la calle que debe disponer de droga para vivir es el único factor irremplazable de la ecuación de la droga. Cuando no haya más adictos que compren droga desaparecerá el tráfico. Mientras exista la necesidad de droga, alguien se ocupará de satisfacerla. Los adictos pueden ser curados, o puestos en cuarentena. . . es decir, puede suministrárseles una ración de morfina, bajo mínima supervisión, como a los portadores del tifus. Cuando se aplique este método, las pirámides mundiales de la droga se derrumbarán.”⁹

En virtud de que la drogadicción y el narcotráfico representan un fenómeno que rebasa los ámbitos nacionales, hoy en día la mayoría de los países coinciden en que la cooperación internacional es la vía adecuada para hacer frente al tráfico de drogas ilícitas y combatir la adicción a las mismas.

⁹ BURROUGHS, William. “Almuerzo Desnudo”. Ed. Siglo Veinte. Buenos Aires. 1971. p. 10.

La lucha del estado mexicano contra el cultivo, producción, tenencia, tráfico y proselitismo en materia de estupefacientes ha sido bastante irregular. Los últimos años han sido de notable actividad, lográndose la destrucción de extensos plantíos y decomiso de fuertes cantidades de droga. Es notable que algunas épocas de gran actividad por parte del Estado coinciden con presiones externas, como han sido algunas protestas de Estados extranjeros ante la ONU y otro tipo de actividades como lo son las recientes “certificaciones” otorgadas por los Estados Unidos de América.

El número de agentes de la Policía Judicial Federal comisionados al descubrimiento y destrucción de plantíos y laboratorios así como vigilancia del tráfico ilícito y decomiso de droga es, a todas luces, insuficiente y en algunos casos, dada la magnitud del problema, verdaderamente irrisorio. Sin embargo, como ejemplo claro del éxito de la actuación coordinada Intersecretarial, podemos mencionar la intervención de la Secretaría de la Defensa Nacional, que ha designado algunas unidades del Ejército, las cuales han demostrado su eficacia en la destrucción de plantíos.¹⁰

Hasta hace muy poco, los cárteles internacionales de narcóticos eran las creaciones obedientes de gobiernos y agencias de inteligencia que buscaban fuentes de dinero “invisible” para financiar su propia clase de comportamiento obsesivo

¹⁰ RODRÍGUEZ MANZANERA, Luis. “Los Estupefacientes y el Estado Mexicano” Ed. Botas. México. 1975. p. 83.

institucionalizado. Hoy en día, estos cárteles de la droga han evolucionado, a través del aumento sin precedentes de la demanda de cocaína hasta convertirse en elefantes furiosos, ante cuyo poder incluso sus creadores han comenzado a sentirse incómodos.

Estamos sitiados por el triste espectáculo de la “guerra contra las drogas” librada por instituciones gubernamentales que por lo general están paralizadas por el letargo y la ineficiencia, o que están en transparente colusión con los cárteles de la droga, a los cuales han jurado públicamente destruir.¹¹

Así pues, la prohibición siempre ha fracasado en las sociedades libres, libres hasta el punto de que los consumidores que tienen medios puedan ejercer la libertad de elección. Si eligen drogas, ninguna ley puede impedirselo. La prohibición puede limitar el abastecimiento durante un tiempo, pero eso sólo hará que los precios suban, introduciendo nuevos abastecimientos o drogas diferentes. Y esta mofa de la ley fomenta su desacato, ofende por lo demás a los ciudadanos respetuosos de ella y corrompe a los encargados de hacerla cumplir.¹²

Es claro que el problema del narcotráfico, no obstante la diversidad de acciones que se llevan a cabo tanto por nuestro país como por la comunidad internacional para erradicarlo, no sólo no lo ha solucionado sino por el contrario a empeorado

¹¹ McKENNA, Terence. “Drogas La Prohibición Inútil”. Ed. Del Milenio. México. 1996. p. 32.

¹² INGLIS, Brian. “El Juego Prohibido”. Ed. Tikal. España. 1994. p. 235.

como lo demuestran los datos actuales que respecto al problema se han manifestado y que a continuación señalaremos.

Según encuestas de la Secretaría de Salud a finales del año de 1996, en México por cada mil habitantes, cuatro son consumidores de drogas, siendo el Distrito Federal la región con el mayor número de consumidores, aseverándose que el uso de drogas en nuestro país, aún no alcanza la dimensión de otras naciones, pero que es un fenómeno que tanto por sus causas como por sus repercusiones, constituye un grave problema social y de salud pública con alcances cada vez mayores.¹³

Señala un estudio de la Procuraduría General de la República, que la marginación social y la pobreza son los factores principales del crecimiento del narcotráfico, como elementos determinantes para la incorporación de miles de personas al tráfico de drogas. Cada vez se produce y traslada mayor cantidad de droga, que de acuerdo a los decomisos en los últimos dos años arrojan más de 350 toneladas de cocaína, 402 kilos de heroína, 410 kilos de goma de opio, 13 toneladas de efedrina y más de media tonelada de metanfetaminas. Advierte que es alarmante el aumento en la distribución y consumo de la cocaína y heroína en México promovida por los grandes cárteles de la droga, quienes las expenden a precios “bajos” para que puedan ser “accesibles” a la población infantil y juvenil.

¹³ SEGUNDO SIMPOSIO INTERNACIONAL SOBRE LA FARMACODEPENDENCIA.

La Secretaría de Salud informó con motivo del Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas (26 de junio), que la marihuana es la droga ilegal de mayor consumo en nuestro país con un millón y medio de usuarios, seguida de la cocaína con cerca de doscientos cincuenta mil usuarios, y que le cuesta aproximadamente dieciséis mil pesos a las Instituciones del Sector Salud el tratamiento de tres meses para un paciente adicto a las drogas.

El Presidente de la Comisión de Seguridad Pública de la Asamblea de Representantes del Distrito Federal declaró en rueda de prensa a mediados de julio de 1997, que en los últimos quince años la Ciudad de México se ha convertido en centro de distribución de droga, con presencia de varios cárteles y sostiene que la Procuraduría General de la República sólo tiene asignados sesenta agentes federales a la capital de la República lo que ha permitido la proliferación de distribución de la droga.

La Dirección de Centros de Integración Juvenil del Estado de México denuncia, que ha aumentado el consumo de enervantes, así como la venta indiscriminada de marihuana y solventes tanto en las escuelas primarias como en las secundarias debido principalmente al clima de inestabilidad y desaliento entre los profesores y los padres de familia. Así mismo, un estudio de la Escuela Normal Superior de Jalisco revela que padece adicción a las drogas el ochenta por ciento de los jóvenes en el Estado.

El problema de las drogas ha adquirido mayor complejidad debido a la transnacionalización de las actividades

del narcotráfico y del crimen organizado que han ubicado en el continente americano uno de los mercados más dinámicos del mundo y ha convertido a México y otras naciones en ejes fundamentales de su tráfico internacional. La Procuraduría General de la República ha señalado que a partir de 1993 se incrementó el problema de la farmacodependencia en nuestro país, ello a partir de que los cárteles de la droga mexicanos comenzaron a recibir pagos en especie (cocaína), más que dinero en dólares, misma que se comenzó a comercializar en el país.

La Junta Internacional para la Fiscalización de Estupefacientes de la Organización de las Naciones Unidas ha reconocido que el control absoluto del fenómeno de las drogas ilegales y del tráfico de estupefacientes, es hoy un objetivo que ningún país ha alcanzado y por lo contrario el problema se ha agudizado, dado el poder económico y corruptor de las organizaciones criminales. Recientemente en Estados Unidos se difundió la información de que el “*narco*” organizado de ese país, gasta no menos de cincuenta mil millones de dólares cada año a fin de asegurar la protección a sus ilícitas actividades.

Por lo que hace a los Estados Unidos, según estudio oficial de la Secretaría de Salud, se ha hecho manifiesto que el consumo de drogas, tabaco y alcohol ha aumentado considerablemente entre los jóvenes de los Estados Unidos, especialmente el de la marihuana. Asimismo dicho estudio revela que alrededor de setenta y siete millones de estadounidenses han consumido droga alguna vez en su vida, lo que representa el

treinta y siete por ciento de su población, y que más de veinticuatro millones de estadounidenses probaron algún tipo de droga el año de 1996.

El Director del Programa de Naciones Unidas para el Control de Drogas informó, que la producción de estimulantes prohibidos a nivel mundial alcanza los quinientos mil millones de dólares al año, superando en ingresos a lo generado por el petróleo y los productos químicos.

En los últimos veinte años, las bandas organizadas de narcotraficantes se han diversificado notoriamente en otros delitos para proteger su interés primario, incursionando en el tráfico de armas, el lavado de dinero y la penetración de los sectores económicos, políticos, administrativos y legales.

3.2. LEYES, CAMPAÑAS Y OPERATIVOS

Leyes

Del texto de los artículos de la Ley General de Salud ya descritos en el capítulo anterior, se destaca, que en dicho ordenamiento se hace una clasificación de cuales son las sustancias consideradas como estupefacientes y cuales como psicotrópicos. También la Ley indica que deben de ser considerados como estupefacientes o psicotrópicos los isómeros o cuerpos que tienen propiedades semejantes, los derivados o preparados que tengan las sustancias señaladas, sus precursores químicos y, en general, los de naturaleza análoga, además cualquiera otra sustancia que determine la Ley General de Salud

o el Consejo de Salubridad General, en listas que serán publicadas en el Diario Oficial de la Federación . Así al referirse la Ley General de Salud que se tome como estupefaciente o psicotrópico las enumeradas y también las análogas, éstas deben considerarse en la relación jurídico penal. Es de considerarse que no deben incluirse sustancias no específicamente consideradas como drogas, ya que de hacerlo se violaría el artículo 14 Constitucional en cuanto a que “en los juicios del orden criminal queda prohibido imponer, por simple analogía y aún por mayoría de razón, pena alguna que no esté decretada por una ley exactamente aplicable al delito de que se trata”. Así, para ser considerada una sustancia como estupefaciente o psicotrópico en el ámbito jurídico penal, debe de estar debidamente precisado su nombre o el del componente que le dé tal característica, pues de otra forma se aplicaría por analogía una pena, para un comportamiento no señalado específicamente como delito.

Otro punto, es que la Ley de Salud señala que son estupefacientes y psicotrópicos los derivados o preparados que tengan las sustancias señaladas o sus precursores químicos. Estimándose que éstos sí deben considerarse en la relación jurídico penal, pero única y exclusivamente por la cantidad de estupefaciente o psicotrópico que contenga la sustancia, ya que sucede que a determinadas drogas se les añaden otras sustancias para rebajarlas, y no es posible que se considere como estupefaciente a toda la cantidad de la sustancia, aunque en la práctica los peritos químicos de la Procuraduría General de la

República, estilan que luego de analizar el material presentado, y encontrando algún estupefaciente o psicotrópico, así lo señalan, como si toda la substancia fuera droga, lo que no es correcto ya que desde el punto de vista jurídico tal procedimiento no es válido, debiendo hacerse la separación correspondiente.

Para poder determinar a ciencia cierta que la substancia que se tiene es un narcótico, debe de valerse el Ministerio Público o el Juez, de peritos en química, los que determinen el tipo de droga y la cantidad de la misma encontrada en el volumen analizado, aunque es de mencionarse que para la comprobación del hecho delictivo contra la salud, no es indispensable contar con la existencia de la droga, ni con el dictamen pericial, pues se puede tener con otras pruebas, como sería la confesional, la testimonial, la documental y la presuncional.

Por lo que hace al Título Séptimo del Código Penal vigente, deben de hacerse algunas observaciones respecto a apreciaciones que consideramos importantes en la presente investigación.

En el Capítulo Primero, *De la producción, tenencia, tráfico, proselitismo y otros actos en materia de narcóticos*, se menciona que el proselitismo consiste en el celo de ganar prosélitos, y prosélito es el partidario de una facción o de una doctrina. No es, pues, adecuado el empleo de ese vocablo, para referirse a la ministración de drogas con el propósito de propagar

su uso, o la instigación del mismo uso, lo que nada tiene que ver con el proselitismo.

Por lo que hace a lo señalado en el artículo 198, que dice “Al que dedicándose como actividad principal a las labores propias del campo, siembre, cultive o coseche plantas de mariguana, amapola, hongos alucinógenos, peyote o cualquier otro vegetal que produzca efectos similares, por cuenta propia ó con financiamiento de terceros, cuando en él concurren escasa instrucción y extrema necesidad económica, se le impondrá prisión de uno a seis años.” “Igual pena se impondrá al que con un predio de su propiedad, tenencia o posesión, consienta la siembra, el cultivo o las cosechas de dichas plantas en circunstancias similares a la hipótesis anterior”. Es de estimarse que las fórmulas en materia de penalidad a que se contraen los párrafos primero y segundo son imperfectas. La frase “escasa instrucción y extrema necesidad económica”, con la conjunción copulativa “y” obliga a pensar en ambas cosas operando al mismo tiempo, cuando la realidad, en rigor, puede juntarlas o separarlas. Es decir, es dable la una sin la otra. Por otra parte la escasa instrucción y la extrema necesidad económica, sobre todo en un pueblo como el nuestro, y a mayor abundamiento en un campesinado como el nacional, son verdaderas excusas absolutorias. La *utilitatis causa* en el caso se revela con toda claridad. Las circunstancias en la persona del autor deben obligar al Estado a no establecer sanción penal alguna contra las mismas.

Ahora bien, a manera de reflexión jurídica al tratamiento del delito contra la salud, y específicamente al sujeto a proceso por esta causa, se señala que México es un país “puente” en el tráfico internacional de estupefacientes. En tal virtud suele ser un hecho cierto y desgraciado que los delincuentes más peligrosos en la materia, los usufructuarios de las grandes ganancias derivadas del tráfico ilícito de estupefacientes, raras veces llegan a prisión. Por lo que la legislatura federal debe revisar a fondo el sistema penitenciario, analizando leyes y reglamentos en la materia buscando la forma de darle sentido a un sistema que garantice no la adaptación del delincuente sino una verdadera rehabilitación. Toda vez que no es posible creer en la “adaptación” porque con mucha frecuencia no es posible adaptarse a una sociedad injusta y desproporcionada. Así, abundan grupos de delincuentes que se niegan a ser “readaptados” porque para ellos la “readaptación” significa “domesticación” frente a un orden social, económico y cultural que odian y se esfuerzan por destruir. Es preferible, por lo tanto, la voz “rehabilitación”. Puede un delincuente “rehabilitarse” y seguir cuestionando el orden social al que pertenece; no puede, en cambio, readaptarse a dicho orden y cuestionarlo al mismo tiempo. El que se readapta (adaptarse de nuevo) lo admite todo.

Hay una gran desesperanza nacional en cuanto a la reintegración del delincuente a la sociedad, mas debe confiarse en la rehabilitación pero a condición, por supuesto, de que se

realice dentro de un sistema penitenciario conveniente, eficaz, idóneo. Las deficiencias de nuestro sistema penitenciario nacional, son sin duda causa de un régimen mal fundado.¹⁴

Así, ante la ineficacia real de la acción hasta hoy realizada en materia de producción y uso de estupefacientes, se dice que “En el tratamiento científico de las toxicomanías y en la asistencia social de los toxicómanos, debe buscarse el remedio. Leyes que establezcan la peligrosidad del toxicómano, evidenciada por la experiencia clínica, y que impongan su internación con fines curativos, es lo que en todas partes exige la salud pública agotada por el flagelo de los estupefacientes”.¹⁵

Análisis Jurídico del Delito Contra la Salud (Método Lógico)

El Tipo. El tipo legal elaborado para describir el delito contra la salud, se encuentra formado por elementos cuya función es garantizar el bien jurídico específico tutelado. Como se verá en el presente análisis, en su estructura se encuentran: un deber jurídico penal, un bien jurídico tutelado, el sujeto activo, el sujeto pasivo, el objeto material, el Kernel con sus distintos elementos, la lesión o puesta en peligro del bien jurídico y la violación del deber jurídico penal.

El deber jurídico penal. Es la prohibición o el estricto mandamiento del legislador que coarta la libertad individual en

¹⁴ CARRANCÁ Y TRUJILLO, Raúl. “Código Penal Anotado”. Ed. Porrúa. México. Décima Novena Edición. 1997. p. 527.

¹⁵ GÓMEZ, Eusebio. “Tratado de Derecho Penal”. Cía. Argentina de Editores. Buenos Aires. 1941. p. 139.

beneficio de los intereses colectivos, estableciendo penas a quienes se encuentren involucrados en el manejo de narcóticos en forma ilícita. Hay un deber jurídico de no hacer, y al ser un delito de acción puede clasificarse como un enunciado de prohibición, porque el mandato prohíbe tanto la acción como el resultado material.

El bien jurídico tutelado. Por este elemento debe entenderse el interés concreto de índole social protegido en el precepto descriptivo del tipo. Para la estructura del tipo justificante de la norma jurídica, es un elemento fundamental. Del bien jurídico depende la punibilidad, atendiendo a su importancia; si es un valor social considerado como superior, la pena será consecuentemente con ese rango y viceversa.

En lo concerniente a los delitos contra la salud relativos a estupefacientes y psicotrópicos, el bien jurídico tutelado, fundamentalmente, es el derecho a la salud del individuo. No debe dejarse de darle la relevancia correspondiente, también como bien jurídico tutelado, a la conservación social atacada por los delitos contra la salud que trastocan la integridad de la vida colectiva.

El sujeto activo. Esta calificación le corresponde a la persona, cualquiera que ésta sea, que esté en posibilidad de concretar el tipo descrito en la ley. Es, quién puede realizar la acción u omisión cuyo resultado sea la lesión del bien jurídico tutelado, y por ello la violación de la norma. El sujeto activo en el tipo a estudio es quién lleva a cabo las acciones de siembra,

cultivo, cosecha, manufactura, fabricación, elaboración, etc., de sustancias narcóticas. Así, el sujeto activo debe actuar voluntariamente para poder darse el elemento de voluntabilidad, interpretado como la capacidad de conocer y querer el actuar para hacer posible la conducta ilícita relacionada con sustancias o vegetales prohibidos. La capacidad de conocer la ilicitud de la conducta conlleva, al elemento de imputabilidad.

El sujeto pasivo. La doctrina uniformemente acepta el concepto de sujeto pasivo como el titular del bien jurídico tutelado. Es el individuo en quien se hace concreta la acción delictiva. El Código Penal castiga la siembra, cultivo, producción, etc., de cualquier forma de sustancia estupefaciente o psicotrópica, atendiendo al derecho de la sociedad a proteger la salud de sus miembros. Las conductas ilícitas existen sólo ante la posibilidad de que los productos, de usarse, lesionarían la salud de las personas, destruyendo uno de los valores sociales más caros. El sujeto pasivo en los delitos contra la salud por el tráfico ilegal de estupefacientes y psicotrópicos, es la sociedad entera.

El Objeto Material. Las conductas ilícitas relacionadas con estupefacientes y psicotrópicos atenta contra la salud del individuo y de la sociedad. Siendo el bien jurídico tutelado la salud, el a su vez titular del bien es el individuo, y el receptáculo de ella será, sin duda, el cuerpo humano. Puede por lo mismo manifestarse que el cuerpo humano es el objeto material en el tipo del delito contra la salud.

El Kernel. Es el subconjunto de elementos del tipo necesarios para producir la lesión o puesta en peligro del bien jurídico. Estos elementos los constituyen los hechos, todos, que hacen que una conducta sea típica. En el caso, lo conforman la voluntad dolosa de querer, producir, sembrar, cultivar, etc., las drogas aludidas como prohibidas por la Ley General de Salud, mediando para ello una actividad encaminada a ese fin, y apareciendo precisamente el resultado material deseado y el correspondiente nexo causal.

La lesión o puesta en peligro del bien jurídico. Por este concepto entiéndase la disminución o destrucción del bien definido o comprendido en el tipo. La lesión o puesta en peligro del bien tutelado, rompe el orden establecido por las normas jurídico-penales protectoras de valores sociales. La siembra, cultivo, cosecha, producción, etc., de estupefacientes y psicotrópicos, eventualmente lesiona la salud de los individuos por su empleo.

La violación del deber jurídico penal. Este elemento se conforma por la oposición de la conducta al deber jurídico contenido en la norma penal, lesionando o poniendo en peligro el bien jurídico tutelado. La producción, siembra, cultivo, etc. de estupefacientes y psicotrópicos viola la prohibición contenida en la norma. Existe un deber jurídico de no hacer por lo que hace a conductas relacionadas con sustancias prohibidas.

La clasificación del tipo legal. Los delitos contra la salud relacionados con los estupefacientes y psicotrópicos, en

relación a los tipos penales que los describen, pueden clasificarse como simples, al tutelarse un solo bien jurídico; comunes, en cuanto a los sujetos activos, por no describirse calidad específica alguna; respecto al sujeto pasivo, son impersonales y monosubjetivos, por no exigirse calidad específica ni requerir más de un sujeto; por lo que al Kernel hace, es de acción, doloso, unisubsistente, instantáneo, con efectos permanentes y de resultado material.¹⁶

Campañas

Hasta la época de la Revolución sólo se conocían en nuestro país “alcohólicos” y unos pocos marihuanos entre la tropa de los ejércitos combatientes, el narcotráfico era prácticamente ignorado y los hongos alucinógenos y el peyote sólo eran consumidos por los indígenas en sus ceremonias y prácticas religiosas.

Durante el gobierno del General Lázaro Cárdenas (1934-1940) el mal social se revela en todo el país, por lo que se incorpora al plan sexenal del régimen un apartado de lucha contra las drogas, destinándose recursos humanos y económicos de la Procuraduría General de la República y de la Secretaría de Salubridad para tal fin. Se coordinan Secretarías de Estado en el programa, emitiéndose normas para el tratamiento de los toxicómanos, se publican oficialmente las listas de drogas

¹⁶ MADRAZO, Carlos. “Estudios Jurídicos” (Estupefacientes y Psicotrópicos). Cuaderno Diecinueve del Instituto Nacional de Ciencias Penales. Ed. Talleres Gráficos de la Nación. México. 1985. pp. 151-158.

prohibidas y se entrena a la policía para la lucha contra las drogas.

En el Gobierno del General Ávila Camacho (1940-1946) en los números estadísticos se habla de decomisos de droga cuantificable en gramos así como de veinte agentes policiales comisionados en toda la República.

Al término de la Segunda Guerra Mundial (1945) e inicio de la Guerra de Corea (1950-1953) los excombatientes norteamericanos tienen una influencia en nuestro país, al consumir marihuana, opio, morfina, heroína, cocaína, pastillas, etc., en enormes cantidades, se genera el crecimiento desmedido del negocio criminal, involucrándose a México como parte involuntaria de ese mercado criminal como productor y tránsito de proveedores de drogas.

Durante la administración del Licenciado Miguel Alemán (1946-1952) se considera este problema como de peligro nacional detectándose en el país núcleos importantes de drogadictos. Se destina un presupuesto considerable para la lucha contra el narcotráfico; elementos del Ejército y de la Fuerza Aérea se comisionan para esta tarea principalmente en las zonas rurales del país, se decomisan drogas en toneladas y se cuantifican en miles de metros cuadrados las tierras destinadas para su cultivo.

Para el Gobierno de Adolfo Ruiz Cortines (1952-1958) crece en astucia y poder material el narcotráfico denotándose la

vulnerabilidad de las fronteras con Estados Unidos para la introducción clandestina de estupefacientes y psicotrópicos.

Luego vino la gran escala del fenómeno, el incontenible consumismo propiciado por la Guerra en Vietnam (1962-1973) manejaba asombrosas cantidades de drogas borrándose los conceptos de gramos y metros para imperar el de toneladas y hectáreas. Durante esta guerra la CIA fomentó el cultivo de amapola y marihuana en nuestro país para surtir la demanda de sus combatientes en campaña y en los períodos presidenciales de los Licenciados López Mateos (1958-1964), Díaz Ordaz (1964-1970), Echeverría Álvarez (1970-1976) y López Portillo (1976-1982) crece la demanda por parte de los norteamericanos y por lo tanto la producción y tránsito de drogas en nuestro país.

Para el régimen del Licenciado De la Madrid (1982-1988) se dan los hechos más notables en la historia del narcotráfico en México descubriéndose la asociación de jefes policiacos con capos de la droga e internándose a los Estados Unidos de Norteamérica toneladas de cocaína y marihuana. En 1985 son asesinados dieciocho agentes federales en el Estado de Veracruz por narcotraficantes de esa zona y son aprehendidos capos importantes del narcotráfico que revelan estar coludidos con altos jefes de la Policía Federal quienes también son procesados.

En este clima de gran violencia y confusión se incrementa el narcotráfico y la drogadicción aumenta en forma

alarmante en nuestro país más notoriamente con la expansión del consumo de cocaína y su derivados como el peligrosísimo “crack”. Así durante el período de gobierno del Licenciado Salinas de Gortari (1988-1994) se levanta un clamor nacional en contra de la policía, la que se dedica al asalto, al robo, al pillaje y al asesinato creándose la “Comisión Nacional de Derechos Humanos” en 1992 y cuyo fundamento legal se encuentra en el apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Para los primeros tres años del régimen del Licenciado Zedillo Ponce de León (1994-1997) se han celebrado muchas juntas de trabajo, sesiones, conferencias, seminarios, pronunciamientos, etc., cuyos resultados han enriquecido la normatividad aplicable a las operaciones tanto persecutorias como represibles en contra del narcotráfico, sin embargo es indudable que el “negocio” de la droga aumenta día con día.

Los Estados modernos han ideado formas, métodos y destinado recursos para controlar, combatir, castigar y prevenir todas aquellas conductas delictivas que comprenden desde la producción hasta la venta de estupefacientes y psicotrópicos, tratando de defender a las sociedades de una de las lacras modernas, que vorazmente corroe los cimientos de la estructura social. México, desde hace diecisiete años se ha distinguido singularmente en esa lucha, que muchas veces se antoja sin fin.

El Estado mexicano, ha venido librando, en forma perseverante, una intensa batalla contra la producción y tráfico de

estupefacientes, la farmacodependencia y las conductas antisociales que esto genera. En relación al consumo de estupefacientes, se efectúan labores de prevención, orientación y rehabilitación social. Para la erradicación de su producción y tráfico, se ha instrumentado una campaña permanente, que parte de la base que el sistema más efectivo para evitar la drogadicción es eliminar la fuente misma de los enervantes.

En la lucha internacional contra el narcotráfico, México ha cumplido un papel útil y perseverante. La acción pública se ha desplegado tanto en el ámbito de las relaciones multilaterales como en las relaciones bilaterales, estas últimas, en forma preponderante, con los Estados Unidos de Norteamérica, país que constituye el mercado más importante del mundo en este campo.

El Gobierno de México, consciente de su responsabilidad internacional, ha suscrito varios convenios multilaterales desde 1912, año en que se adhirió a la Convención Internacional del Opio. En Ginebra firmó el Convenio para limitar la fabricación y reglamentar la distribución de estupefacientes de 1931, así como el Convenio Único de 1961, enmendado por el Protocolo de Substancias Psicotrópicas de 1971. En 1973 celebra el Convenio relativo al suministro, por parte de los Estados Unidos de América, de asistencia técnica para un estudio Epidemiológico de abuso de Drogas en México y el Convenio sobre estupefacientes y sustancias psicotrópicas con la República del Perú en 1987.

A partir de esta fecha se han dado la Declaración Política de Viena de 1987, sobre el uso indebido y el tráfico ilícito de drogas, celebrado por la ONU; la Convención de las Naciones Unidas contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas de 1988; el Acuerdo entre el Gobierno de los Estados Unidos y el Gobierno del Reino Unido de la Gran Bretaña e Irlanda del Norte concerniente a la asistencia mutua relativa al tráfico de estupefacientes de 1990; el Acuerdo entre el gobierno de Belice y el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos sobre cooperación para combatir el narcotráfico y la farmacodependencia de 1990; el Acuerdo entre los Estados Unidos Mexicanos y los Estados Unidos de América para combatir el narcotráfico y la farmacodependencia de 1989; el Acuerdo entre los Estados Unidos Mexicanos y la República del Ecuador sobre cooperación para combatir el narcotráfico y la farmacodependencia de 1990; el Memorándum de entendimiento entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de Canadá sobre cooperación para combatir el narcotráfico y la farmacodependencia de 1990; el Memorándum de entendimiento sobre cooperación básica en materia de prevención y lucha contra el narcotráfico y la farmacodependencia, entre el Ministerio del Interior de la República de Francia y la Procuraduría General de la República, de los Estados Unidos Mexicanos de 1990; el Acuerdo entre los Estados Unidos Mexicanos y la República de Cuba, sobre la cooperación para combatir el narcotráfico internacional de 1990

y el Acuerdo entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de Chile, sobre cooperación para combatir el narcotráfico y farmacodependencia de 1990.

Por otra parte la Procuraduría General de la República publica en el Diario Oficial de la Federación de 30 de enero de 1992 el Programa Nacional para el Control de Drogas 1989-1994, en el que se señala que "México goza de un amplio prestigio entre la comunidad de naciones, derivado de la solidez de los principios que promueve en los foros en los que participa y de su aportación conceptual y práctica para el diseño de las normas y mecanismos internacionales que hacen posible enriquecer y elevar las acciones que realizan los países para dar atención a los fenómenos de la farmacodependencia y el narcotráfico."¹⁷

Actualmente México ocupa la primera vicepresidencia de la Comisión de Estupefacientes del Consejo Económico y Social de la Organización de Naciones Unidas y en el contexto hemisférico, la cooperación nacional se orienta por los postulados del Programa de Río de Janeiro de 1986 y la Declaración y el Programa de Acción de Ixtapa de 1989, enmarcados en el seno de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de Estados Americanos.

A la fecha nuestro país tiene suscritos convenios sobre la materia con Estados Unidos de América, Venezuela,

¹⁷ PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA. "Programa Nacional para el Control de Drogas". Diario Oficial de la Federación de 30 de enero de 1992. p. 42.

Colombia, Guatemala, Costa Rica, Reino Unido de la Gran Bretaña e Irlanda del Norte, Belice, Canadá, Ecuador, Francia, Cuba, Jamaica, Bolivia, Chile, Honduras, Perú, URSS e Italia.

Especialmente en la frontera con los Estados Unidos de América se ha instalado un sistema de vigilancia epidemiológica de las adicciones en el que participan la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud, el Instituto Mexicano de Psiquiatría y el Instituto Nacional para el Abuso de Drogas de la Unión Americana, el que semestralmente arroja datos indicadores de incidencia de casos y sustancias utilizadas.

La Procuraduría General de la República, es el eje de la acción del Estado en este campo, atendiendo esforzadamente las tareas inherentes al problema del narcotráfico ilícito. Existe una Campaña Permanente contra la Producción y Tráfico de Estupefacientes donde, entre otras operaciones, se realizan las de detección y erradicación sistemática por medio de fumigación aérea de plantíos de adormidera y marihuana.

Por lo que hace al cultivo de estupefacientes en México, cabe señalar que nuestro país, que es un productor de sustancias lesivas, no es, ni con mucho, su propio mercado. La demanda que se pretende satisfacer con los cultivos está más allá de nuestras fronteras. La tarea que se realiza no sería tan compleja ni exigiría tan vastos recursos si los países donde se localiza la demanda logran reducirla.

Habiéndose analizado la evolución de los ordenamientos jurídicos en el delito contra la salud relativo a estupefacientes y psicotrópicos y que las normas que contienen el tipo delictivo y las sanciones, tienen como finalidad el ser coercitivas y de esta forma intimidar a quién pretenda infringir la ley para que se abstenga de hacerlo, por lo que las penas tienen su parte preventiva dentro de sus características; sin embargo existen acciones preventivas de eficacia comprobada como la educación y la rehabilitación, contando nuestro país para tales efectos con Centros de Integración Juvenil y el Programa de Atención a la Farmacodependencia (ADEFAR).

Centros de Integración Juvenil

Los Centros de Integración Juvenil, surgen como una necesidad de la sociedad en 1973 y fueron creados específicamente para poder atender el problema de la farmacodependencia. Su objetivo es la prevención, a través de la educación para la salud y la información sobre las drogas. Sus antecedentes los encontramos en el grupo denominado "Damas Publicistas, A.C." quienes logran en 1972 la creación del "Centro de Trabajo Juvenil Dakota" para el tratamiento de la farmacodependencia. Derivado de esto, y por Decreto Presidencial, en el año de 1975 se crea el Centro Mexicano de Estudios en Farmacodependencia.

Los Centros de Integración Juvenil cuentan con unidades de internamiento, servicio de consulta externa, realizan la desintoxicación de pacientes farmacodependientes y atienden

el tratamiento de control para el síndrome de abstinencia. Para tales efectos cuentan con personal capacitado entre psicólogos, psiquiatras y trabajadores sociales.

Otra Institución creada para prevenir el consumo de estupefacientes y psicotrópicos, es el Consejo Nacional Contra las Adicciones, el que es coordinado por la Secretaría de Salud agrupando organismos públicos, sociales y privados, entre ellos la Procuraduría General de la República, que entre sus acciones de participación social, impulsa el Programa de Atención a la Farmacodependencia (ADEFAR).

Programa de Atención a la Farmacodependencia ADEFAR

Este programa tiene como finalidad el desalentar y prevenir el consumo de drogas, y crear un ambiente adverso a la producción y comercialización ilícitas de estupefacientes y psicotrópicos. Se conforma por Comités Municipales o Delegacionales en el caso del Distrito Federal, los que se integran por organismos vecinales, padres de familia, maestros, clubes de servicio y organizaciones privadas y sociales. Su objetivo es la orientación sobre el problema a la comunidad, especialmente a padres de familia, maestros y representantes vecinales, capacitan en la materia a representantes de la comunidad y a profesionistas, promueven la realización de actividades para el mejor aprovechamiento del tiempo libre de niños y jóvenes, propician información de la ciudadanía al Ministerio Público Federal, acerca de posibles delitos contra la salud, y dentro de sus

funciones está la de derivar farmacodependientes a las Instituciones del Sector Salud para su atención, y promover el mayor conocimiento de la dimensión del problema a la población en general.

Operativos

Las condiciones fisiográficas de México son favorables para el cultivo de ciertos estupefacientes. La adormidera se cultiva en las regiones altas de la Sierra Madre Occidental. Esta planta requiere de condiciones especiales de humedad, temperatura y tipo de suelo. La marihuana, en cambio, se puede cultivar con facilidad en la mayor parte del país durante todo el año. Sin embargo, son las condiciones económicas y el singular atractivo de las altas ganancias que permite el mercado de la droga lo que explica el fuerte auge que el cultivo y tráfico de enervantes tiene en el país.

La Campaña Permanente contra la Producción y Tráfico de Estupefacientes que realiza la Procuraduría General de la República, se organiza a través de Coordinaciones Regionales. Así, la Dirección General de Control de Estupefacientes planea, dirige, supervisa y controla las estrategias y actividades de localización y destrucción de plantíos ilícitos de enervantes, y las Coordinaciones Regionales dirigen y controlan los recursos financieros y humanos para la realización de las tareas de referencia en las zonas a su cargo.

Estas Coordinaciones Regionales disponen del apoyo que les proporcionan la Dirección de Servicios Aéreos y

Telecomunicaciones, que cuenta con las más avanzadas instalaciones de mantenimiento y modernos procedimientos de control de calidad y de producción, con una considerable flotilla de helicópteros y aviones de alta tecnología, con personal capacitado y seleccionado entre técnicos y experimentados pilotos, así como la Dirección de Reconocimiento y Verificación formada por personal denominado “navegantes” que realizan la función de localizar, identificar y cuantificar los plantíos de estupefacientes y que cuentan con un moderno laboratorio donde efectúan estudios e investigaciones para la erradicación de enervantes, y la Dirección General de la Policía Judicial Federal la que proporciona el apoyo logístico a las labores de destrucción de plantíos y realiza las operaciones para controlar el tráfico de estupefacientes.

El Ejército Mexicano ha sido pilar decisivo en la lucha contra la producción y tráfico de estupefacientes y psicotrópicos. En este contexto se inscriben los diversos operativos antidrogas realizados en todo el país. De la operación genérica Canador, la que originalmente fue iniciada en el norte del país, se derivaron otras, las que se denominaron: Cóndor, Lince, Tigre, Puma y Pantera, así como EMCA en Guerrero; Operación Zacatecas y Operación Agua Prieta en Sonora.

Las tropas adiestradas para tal efecto, internadas en los lugares donde no es posible la fumigación de los plantíos por medios aéreos, en forma manual realizan las operaciones de destrucción de las siembras, apoyando además, desde tierra, todas

las operaciones realizadas por la Procuraduría General de la República.

Por lo que hace a las operaciones de la Campaña Permanente contra la Producción y Tráfico de Estupefacientes, considerando la escabrosa topografía donde se cultivan los estupefacientes, así como la dispersión y el tamaño cada vez más reducido de los plantíos que se siembran en lugares de difícil acceso, la Procuraduría General de la República decidió que el instrumento más efectivo y eficiente de erradicación es la aspersion aérea de herbicidas.

Antes de seleccionar el tipo de herbicida requerido en la campaña, se realizaron varios experimentos de laboratorio y pruebas de campo, hasta encontrar un producto que por su baja residualidad no afectara el equilibrio ecológico, pero que al mismo tiempo destruyera, por contacto, los plantíos de estupefacientes. Finalmente se decidió la aplicación de dos herbicidas: el **2,4-D** para la adormidera y el *Paraquat* para la marihuana. Estos productos se utilizan comercialmente en decenas de países para eliminar la maleza en cultivos para el consumo humano y animal. A pesar de que no se ha detectado ningún efecto nocivo sobre el medio ambiente, la Procuraduría General de la República vigila escrupulosamente los procedimientos de aspersion y está atenta a las innovaciones tecnológicas en materia de fumigación aérea.

Las operaciones de la campaña se realizan en las siguientes cuatro etapas:

Detección de plantíos por medio de la observación visual desde helicópteros y aviones de ala fija. Anteriormente se utilizaba un sistema de sensores remotos, el que fue abandonado debido a que la información sobre la localización de plantíos no era confiable ni oportuna. Actualmente se están efectuando pruebas con un rastreador electro-óptico instalado en un Lear-Jet, que ofrece la posibilidad de determinar la localización de plantíos al capturar y procesar la “señal espectral” que permiten los vegetales. Aunque los resultados todavía no se encuentran debidamente evaluados, las posibilidades de obtener aportaciones valiosas en la lucha contra el narcotráfico, parecen encontrarse garantizados por la gama de variantes permitidas por el complejo equipo instalado. A reserva de perfeccionar los sistemas tecnológicos de detección, las labores de localización las realizan los navegantes que, debido a su experiencia y conocimiento geográfico del terreno, determinan rápidamente la ubicación exacta de los plantíos.

Apoyo logístico y transportación de equipo, herbicidas y combustibles. Así mismo se transporta personal militar y agentes de la Policía Judicial Federal que protegen las operaciones.

Dstrucción de los plantíos. Una vez que se han detectado los plantíos, los coordinadores regionales envían los helicópteros para efectuar la fumigación aérea. Actualmente se realizan pruebas de fumigación con un avión de ala fija, aunque

la topografía de la mayoría de las zonas productoras exige que las operaciones se sigan realizando con aviones de ala rotativa.

Vuelos de verificación. Finalmente, se realizan vuelos de verificación para corroborar la destrucción de aquellos plantíos que han sido asperjados. Además, periódicamente se realizan planes piloto de evaluación y control que ayudan a determinar la eficacia del programa de erradicación.

El Gobierno de México reconoce que el problema de la producción de estupefacientes no puede ser resuelto exclusivamente por medio del ejercicio de la acción penal y del programa de erradicación, sino que está consciente que la marginación social, cultural y geográfica es la causa primordial de los delitos contra la salud. Consecuentemente, el Gobierno Federal, enmarcado en un Plan Nacional de Promoción del Desarrollo Económico de las Zonas Productoras, está llevando a cabo un amplio programa de construcción de caminos, obras de irrigación, agroindustrias, centros educativos, etc., con el fin de propiciar las actividades socialmente productivas que substituyan al cultivo de estupefacientes. México, a pesar de la grave crisis financiera por la que atraviesa, continúa realizando un esfuerzo considerable en su programa contra los enervantes.

El equipo adquirido por el Gobierno de México para llevar a cabo los operativos contra narcotráfico, va desde helicópteros tipo Bell 202, Bell 212 y Sikorski; aviones de ala fija tipo Bell 212, MD 530 y Northrop F-5; así como vehículos terrestres marcas Dina, Mercedes Benz y Hummer.

Durante 1995, la Secretaría de la Defensa Nacional informa que el Ejército Mexicano entró en un proceso total de reestructuración con el fin de optimizar la lucha contra las drogas, abarcando nuevas zonas territoriales de ataque, la compra de equipo, la creación de fuerzas especiales y un cambio en el enfoque por lo que hace al adiestramiento y capacitación militar, y en octubre de 1996 se oficializaron las nuevas facultades de las Fuerzas Armadas para responder inmediatamente a las acciones emprendidas por los narcotraficantes.

El narcotráfico ha provocado incidentes de fricción entre nuestro país y el vecino del norte, así, en septiembre de 1969 el gobierno estadounidense decretó unilateralmente una inspección descortés y dilatada de los vehículos y personas de nacionalidad mexicana que cruzaban la frontera. Esta operación denominada "Operación Interceptación" fue protestada por el pueblo y gobierno de México y así, veinte días después de su puesta en acción, se solucionó el incidente por acuerdo en el que México se comprometió a intensificar su programa de lucha contra la producción, tráfico y consumo de estupefacientes, y los Estados Unidos a modificar sus métodos de inspección.

A principios de 1985 se da la noticia del asesinato en Guadalajara, Jalisco, de Enrique Camarena, agente de la DEA (Administración para la Coacción de las Drogas), Norteamericana, y a manera de protesta los Estados Unidos nuevamente decretan unilateralmente la Operación Interceptación contra el pueblo mexicano.

Debido a la necesidad de contar con elementos más eficaces para el combate al tráfico de narcóticos, en junio de 1993 se crea el Instituto Nacional para el Combate a las Drogas, dependiente de la Procuraduría General de la República, y cuyas funciones son las de establecer la política nacional de atención al narcotráfico, la investigación de delitos contra la salud y otros relacionados con las drogas como el tráfico de armas, el lavado de dinero y las organizaciones criminales.

Por lo que hace al Programa Nacional para el Control de Drogas (1989-1994) en las estadísticas que se manejan, se señala que la cocaína es la droga con más impacto, que los Estados de Guerrero, Durango, Chihuahua y Michoacán son en los que se registra el mayor índice de cultivos ilícitos de marihuana y que la acción destructiva de cultivos ilícitos sólo alcanza el treinta por ciento de la superficie total sembrada.

En un balance del combate al narcotráfico en el sexenio de Salinas de Gortari, se informa que los índices de violencia por la lucha entre las bandas de narcotraficantes, generó en el país un clima de inestabilidad y violencia, el cual se ha visto acentuado en las regiones de Tijuana, Ciudad Juárez, Matamoros, Culiacán, Guadalajara, y en los últimos dos años en el Distrito Federal, y que las peleas entre las bandas de narcotraficantes se deben a las pugnas internas, control de mercados, así como rutas de tráfico de drogas y agrega que el narcotráfico ha penetrado las regiones más pobres del país donde no existen proyectos alternativos de desarrollo económico.

Los resultados que arrojó dicho informe señalan decomisos y destrucción de 2858 toneladas de marihuana, equivalente a la producción de frijol de Nuevo León de 1993; ciento tres mil personas detenidas, que llenarían el Estadio Azteca; 29733 unidades de armas decomisadas, suficientes para darle una a cada persona mayor de dieciocho años en la delegación política de Cuajimalpa; 16238 unidades vehiculares, equivalentes a la extensión de la carretera México-Toluca, y 252 aeronaves, la mitad de las que posee el Gobierno.

Actualmente en el Programa Nacional para el Control de Drogas 1995-2000, que fue presentado a la opinión pública en octubre de 1995, se puede encontrar el balance de cómo se encuentra nuestro país y cuáles son las perspectivas hacia futuro. Debido a que en los Estados Unidos de Norteamérica se han intensificado las fiscalizaciones para evitar el procesamiento de precursores químicos, drogas sintéticas y psicotrópicos, esto ha provocado que en México se realice tal procesamiento. Así también se sabe que una práctica frecuente para introducir sustancias ilícitas al país es por conducto de empresas fantasmas con socios de nombres ficticios, lo que ha provocado un aumento significativo del tráfico de estas drogas sintéticas, precursores y sustancias químicas en nuestro país.

Así mismo a través del Programa de Atención a la Farmacodependencia, la Procuraduría General de la República exhorta a la población a que informe de manera confidencial

sobre aquellas personas que estén involucradas en el consumo o venta de drogas.

En el Sector Salud, la Dirección General de Epidemiología y el Instituto Mexicano de Psiquiatría han elaborado el Sistema de Vigilancia Epidemiológica cuyo objetivo es aportar información sobre la demanda y consumo de drogas en el país.

La Dirección de Fomento de la Salud y la Dirección de Comunicación Social trabajan en la elaboración de programas de televisión y materiales audiovisuales para informar sobre aspectos básicos de prevención y tratamiento de problemas adictivos.

La Comisión Nacional del Deporte, cuenta con el área de medicina y ciencias aplicadas al deporte que se encarga del control y realización de pruebas de las llamadas “antidoping” a deportistas, observando los lineamientos de la Comisión Médica del Comité Olímpico Internacional.

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) desarrolla un programa integral para adolescentes ofreciendo alternativas para proteger su salud y generar una actividad contraria al uso de drogas.

Los Grupos de Autoayuda, son las distintas organizaciones como los Drogadictos Anónimos (Grupo Milagro de la Vida 24 Horas), agrupaciones religiosas e instituciones privadas como el “Instituto Mexicano para la Prevención y Tratamiento de la Adicción A.C.”, que ofrecen servicio,

tratamiento y rehabilitación a niños y jóvenes con problemas de farmacodependencia.

Los hechos más importantes que se han dado en últimas fechas por lo que hace al combate al narcotráfico y por parte del Gobierno Mexicano, han sido la aprehensión del “güero” Palma y del capo García Abrego, cabecillas principales del tráfico de estupefacientes en nuestro país y controladores del tráfico ilícito de drogas que entran a los Estados Unidos, con redes en todo el mundo. Sin embargo, las condiciones de sus capturas y el hecho de que el segundo de ellos fue extraditado a los Estados Unidos para ser juzgado no obstante tener órdenes de aprehensión pendientes de cumplir y emitidas por autoridades judiciales mexicanas, dan incertidumbre en el tratamiento jurídico que se aplicó.

En la actualidad y a partir del escándalo provocado por el encarcelamiento del General Gutiérrez Rebollo, Titular hasta entonces del Instituto Nacional del Combate a las Drogas de la Procuraduría General de la República, por el hecho de estar involucrado con el capo del cártel de Ciudad Juárez, Amado Carrillo alias “el señor de los cielos”, a su destitución procedió la desaparición de dicho Instituto y se creó la Fiscalía Especializada para la Atención de Delitos Contra la Salud, la que actualmente se encuentra encargada del combate al narcotráfico. A la fecha el principal foco de atención del narcotráfico se encuentra en la familia de los hermanos Arellano Félix, capos del cártel de Ciudad Juárez.

A partir de 1998 se implementa la “Estrategia Bilateral de Cooperación contra las Drogas México-Estados Unidos”, en la que como objetivos principales contemplados están: el de Fortalecer la cooperación en la investigación y el intercambio de información técnica; Aumentar la sensibilización del público en lo que respecta a los problemas de las drogas, y Desarrollar programas de prevención y tratamiento. Es importante hacer notar que la administración del presidente Clinton, al menos con esto, reconoce que el problema de las drogas debe también combatirse desde dentro, esto es, a partir del consumo.

3.3. COMPARACIÓN CON OTRAS LEGISLACIONES

Asia y Europa

Al referirnos al aspecto del Derecho comparado, debe mencionarse que muchos de los países que han firmado los convenios internacionales de 1961 y 1971, como Austria, Bélgica, Dinamarca, Estados Unidos, Francia, Gran Bretaña, Grecia, Holanda, Italia, Japón, Polonia, Alemania, Suecia, Suiza, Turquía y Yugoslavia junto con el nuestro, ofrecen una serie de rasgos coincidentes, aunque también muestran notables diferencias. Entre los rasgos de coincidencia es resaltante el hecho de que, en todos estos países se emplean sanciones penales para reprimir actos más o menos graves de tráfico de drogas, y que la opinión pública reprocha este tráfico especialmente cuando las víctimas son jóvenes.

En todos los países se imponen penas privativas de libertad y multa. Las penas privativas suelen oscilar entre uno y diez años, como en Alemania, Austria, Noruega, Suecia y Yugoslavia. Se aplican penas de menos duración en Dinamarca, Polonia y Holanda, por ejemplo. En cambio, Turquía aplica penas incluso hasta de cadena perpetua y en este país, en algunos casos de tráfico organizado o en los casos en que se haya causado alguna muerte relacionada con el narcotráfico, la pena que se aplica llega incluso a ser la "capital".

En Austria, Italia, Suiza, Yugoslavia y en algunos Estados de Norteamérica, la posesión en pequeñas cantidades queda impune o sólo acarrea sanciones administrativas. Por el contrario, algunos países del bloque socialista consideran delito aún la tenencia para el propio consumo de cualquier clase de droga, aunque sea de las blandas. Muchas legislaciones dejan sin efecto la pena en ciertos supuestos, si el drogadicto se somete a un tratamiento terapéutico de deshabitación; por ejemplo, Austria, Dinamarca, Francia, Noruega, Alemania y Suiza.

Las convenciones de las Naciones Unidas de 1961 y 1971, dejan también abierta esta posibilidad para eximir de punición, de forma semejante al proyecto de Código Penal Internacional de *Cherif Bassiouni* (art. XV, sección 3).

En ciertos Estados, como Grecia y Turquía, la legislación que sanciona a los traficantes suele distinguir entre drogadictos y no drogadictos.¹⁸

¹⁸ BERISTAIN, Antonio. "La droga, aspectos penales y criminológicos". Ed. Temis. Colombia. 1986. p.16.

Estados Unidos de Norteamérica

Por lo que hace a los Estados Unidos de Norteamérica, en noviembre de 1996 los ciudadanos del Estado de California, por voto popular, aceptaron la Propuesta 215 por la cual se eliminaron las penalidades establecidas para el uso médico de la marihuana. Desde entonces, hippies, policías y activistas están cooperando para hacer que la Propuesta 215 funcione. Así, iniciativas para el uso médico de la marihuana están planeadas para ser aplicadas en 1998 en los Estados de Maine, Florida, Colorado y Oregon entre otros Estados de la Unión Americana.¹⁹

América Latina

Argentina. Por lo que hace al tema de los alcaloides en el Código Penal de Argentina encontramos dos disposiciones al respecto: la del artículo 204 y la del 205. El primero establece: “Será reprimido con prisión de seis meses a dos años el que estando autorizado para la venta, venda o entregue o suministre alcaloides o narcóticos sin receta médica. En la misma responsabilidad incurrirán el médico que recete y el farmacéutico o empleado que los despachen en dosis mayores que las que señala la farmacopea.”

“En cualquiera de los casos previstos por este artículo la pena será de tres a quince años de prisión si resultare la enfermedad o muerte de alguna persona.”

¹⁹ BAUM, Dan. “California says no to the war on drugs”. Artículo publicado en la Revista “Rolling Stone”. USA. Octubre 1997.

La disposición precedentemente mencionada fue introducida al Código Penal por las leyes 11.309 y 11.331 que modificaron el texto primitivo.

El artículo 205 del Código Penal al referirse al contrabando de alcaloides, establece en su segunda parte que: “Serán reprimidos con la misma pena (prisión de seis meses a dos años) los que introduzcan clandestinamente, en el país, alcaloides o narcóticos, y los productos introducidos en estas condiciones serán decomisados”.²⁰

En la actualidad se encuentra en vigor la Ley de Estupefacientes (23.737, B.O. 11/10/1989), en que la política criminal en la materia se basó en la utilización de los aparatos de prevención y punición de los delitos allí contemplados.

Belice. En la declaración final de la Primera Cumbre Regional realizada en Belice con asistencia de los jefes de Estado de El Salvador, Honduras, Nicaragua, Panamá, Costa Rica y Guatemala se sostuvo que “...el narcotráfico puede poner en peligro los procesos de consolidación democrática de toda América Central...” (“Crónica”, 21/2/1993, pág. 13).

Bolivia. Las normas vigentes sobre estupefacientes, son los decretos-leyes 18.714 y 18.715, que contemplan penalidades de prisión que van de uno a quince años por suministro, comercio, tráfico, producción, cultivo, apología (instigación) y tenencia, mismas que se atenúan si existe

²⁰ ENCICLOPEDIA JURÍDICA OMEBA. Tomo IX. Ed. Driskill. Buenos Aires. 1993. p. 528.

colaboración a fin de lograr la aprehensión de los delincuentes principales y se agravan cuando hay perjuicio de menores, uso de violencia o engaño, que las conductas se lleven a cabo por tres o más personas o por parte de funcionarios o educadores en o cerca de los establecimientos. El tratamiento de adictos tiene un plazo máximo de un año.

Brasil. Las normas vigentes de la legislación penal brasileña sobre estupefacientes son la Ley 6368 (24/10/1976) y el Decreto 78.992 (21/12/1976), que contemplan prisión que fluctúa entre los seis meses y los quince años por: tenencia, comercio, tráfico, producción, cultivo, contrabando, apología, facilitar lugares para consumo o producción y suministro infiel de medicamentos, atenuadas por capacidad de entendimiento disminuida, y se agravan por tráfico ilícito con el exterior, participación de menores y abuso de la función pública.

Chile. La norma vigente es la Ley 18.403 del 14/2/1985, que se complementa con el decreto supremo 435 del 30/11/1981, denominado "Reglamento del Sistema Nacional de Control de Productos Farmacéuticos, Alimentos de Uso Médico y Cosméticos", y contempla la apología, tenencia (no inculpada) y el suministro infiel, con penas atenuadas a menores de dieciocho años y agravadas por valerse de inimputables, uso de violencia o engaño, por funcionarios o aprovechando la condición de médico o farmacéutico.

El Ministerio de Salud es “parte” en los juicios penales, en los cuales se aplican “presidio mayor” o “presidio menor” en sus grados: máximo, medio y mínimo.

Colombia. La norma vigente es el “Estatuto Nacional de Estupefacientes” (ley 2E, de 1985), que contempla prisión que va de tres a doce años por suministro, comercio, tráfico, producción, cultivo, contrabando, tenencia (define la dosis para uso personal no punible), facilitar lugares para consumo o producción y suministro infiel. Señala como agravantes de la pena la asociación ilícita y la utilización de menores de dieciséis años. El tratamiento de adictos contempla la internación por el tiempo necesario. Como prevención se contempla el uso de los medios de comunicación social para la educación primaria, secundaria y terciaria. También contra el uso del tabaco y el alcohol.

Ecuador. La norma vigente es la “Ley de Control y Fiscalización del Tráfico de Estupefacientes y Substancias Psicotrópicas” (31/8/1970), que regula suministro, comercio, tráfico, producción, cultivo y contrabando con penas de doce a dieciséis años de prisión, tenencia (no inculpada, pero obliga a la policía a la detención) con atenuantes en el caso de la marihuana contemplando distintos grados de responsabilidad, y agravantes cuando se cometen en banda (“en pandilla”). No hay fianza y para su prevención crea una Comisión Interministerial que se ocupa de llevar la investigación de las causales psicosociológicas en las toxicomanías. El tratamiento de los

adictos es obligatorio y lo determina el informe médico. Todos los hospitales deben tener servicios especializados.

Paraguay. Las normas vigentes son la Ley 357 (22/9/1972) y el decreto 25.587, que contemplan con penalidades privativas de libertad, el comercio, suministro, etc. y respecto a la tenencia de la cantidad mínima para uso personal, no se encuentra incriminada. Como atenuantes señala la negligencia de funcionarios y como agravantes el hecho de que el sujeto activo sea pariente de la víctima, en caso de que las víctimas sean menores o inimputables o se trate de funcionario público. Es obligación de los parientes el solicitar el tratamiento de adictos, el cual es proporcionado por el Estado en Centros de Rehabilitación Oficiales y de manera gratuita.

Perú. La norma vigente es la Ley General de Drogas (decreto-ley 22.095, del 21/2/1978), que contempla: suministro, comercio, tráfico, etc., y respecto a la tenencia, la ley define el concepto de "dosis personal". No está incriminada cuando es "para el propio e inmediato consumo". Como atenuantes se señala el cultivo en pequeñas extensiones, la escasa cantidad de droga, la distribución en pequeñas cantidades directamente a consumidores. Como agravantes se aplican cuando se "utilizan" inimputables, en banda, por funcionarios públicos, médicos, educadores y profesionales de la medicina.

Uruguay. La norma vigente es la Ley 14.294 (11/11/1974), que contempla: suministro, comercio, tráfico, etc., la tenencia no es incriminada y los tratamientos sólo podrán ser

dispuestos por el Juez de la causa. Señala como agravantes de la pena los casos en que se produzca enfermedad a menores.

Venezuela. La norma vigente es la Ley Orgánica sobre Substancias Estupefacientes y Psicotrópicas (17/7/1984). Es la más severa de Sudamérica, y contempla penas de diez a veinte años de prisión por suministro, comercio, tráfico y producción. En el caso de la tenencia si la cantidad está destinada para el “uso personal”, el toxicómano queda sujeto a medidas de seguridad (cura, readaptación y libertad vigilada). Se dan atenuantes de la pena si se suministran datos que permitan el decomiso de drogas. Como agravantes, se aumentan las penas hasta en un cincuenta por ciento, si se ocupan menores para cometer el delito, existe abuso de la profesión médica o son cometidos por funcionarios públicos. Se exime de pena alguna a los menores de dieciocho años que revelen nombres de autores del delito. No se aplica la libertad provisional, ni se aplica la libertad bajo fianza.²¹

²¹ ESCOBAR, Raúl Tomás. “El crimen de la droga”. Ed. Universidad. Buenos Aires. 1995. pp. 497 a 521.

CAPÍTULO CUATRO

POSIBLES SOLUCIONES AL PROBLEMA

4.1. CONTROL LEGAL EN LA DISTRIBUCIÓN DE DROGAS

La adopción por parte de los primeros humanos de una dieta omnívora¹, y el descubrimiento del poder que tienen ciertas plantas fueron factores decisivos para desplazar a los primeros humanos fuera de la corriente de la evolución animal y ubicarlos dentro de la velozmente creciente marea del lenguaje y de la cultura. Nuestros remotos antepasados descubrieron que ciertas plantas, al ser autoadministradas, suprimen el apetito, disminuyen el dolor, ocasionan súbita energía, le confieren inmunidad contra las enfermedades y potencializan las actividades del conocimiento. Estos descubrimientos colocaron al hombre en el camino de la autorreflexión. Una vez que nos convertimos en omnívoros usuarios de herramientas, la evolución en sí misma cambió de un proceso de modificación lenta de nuestra forma física a una rápida definición de formas culturales por medio de la elaboración de rituales, lenguaje, escritura, habilidades para memorizar y tecnología. Estos cambios ocurrieron como resultado de las relaciones entre las diversas plantas y los seres

¹ Omnívoro. Se dice del animal que se alimenta de toda clase de sustancias orgánicas.

con las cuales interactuaron y coevolucionaron. Una evaluación honesta del impacto de las plantas sobre los fundamentos de las instituciones humanas encontraría que aquéllas son absolutamente primordiales.

“La supresión de la natural fascinación humana con los estados alterados de conciencia y la presente situación peligrosa de toda la vida sobre la Tierra están íntimamente y casualmente conectadas. Cuando suprimimos el acceso al éxtasis chamánico, clausuramos las aguas refrescantes de la emoción que fluyen por el hecho de tener una relación profundamente ligada, casi simbiótica, con la Tierra.”²

Las restricciones sobre la imaginación humana son degradantes y ridículas. Los gobiernos occidentales no sólo restringen la investigación sobre los psicodélicos, los cuales pudieran concebiblemente rendir valiosos descubrimientos psicológicos y médicos, sino que también se atreven a prevenir su uso religioso y espiritual. El uso religioso de las plantas psicoactivas es un asunto de derechos civiles, su restricción es la represión de una legítima sensibilidad religiosa, una experiencia de misticismo basada en la relaciones plantas-humanos que se llevaban a cabo mucho antes del advenimiento de la historia.

Todas la sociedades han conocido el uso de drogas, es decir, de sustancias o ejercicios físicos que alteran la percepción normal de la realidad, la cantidad y cualidad de la conciencia. La

² McKENNA, Terence. “Otra reflexión sobre las drogas”. Introducción al libro “Food of gods”, aparecida en El Nacional Dominical, de 21 de junio de 1992.

historia de las drogas es tan larga como la de la humanidad y paralela a ella. Lo específico de tener conciencia es querer experimentar con la conciencia.

Prohibir la droga en una sociedad democrática es algo tan injusto como prohibir la pornografía, la heterodoxia religiosa o política, la divergencia erótica o los gustos dietéticos, y hay que decir que es algo tan inútil y dañoso como lo sería cualquiera de las otras prohibiciones. Según parece, se da por hecho que vivimos en Estado Clínico, es decir, que el Estado tiene derecho irrestricto a determinar lo mejor para nuestra salud, mientras que ha perdido el que antes tuvo para marcarnos la pauta en lo político, lo religioso, lo artístico o lo alimenticio.

El problema de la droga es el problema de la persecución de las drogas. El uso de drogas no es sencilla y expeditivamente un peligro a erradicar, sino que es también y principalmente un derecho a defender, toda vez que el verdadero peligro estriba en su prohibición, su adulteración, la falta de información sobre ellas y de preparación para manejarlas, las actitudes anómalas que suscita frente al conformismo, el gangsterismo que lo rodea, la obsesión de curar que las proscriben o las prescribe, etc.

Estamos sitiados por el triste espectáculo de la “guerra contra las drogas” librada por instituciones gubernamentales que por lo general están paralizadas por el letargo y la ineficiencia, o que están en transparente colusión con los cárteles de la droga, a los cuales han jurado públicamente destruir.

La “guerra contra las drogas” no es en absoluto una guerra contra las drogas. Los mariscales de esta cruzada desean todo menos acabar con el consumo y la comercialización de las sustancias prohibidas, entre otras cosas porque en la existencia de un mercado y una distribución ilegales se funda la satisfacción de sus propias adicciones. Los adictos al dinero amasan riquezas inconmensurables, los adictos al poder urden pretextos para extender su poderío, fingiendo aniquilar a las legiones del mal encarnadas en la figura del hampón-traficante, su fiel y necesario cómplice.³

La represión en el consumo de drogas es un fracaso porque no logra disminuir la oferta de drogas, crea corrupción, enriquece a los traficantes y da lugar a una gama de delitos que se cometen para conseguir drogas o mantener su comercio. Por otra parte, todo individuo es libre de hacer lo que quiera con su persona mientras no dañe a los demás, el Estado no puede invadir ese espacio de libertad individual, excepto para proteger la igual libertad de otros individuos, mientras el consumidor de una droga no cause daño alguno a otros, el Estado no debe prohibir esa actividad.

En las sociedades más avanzadas existen grupos de personas que ejercen presión a las autoridades para cambiar la legislación en materia de drogas en el sentido de una despenalización. Son varios los gobiernos que han respondido

³ GARCÍA ROBLES, Jorge. “La historia es la historia de las adicciones”. Drogas. Ed. Del Milenio. México. 1996. p.45.

favorablemente (Suiza por ejemplo). En países menos desarrollados se puede observar una crisis de valores provocada por los agentes encargados de la impartición de la justicia y por los representantes del gobierno. Son ya parte del conocimiento de la gente los casos de la parcialidad de la justicia y los actos de impunidad; los nexos de los funcionarios públicos con la gente del narcotráfico, y el vacío de los mensajes que se difunden por los medios de comunicación.

Estados Unidos es el país que mayor "interés" ha mostrado en abatir el "problema de las drogas", a veces tomando como foro a la OMS (Organización Mundial de la Salud) y a la ONU (Organización de Naciones Unidas) para difundir sus estrategias de acción, otras, atendiendo al cabal desempeño de los gobiernos del mundo y entregando "certificaciones de reconocimiento". En 1982, el presidente estadounidense, Ronald Reagan, declaró la guerra al narcotráfico, encontrando así un nuevo enemigo mundial y un pretexto para legitimar su gasto en armamento. Pero no fue sólo una medida política para desahogar las presiones internas, fue también una coartada para intervenir en los asuntos de otros países; George Bush brindó un ejemplo de hasta dónde se podía llegar con el pretexto de la guerra contra las drogas: involucró a Cuba con este negocio ilícito e invadió Panamá para secuestrar al General Manuel Antonio Noriega, acusado de tener nexos con el narcotráfico. Bill Clinton mostró el matiz represor de esta guerra: destinó dos tercios de su presupuesto sobre drogas a la aplicación de la ley, la prohibición

y la supresión del tráfico, y un tercio lo destinó a las tareas de tratamiento terapéutico, educación, prevención y rehabilitación.

Desde que asumió el papel de defensor de la salud mundial y de los “valores de la justicia y la democracia”, Estados Unidos se mostró como el guardián del mundo y encontró en este cometido un nuevo ejercicio de su poder. Como lo fueron ciertas ayudas económicas y humanitarias, el combate a las drogas se convirtió en una forma de opresión cultural y económica, obligando a los países a combatir el tráfico y consumo de drogas características de su cultura, mientras que, por otro lado, desatendía el consumo interno y promovía el uso de sus propias drogas de diseño (*design drugs*).

Se han dado intervenciones armadas, acuerdos internacionales de cooperación, decomisos, tecnología sofisticada para descubrir sembradíos, arrestos a granel, uso del ejército, campañas por los medios masivos de difusión, programas de prevención, vigilancia exacerbada en las fronteras, reformas a la ley haciéndola más severa, todos estos recursos de los gobiernos para abatir un problema que se muestra más poderoso que esos esfuerzos. Así vemos que el sistema penitenciario, por ejemplo, es insuficiente para recibir a los inculcados por delitos relacionados con el tráfico o consumo de drogas; en Estados Unidos se tendrían que construir miles de cárceles para encerrar a los cuarenta millones de consumidores que se calcula habitan en ese país; y en países como el nuestro, los problemas de corrupción y hacinamiento en los centros penitenciarios, son una

característica inherente que revela la imposibilidad del tratamiento de readaptación.

El gobierno de México ha asumido la tarea de combatir lo que se considera la mayor amenaza a la salud y bienestar colectivo con programas oficiales dirigidos a castigar a las personas dedicadas a esta actividad y a la detección y destrucción de plantíos y cargamentos de enervantes; sin embargo, los decomisos y las penas legales son mínimos comparados con el tráfico de drogas que pasa inadvertido y la impunidad existente entre los comerciantes de drogas debido a la colusión de éstos con funcionarios de "altura". Así, los decomisos apenas tocan un mínimo porcentaje de las drogas ilegales que se producen y por lo tanto no afectan el consumo.

Así, los efectos del combate a las drogas se resumen en que, el hecho de que la producción y el tráfico de muchas drogas sea ilegal, ha desatado una dinámica de enfrentamiento entre las fuerzas del Estado y los narcotraficantes que constituye una seria amenaza a la gobernabilidad de varios Estados. El combate al narcotráfico genera violencia del Estado hacia el narco, del narco hacia el Estado y de narcos entre sí, y esta violencia se derrama en ocasiones sobre la sociedad.

El combate al narcotráfico genera corrupción dado que aún cuando exista una gran voluntad de los Estados de combatir el tráfico y la producción de drogas, los recursos que el narco maneja son muy grandes, existiendo siempre una parte de los cuerpos del Estado encargados de este combate que se deja

corromper a cambio de no cumplir con su tarea, y el problema grave estriba en que una vez que el narco ha comprado los servicios de “hacerse de la vista gorda” de un funcionario, es fácil pedir que este funcionario preste otros servicios a un patrón tan generoso. Se crean así “bolsas de impunidad”, espacios donde la ley no se aplica, lo cual evidentemente entra en conflicto con una lógica democrática.

El hecho de que el narcotráfico sea ilegal aumenta los *márgenes de ganancia* de este negocio, pues la persecución del tráfico de estupefacientes aumenta el riesgo y los costos de transporte, lo cual repercute obviamente en el precio al consumidor. Gran parte del poder del narcotráfico estriba precisamente en los altísimos márgenes de ganancia que tiene y la rapidez con que éstos se acumulan. Así, la mayoría de los cálculos identifican una cifra de alrededor de quinientos mil millones de dólares anuales de ganancias a nivel mundial por parte del narcotráfico.

Por otra parte, la ilegalidad del narcotráfico propician el uso de cuantiosos recursos económicos que, de no utilizarse para su combate, servirían para implementar programas de prevención o de tratamiento de adictos a las drogas que aminorarían el consumo de narcóticos. Además, habría que mencionar también los recursos humanos que se pierden en esta lucha, los que se pueden medir por las bajas entre los miembros del ejército y policías comisionados para el combate al narcotráfico.

Los efectos de la ilegalidad del narcotráfico complican terriblemente la vida de los Estados, de manera primordial en países productores de drogas o de tránsito, no así en los países consumidores. Además, el hecho de que los países consumidores sean países industrializados, con sistemas legales e instituciones democráticas fuertes, los hace más resistentes a los efectos perversos de la ilegalidad del narcotráfico y de su combate por parte de los Estados.

Los partidarios de la legalización del tráfico y consumo de drogas como alternativa de solución al problema del narcotráfico, señalan como ventajas subsecuentes para la sociedad, el hecho de que desaparecería la violencia generada por las bandas de narcotraficantes, así como el ahorro que por parte del Estado se haría tanto en los recursos humanos como en los económicos, desaparecería la corrupción generada por los narcodólares, se protegería mejor la salud de los consumidores, los países productores y de tránsito dejarían de ser presionados por los países industrializados (específicamente los Estados Unidos), los Estados tendrían ingresos extras producto de los impuestos legales a la venta de narcóticos, se eliminaría la saturación de los sistemas de justicia y penitenciarios en relación con los procesos ligados al narcotráfico y se eliminarían otras conductas delictivas derivadas del narcotráfico como la narcoguerrilla, el lavado de dinero y el tráfico ilegal de armamento.

De hecho, la propuesta de legalización tiene una base pragmática que busca volver el problema más manejable, no aprobando moralmente el consumo de drogas y reconociendo los daños que éstas causan a la salud y no presentando una actitud de apoyo al consumo de narcóticos. El caso del alcohol y el tabaco demuestran cómo un Estado puede permitir el consumo de sustancias nocivas para la salud pero ello no significa que lo apruebe moralmente.

La prohibición siempre ha fracasado en las sociedades libres, libres hasta el punto de que los consumidores que tienen medios puedan ejercer la libertad de elección. Si eligen drogas, ninguna ley puede impedirselo. La prohibición puede limitar el abastecimiento durante un tiempo, pero eso sólo hará que los precios suban, introduciendo nuevos abastecimientos o drogas diferentes. Y esta mofa de la ley fomenta su desacato, ofende por lo demás a los ciudadanos respetuosos de ella y corrompe a los encargados de hacerla cumplir⁴.

La *mundialización* de la economía de las drogas ilícitas (producción distribución y consumo) es un ejemplo magnífico de como la lucha contra las drogas se ha dimensionado como un fracaso total. O ¿acaso no es cierto que la producción de cocaína, por citar un ejemplo, se ha incrementado a nivel mundial y paralelamente ha aumentado también el número de consumidores?. Si el combate a las drogas fuera más honesto,

⁴ INGLIS, Brian. "El juego prohibido". Ed. Tikal. España. 1994. P. 235.

tendría que pensarse en términos preventivos antes que punitivos y ni siquiera esta concepción tendría una aplicación totalmente afortunada, si como vemos, un signo de los tiempos modernos es el vacío espiritual y la exacerbación hedonista (lagunas y necesidades que satisfacen parcialmente las drogas). Pero no.⁵

Ahora bien, existen gobiernos que han autorizado el consumo limitado de algunas drogas dentro de su territorio (Holanda es el caso más conocido), e incluso en Estados Unidos el consumo personal de marihuana es legal en muchos estados, dicha política obedece y radica en que una prohibición del consumo atentaría contra las libertades individuales, en países en que la estructura política se basa precisamente en la democracia y los derechos del individuo. Lo cierto es que si en los próximos años el gobierno de los Estados Unidos no aprueba la legalización de las drogas, los intentos de los países productores y de tránsito en ese sentido no podrán prosperar demasiado. La única opción a mediano plazo para que esta alternativa prospere es que el tipo de problemas que genera el narcotráfico en los países productores y de tránsito se presenten también en los países consumidores, en particular Estados Unidos.

Una opción viable para aminorar el problema, sería el despenalizar el consumo de drogas y concentrar las fuerzas del Estado en perseguir a los grandes capos de las mafias del narcotráfico. Esta alternativa, ha sido vista por algunos sectores

⁵ RAMÍREZ ROSALES, Fernando. "Drogas: la catástrofe de la prohibición". Ed. Del Milenio. México. 1996 p. 89.

como un paso previo a la legalización. Para algunos académicos estadounidenses la despenalización es una manera de vender más fácilmente el argumento de la legalización a una opinión pública conservadora que considera que la opción de legalizar implica una aprobación moral del consumo de drogas.

La prevención, a pesar de no desaparecer de forma radical las causas del narcotráfico, es una opción mucho más aceptada por el público estadounidense que intuye que la estrategia actual no ha sido efectiva, pero que, por consideraciones morales no apoya la legalización.

El enfoque represivo del narcotráfico ha dominado la estrategia antidrogas de Estados Unidos y de los países desarrollados durante el presente siglo, y a pesar de las numerosas críticas que a la tendencia punitiva y a la militarización de las drogas han realizado sectores académicos en Estados Unidos y Latinoamérica, es claro que las legislaciones de los países occidentales siguen siendo básicamente represivas del tráfico y la producción de drogas. Gobiernos como el de Colombia, Perú, Bolivia y México, han planteado la necesidad de buscar un enfoque alternativo al actual. Por otra parte, una seria investigación realizada en Colombia respecto de como ven los narcotraficantes la acción de los Estados Unidos. Sus afirmaciones resultan sorprendentes, pues para ellos la cocaína es sólo uno más de los cultivos en la historia de los cultivos tropicales, desde el azúcar al tabaco, pasando por el café. Su exportación es un negocio como otros, y existe porque en los

Estados Unidos se insiste en inhalar y fumar la sustancia en cantidades cada vez más astronómicas. El narcotráfico, como lo ven los cárteles colombianos grandes y pequeños, es un negocio ordinario que ha sido criminalizado por unos Estados Unidos que no saben manejar sus propios asuntos.

En perspectiva, se ha fortalecido en la opinión pública estadounidense el concepto de que la estrategia militar de combate al narcotráfico ha sido inefectiva. Las cifras constantes de los volúmenes de droga que ingresan a Estados Unidos, sugieren que el tráfico de drogas no ha disminuido de manera sensible en los últimos años y cuando se habla de la desestabilización que el narcotráfico genera en América Latina, es imposible dejar de pensar en la opción de la legalización para resolver estos problemas, la opción de legalizar resolvería los problemas de violencia y corrupción y disminuiría el poder económico del narco. “Si los Estados latinoamericanos no quieren caer en la ingobernabilidad crónica y si Estados Unidos no quiere tener un continente de narco-Estados, se debe sin duda pensar en la opción de la legalización”.⁶

Por otro lado, el grado de represión de la droga en Estados Unidos es muy variable. En una ciudad como Nueva York la cosa más fácil del mundo es conseguir marihuana, es sencillísimo, cualquier tiendita del East Village la tiene. Está muy

⁶ CHABAT, Jorge. “El narcotráfico y sus alternativas.” Ed. Del Milenio. México. 1996. p.107.

poco perseguida. En ciertos medios de élite la cocaína también circula como agua, tampoco es tan perseguida.

Las drogas están asociadas a búsquedas que van más allá de los límites de lo que una sociedad dada establece como normal, búsqueda por romper los límites establecidos, por encontrar otras dimensiones, búsquedas intelectuales unas, religiosas otras, con mayor o menor carácter ceremonial. Todo esto se expresa de forma muy distinta en las diferentes culturas. En la sociedad occidental, las drogas están asociadas a tendencias que podemos llamar autodestructivas. El caso más evidente y espectacular es el alcohol. El consumo de sustancias es sin duda parte integrante de la cultura moderna occidental, tenemos que enfrentarnos a este fenómeno, viéndolo como una expresión cultural de primera magnitud y con formas muy variadas. No son lo mismo el alcohol, la marihuana, un sedante o un alucinógeno, y aún dentro de los alcoholes existen diferencias.

Así, la sociedad moderna ofrece toda clase de razones para estimular estados melancólicos de depresión y angustia, y éstas se cristalizan culturalmente, y esa cristalización incluye el uso de drogas para encausar, escapar o administrar la melancolía de una u otra manera. Por eso es necesaria una regulación. No se trata de perseguir, de castigar, sino de regular a partir de las características muy particulares de cada droga, porque no es lo mismo la marihuana, que el LSD, o la heroína.

En una entrevista realizada al prestigiado antropólogo mexicano Roger Bartra a la pregunta de *¿Que beneficios*

inmediatos acarrearía la legalización de las drogas?, respondió: "Sería una bendición. Una de las primeras cosas que tendería a limpiar sería precisamente las mafias de narcotraficantes, el hampa, que dejaría de tener una función, o su función quedaría reducida a aquellas drogas más controladas por ser más peligrosas, pero cuyo consumo no es masivo, por lo tanto, tampoco sería objeto de negocios tan inmensos. La legalización de toda la producción de marihuana o de cocaína implicaría un golpe muy fuerte al narcotráfico y a los sectores más corruptos de la política. Eso solamente con la legalización de dos de las sustancias más consumidas e inofensivas: la marihuana y la cocaína. Y en el caso particular de las relaciones entre México y Estados Unidos, de legalizarse la marihuana y la cocaína, se reducirían mucho las tensiones que hoy existen en torno al problema del narcotráfico".⁷

Existen necesidades psicológicas que llevan al individuo a consumir drogas, y debe señalarse que es muy distinto experimentar con sustancias para potenciar la creatividad que recurrir a sustancias como forma de escape. En este sentido, no es lo mismo una experimentación que una adicción. Es evidente la distancia entre la experiencia de los poetas parnasianos franceses o de los músicos de la psicodelia, con la de un individuo que recurre a las drogas por una pérdida de sentido de su existencia. Hay experiencias suscitadas por el

⁷ BARTRA, Roger. "El consumo de drogas es cultura". Entrevista realizada y publicada en el periódico "La Jornada" de México en abril de 1996.

consumo de sustancias, que en determinados individuos producen ciertos efectos no desdeñables socialmente.

Además, muchos de los efectos nocivos, de algunas sustancias son más producto de la prohibición social que de los efectos reales que ejercen sobre el organismo del sujeto, por lo que debe considerarse el hecho de que el individuo tendría que tener la libertad de elegir lo que crea conveniente. Son mucho más nocivos los efectos por la culpa, la persecución y la paranoización que genera la prohibición, que por la droga misma.

¿Por qué el Estado se arroga el derecho de prescribir los estados que el sujeto puede inducirse? Por supuesto que hay respuesta: "Para proteger a la sociedad y al sujeto mismo", se dice. Pero aquí hay una trampa, porque al mismo tiempo que se prohíben ciertas sustancias, se permiten y legalizan otras mucho más nocivas y peligrosas. El sujeto ha de tener la libertad de decidir que hace consigo mismo, lo que evidentemente implica información y conocimiento de los riesgos que corre al hacerlo. Ésto sólo sería posible en un contexto de legalización de las drogas, con una estructura múltiple de servicios dirigidos a orientar al sujeto de diversas maneras. Comparando la situación actual de las drogas con la famosa "Ley seca" que se produjo en los Estados Unidos, en torno al consumo del alcohol, podemos plantear que muchos de los conflictos que ocasiona su prohibición cambiarían si se despenalizara su uso.

Es un hecho que, sea por el lugar social que ocupa o incluso por sus efectos intrínsecos, en muchos casos el alcohol es

mucho más dañino que la marihuana, definida en los años sesenta como una droga “recreativa”, y sin embargo, el consumo de alcohol no sólo no está rodeado de ese halo moralizante que rodea a las “drogas”, sino que incluso se promueve su consumo asociándolo con situaciones de prestigio y prestancia sociales, lo que prueba que lo que está en juego no es lo pernicioso que pueda ser una sustancia, sino las connotaciones que se ligan con ella.⁸

Otro efecto importante de la prohibición es la proliferación de sustancias cada vez más adulteradas. Muchas personas sustentan su rechazo a la sola mención del problema de las drogas, porque confunden los efectos dañinos, e inclusive la muerte, provocada por la intoxicación mediante sustancias adulteradas.

Es evidente que mucha gente que quiere experimentar con las drogas, lo hace a pesar de la prohibición, y también que otros lo hacen precisamente por la existencia de la misma prohibición. La legalización de las drogas es, entre otros, un problema de salud pública, es por ello que, en México, el Código Penal vigente contempla el consumo, cuyos límites ambiguos se confunden con el narcotráfico, si no en la teoría, sí en la práctica, como “daños a la salud”, que incluye a la “salud mental”, y como aberrante consecuencia una evidente desproporción entre las penas por el consumo de esas sustancias prohibidas con respecto a otros delitos mucho más graves en términos sociales. Así, abrir

⁸ CUEVAS. Josafat. “Drogas y psicoanálisis”. Entrevista realizada y publicada en la revista mexicana de psicología “Casa del Tiempo” en abril de 1996.

la cuestión de la legalización de las drogas no implica una invitación al consumo. El punto central sería evitar los efectos nocivos de la prohibición: médicos, penales, sociales, etc.

“Durante el siglo pasado, las drogas se vendían en cualquier tienda de Estados Unidos, hasta más o menos 1914. En esta época, el país no sufrió ningún colapso, al contrario todo el mundo creía vivir en la época dorada americana. El siglo XIX fue la época dorada de la familia religiosa, cuando las drogas se podían comprar en cualquier tienda: opio, morfina, heroína, cocaína, tinturas, preparados de cannabis. Si la marihuana y la cocaína se legalizaran no pasaría nada. Ya fueron legales mucho tiempo. La marihuana, por cierto, además de ser probablemente una de las drogas menos dañinas tiene muchos beneficios, estimula el apetito, amplía la conciencia, sirve para observar pinturas, escuchar música, intensifica las sensaciones, es una droga muy benéfica”.⁹

El gobierno de los Estados Unidos es, sin lugar a dudas, el poder que determina en todas sus modalidades el combate al narcotráfico y el consumo de drogas a nivel internacional y, en particular, latinoamericano, y la suya ha sido, como lo señalan casi sin excepción los especialistas que se dedican al estudio del tema, una estrategia totalmente equivocada, lo que se muestra en el hecho de que, después de más de diez años de lucha, el tráfico y el consumo de

⁹ BURROUGHS, William. “Demasiado sinsentido...”. Extractos inéditos de una entrevista realizada en agosto de 1990 en Lawrence, Kansas, Estados Unidos.

estupefacientes, en Estados Unidos, se han incrementado en varias veces. En 1982, Ronald Reagan decidió declarar la guerra a las drogas, pero con una visión del problema que la hacía por completo inoperante e infructuosa, esa guerra no se libraría, porque resultaba imposible, según él, en los centros mismos de consumo en Estados Unidos, sino atacando a su fuentes, en los lugares de producción de enervantes.

Ya en aquella época, muchos estudiosos sugerían que la mejor solución que podía darse al problema era legalizar el uso y consumo de drogas, para ello se fundaban sobre todo en la experiencia de 1933, cuando el Gobierno de Roosevelt dio por terminada la prohibición de la producción, el tráfico y el consumo de bebidas alcohólicas. La delincuencia se acabó en el sector y las mafias tuvieron que cambiar de giro. Se descubrió entonces que el alcoholismo no aumentó significativamente, como en cambio lo había hecho en los años de consumo clandestino. Después tendió por un tiempo a descender y, lo más importante, el consumo de bebidas pudo controlarse, y la criminalidad que había florecido en torno a él desapareció casi por completo.

Todos los fondos federales para la lucha contra el narcotráfico en ese país han resultado, a la vez, cuantiosos pero siempre insuficientes, porque su mira ha sido la de reprimir el delito y no la de prevenirlo. Hoy hay más adictos a la droga que hace diez años. El sesenta por ciento del consumo mundial de enervantes corresponde a nuestros vecinos del norte. La

producción ha aumentado casi al doble en estos diez años, pero el consumo también. Es el cuento de nunca acabar. La represión de la producción y del tráfico fuera de Estados Unidos ha tenido notables éxitos, pero es impotente para acabar con ellos. Se destruye un tercio de la droga antes de llegar al mercado estadounidense, pero los dos tercios restantes siguen llegando a los consumidores en las calles o en los centros de vicio de Estados Unidos. La capacidad productiva en los países de origen de la droga es al parecer infinita, por mucho que se logre en las operaciones de interdicción y destrucción, los estupefacientes siempre llegan en cantidades cada vez mayores a los centros de consumo. En 1982 se producían en el mundo poco más de cuatrocientas toneladas de cocaína, de las cuales casi el ochenta por ciento entraba a Estados Unidos; hoy se producen más de ochocientas, de las cuales se destruyen unas doscientos cincuenta en el camino. El saldo es negativo. Tanto así, que ahora la cocaína es más pura, más disponible y más barata en sus centros de consumo y el torrente de la droga se ha hecho más abundante y más caudaloso. El capital circulante en el negocio del narcotráfico, solamente tomado en cuenta a los Estados Unidos, se calcula en unos setecientos mil millones de dólares (cantidad muy superior a la deuda pública externa de ese país). Podrá imaginarse el poderío que el narcotráfico ha adquirido entre nuestros vecinos. Los narcos mexicanos, ellos solos, manejan más de cien mil millones de dólares. Les tocan sólo las "migajas" del transporte y colocación de las drogas (aparte, claro está, la

producción de marihuana y heroína, producto este último en el que han desplazado en su introducción a Estados Unidos, a los países del llamado Triángulo de Oro) (Birmania, Tailandia y Laos), con ellas se podría pagar nuestra deuda exterior.

Bajo la estrategia reaganiana de combate a la droga no sólo ha pagado Estados Unidos, sino sobre todo los países productores o los que están en el tránsito hacia aquel país. Más graves han sido las consecuencias de esa absurda estrategia para los países productores y para los que son puerta de entrada de los estupefacientes a Estados Unidos, entre ellos, en primer lugar, el nuestro, que ostenta los dos distintivos.

La estrategia reaganiana, aceptada desde el principio por nosotros y por los demás países latinoamericanos, sólo podía ponerse en acto si en ella se involucraba a nuestros países. De otra manera no tenía más alternativa que las intervenciones militares tipo Panamá. Nuestros países pudieron muy bien negarse a tal involucramiento y dejar que los estadounidenses se metieran ellos solos en el lodazal que ellos mismos habían producido. En lugar de eso, solícitos como somos en todo momento, nos hundimos hasta el cuello en el cenegal, al parecer sin calcular los resultados que todo ello nos traería.

A Bolivia y al Perú se les prometieron cientos de millones de dólares para sacar en programas productivos a sus indios de la producción de coca. A Bolivia sólo le llegaron ochenta y siete millones (para doscientos mil campesinos); al Perú únicamente sesenta y tres millones. A México sólo se le

mandaron unas docenas de agentes de la DEA y se le exigió que exterminara con sus propios recursos a sus narcotraficantes y que reprimiera a sus campesinos productores de estupefacientes. México no hizo ninguna de ambas cosas. Los narcos durante diez años, con la excepción de los interludios que provocaron la muerte del agente de la DEA *Kike* Camarena y ahora, el asesinato del Cardenal Posadas Ocampo, hicieron su agosto. Después de masacrarse mutuamente en Sinaloa hasta casi desaparecer, se trasladaron a Guadalajara y Tijuana y se ramificaron con centenares de nuevos grupos en todo el país, y prosperaron sin que nadie los tocara. Inundaron de droga Estados Unidos, corrompieron a nuestras autoridades policíacas, judiciales y políticas, se incrustaron en la sociedad de los negocios, que se prestó alegremente a lavar su dinero malhabido, y vieron crecer su poderío económico en dimensiones que ahora nos parecen sencillamente horribles.

Se suele insistir, aunque la verificación es prácticamente imposible, en que la influencia de los narcodólares genera una economía paralela que influye en los procesos inflacionarios y, por tanto, fomenta el abuso de poder y la delincuencia no convencional, las especulaciones financieras y monetarias, a la vez que permite la introducción en grandes cantidades de artículos suntuarios. De tal modo, el lavado de dinero se asemeja en sus efectos a la deuda externa, pues recae en los más desposeídos y ahonda la pobreza crítica y la miseria. El tráfico de drogas es un factor económico de enormes

proporciones favorecido por la prohibición. de ahí que se ha desatado una carrera por el control y la dominación sobre las drogas combinados con el mundo de los negocios y la política.

Al término omnicomprendivo “narco”, se ha agregado la palabra cultura. Existe una narcocultura que penetra en las esferas del poder y transita por las alfombras y carpetas de ministerios, bancos, casas interbancarias y financieras. Posiblemente a los que se desenvuelven dentro de esa narcocultura les será muy difícil intentar pensar en términos de legalización de las drogas. Desde hace casi veinte años no interesa tanto la droga en sí, sino hacia dónde fluyen y se refugian los dineros sucios producto final de toda empresa del tráfico. Dónde es invertido y por quiénes, qué han adquirido con ese dinero ya reciclado y limpio y cómo les reditúa. Es más importante en el mundo de hoy intentar uniformar las leyes internas a fin de levantar el secreto bancario, que la salud pública, la otrora aterradora muerte de jóvenes, o el deterioro futuro de sus vidas.

Por lo que hace al armamento clandestino, debe señalarse que el tráfico de armas que utilizan los traficantes en México o en Colombia proviene de los Estados Unidos. Son elementos mucho más letales que la marihuana, la amapola y la cocaína. Para el ingreso de drogas como para la salida del tráfico de armas de guerra, las fronteras del país del Norte padecen de una consecuente e inexcusable lasitud.

No obstante todo ello, al igual que para los demás países latinoamericanos, nuestra lucha por cuenta de Washington en contra del narcotráfico ha sido extremadamente costosa y dolorosa. Tenemos en las cárceles a más de ochenta mil personas involucradas en el delito (la mayoría absoluta de ellas simples campesinos sembradores de drogas y muchas de ellas indígenas); centenares de policías y militares han muerto enfrentando la violencia del narco; muchos más inocentes han sido muertos o heridos en los enfrentamientos; nuestras comunidades rurales se están descomponiendo moral y físicamente, agredidas por una miseria sin salidas que las exaspera y las enloquece; la delincuencia se expande en todo el país como reguero de pólvora y a todos nos alcanza; el gobierno tiene que dedicar más y más recursos a combatir el cáncer incurable de la delincuencia. Sólo en este último renglón, hay que recordar de nuevo que el gobierno dedica al combate al narcotráfico cerca de la tercera parte de su presupuesto en defensa, la cuarta parte de sus efectivos militares y sesenta por ciento del presupuesto de la Procuraduría General de la República. Se trata de una lucha sin fin y con resultados siempre minúsculos o parciales. Que caigan los capos en manos de la justicia no es un alivio. Cayeron Caro Quintero, Don Neto y Félix Gallardo y surgieron nuevos capos cuyos nombres, hasta hace muy poco, como el de el Chapo Guzmán, nos eran enteramente desconocidos. Y así seguirá ocurriendo, sin que jamás estemos en verdad en grado de parar al narcotráfico.

¿Por qué no legalizar el uso de las drogas? Los que se pronuncian en contra aducen que la misma provocaría un aumento incontrolable en el uso de las drogas. No es de esperarse que esto sucediera en proporciones mayores de las que ya se dan con el uso clandestino y prohibido de las mismas. En todo caso, se trataría de un uso controlable, la sociedad tendría la oportunidad de atender y curar a su drogadictos y lo más importante, las drogas dejarían de ser un jugoso negocio para la delincuencia. ¿Por qué descartar esa solución cuando bien sabemos que no existe ninguna otra?¹⁰

“La legalización de las drogas significaría un acto de realismo y acaso de esperanza. No significaría una promoción del consumo, antes bien, sería un acto de sensatez, que entre otras cosas erradicaría la violencia generada por las policías y el narcotráfico, permitiría utilizar los enormes presupuestos anti-drogas en cosas más provechosas, establecería un mayor control de calidad del producto, registraría gravámenes, daría la posibilidad de atender mejor al adicto, y por supuesto permitiría, dentro de la ley la libertad individual de consumir sustancias”.¹¹

Es una paradoja el hecho de que, aún cuando los dogmáticos de las ciencias penales aceptan que quien ingiere drogas es un enfermo y se conviene también en que el adicto está mucho más cerca de un alcohólico o de un adicto al tabaco que

¹⁰ CORDOVA, Arnaldo. “Una lucha equivocada”. Artículo aparecido en el Diario “Uno más Uno”, el 18 de junio de 1993.

¹¹ GARCÍA ROBLES, Jorge. “Drogas la prohibición inútil”. Ed. Del Milenio. México. 1996. p.10.

de un delincuente. ¿Por qué, si es que son enfermos, se les considera como delincuentes?, bastando sólo que se les encuentre en sus bolsillos alguna pastilla o cigarrillo de marihuana. No existen enfermedades imprecisas. La enfermedad es siempre enfermedad, y no otra cosa. Al no contarse con los sitios adecuados ni los elementos para intentar el tratamiento del que nos habla la ley, el consumidor queda a merced de la "justicia" e irá a la cárcel. Así, la enfermedad se convierte en delito.

Muy escasamente los países, no así un buen número de sus intelectuales, se atreven a reclamar por el libre albedrío y sostener la verdad de que el consumidor no daña a terceros y que su acción la lleva a cabo sobre su cuerpo y su mente, que le pertenecen de modo irrestricto. Los consumidores suelen ser jóvenes no exitosos para la vida, que no arriban por sus propios medios (lo que constituye un modo de no prestar consenso) a la sociedad de producción y consumo. Casi inmediatamente, tras su tan masiva como molesta irrupción social, se los liga a un nuevo estereotipo. Es el que vincula consumo de drogas con delincuencia. A este proceso le es aplicable el teorema sociológico descrito por Thomas: "Afirmando constantemente un discurso falso, una imagen, un hecho ficticio, deviene cierto y sus efectos serán reales para el cuerpo social". La droga queda encerrada en ese círculo autorreferencial. Y el estereotipo permite una reacción marginadora, represiva, que legitima el control social criminizador.

La ética dominante cambia según el sentido que adquiere el prohibicionismo. La transmutación sufrida al considerar al adicto como criminal primero, luego vicioso y, por último, enfermo, influye la tonalidad de la información y sus registros. Así ocurrió en los Estados Unidos. El adicto fue delincuente cuando se trató de negros e inmigrantes (ilegales y legales) de habla hispana. Ellos fueron quienes interesaron en principio al Buró de Narcóticos. El espectro varía cuando la misma droga llega a la clase media y alta, entonces se habla de enfermedad.

Frente al ferocísimo incremento de las drogas (en especial en los países de alto consumo) se advierte, hoy, que la represión no ha sido el camino adecuado para erradicarla. La postura prohibicionista parece que va más allá de las buenas intenciones, cuando se verifica que sólo ha servido para movilizar el tabú, las solitaciones inconscientes de mucha gente y el encarecimiento del precio de diversas drogas.

Por razones de arcana índole política a favor del concepto de enfermedad, se pretende desincriminar al consumidor. Las leyes lo acogen, pero en la realidad hay obstáculos que lo hacen impracticable. El consumidor casi nunca es sólo consumidor, conjuga más verbos como tener, facilitar, suministrar, así sea a título gratuito, o practica el minitráfico para su necesidad. Se considera entonces que ha cometido delitos más graves, lo que inhibe el "tratamiento en lugares especiales" que

las leyes prevén sólo para el tenedor y el consumidor de porciones módicas.

Al establecerse el prohibicionismo, una enorme cantidad de consumidores fueron decretados, instantáneamente, como delincuentes, lo que derivó en dos consecuencias diversas y de gran significado. Buena parte se pasó a las drogas permitidas que producían, más o menos similares efectos, aunque algunas eran desproporcionadamente superiores. La segunda consecuencia fue que la elección selectiva dejó a un lado una droga para tomar otra tan singularmente adictiva como el alcohol, capaz de llevar, en los casos agudos, a la cirrosis hepática o al delirium tremens como efectos primarios de su abuso. El cuerpo lo requiere como al sodio o al potasio, y su carencia provoca el síndrome de abstinencia en que el consumidor puede llegar por desesperación a extremos delictivos serios. Además, la adicción psíquica produce una alteración en la esfera de la conciencia, y los estados de locura de la alcoholemia sólo son comparables al de la psicosis anfetamínica. El adicto queda decididamente atrapado y el alcohol constituye la base de su vida, lo que produce otras tristes consecuencias, como la destrucción de la familia, el escaso o nulo rendimiento laboral, accidentes laborales y viales. Sin embargo, la sociedad advierte, día a día, una abierta incentivación al consumo en los medios de difusión y de publicidad directa. Son desconocidas o escasas las campañas de deshabitación.

Lo ocurrido en los Estados Unidos resulta aleccionador. Constatados los efectos dañinos que puede propiciar el alcohol en determinadas personas, su venta fue prohibida en 1919. Inmediatamente creció una gran industria para proveerlo. Se conseguía fácilmente mediante proveedores que se ubicaron fuera de la ley. Crecieron las organizaciones gansteriles que utilizaron parte de sus ganancias para corromper y sobornar a los controles judiciales y policiales. Se redujo a límites sorprendentes la conciencia moral de la vida pública de la nación, y resultó evidente, según lo reconoció el presidente Hoover, que no se aminoró el alcoholismo, siendo derogada la Ley Seca en 1933.

Al hacerse referencia a la selectividad de las drogas, se recuerda la condena de ciertas drogas “por razón de valores culturales”. Se sugiere que en la base de esa selección se puede encontrar elementos racistas subyacentes. Se imponen valores por los cuales las drogas de la cultura dominante son permitidas, en tanto que los de la cultura dominada resultan condenadas. Es el caso del peyote, que “luego de su condena como vicio intolerable en Estados Unidos produjo diversas leyes prohibiéndolo, que más tarde fueron contrarrestadas y aún declaradas inconstitucionales por violar la libertad de religión”.¹²

Desde hace años se insiste sobre la inocuidad de la marihuana y el hecho de que sólo causa adicción emocional, sin

¹² TENORIO TAGLE, Fernando. “Ideas contemporáneas en torno de las drogas y sus consecuencias en materia legislativa”. Ed. Instituto Nacional de Ciencias Penales (INACIPE). México. 1989. p. 97.

provocar violencias a otras personas, como ocurre con el alcohol. De ahí que se ha indicado, como lo hizo la Comisión Nacional Sobre Marihuana y Abuso de Drogas de los Estados Unidos en 1973, en un párrafo titulado *Drug use in American: problem in perspective*, que “la Comisión recomienda que los Estados Unidos de Norteamérica hagan todos los pasos necesarios para cancelar la cannabis de la Convención Única Sobre Drogas Estupefacentes, porque esa droga no crea los mismos problemas de sanidad social y pública que están determinados por los opiáceos y por los productos de la hoja de la coca. La comisión propone también que todos los derivados de la cannabis sean incluidos en la Convención sobre Drogas Psicotrópicas, pero no en la parte 1, porque los productos de la cannabis son usados como medicamentos en muchas partes del mundo”. En Norteamérica sólo once Estados mantienen a la marihuana como droga prohibida.

Hay cierto consenso en Europa de aceptación y legalización de la marihuana. La idea, que gana terreno entre los investigadores (y que los países no se atreven a instrumentar), reside en que cuando se trate de marihuana el delito se convierta en una infracción menor. No así con respecto a otras drogas, como las heroicas.

Los países bajos tratan de que la cannabis sea erradicada internacionalmente de la nómina de las sustancias prohibidas en la Convención Única. Cuando ello ocurra, como inmediata consecuencia, efectuarán la reforma en sus leyes.

Las drogas en sí no son ni buenas ni malas. Carecen de personalidad. Es y será siempre más humano e importante prevenir, correr a los hechos antes que ocurran, dentro de la ética de la ayuda y la convivencia, que penalizar y reprimir un dolor de cabeza social, decapitando. La prohibición genera nuevos delincuentes, capaces de intervenir en delitos tradicionales ajenos a la droga.

Por lo que hace a la situación psíquica del consumidor frente a la ejecución de la ley prohibitiva, debe señalarse que la actitud policial frente al consumidor suele ser de absoluta falta de respeto a su persona y su situación, y más adelante, ya en la cárcel, la que como máquina trituradora para seres sin "fisiología" delictiva, provocará la pérdida final de su autoestima. A la marginación y aislamiento resultantes se suma un sentimiento creciente de degradación familiar y social. En las cárceles del continente latinoamericano, la cantidad de consumidores detenidos, primarios y reincidentes, es abrumadora y contribuye a la saturación de las cárceles de alta seguridad donde se les aloja. En México, país de producción de drogas vegetales, hay escasos traficantes internacionales presos, pero hay alojada una multitud de pequeños traficantes de escasísimas cantidades, y un número abrumador de consumidores. Además de que no resulta garantizador y, por ende, no puede legitimarse al sistema penal, cuando debe de valerse de la "colaboración" de delatores (soplones), delincuentes, agentes provocadores y de

espionaje para la investigación. Se ve afectado profundamente con esto el sentido jurídico y social del Estado de Derecho.

Los medios de comunicación escritos y electrónicos informan del éxito del secuestro de cargamentos de drogas camufladas, de la detención de algún traficante de primera línea, de múltiples de segunda y muchos más de consumidores adictos, pero se advierte a diario que, con igual o aún mayor virulencia el tráfico de drogas y la dependencia se incrementan y el negocio continúa. El rígido control criminalizador no ha tenido éxito sobre la demanda de drogas, ni sobre el tráfico con todo su séquito y el *blanqueo* de dinero en escala mundial.

En algunos países de América Latina, como efecto directo de la prohibición legal, es preciso añadir las muertes violentas de jueces, políticos, funcionarios, policías, periodistas, cultivadores y miembros de bandas rivales.

En el sistema capitalista, la droga no es más que una mercancía que es manipulada de modo de convertir al hombre en elemento, o instrumento, de la manipulación para la formación de inmensos capitales y reproducir el sistema. Aumenta día a día en el mundo el número de instituciones antiprohibicionistas, formadas por funcionarios judiciales e investigadores sociales, que han advertido que sólo queda la legalización para acabar con el tráfico y con la mafia organizada y sus exorbitantes ganancias.

Los delitos concernientes a las drogas son intrincados como nunca antes se conoció en la antología del delito. Es tiempo de pensar que la experiencia prohibicionista ha llegado a su fin

con abrumadores resultados ineficaces. Lo que resultaría más útil y honesto sería internacionalizar su legalización, desincriminando todos los delitos previstos y proceder del mismo modo que con el alcohol y el tabaco.

La legalización implica una nueva respuesta y se dirige también contra las mafias del tráfico y el desbaratamiento de todo aquello que han “conquistado”. Reconocer legalmente las sustancias sintéticas y vegetales implica la inmediata regulación del control de ellas y de su adquisición lícita. La legalización pasaría a ser monopolio del Estado, que regularía el uso de drogas, estableciendo en el caso de las adicciones, en qué hospitales, sanatorios, farmacias o centros asistenciales médico-sanitarios se las suministraría, con un estricto control sobre la asepsia, calidad y administración. Todo esto dirigido a terminar con todo vestigio de mercado ilícito, el cuidado de la salud de los usuarios y la protección que requieran o necesiten los adictos.

Las drogas son neutras. Lo que determina su uso y adicción, tal cual ocurre con el alcohol y el tabaco, no es la sustancia, sino el deseo y el goce de la persona por consumirlas. Es un placer deseado, y por ello legítimo. “La política de represión ha sido un fracaso y el aparato represivo no ha servido para nada”.¹³

Milton Friedman, investigador en la Hoover Institution de la Universidad de Stanford, en carta abierta del siete de

¹³ NEUMAN, Elías. “La legalización de las drogas”. Ed. Depalma. Buenos Aires. 1991. p. 165.

septiembre de 1989, le escribió lo siguiente a William Bennett de la Oficina Nacional para el Control de la Droga de los Estados Unidos:

“Las drogas son una tragedia para los adictos. Pero criminalizar su uso o consumo convierte esa tragedia en un desastre para la sociedad, para los usuarios y no usuarios. Nuestra experiencia con la prohibición de las drogas no es sino una réplica de nuestra experiencia con la prohibición del alcohol. El alcohol y el tabaco causan más muertes a quienes los usan que las drogas. La descriminalización no nos impedirá regular las drogas como ahora lo hacemos con el alcohol y el tabaco: prohibición de vender drogas a los menores, prohibición de hacerles propaganda y medidas similares. Estas medidas pueden hacerse cumplir, mientras que la prohibición total no. Más aún, si sólo una fracción de lo que se gasta en tratar de hacer cumplir la prohibición de las drogas se empleara en tratamiento y rehabilitación a los adictos, en una atmósfera de compasión y no de castigo, la reducción en el uso de las drogas y en el daño causado a los usuarios sería dramática.”

“Así como ocurrió con el alcohol, la respuesta está en la no prohibición de las drogas. En dejar que los hombres tomen sus decisiones sin reprimirlos, pero sí alertándolos sin dramaticidad, sin locura, sin mover los tabúes que los transformen en mercancía, sin dejar que los controles penales castiguen a las víctimas de las drogas, porque esa represión sólo

ha servido para incrementar el precio del producto. El prohibicionismo no ha logrado prohibir nada”.¹⁴

4.2. CAMPAÑAS DE INFORMACIÓN PERMANENTE

La gente pensante sin siquiera probar las drogas, por la razón que sea, sabe que existe un puente hacia la exacerbación de los sentidos, hacia la exploración interna y la expansión de la mente.

Nuestra cultura, como todas las demás, conoce, utiliza y busca drogas. Es la educación, la inquietud y el proyecto vital de cada individuo el que puede decidir cuál droga usar y cómo hacerlo. El papel del Estado no puede ser sino el de informar lo más completa y razonadamente posible sobre cada uno de los productos, controlar su elaboración y su calidad, y ayudar a quienes lo deseen o se vean damnificados por esta libertad social.

El surgimiento de una cultura de información global ha desembocado en la ubicuidad de la información acerca de las plantas recreativas, afrodisíacas, estimulantes, sedantes, y psicodélicas que habían sido descubiertas por seres humanos inquisitivos que vivían en partes remotas del planeta y previamente aisladas. Está probado que mediante intensas campañas educativas es posible inducir a los adictos a recibir tratamiento, no es necesario que ellos decidan súbitamente hacerlo.

¹⁴ Ibidem. “Palabras previas”.

Simultáneamente con la legalización de la producción y el consumo de drogas, debe proponerse como requisito indispensable, la instrumentación de intensas campañas educativas para disuadir del consumo e inducir a los adictos a recibir tratamiento.

Desde hace algo más de tres décadas, cuando se dice “la droga” se engloba a todas sin admitir que existan distinciones entre ellas. Como si los efectos que pueden producir fueran idénticos en todas las personas y circunstancias. Existe el cuidado de no proveer nociones elementales al público. Se ha formado por obra de los estereotipos un lenguaje sobreentendido que pareciera no requerir explicaciones ni matices.

La televisión juega un papel activo, y también los diarios, cualquiera que sea su tonalidad política o ideológica. Al tiempo de hablar de drogas los conceptos son similares e igual la terminología: “el problema social”, “flagelo”, “lacra”, “epidemia”. Esa sutil alquimia conforma las actitudes de la opinión generalizada. Para el prohibicionismo, que ha recalado en las drogas y no en los motivos de las adicciones, resulta más sencillo englobar con la palabra “droga” a todas, vegetales y sintéticas, cual si fueran objetivamente similares sus efectos, sin admitir, por obstinación y miedo, que no todos los efectos son negativos. Hay drogas que no producen dependencia orgánica ni psíquica y la regularidad en la forma de consumirlas no siempre significa hábito. Las investigaciones científicas sobre el efecto del quimismo de ciertas drogas no han formado un consenso

definitivo, como ocurre con el alcohol y el tabaco, pues lo que se conoce no va más allá de indicadores empíricos.

La denominada problemática de las drogas suele estar expuesta a la expansión por la mala fe o el desconocimiento cuando, en realidad, sólo un mínimo de jóvenes las consumen. Algunos, las prueban y las dejan. Otros, las utilizan esporádicamente, y un porcentaje ínfimo, dentro de la sociedad, se convierte en dependiente compulsivo. En lo que todo el mundo concuerda es que para los jóvenes la ilicitud tiene un atractivo extra.

La idea de legitimación total de las drogas debe afirmarse, a estas alturas, incluyendo y preconizando un programa preventivo honesto, con base en la promoción de la conducta para la salud.

Existen problemas que plantea la prohibición tanto a la educación como a los medios de publicidad. Una de las formas de desdramatizar el "problema de las drogas" es llegando limpiamente a las conciencias infantiles y juveniles con un mensaje objetivo y exento de temores. El consumo debe salir del ámbito de lo emotivo y sensacionalista de la prohibición y despojarse de mitos con respecto al adicto. El estigma, el rótulo, la imagen exagerada, provoca una ineludible fascinación en muchos jóvenes. Es un reto tentador, imposible de producirse si la droga se legalizara.

Sería preciso hacer saber que lo que se presenta como antinatural, forma parte de la naturaleza. Que la droga se utilizó y

utiliza en las costumbres, rituales religiosos y lúdicos desde hace milenios por diversas civilizaciones y personas. Que con la explosión capitalista, la deificación cietifista y el no menos deificado desarrollo técnico, se hace difícil a la razón atender a concepciones metafísicas, mágicas, religiosas y hasta el buen uso de la imaginación. Y las drogas suelen ser sucedáneas y estabilizadoras frente al miedo, la angustia y la inquietud.

“En los últimos años los farmacólogos han extraído o sintetizado diversos compuestos que afectan poderosamente la mente sin hacerle daño al organismo. Al través de estos nuevos psicodélicos, la conciencia normal despierta del individuo puede modificarse en muchas formas diferentes. La conciencia despierta normal puede ser reemplazada con la conciencia estética, y el mundo será percibido en toda su belleza inimaginable, en toda la intensidad ardiente de su *allí está*”.¹⁵

Existe otro tipo de propaganda que plantea serios desgarros. “La droga es basura”. Un joven adicto, se formulará una pregunta, sin respuesta posible: “Si para la sociedad la droga es basura, ¿yo qué soy para la sociedad...?”

Los partidarios de la legalización de las drogas no deben desentenderse de los consumidores y adictos actuales y futuros. Lo que se intenta brindar es un programa amplio de cómo debe ser la conducta para la salud, del cual la información sobre drogas constituye una parte. Fomentar una conducta sana

¹⁵ HUXLEY, Aldous. “El camino al infierno”. Ed. Novaro. México. 1971. p. 59.

como forma de enseñanza al pueblo para generar el ejercicio de la libertad con responsabilidad. Y advertir, del modo más objetivo y serio, sobre qué significan las drogas, incluidos el alcohol y el tabaco, para la salud física y psíquica, pero jamás intimidar o alarmar a nadie. El programa debe tener en claro que el hombre y la mujer son dueños, únicos dueños, de sus acciones sobre los deseos y experiencias que involucren su cuerpo y su mente. Así, la conducta para la salud debe ser postulada como asignatura en los colegios y universidades, impartida por personal altamente calificado y de gran calibre humano.

La democracia está para ayudar a quienes habiten su mundo. Y puede y debe brindar vasta, honesta y solidaria información sobre la salud, las drogas y las enfermedades, despojada de estereotipos y truculencias. Una información objetiva y desapasionada que haga saber a todos por lo que se opta. Y a aquellos que deseen abandonar la sumisión y dependencia a las drogas y a quienes no puedan, o no quieran, darles la oportunidad y asistencia debida, similar a quien sufre un accidente de tránsito o laboral que, muy a su pesar, pone en riesgo su vida.

Ahora bien, la esencia de la presente investigación radica en el hecho de que la población de nuestro país tiene el legítimo derecho a estar seria y verazmente informada de lo que son realmente las sustancias calificadas como narcóticos, tal como lo establece la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, al señalar el derecho a la protección de la salud.

Independientemente de la posibilidad, o no, de considerar la legalización de las drogas como una posible solución al problema del narcotráfico en nuestro país, es imperiosamente necesario que a la brevedad posible se implementen campañas permanentes de información al respecto, a través de todos y cada uno de los medios de difusión con que cuente tanto del Estado como de la iniciativa privada, para que los ciudadanos en general, y los grupos de alto riesgo en lo particular, conozcan con certeza las consecuencias, en ambos sentidos, que implica el consumo de estupefacientes y psicotrópicos, incluidos el alcohol y el tabaco, especificándose lo referente a cada uno de ellos sin darles un tratamiento estándar como en la actualidad se hace.

Así, en referencia a la marihuana se señala que desde los años sesenta y setenta un importante sector de la sociedad estadounidense pugna por su legalización, basándose en que no produce adicción física, su uso está muy generalizado y no es más nociva para la salud que el alcohol o el tabaco. En algunos Estados de la Unión Americana, la posesión para el uso personal de cuatrocientos cincuenta gramos máximo de marihuana es legal. En Alaska, el cultivo doméstico para uso personal es legal. Por su parte, un médico psiquiatra observado bajo los efectos de la marihuana y escuchando *La Catedral* de Debussy dijo: “pasarán muchos años, acaso nunca más vuelva a percibir un goce más intenso y más hondo que el que acabo de pasar; si en el

cielo los ángeles tocan, esta música debe ser suya; solamente así la concibo celestial o divina”.¹⁶

Las drogas sagradas como el peyote y los hongos alucinantes, no obstante estar prohibidas, su consumo es de hecho una realidad en una gran cantidad de etnias en nuestro país. Para diversas tribus de indios americanos y no sólo mexicanos, el peyote sigue siendo a fines del segundo milenio una planta sagrada, base de una religión llamada en los Estados Unidos “Religión Nativa Americana”. Para los huicholes, como para muchos indios, tanto mexicanos como americanos y hasta canadienses, el peyote es de extrema importancia en la conservación de sus raíces y tradiciones, de su identidad, en suma, y aunque a través de los siglos las autoridades tanto civiles como religiosas han tratado de apartarlos de él, lo siguen adorando. Hacia 1720 se prohibió comer peyote en todo México, en el que lo consumían diversas tribus empezando por los aztecas. Hoy, no obstante la tremenda y larguísima prohibición, sigue siendo muy importante y hasta hay indios cristianos que tiene como patrono al Santo Niño del Peyotl que camina por las colinas en donde crece al cactus.

En el caso de peyote y de los hongos alucinógenos y sagrados, así como en el del LSD, hay testigos “de alta calidad” para certificar las experiencias de expansión de la conciencia que provocan los respectivos principios activos y esto es

¹⁶ ASTORGA, Luis. “El siglo de las drogas”. Ed. Planeta. México. 1996. p. 36.

precisamente el gran peligro...si es que realmente lo es. Aquí no se trataría de escapar pedestremente, digamos, de la realidad, no se trata ni por asomo de buscar una especie de borrachera que haga olvidar las penas o las presiones de la vida cotidiana, sino de ampliar la conciencia, la percepción, la visión a grados infinitos a los que no tiene acceso el hombre en estado normal; de lograr experiencias místicas hasta llegar a la misma comunicación con Dios; de tener visiones maravillosas o aterradoras que amplían los horizontes o sensaciones inimaginables. Ese es el gran atractivo de este tipo de drogas.

En su interesante libro *Plantas alucinógenas*, el internacionalmente conocido botánico Richard Evans Schultes describe así los efectos del peyote.

“Los efectos del peyote sobre la mente y el cuerpo son de tal manera sobrenaturales y fantásticos que es fácil de entender la creencia de los nativos de que el cactus es el asiento de las fuerzas del espíritu o de una divinidad. El más espectacular de los múltiples efectos del peyote es el juego caleidoscópico de visiones coloridas de indescriptible belleza. Frecuentemente, se producen también alucinaciones auditivas, táctiles y gustativas. La embriaguez producida por el peyote puede dividirse en dos períodos: uno de satisfacción e hipersensibilidad al que sigue otro de calma ficticia y laxitud muscular, durante el cual el sujeto empieza a prestar menos atención a lo que le rodea y aumenta su “visión introspectiva”. Antes de que aparezcan las visiones, unas tres horas después de haber comido el peyote, se perciben

destellos y centelleos de colores, cuya intensidad y pureza desafían cualquier descripción. Frecuentemente las visiones llevan una secuencia que va de figuras geométricas a objetos extraños y grotescos, cuyas características varían de un individuo a otro.”

Hoy en día en los Estados Unidos y Canadá, como en el mismo México, muchas tribus indias siguen usando peyote en sus ceremonias religiosas, y aunque organizaciones puritanas se oponen a ello, el mismo gobierno federal americano se ha hecho de la vista gorda respecto al uso e importación del peyote.

Un investigador que probó hongos en Oaxaca en una ceremonia religiosa indígena, escribió lo siguiente: “El cuerpo yace en la oscuridad, pesado como el plomo, pero el espíritu parece remontarse... y con la velocidad del pensamiento viajar a donde nació, y en tiempo y espacio, acompañado por los cánticos del hechicero... Lo que está viendo y oyendo parece como un todo; la música adquiere figuras armoniosas, dando forma visible a las armonías y lo que se está viendo adquiere modalidades musicales, la música de las esferas. Todos los sentidos son afectados en forma semejante; el cigarrillo huele como nunca ha oído antes; el vaso de agua simple es infinitamente superior a la champaña. La persona bajo los efectos de los hongos se siente suspendida en el espacio, como un ojo separado del cuerpo, invisible, incorpóreo, que ve pero no es visto. Son los cinco sentidos sin cuerpo; se está alerta como nunca se estuvo antes; se

vive la eternidad en la noche, viendo el infinito en un grano de arena.”

En México las plantas alucinógenas han tenido una importante función filosófico-religiosa. Los indios del norte de Oaxaca, los mazatecos, siguen practicando un ritual de los hongos divinos. Una mujer virgen los recoge antes del amanecer en época de la luna llena y los lleva a la curandera, la más famosa fue María Sabina, muy querida por gente venida a Oaxaca del mundo entero, Walt Disney y los Beatles, por ejemplo, y ésta los bendice... a veces en altares católicos. La ceremonia dura toda la noche siguiente. Se escuchan largos cánticos y percusiones de tambores. No se ha perdido un espíritu reverencial.

Independientemente de si consideramos que el consumo de los alucinógenos por el hombre, en las sociedades primitivas o en las más avanzadas, constituye un simple uso, un mal uso o un abuso, no puede negarse que las plantas alucinógenas han desempeñado un amplio e importante papel en la cultura humana y probablemente vayan a continuar desempeñándolo. Consecuentemente, la comprensión clara de estos agentes, fisiológica y socialmente potentes, debe formar parte de la educación general del ser humano.

Las drogas alteradoras de la mente superaron a la información científica. Los *hippies* predicaron a su propia cultura orientada hacia las drogas, cuando descubrieron por experiencia que el “acelere mata”. Utilizaron menos y menos el LSD, cuando comprendieron sus peligros. Así puede ocurrir con las otras

drogas alteradoras de la mente, cuando haya más información asequible.¹⁷

Por otra parte y al referirnos a la planta de la “coca”, el expresidente del Perú Alan García, publicó en un estudio a propósito del establecimiento del “plan andino” de 15 de febrero de 1990, en Cartagena, Colombia que:

“Debe abandonarse la condena cultural a la coca. Sin caer en la propuesta de una legalización, creo que la sociedad norteamericana debe ser muy bien informada respecto a la diferencia entre la coca y la cocaína. Y debe afrontar progresivamente y con naturalidad el concepto “no prohibido” de la hoja de coca. No porque de ella se haga cocaína y se criminalice su comercio la coca debe ser condenada o ignorada. Resulta injusto que en una civilización de estimulantes en que vivimos, habituada al consumo del café, tabaco y alcohol, se pretenda por razones policiales ignorar las virtudes de la coca y los usos alternativos que pueda tener. De hecho, la hoja de la coca tiene condiciones ampliamente superiores al café y al té y quizá pueda en el futuro complementar como estimulante a las grandes sociedades internacionales que han hecho ver como natural el consumo del café, el tabaco y el té. No en vano en su origen, la coca-cola tuvo como componente la coca. No en vano sigue usando este nombre a pesar de las grandes campañas contra la cocaína y la coca que se hacen en Estados Unidos. He visto

¹⁷ O.HYDE, Margaret. “Drogas alteradoras de la mente”. Ed. Diana. México, 1973. p. 138.

funcionarios americanos hablar largamente contra la coca y sorber después un vaso de coca-cola.”

Así se anunciaba la Coca-Cola en sus principios: “Oficina de la compañía Coca-Cola. Marca registrada. Deliciosa, excitante, vigorizante. La nueva y popular bebida que contiene las propiedades tónicas de la maravillosa planta de coca y la famosa nuez de la cola. Se vende en todas las fuentes de soda a cinco centavos el vaso.” La Coca-Cola actual sigue conteniendo un extracto no narcótico de hoja de coca.

Una investigación reciente, parece indicar que masticar coca no es tan nocivo como se había pensado en investigaciones anteriores. De hecho, las hojas secas contienen elementos nutritivos muy valiosos: calcio, fósforo, vitaminas A y B-2.¹⁸

“Era, la planta sagrada de los peruanos. Desde la antigüedad, los incas la reservaban para grandes solemnidades nacionales, se quemaba en los altares del Sol; cuando sus perfumados vapores formaban una ligera columna sobre la testa del sacerdote sacrificante, los deseos formulados al astro rey no tardaban en cumplirse. Fuera del templo se usaba también la coca, como filtro de amor, como panacea para todos los males, como útil y rápido remedio a la pérdida de fuerza. Se tomaba también para preservarse de cometer faltas; con ella, se arrancaba a los moribundos de la muerte haciéndoles masticar unas hojas y chupar el jugo. Su influencia sobre la felicidad de la vida era tal

¹⁸ WHITE, Peter T.: Artículo publicado en el *National Geographic Magazine* de Enero de 1989.

que los indígenas de cualquier sexo, ricos o pobres, se sentían amenazados por los más grandes infortunios cuando se les privaba de la coca; por eso cada uno llevaba una bolsita de hojas de coca colgada del cuello o amarrada a la cintura... Comparable al *nepente* de Homero, la coca aleja las penas, las devorantes preocupaciones, los inquietos temores, calma la cólera, seca las lágrimas, disipa el vacío, reconcilia al hombre consigo mismo, le muestra la esperanza de alas doradas que le tiende los brazos, calma hasta el horrible deseo de venganza, hasta los tormentos de la envidia, y repara todos los desórdenes que las pasiones violentas imponen al alma y al corazón”¹⁹

Cuando uno lee cosas como éstas, saltan a la mente muchas preguntas: ¿Es justo que por el mal uso de gente enajenada o viciosa, que desconoce seguramente lo que fue y puede ser la planta de coca aunque sea adicta a la mala droga llamada cocaína, se prive a la población andina de su planta sagrada? ¿Es justo, no sólo desde el punto de vista ecológico, sino desde un enfoque cultural, que los gringos decidan erradicar la coca, una planta básica de la cultura inca y de otras, porque no pueden evitar la predisposición suicida de su sociedad?.

La planta de la coca no debe desaparecer del planeta. Ninguna especie vegetal ni animal debe desaparecer por culpa del hombre. La coca, como otras plantas hoy satanizadas, es, como vimos, un regalo de los dioses que debe ser utilizado para el bien

¹⁹ LAROUSSE, Pierre. "GRAN LAROUSSE", Grand Dictionnaire du XIX Siecle. 1869. París. Francia.

de la humanidad y no como lo es hoy en la enferma sociedad estadounidense, para la autodestrucción.

Hablando de la cocaína, se señala que hay diversas formas de fabricar cocaína a partir de la coca: Se procesa la hoja seca con diversas sustancias, como son, soluciones de ácido sulfúrico, carbonato de sodio, ácido clorhídrico, yoduro de metileno, anhídrico benzoico, permanganato de potasio, cal, gasolina, amonía, kerosene, éter, acetona, entre otros.

Conocer el proceso de fabricación de la cocaína podría ser útil para aquellos drogadictos que desean liberarse de su esclavitud o simplemente, para cualquiera. Quizá muchos que sólo buscan los efectos de la droga desconocen lo que realmente absorben, quizá algunos al conocer los productos químicos que se meten al cuerpo podrían sentir un cierto horror.

Por lo que hace a las drogas de diseño debe señalarse que el crack podría ser, como cientos de otros productos, sólo el resultado mercantil de un ideal democrático y consumista muy querido en Estados Unidos: todos los ciudadanos deben poder comprar y no sólo los ricos. Ya que medio gramo de cocaína, una dosis, cuesta cien dólares y pocos pueden darse ese lujo, había que inventar algo al alcance de los bolsillos menores. Para poner la cocaína al alcance de la gente de pocos recursos, y naturalmente ampliar en forma impresionante el hasta entonces reducido mercado de la cocaína, se inventó el crack en cuya simple fórmula hay pasta básica de cocaína en cantidades

relativamente pequeñas, más otros simples ingredientes, y se puede adquirir a un precio diez veces menor que la cocaína.

No es difícil preparar crack, simplemente se mezcla un poco de base de cocaína con bicarbonato de sodio y se le agrega agua hasta formar una pasta homogénea que se calienta. Al enfriarse y secarse quedan unas formaciones amorfas que se trituran para formar unas hojuelas o unas píldoras que se llaman poéticamente “rocas de *crack*”, listas para fumarse en pipa.

El *crack* produce en los adictos diversas reacciones. En el primer período provoca euforia, excitación sexual, estimulación de los sentidos, hiperactividad, labilidad efectiva (inestabilidad química) y disminución del apetito. En el segundo período produce disforia, que se manifiesta en ansiedad, tristeza, apatía, melancolía y agresividad. En el tercero, irritabilidad, insomnio, paranoia, ideas delirantes, excitación psicomotriz, tendencias a la fuga, desconfianza extrema, indiferencia sexual, alucinaciones visuales, cutáneas, olfativas y auditivas. En el cuarto período se manifiesta una psicosis de tipo esquizofrénico que se denomina “psicosis de pasta de coca”. En semejante estado psicótico el adicto puede llegar a cualquier agresión imprevista, al homicidio o al suicidio. La intoxicación por *crack* puede provocar arritmia cardíaca, colapso, convulsiones, hiperventilación neurógena, paro respiratorio, paro cardíaco y muerte.

La cocaína y sus derivados corrientes, como el *crack*, son drogas peligrosas en muchos conceptos, entre otros porque

permiten pasar fácilmente del consumo ocasional al abuso y pronto a la adicción. Una pequeña dosis de *crack* provoca una intensa euforia seguida por una rápida depresión que alienta al consumidor a repetir la experiencia. Esto puede llevar a fumar durante horas y hasta días. El consumo del *crack* está tan extendido en Estados Unidos que por desgracia se puede ya hablar de una generación de “niños del *crack*”. No se trata de escolares adictos al crack, ¡Que los hay!, sino de niños cuyas madres han consumido *crack* durante el embarazo y han dado a luz a seres humanos muy especiales. Esos niños son lo mismo irritable y violentos que letárgicos e “idos”.

Por otra parte, casi cada semana aparece en el siniestro mercado de los estupefacientes una terrible “novedad”, una droga especialmente “diseñada” que acentúa o varía los efectos de las drogas base. He aquí un par de ejemplos a base de cocaína: “Speed ball”, mezcla de heroína y cocaína; “*bazooko*”, cocaína cruda aderezada con marihuana o simple, mas no inocuo, tabaco.

El “*ice*”, como anfetamina que es, actúa sobre el mecanismo cerebral del apetito. Se usa simplemente como uno de los más terribles estimulantes. Y, claro, se ha convertido en anorexígena, es decir, que inhibe el apetito hasta que el usuario muere por falta de alimento. Los expertos lo califican de “dinamita para el sistema nervioso” que garantiza una psicosis después de unos meses de uso.

La vitamina K se usa como anestésico o para calmar hemorragias. Pero para esos millones de seres humanos que creen

que ha llegado la era de las drogas y que intentan escapar de la realidad, tiene efectos muy diferentes. Un individuo que se acaba de inyectar ochenta miligramos de vitamina K, cuenta su viaje a la revista High Times.

“El viaje comienza con una sensación de agradable calor en todo el cuerpo. Pronto siento que estoy flotando. Todo brilla en la habitación. Las sábanas parecen de seda, luego de arena, luego de agua. Luego empiezo a ver escenarios alucinantes con los ojos cerrados. En cierto momento mi brazo izquierdo se convierte en un tronco y el derecho en un inmenso árbol. Mi cuerpo se encoge. Luego ya no tengo cuerpo. Nada de lo que sucede me importa o molesta. Pienso que debe desaparecer la ciudad de Los Angeles. Sería divertido. Después de los cuarenta y cinco minutos previstos, empiezo a volverme otra vez coherente, una entidad unida en algún punto del espacio. Veo borroso, pero logro levantarme al baño a hacer *“pipí”*. Siento que he regresado de otro universo que no es el que dejé hace cuarenta y cinco minutos. A lo mejor estoy en un paralelo. Llamo a mi novia para ver si existe, porque si no tendré que inyectarme *K* de nuevo para ver si regreso a mi universo. Ella contesta y descansa.”²⁰

Tanto con la ingestión de “éxtasis” (MDMA), como de Vitamina K, se padecen efectos aterradores diferentes, como disociación, sentimiento de estar fuera del cuerpo como en el

²⁰ Revista “High Times”. Número de Aniversario. 1990. Estados Unidos de Norteamérica.

“viaje astral” o en las experiencias de “casi muerte”; entrada en un universo de información diferente; contacto y participación en otras realidades; comunicación con extraterrestres y “desencarnados”; solución de los problemas personales.

Respecto al opio, si bien es cierto que se sigue usando médicamente, también lo es que ha aumentado su uso como droga enajenante. La adicción deteriora la mente, produce problemas físicos y acorta la vida. La sobredosis de opio que inhibe la respiración llega a ser fatal.

Por lo que hace a la heroína, a veces basta con unas cuantas inyecciones para enviciarse. Así se describe la adicción a la heroína:

“...es como un embudo que va paso a paso limitando la libertad del ser, va estrangulando las potencialidades, la mental, la actividad física, la creativa y la vida sexual. Al llegar a este estado vemos al hombre reducido a su máxima miseria, un destrozado en su paroxismal desesperación. Tiene los brazos deshechos por los piquetes. Está enloquecido por la necesidad urgente de la droga, debatiéndose entre la vida y la muerte. Empapando sábanas. Babeante. Desgarrando gritos, explotando carcajadas, o bien con la pupila fija, abierta a su propio abismo, sufriendo silencios intermitentes de estado catatónico. Su cuerpo está helado. La mente alucinada, en el umbral de la locura.”²¹

²¹ FERNÁNDEZ, Adela. “Las drogas: paraíso e infierno”. Ed. Posada. México. 1973. p. 111.

La única solución contra la droga es la voluntad del hombre. Si se invirtiera en tratamiento de los adictos y en educación general lo que se invierte en acciones policíacas inútiles, quizá disminuyera el consumo de heroína como el de otras drogas. Sin embargo, la heroína, siendo una droga de rápidos efectos abominables, infernales, no avanza a la par de otras, la cocaína por ejemplo, que produce reacciones agradables en sus inicios. Esto se debe al conocimiento que tiene la gente del horror que causa muy pronto la heroína en el ser humano, de modo que mientras más se extienda la información de sus dolorosos efectos físicos y mentales, más posibilidades habrá de “espantar” a posibles consumidores.

Los cigarrillos matan a los fumadores por millones. El alcohol hace naufragar la vida y la fe de las personas, arruinan a familias y sigue siendo la causa principal de accidentes carreteros y de actos de violencia en la mayor parte de los países occidentales. Sin embargo, su consumo es promovido por campañas de publicidad considerables, en tanto que campañas muy tenues de los gobiernos, apuntaladas a veces por impuestos discriminatorios, procuran disimularlo. Fuera de los países musulmanes, que prohíben el alcohol por razones religiosas, nadie sugiere seriamente su prohibición. Ésta, experimentada en Estados Unidos entre 1919 y 1933, acabó en un estrepitoso fracaso. Las drogas ilegales provocan a grandes rasgos los mismos efectos que las drogas legales, pero multiplicando

considerablemente su eficacia; por ello la diferencia que cuenta es la legal, no la farmacológica.

La prohibición crea el crimen y genera peligros aún más graves que los que ha buscado evitar, tanto en el terreno médico como en el social. La droga es peligrosa. La ilegalidad que la rodea lo es de manera equivalente. Bajo la forma de comercio legítimo, las ventas controladas, gravadas, limitadas, con sus peligros declarados sobre cada envoltura, la droga envenenaría a menos clientes, provocaría la muerte de menos traficantes, corrompería a menos policías y provocaría un incremento de los ingresos estatales.

Legalizar el comercio de la droga representa un riesgo. La prohibición es mucho peor que un riesgo; es un fracaso demostrado, un peligro. "La guerra de las drogas solamente se podrá ganar en el campo de batalla de los valores."²²

"El uso de los tóxicos, con las consecuencias fisiológicas y psicológicas que resultan, ha sido para el hombre un medio de conseguir, si no la realidad, al menos la ilusión de esta trascendencia y del gozo que la acompaña. Es decir, que es preciso considerar esas prácticas como desviaciones del impulso interno que se imponen a nuestra especie y que en la medida en que se ejerce normalmente se encuentra en el origen de todas las invenciones, de todos los descubrimientos, de todas las creaciones artísticas, de todos los entusiasmos religiosos."²³

²² DORNBIERER, Manú. "La guerra de las drogas". Ed. Grijalbo. México. 1991. p. 267.

²³ DE FELICE, Philippe. "Venenos sagrados. Embriaguez divina". Ed. Felmar. España. 1975. p. 288.

CONCLUSIONES

PRIMERA.- La humanidad ha hecho uso de las drogas desde tiempos prehistóricos, con diversas aplicaciones, tanto médicas como mágico-religiosas, entre otras. Su abuso ha sido promovido por razones económicas y políticas, desvirtuando sus orígenes y utilidades prácticas y originando una problemática social, legal, económica, etc.

SEGUNDA.- El uso y abuso de drogas constituye un fenómeno complejo con raíces y consecuencias biológicas, psicológicas y sociales que traspasan las fronteras geográficas y adopta características propias en cada país.

TERCERA.- La gran mayoría de los efectos que ocasiona el consumo de drogas depende de la cantidad y frecuencia de la dosis, que modifican la capacidad mental, física y de conducta del individuo. Los efectos resultan de la compleja interacción de tres elementos básicos: La droga misma, el usuario con todas sus características genéticas, físicas y psicológicas y el medio ambiente; es decir, el núcleo familiar, la sociedad, el nivel cultural, la educación, la situación económica, entre otras características.

CUARTA.- El consumo frecuente de sustancias psicoactivas puede tener consecuencias de tipo médico y social. Las consecuencias en el estado de salud dependerán del tipo de

substancia que se trate, del tiempo de exposición y de la cantidad. En lo social se pueden presentar situaciones de delincuencia, accidentes, hechos violentos y otros.

QUINTA.- El abuso de sustancias adictivas genera tolerancia y dependencia, por lo que de acuerdo a la susceptibilidad propia de cada individuo, es decir, según su edad de inicio, tiempo de exposición y frecuencia de consumo, así como el tipo de droga, se presentarán dichas situaciones en diferentes momentos, modificando por lo tanto el patrón de consumo y con ello las repercusiones médicas y sociales del individuo.

SEXTA.- Dada la diversidad y complejidad del fenómeno de las adicciones, hasta el momento no existe un estudio que por sí mismo documente en su totalidad la magnitud y la naturaleza del problema. Por ello es necesario recurrir a diversas fuentes de información para obtener un panorama general del mismo. Actualmente existen investigaciones que han encaminado sus esfuerzos a identificar la magnitud, distribución y naturaleza del problema bajo estudio. Sin embargo, aún persisten controversias significativas, al tratar de comparar sus resultados, ya que los objetivos y el planteamiento, comúnmente tienen diferentes puntos de vista, que los llevan a obtener conclusiones contradictorias.

SÉPTIMA.- El problema de las drogas y el narcotráfico en la actualidad, tanto a nivel nacional como internacional, no ha encontrado una solución adecuada ni deseable, a través de los caminos que indican las legislaciones nacionales e

internacionales, ni por las propuestas y medios señalados en las doctrinas de criminólogos y penalistas tradicionales.

OCTAVA.- La problemática de las drogas con las implicaciones históricas, económicas, políticas, médicas, criminales, culturales, en la juventud, etc., hacen obligatorio un nuevo y radical enfoque, que incluya una investigación criminológica actualizada e interdisciplinaria, con dotación de cátedras especializadas en las universidades, no sólo criminológicas, sino en todas las disciplinas de las áreas socioeconómicas, políticas, médicas, administrativas, etc.

NOVENA.- Es necesaria la elaboración de una nueva doctrina que, de forma radical, estudie la realidad de las drogas en todas sus dimensiones, tanto políticas, como económicas y sociales, y para su transformación deberá replantear los controles sociales existentes, bajo una criminología crítica que apunte a la liberación del individuo dejando a un lado todo tipo de estigmatizaciones.

DÉCIMA.- La legislación actual respecto del uso de drogas deberá cambiar, descriminalizando figuras tipificadas como delictivas y atendiendo al grado de peligrosidad del involucrado y al estado de enfermedad que es originado por su adicción.

DÉCIMO PRIMERA.- Para evitar que el adicto a las drogas sea "etiquetado" como delincuente, y orillado a la ejecución de conductas delictivas secundarias, deberá revisarse el renglón de rehabilitación social, reelaborando los artículos referentes a las drogas, tanto del Código Penal como de la Ley General de Salud.

DÉCIMO SEGUNDA.- Los medios de comunicación deben informar a los ciudadanos, de acuerdo con las nuevas y más recientes investigaciones, acerca de los aspectos negativos y positivos de las diversas clases de drogas, incluyendo al alcohol y al tabaco, fomentando la libertad de elección y acción, más que la represión y la prohibición.

DÉCIMO TERCERA.- Para luchar contra los problemas de las drogas se necesitan cambios en la estructura social, económica, cultural y política de nuestro país, para lo cual los criminólogos deberán enfrentarse con las injusticias que subyacen y motivan el uso abusivo y el tráfico de drogas, apoyándose en la filosofía del Derecho y los valores éticos.

DÉCIMO CUARTA.- Conocer cada una de las drogas lícitas e ilícitas y qué causan, es importante. Cuando se conoce la verdad de algo, se tiene la alternativa de prevenir su consumo y por ende sus consecuencias. El empleo de drogas prohibidas, así como las aceptadas social y legalmente, las que no por ser de uso común y cotidiano dejan de ser nocivas, recae bajo la responsabilidad y albedrío del propio usuario. Muchas veces por desconocimiento de los efectos de las drogas y sus consecuencias, éstas se usan indiscriminadamente, sin embargo es probable que cuando se sabe algo de su verdad, las drogas se miran de otra manera y se evita su consumo, lo cual, de cualquier manera es la mejor opción. Al respecto, sólo dos caminos quedan: La abstinencia y la salud o el consumo y sus consecuencias.

PROPUESTAS

1) Debe legislarse para regular la condición jurídica de los grupos étnicos del país, por lo que hace al uso religioso y costumbrista de plantas sagradas, consideradas como drogas, en respeto a sus derechos indígenas y preservación de sus ritos y tradiciones.

En consideración a lo establecido en la parte primera del artículo 4º Constitucional, que dice: “La Nación mexicana tiene una composición pluricultural sustentada originalmente en su pueblos indígenas. La ley protegerá y promoverá el desarrollo de sus lenguas, culturas, usos, costumbres, recursos y formas específicas de organización social, y garantizará a sus integrantes el efectivo acceso a la jurisdicción del Estado”.

Y en cumplimiento a la garantía de libertad de religión contemplada en el artículo 24º de nuestra Constitución Política que señala: “Todo hombre es libre para profesar la creencia religiosa que más le agrade y para practicar las ceremonias, devociones o actos del culto respectivo, siempre que no constituyan un delito o falta penados por la ley”.

Toda vez que el artículo 73º de ese mismo ordenamiento legal señala en su fracción XVI, como facultad del Congreso el dictar leyes sobre salubridad general de la República, y en su inciso 4ª señala “Las medidas que el Consejo (de Salubridad General) haya puesto en vigor en la campaña contra el alcoholismo y la

venta de sustancias que envenenan al individuo y degeneran la especie humana”.

Además, el Código Penal vigente señala en su artículo 193 que “Se consideran narcóticos a los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias o vegetales que determinen la Ley General de Salud,...”, y en la parte segunda de ese mismo artículo penal se señala: “Para los efectos de este capítulo, son punibles las conductas que se relacionen con los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias previstos en los artículos 237, 245, fracciones I, II y III y 248 de la Ley General de Salud, que constituyen un problema grave para la salud pública”.

A su vez la Ley General de Salud en la fracción I, del artículo 245 incluye como sustancias psicotrópicas de escaso o nulo valor terapéutico y susceptibles de uso indebido o abuso y constitutivas de un problema especialmente grave para la salud pública, a la Mezcalina (Peyote; *Lophophora Williams*) y a la Psilocibina (Hongos alucinantes de cualquier variedad botánica, en especial las especies *psilocybe mexicana*, *estopharia cubensis* y *Conocybe*).

En este orden de ideas, es un absurdo jurídico que por una parte se pretenda proteger las costumbres, ritos y usos de los pueblos indígenas, y por otra se considere a las plantas y vegetales, base fundamental de su cultura, como sustancias que “envenenan al individuo y degeneran la especie” y “constituyan un problema especialmente grave para la salud pública”.

Por lo que en concepto del que suscribe deben de hacerse los siguientes cambios a la ley:

Por lo que hace a la Ley General de Salud, se deben incluir a las sustancias antes mencionadas dentro de las contempladas en la fracción IV del artículo 245 como psicotrópicas con amplios usos terapéuticos y constitutivas de un problema menor para la salud pública, en consideración a su nula capacidad adictiva y que por sus características no pueden ser objeto de abuso, además de que son consideradas con poderes medicinales entre sus usuarios comunes.

2) Deben hacerse las reformas, modificaciones y/o adiciones legales pertinentes a efecto de autorizar el uso médico de la marihuana, en los casos de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida SIDA, Cáncer, y similares, tal como ya se aplica legalmente en los Estados Unidos de América.

3) Toda vez que en nuestro país, la evolución del uso de sustancias narcóticas no ha alcanzado las impresionantes proporciones que se dan en otros países, a manera de solución alterna debe implementarse una *“Estrategia de Prevención”* por medio de un *“Programa de Educación para la Salud”*, que incluya información sobre las drogas, alentando y fomentando la *“Libertad con Responsabilidad”*.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- ALTAVILLA, Enrico. "Europa, pecado y virtud". Ed. Plaza & Janés. España. 1975.
- 2.- ALTAVILLA, Enrico. "Las mecas del pecado". Ed. Plaza & Janés. España. 1977.
- 3.- ASTORGA, Luis. "Mitología del narcotraficante en México". Ed. Plaza y Valdéz. México. 1995.
- 4.- ASTORGA, Luis. "El siglo de las drogas". Ed. Planeta. México. 1996.
- 5.- Autores, Varios. "El imperio de la droga". Ed. Fontamara. México. 1992.
- 6.- BARONA LOBATO, Juan. "México ante el reto de las drogas". Ed. PGR. México. 1976.
- 7.- BARTRA, Roger. "El consumo de drogas es cultura". La Jornada. México. Abril 1996.
- 8.- BAUM, Dan. "California says no to the war on drugs". Revista Rolling Stone. USA. Octubre 1997.
- 9.- BENÍTEZ, Fernando. "Los hongos alucinantes". Ed. Era. México. 1979.
- 10.- BERISTÁIN, Antonio. "La droga, aspectos penales y criminológicos". Ed. Temis. Colombia. 1986.
- 11.- BERTRAND, Katzung. "Farmacología básica y clínica". Ed. El Manual Moderno. México. 1994.

- 12.- BRAU, Jean Louis. "Historia de las drogas". Ed. Bruguera. España. 1995.
- 13.- BURROUGHS, William. "Almuerzo desnudo". Ed. Siglo Veinte. Argentina. 1971.
- 14.- BURROUGHS, William. "Demasiado sin sentido...". Entrevista inédita. USA. Agosto 1990.
- 15.- CARR, Jelleff. "Marihuana & CIA". Ed. Monte Avila. Venezuela. 1971.
- 16.- CARRANCÁ Y TRUJILLO, Raúl. "Código Penal Anotado". Ed. Porrúa. México. 1997.
- 17.- CERVERA ENGUIX, Salvador. "Las drogas; un signo de nuestro tiempo". Ed. Magisterio. España. 1975.
- 18.- CÓRDOVA, Arnaldo. "Una lucha equivocada". Uno más Uno. México. 18/Jun/93.
- 19.- CUEVAS, Josafat. "Drogas y psicoanálisis". Revista Casa del Tiempo. México. Abril 1996.
- 20.- CHABAT, Jorge. "El narcotráfico y sus alternativas". Ed. Del Milenio. México. 1996.
- 21.- CHÁVEZ DE SÁNCHEZ, María Isabel. "Drogas y pobreza". Ed. Trillas. México. 1977.
- 22.- De FELICE, Philippe. "Venenos sagrados. Embriaguez divina". Ed. Felmar. España. 1975.
- 23.- DORNBIERER, Manú. "La guerra de las drogas". Ed. Grijalbo. México. 1991.
- 24.- ESCOBÁR, Raúl Tomás. "El crimen de la droga". Ed. Universidad. Argentina. 1995.

- 25.- ESCOHOTADO, Antonio. "Las drogas, de los orígenes a la prohibición". Ed. Alianza Cien. España. 1994.
- 26.- FERNÁNDEZ, Adela. "Las drogas: paraíso e infierno". Ed. Posada. México. 1973.
- 27.- FIGUEROA RASSO, Héctor. "Drogadictos y estupefacientes". Ed. Costa-Amic. México. 1977.
- 28.- FIUME, Sebastiano. "Toxicomanías". Ed. Paulinas. Italia. 1972.
- 29.- FURST, Peter. "Alucinógenos y cultura". Ed. Fondo de Cultura Económica. México. 1980.
- 30.- GARCÍA RAMÍREZ, Efraín. "Drogas". Ed. Sista. México. 1997.
- 31.- GARCÍA RÓBLES, Jorge. "La historia es la historia de las adicciones". Ed. Del Milenio. México. 1996.
- 32.- GARZA, Fidel de la. "La juventud y las drogas". Ed. Trillas. México. 1983.
- 33.- GÓMEZ, Eusebio. "Tratado de Derecho Penal". Compañía Argentina de Editores. 1941.
- 34.- GOODMAN & GILMAN, Alfred. "Las bases farmacológicas de la terapéutica". Vol. I. Ed. McGraw-Hill Interamericana. México. 1996.
- 35.- GRINSPOON, Lester. "Marihuana la medicina prohibida". Ed. Paidós. España. 1997.
- 36.- HUXLEY, Aldous. "El camino al infierno". Ed. Novaro. México. 1971.
- 37.- HUXLEY, Aldous. "Las puertas de la percepción". Ed. Sudamericana. Argentina. 1979.
- 38.- INGLIS, Brian. "El juego prohibido". Ed. Tikal. España. 1994.

- 39.- JAFFE, Jerome. "Vicios y drogas". Ed. Tierra Firme. México. 1980.
- 40.- KÁPLAN, Marcos. "El Estado Latinoamericano y el Narcotráfico". Ed. Porrúa. México. 1991.
- 41.- LA BARRE, Weston. "El culto del peyote". Ed. Premia. México. 1980.
- 42.- LABIN, Suzanne. "El mundo de los drogados". Ed. Argos. Colombia. 1975.
- 43.- LABROUSSE, Alain. "La droga, el dinero y las armas". Ed. Siglo XXI. México. 1993.
- 44.- LARA PONTE, Rodolfo. "Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos Comentada". Instituto de Investigaciones Jurídicas. Ed. Porrúa. México. 1977.
- 45.- LAROUSSE, Pierre. "Grand Dictionnaire du XIX Siecle". Ed. París. Francia. 1869.
- 46.- LAURIE, Peter. "Las drogas". Ed. Alianza. España. 1969.
- 47.- McGRATH, John. "La adicción a las drogas en la juventud actual". Ed. Paidós. Argentina. 1973.
- 48.- McKENNA, Terence. "Otra reflexión sobre las drogas". El Nacional. México. 21/Jun/92.
- 49.- McKENNA, Terence. "Drogas la prohibición inútil". Ed. Del Milenio. México. 1996.
- 50.- MADRAZO, Carlos. "Estudios Jurídicos". (Estupefacientes y Psicotrópicos). Cuaderno 19 del Instituto Nacional de Ciencias Penales. Ed. Talleres Gráficos de la Nación. México. 1985.
- 51.- MODELL, Walter. "Drogas". Ediciones Culturales Internacionales. México. 1985.

- 52.- MORAS MOM, Jorge. "Toxicomanía y delito" Ed. Abeledo-Perrot. Argentina. 1984.
- 53.- NEUMAN, Elías. "Droga y Criminología" Ed. Siglo XXI. México. 1984.
- 54.- NEUMAN, Elías. "La legalización de las drogas" Ed. Depalma. Argentina. 1991.
- 55.- O'HYDE, Margaret. "Drogas alteradoras de la mente" Ed. Diana. México. 1973.
- 56.- OSORIO Y NIETO, César Augusto. "Delitos Federales" Ed. Porrúa. México. 1995.
- 57.- PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA. "Programa Nacional para el Control de Drogas" Diario Oficial de la Federación. México. 30/Ene/92.
- 58.- PURICELLI, José Luis. "Estupefacientes y Drogadicción" Ed. Universidad. Argentina. 1992.
- 59.- RAMÍREZ ROSALES, Fernando. "Drogas; la catástrofe de la prohibición" Ed. Del Milenio. México. 1996.
- 60.- REICHEL-DOLMATOFF, Gerardo. "El chaman y el jaguar" Ed. Siglo XXI. México. 1978.
- 61.- REY HUIDOBRO, Luis. "El delito de tráfico de estupefacientes" Ed. Bosch. España. 1987.
- 62.- RODRÍGUEZ MANZANERA, Luis. "Los estupefacientes y el Estado mexicano" Ed. Botas. México. 1974.
- 63.- SÁNCHEZ SODI, Horacio. "Compilación de leyes mexicanas" Ed. Greca. México. 1997.

- 64.- SCHROEDER, Richard. "El mundo de las drogas" Ed. Edamex. México. 1983.
- 65.- SWONER, Alvin. "Drogas y terapia" Ed. Alhambra. España. 1985.
- 66.- TENORIO TAGLE, Fernando. "Ideas contemporáneas en torno de las drogas y sus consecuencias en materia legislativa" Ed. Instituto Nacional de Ciencias Penales (INACIPE). México. 1989.
- 67.- TOCORA, Fernando. "El narcotráfico en América latina" Ed. Orlando-Cárdenas. México. 1995.
- 68.- WHITE, Lawrence. "Los paraísos de las drogas" Ed. Mensajero. España. 1973.
- 69.- WHITE, Peter. "Los Andes". National Geographic Magazine. USA. Enero 1989.

CONSULTA

- 1.- Enciclopedia Jurídica OMEBA. Tomo IX. Ed. Driskill. Argentina. 1993.
- 2.- Diccionario Enciclopédico Océano. Ed. Océano. España. 1997.
- 3.- Revista "High Times". Número de Aniversario. USA. 1990.

LEGISLACIÓN

- 1.- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- 2.- Código Federal de Procedimientos Penales.
- 3.- Código Penal para el Distrito Federal en Materia Común, y para toda la República en Materia Federal.
- 4.- Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal.

5.- Ley General de Salud.

6.- Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal.

7.- Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República.

(Editorial Sista. México. 1997).