

17
2ej.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE CIENCIAS POLITICAS Y SOCIALES



Los Medios de Comunicación en la Prevención del Uso de Drogas

Tesis

Que para obtener el título de

LICENCIADO EN CIENCIAS DE LA COMUNICACION

Presenta

VICTORIA CUELLAR GARCIA

Director de Tesis

LIC. MAYO CUAUHEMOC MURRIETA SALDIVAR

274255

Ciudad de México, febrero de 1999.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

PAGINACION
DISCONTINUA.

Mamá

*Para ti que con amor, paciencia y entrega impulsaste mis primeros pasos,
que con tus consejos me ayudaste a crecer y valorar la fuerza del espíritu,
que me enseñaste a luchar por alcanzar mis sueños,
porque nunca te doblegaste ante nada y haz hecho de mí lo que soy ahora.
Por el ejemplo de superación que siempre he recibido de tu parte.
Por tu apoyo,
por tus palabras que me impulsaron a concluir esta tesis,
por tu comprensión ante la larga espera que representó este momento,
por que siempre confiaste en que algún día terminaría,
por tu amor*

Gracias

A Rubén

Por estar conmigo

Por todo lo que hemos compartido

Por este logro del que también formas parte

Por tu amor

Al pequeño Rubén

***Esta tesis fue planeada antes que tú
Tu feliz llegada pospuso su conclusión,
pero ha ido creciendo contigo
y ahora te la puedo dedicar.***

Con todo mi amor, esperando que algún día la leas.

A mi Padre, por lo que pudimos haber compartido.

***A mis hermanos: Marco Antonio, María de los Angeles
Lupita y José Manuel.***

***A mis sobrinos: Marco Antonio, Pablo, Emanuel, Ana Carmen, Toñito
y Margarita del Carmen.***

***A la memoria de mi abuelito Antonio, porque nos enseñaste que lo que
hiciéramos, lo hiciéramos bien, y porque con tu ejemplo me enseñaste
que no hay obstáculo que pueda impedir llegar hasta donde uno
quiere.***

A Mayo Murrieta

***Por tu apoyo, orientación, regaños y consejos.
Por tus aportaciones y dirección en la integración de
este último trabajo escolar.***

Gracias

Los Medios de Comunicación en la Prevención del Uso de Drogas

CONTENIDO

INTRODUCCION	5
 <i>CAPITULO I. Producción, tráfico y consumo de drogas ilícitas en México de 1546 a 1936</i>	
<i>Los Antecedentes</i>	13
<i>1855: Colima prohíbe el cultivo, la venta y el consumo de marihuana</i>	20
<i>El siglo XX: represión y políticas sanitarias para combatir el consumo de drogas</i>	24
 <i>CAPITULO II. El Estado Mexicano en la lucha contra las drogas de 1940 a 1994</i>	
<i>Las primeras campañas antidrogas</i>	37
<i>La droga como símbolo de protesta: los sesentas</i>	42
<i>México en el escenario internacional</i>	48
<i>El Programa Nacional de Combate a los Problemas de las Drogas</i>	55
<i>Los ochentas: la guerra contra las drogas</i>	58
<i>La política de Carlos Salinas de Gortari contra el narcotráfico y la farmacodependencia</i>	72
<i>Se modifican las estructuras del Estado</i>	77
<i>Resultados del control de drogas: el informe oficial</i>	79
• Acciones preventivas	79
• Los programas estatales para el control de drogas	83
• Lavado de dinero	83
• Intercepción	83
• Erradicación	85
• Acciones contra el narcotráfico	85
• Los chicos malos	87
• Armas y explosivos	88
• Precursores químicos	89
• Cooperación internacional	90
 <i>CAPITULO III. El problema del consumo de drogas ilícitas en México</i>	
<i>Drogas ilícitas</i>	95
<i>Producción de drogas ilícitas</i>	99
<i>El consumo de drogas ilícitas</i>	104
<i>Etiología del problema de consumo</i>	115

CAPÍTULO IV. Alcances y limitaciones de la comunicación en la prevención del consumo de drogas

<i>Acerca de la comunicación y los medios de difusión</i>	127
<i>Medios de comunicación y drogas</i>	131
<i>Estamos perdiendo la guerra: organismos internacionales y medios de comunicación en la prevención del uso de drogas</i>	136
<i>El rol de la comunicación y de los medios en la prevención del consumo de drogas</i>	143
<i>Comunicar promoviendo el desarrollo: una manera de hacer comunicación sobre droga</i>	148
<i>Campañas de prevención en el mundo</i>	153

• Canadá	155
• Estados Unidos	156
• México	157
• Guatemala	164
• Honduras	164
• Costa Rica	164
• Colombia	165
• Perú	170
• Venezuela	171
• Bolivia	176
• Trinidad y Tobago	176
• República Dominicana	176
• España	177
• Alemania Federal	178
• Reino Unido de la Gran Bretaña e Irlanda del Norte	178
• Paquistán	179
• Egipto	179

<i>¿La comunicación y los medios de difusión, realmente una alternativa de prevención?</i>	180
--	-----

<i>Elementos que se deben considerar en el diseño de una campaña de prevención contra las adicciones</i>	182
--	-----

• Lo que se debe hacer	182
• Lo que se debe evitar	183

CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS	189
BIBLIOGRAFIA	203

ANEXOS

<i>I. Disposiciones jurídicas en materia de control de drogas emitidas por el gobierno mexicano de 1919 a 1997.</i>	
<i>II. Acuerdos y Tratados de Fiscalización Internacional suscritos por México con organismos internacionales y otros Estados en materia de control de drogas, de 1912 a 1998.</i>	

Introducción

Introducción

A partir de la década de los sesentas un "problema de salud" atrajo la atención de los Estados el consumo de drogas por parte de la juventud de muchas naciones era un problema evidente que a partir de entonces se ha agravado, al grado de que en hoy en día según datos de la ONU, el número de consumidores se sitúa en los 200 millones de personas y la producción internacional de drogas ilegales crece.

En el escenario mundial, México junto con Colombia y Brasil ocupan los primeros lugares como los países con mayor producción de enervantes en América. Somos además un punto estratégico para satisfacer los requerimientos de Estados Unidos, que cuenta con el mayor número de consumidores de drogas en el mundo.

No hay país que no se vea afectado por la producción, la comercialización, el tráfico o el consumo de drogas, algunas de las muchas manifestaciones en las que se diversifica el narcotráfico, considerado como un problema de seguridad pública y de seguridad nacional, y al mismo tiempo como el negocio más productivo y a la vez más destructivo al que nos enfrentamos en la actualidad

Nos enfrentamos -dice el discurso político- a una seria amenaza a la integridad de los ciudadanos, a la seguridad de los Estados, a un problema de salud pública, a un grave problema social que no respeta edades, clases sociales, que crece día con día, a pesar del esfuerzo que se realiza. A un problema que requiere ser estudiado con cuidado y con riguroso sentido crítico para ser entendido y como consecuencia de ello, estar en posibilidades de proponer alguna posible solución.

En México, la *Encuesta Nacional de Adicciones (ENA)* aplicada por la Secretaria de Salud, en 1993, señaló que la prevalencia nacional, en el rango de consumo de cualquier tipo de droga, alguna vez en la vida, fue del 3.9 por ciento, que corresponde a un millón 638 mil personas, de las cuales sólo 319

mil las usaron en el año previo a la encuesta o se iniciaron en ese periodo. En 1998 los resultados indicaron que un 5.3 por ciento, es decir 2.5 millones de mexicanos habían consumido drogas ilícitas alguna vez en la vida. La marihuana¹ continúa siendo la droga ilícita de mayor uso, seguida por la cocaína, cuyo mercado se expande a ritmo acelerado, los inhalables y la heroína.

La mayoría de las personas que continúan utilizando estas sustancias son varones, solteros o divorciados, empleados y residentes en las ciudades más importantes del país; mientras que quienes probaron o usaron de manera regular algún enervante y dejaron de hacerlo son hombres casados y padres de familia. Así por ejemplo, de cada diez personas que fumaron marihuana alguna vez en la vida sólo dos continuaron haciéndolo al momento de la encuesta, y de cada diez personas que reportaron el uso de cocaína alguna vez en la vida, cinco la seguían consumiendo.

Por su parte, los resultados de la *Encuesta Sobre el Consumo de Drogas en la Frontera Norte de México* aplicada en las ciudades de Matamoros, Monterrey, Ciudad Juárez y Tijuana, indicaron que el consumo global de alguna droga, utilizada alguna vez en la vida, fue de 5.3 por ciento, lo que corresponde a aproximadamente 200 mil consumidores, entre ellos el 84.2 por ciento fueron hombres y el resto mujeres; sólo el 11.4 por ciento fueron adolescentes y el porcentaje restante corresponde al grupo de edad que se ubicaron entre los 19 y 65 años. Lo que indica que hay ocho adultos que consumen alguna droga ilegal por cada adolescente.

Aunque no pueden establecerse los factores que intervienen en el consumo de drogas, los índices más altos se concentran en las ciudades utilizadas con mayor frecuencia para operaciones de tráfico de éstas; el paso de grandes volúmenes de enervantes por las principales ciudades del país, particularmente las fronterizas, deriva en una mayor disponibilidad de drogas entre la población, además de que la presencia de vendedores al menudeo se incrementa como consecuencia de la expansión de las operaciones de las grandes organizaciones del narcotráfico.

Estos son algunos de los muchos elementos por los que el Estado le ha dado una atención especial al problema del narcotráfico, la farmacodependencia y a sus múltiples implicaciones en la vida social, política y económica de nuestro país.

Por sus características y todo lo que en su entorno se genera, en los últimos años el tema del narcotráfico y el consumo de drogas ilícitas se ha convertido en una inagotable fuente de información a la que se dedican amplios espacios en la prensa, la radio y la televisión.

La comunicación y los medios de difusión no se han mantenido al margen de un problema tan amplio y complejo, ya que a través de ellos se difunde una vasta cantidad de información acerca del tema con un objetivo: informar y en muy pocos casos sensibilizar y menos aún prevenir.

¹ Es también considerada como la principal droga de entrada tanto en aquellos individuos que la han usado en forma ocasional como en aquellos en los que se ha convertido en adicción.

Diariamente el ciudadano común recibe directa o indirectamente un considerable número de información que aborda el tema de drogas, basta revisar los periódicos para entrar en contacto con una gran cantidad y diversidad de notas que hacen referencia a decomisos, aseguramientos, detenciones, erradicaciones, operaciones de lavado de dinero, índices de consumo, delitos conexos, etc.; ver los noticieros en la televisión o escucharlos en la radio, y si de cine se trata es suficiente con revisar la cartelera para encontrar por lo menos algún título que haga alusión al tema de las drogas, al tráfico de éstas, a los problemas de consumo o al narcotráfico.

El impacto de la transmisión de mensajes, así como el abordar temas de interés como el de la prevención del uso de drogas y la concientización y sensibilización a través de difusión de campañas preventivas que tienen por objetivo contribuir al fortalecimiento de valores que el ser humano ha perdido u olvidado como consecuencia del formar parte de una sociedad que se desenvuelve a un impresionante y acelerado ritmo, a lo que se sumó el haberme involucrado en diversos proyectos orientados a prevenir el uso de drogas entre la población escolar, fueron algunos elementos que centraron mi atención en este tema y despertaron en mi el interés por desarrollar esta investigación documental que tiene por objetivo hacer una revisión de la evolución que ha tenido la atención que el Estado ha dado al problema del consumo de drogas en nuestro país, desde el momento en que las drogas pierden el carácter de divinas que el mismo hombre le otorga, hasta ser consideradas como los componentes principales de un problema de salud pública, destacando el relevante papel que los medios de comunicación han tenido en la conformación de una imagen de lo que el narcotráfico y la farmacodependencia representan, y en la prevención del uso de drogas ilícitas, con un propósito: conjuntar buena parte de la información que al respecto se encontraba dispersa.

Elegir un tema no es sencillo, sobre todo cuando al hacerlo vislumbramos la posibilidad de realizar la gran investigación, lo nunca antes hecho por nadie, sin embargo la realidad se encarga de demostrarnos lo contrario y de ubicarnos en el punto adecuado. Mi desarrollo profesional que se ha desarrollado en el ámbito de la investigación, me ubicó en 1991 como parte de un equipo de trabajo encargado de poner en marcha un importante programa de prevención de adicciones en la SEP, el involucramiento con esta tarea implicó conocer bien el problema que pretendíamos atender y buscar las mejores opciones que teníamos que emprender para realmente contribuir a su solución. El Programa de Educación Preventiva contra las Adicciones "*Educación para la vida*", fue en su momento una innovación y un programa que buscaba atender el problema de consumo de drogas a través del fortalecimiento de los valores universales en los educandos, tarea en la que los medios de comunicación se perfilaron como una excelente opción para llevar este programa a un mayor número de personas. Idear una campaña para medios resultó ser una tarea más que compleja por los muchos elementos a considerar. La burocracia, los continuos cambios en la dirección del programa y la falta de interés por los funcionarios encargados de éste, lo hicieron apagarse poco a poco. Mi interés por rescatar todo

aquello que se ha realizado para involucrar a los medios de comunicación como parte de una estrategia para disminuir el consumo de drogas, me motivo a empezar a darle forma a esta investigación. La información recopilada no se podía quedar archivada, era necesario darle forma y hacerla accesible a otros que como yo tuvieran interés en el tema.

Para desarrollar el tema de esta investigación *Los Medios de Comunicación en la Prevención del Uso de Drogas*, y conformar un panorama lo más objetivo posible de la evolución que el problema de las drogas ha tenido en nuestro país, consideré necesario retroceder en el tiempo, volver los ojos al pasado y hacer un recuento de cómo se concebía el problema de las drogas a mediados del siglo XVI hasta llegar al complejo problema del narcotráfico que atenta contra la seguridad, soberanía, estado de derecho, la salud e incluso el desarrollo de muchas naciones en los umbrales del siglo XXI.

El *Capítulo I. Producción, tráfico y consumo de drogas ilícitas en México de 1546 a 1936*, es un recuento del problema que representa la producción, tráfico y el consumo de drogas, que nos remonta al México de finales del siglo XVI, cuando el uso de drogas era común en la comunidad indígena y su uso estaba perfectamente delimitado sólo para quienes demostraban tener la capacidad de usarlas y servir de vínculo entre los hombres y la divinidad. Un recorrido a través de la historia nos lleva a hacer un somero análisis de las políticas que se han aplicado para contrarrestar el problema por parte del Estado, desde 1546 hasta la primera mitad de la década de los treinta.

El *Capítulo II. El Estado Mexicano en la lucha contra las drogas de 1940 a 1994*, aborda lo relativo a las primeras campañas antidrogas implementadas por el gobierno del licenciado Miguel Alemán Valdés, recién terminada la Segunda Guerra Mundial; el *Programa de Atención a los Problemas de las Drogas*, instrumentado por el presidente Luis Echeverría Álvarez y en el que los medios de comunicación figuran como una estrategia más de las acciones de prevención, con el propósito de informar a la población de lo que representan las drogas y de los daños que provoca a quienes las consumen, hasta llegar al *Programa Nacional para el Control de Drogas 1992-1994* que pusiera en marcha Carlos Salinas de Gortari, que plantea una atención integral al problema de la oferta y la demanda de drogas, y que incorpora como una de sus más importantes acciones a la prevención como medida de contención a los problemas de consumo de drogas.

El *Capítulo III. El problema del consumo de drogas ilícitas en México* destaca los principales aspectos que nos permiten tener un panorama general de lo que representa en la actualidad el problema de las drogas en nuestro país, desde la perspectiva del consumo y lo que indican los estudios epidemiológicos realizados en los tiempos recientes, la cuestión de la producción y el tráfico, así como las causas que originan el consumo de drogas desde los más diversos enfoques.

La comunicación es hacer saber alguna cosa, hacer partícipe al otro de lo que uno tiene, entendimiento, intercambio informativo, instrumento de persuasión y por lo tanto vía para crear y

mejorar ideas, que puede contribuir de manera significativa a reducir el consumo de drogas por parte de la población joven de nuestro país.

A través de los medios de comunicación es posible informar y al mismo tiempo sensibilizar y, con constancia, concientizar a la ciudadanía de una manera objetiva, clara y creíble acerca de la naturaleza, riesgos y daños que el uso de drogas provoca en los individuos y en la colectividad, promoviendo una respuesta social de rechazo a las drogas; evitando hacer apología del consumo, del delito, de la riqueza ilícita derivada del narcotráfico; rechazando imágenes que relacionen éxito personal con la droga y las actividades derivadas de ésta; moderando toda aquella información que configure un carácter de "héroe" a personajes o bandas de delinquentes; evitando la difusión de información acerca de los actos que ponen al delincuente en algún plano de superioridad respecto a la autoridad o a la sociedad, con el objetivo de contribuir al sano y pleno desarrollo de los individuos.

Como comunicóloga estoy plenamente convencida de que a través de un adecuado manejo de la información en los medios de comunicación y de conceptos como la prevención y la educación es posible crear campañas realmente eficientes y eficaces que cumplan con su cometido, no sólo de informar, sino de sensibilizar y concientizar a la población de la gravedad que representa el problema de las drogas para nuestra población joven

En el *Capítulo IV. Alcances y limitaciones de la comunicación en la prevención del consumo de drogas*, la investigación se centra en el papel que la comunicación y los medios de difusión han jugado y juegan en la prevención del consumo, a través de la información y de las campañas de prevención que se han puesto en marcha. El tema es amplísimo como para agotarlo en un capítulo, sin embargo se reseña el esfuerzo internacional en materia de prevención a través del uso de los medios de comunicación y de las políticas que se han puesto en práctica por parte de organismos internacionales y naciones, por ello se destacan las recomendaciones más relevantes que al respecto han emitido diversos organismos internacionales como la Organización de las Naciones Unidas (ONU), la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), la Organización de Estados Americanos (OEA) y la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), entre otras, así como el trabajo preventivo que han realizado algunos Estados, tanto de América como de Europa y Asia. Dedique un amplio espacio a las campañas de prevención que en nuestro país se han realizado para prevenir el consumo de drogas, sin que lo expuesto represente, de ninguna manera, la totalidad del esfuerzo realizado. Finalmente se destacan algunas sugerencias relativas a lo que debe y no debe hacerse en la instrumentación de campañas de difusión orientadas a la prevención del uso de drogas

En las *Conclusiones y Sugerencias* incluí aspectos que considero pueden orientar el trabajo de prevención que cualquier dependencia u organismo que pretenda involucrar a los medios de comunicación quiera llevar a cabo. No pretendo que esta tesis constituya una guía para la elaboración de

campañas, pero sí un instrumento a tener en cuenta, por lo menos para no cometer los mismos errores que ya se han repetido no sólo en nuestro país, sino en otros, que han copiado modelos de campañas de prevención que no corresponden a la problemática, contexto, cultura, ni grupos de población. Reproducir no basta ante la complejidad que representa el problema de las drogas en cada nación.

Consideré importante incluir una sección de *Anexos*, que incluyen en el *Anexo I. Disposiciones jurídicas en materia de control de drogas emitidas por el gobierno mexicano de 1919 a 1997*; en el *Anexo II. Cronología. Acuerdos y Tratados de Fiscalización Internacional suscritos por México con organismos internacionales y otros Estados en materia de control de drogas, de 1912 a 1998*, hice un recuento detallado, cuando la disposición de la información así lo permitió, de las recomendaciones o acuerdos más relevantes. Con la Primera Convención del Opio que se lleva a cabo en Shanghai en 1909, dan inicio las reuniones que la comunidad de naciones ha llevado a cabo para analizar el problema y establecer directrices para solucionar el problema y las manifestaciones que de éste se derivan, a las que deben apegarse todos los Estados miembros, siendo la más reciente la que promoviera el Gobierno de México y que tuvo lugar en la ciudad de Nueva York en junio de 1998. Estos *Anexos* tienen un propósito: el que quien consulte esta tesis, cuente con todos los elementos que le permitan profundizar en el tema y entenderlo.

Considerando lo poco escrito que hay al respecto, así como los escasos estudios que sobre el tema se han realizado, ya que es hasta hace poco tiempo que la atención se centró en el importante papel que juegan los medios de comunicación en el diseño de estrategias alternativas para abordar el problema del consumo de drogas, esta investigación ha pretendido conjuntar en un solo documento mucha de la información que acerca del tema se encuentra dispersa, con el propósito de ordenarla, darle una lógica que permita que aquellos interesados por profundizar en el tema, además de tratar de cubrir el vacío de información que hay en la materia.

CAPITULO I.

***Producción, tráfico y consumo de drogas ilícitas en México
de 1546 a 1936***

*La adormidera y el café, preciosos
remedios que el humano debe al cielo
cual medicina universal, vehementes
disputaban allí en el fértil suelo
en que, entrambos se enlazaban orgullosos
con virtudes de dos tan diferentes.*

(Anatolio de Segur)

CAPITULO I.

Producción, tráfico y consumo de drogas ilícitas en México de 1546 a 1936

Los Antecedentes

En la historia del hombre, las drogas o sustancias utilizadas para alterar la percepción normal de la realidad y el estado de la conciencia siempre han estado presentes. Las plantas, sus frutos y las sustancias que de ellas se extraían tenían funciones específicas: aliviar el dolor, servir de intermediarias entre el hombre y sus deidades, mitigar el hambre, el cansancio, entre otras. Su uso se reservaba a los sacerdotes, autoridades, guerreros notables, a los chamanes, sólo a cierto grupo dotado de algunos dones y cuyos miembros eran capaces de sobrevivir a sus efectos.

El tabaco, el opio, la marihuana, la amapola, el peyote, el teonanácatl y otras plantas han existido siempre y han formado parte del conocimiento del hombre y de su afán por emplear todo aquello que la naturaleza le ofrece para su desarrollo y en algunos casos para su sobrevivencia. Para las sociedades primitivas, el uso de estas plantas tenía una intención religiosa, mágica y terapéutica. Se tenía la firme convicción de que a través de ellas se establecía un vínculo entre lo profano y lo sagrado, Dios se introducía en el hombre y le hacía objeto de mediación con el resto de su grupo, le hacía ver más allá de sus ojos y explorar los más recónditos espacios de su interior, visualizar el futuro, curar las enfermedades y experimentar las sensaciones más diversas. Entre los otomíes de la Sierra Madre Oriental, los

chamanes han sido desde siempre los responsables de curar y asegurar el bienestar de la comunidad, son los "usuarios especializados en estados alterados de la conciencia".¹

Los testimonios más importantes que permiten precisar los antecedentes del uso de drogas en nuestro país lo constituyen las crónicas de Fray Bernardino de Sahagún y las descripciones farmacológicas y botánicas de las plantas del Nuevo Mundo, que estuvieron a cargo de cronistas, exploradores y médicos hispanos, en ellas se hace alusión al uso que los aborígenes hacían de ciertas hierbas que emborrachan. De entre las que destacan el *Peyote*² o *Botón de Mezcal* (*Lophora diffusa*, *Lophora williamsii*), usado por indígenas del norte de México desde tiempos inmemoriales como parte tradicional de sus ritos religiosos. Descubrimientos arqueológicos sitúan el uso de estas plantas, miles de años antes de la llegada de los españoles a América. Fernando Colón, en el libro que escribió sobre su padre en el año de 1571, narra que cuando Cristóbal Colón, el llamado descubridor de América llegó a la Hispaniola o Santo Domingo en 1493, observó que los sacerdotes y curanderos aspiraban por la nariz un rapé llamado cohaba, que les permitía tener visiones, diagnosticar las enfermedades y adivinar el futuro.

Comer Teonanácatl, también conocido como hongo de Dios o comida de los dioses, Peyote o beber Ololiuqui constituían un acto sagrado, cuyo rito se iniciaba en el momento de encontrar la hierba, este momento era el preámbulo para "beberse a Dios", quien lo hacía establecía contacto con la deidad y que a su vez le resuelve sus dudas. Las hierbas milagrosas son, para la mística indígena, no sólo el receptáculo de fuerzas misteriosas, seres divinos dotados de virtudes excelsas, sino la personificación de éstos. Esta particularidad no fue desapercibida por los misioneros, quienes en su prédica de la cultura y religión europeas, incluyeron en los exámenes de conciencia de los indígenas el culto al *hongo Teonanácatl*,³ que fue también utilizado por los aztecas como objeto sacramental y para producir visiones y alucinaciones.

¹ *Plantas mágicas y sagradas de la medicina indígena*, en México Indígena, No. 9 marzo-abril, pág. 26

² Flor blanca algodonosa que brota de un pequeño cactus que crece en las regiones semiáridas del norte de México y en el sur de los Estados Unidos, contiene en sus partes carnosas o botones una sustancia alucinógena denominada mezcalina. Generalmente es reducido a polvo y se ingiere oralmente. La mezcalina, uno de sus principales alcaloides, es el responsable de las alucinaciones visuales con un intenso colorido que ocurren al ingerirlo. Sus efectos duran entre una y cuatro horas, provoca náuseas, vómito, trastornos respiratorios y depresiones. Es utilizado por los indios apaches quienes lo llaman mezcalina.

³ Teonanácatl, (*Psilocybe mexicana*) hongo sagrado en México que contiene psilocibina y psilocina, alcaloides emparentados con la serotonina, produce cuadros de ebriedad alucinatoria. Diego Durán en la Historia General de las Indias de Nueva España refiere el uso de este hongo en la ceremonia de coronación de los emperadores aztecas.

También el cultivo de *Mariguana (Cannabis Sativa)*,⁴ es uno de los más antiguos de la humanidad, en un principio se le empleó como fibra para la confección de ropa, como alimento, para uso médico y como narcótico. Sus efectos eran bien conocidos por los médicos griegos, quienes señalaron que el abuso de ésta podía crear adicción e incluso la muerte. Hay referencias de que era convidada en los banquetes con el fin de producir alegría y risa. El *Ololiuqui*⁵, otra planta alucinatoria, también conocida como turbina o enredadera de la serpiente, que en sus semillas alberga sustancias emparentadas con el LSD (dietilamida, que también se encuentra en el ácido lisérgico), crece en México y América Central. Como parte de la lista de agentes alucinógenos de América también se encuentra el *Toloache*, usado como medicina e intoxicante.

⁴ El origen de la palabra marihuana se pierde en la antigüedad; algunos autores atribuyen el nombre a la derivación de la palabra persa "kanab" que se transformaría en el griego "Cannabis". La Marihuana es el nombre vulgar dado a una planta de arbusto leñoso, con raíz fibrosa de unos 40 cms. de longitud, tallo heptaédrico y hojas palmadas aserradas. El nombre botánico de la marihuana es *Cannabis Sativa* L., del género de las *Cannabis*, de la familia de las *Cannabáceas*. Existen algunas variedades de la *Cannabis Sativa* L. como el Cañaño Indico y el Cañaño Americano. La marihuana contiene tres alcaloides: el cannabíno, cannabidiol y los tetrahidrocannabinóles. Los tetrahidrocannabinóles (THC) son los alcaloides más activos y se les considera como los agentes responsables del efecto alucinógeno de la marihuana. Para la conservación del efecto de este alcaloide, se debe de almacenar la planta a una temperatura relativamente estable y moderada de 7 a 15 grados centígrados, de lo contrario, las hojas y flores secas pierden parte de su efecto al almacenarlas en temperaturas altas o demasiado bajas. Tipos de Marihuana: La generalizada o corriente Cola roja/Lima limón/Las colas de borrego: Golden Colombia, Golden Acapulco, Sin semilla.- La marihuana de bajo grado: de 0 a 1% de THC.- La marihuana de grado medio: de 1% a 2.8% de THC.- La marihuana de alto grado: de 2.9% a 4.8% de THC. El Cañaño o cannabis Indica, se cultiva en todo el mundo aunque se supone que es originario de China. Esta planta crece de manera silvestre en la mayoría de los países. En condiciones ideales, la marihuana llega a crecer hasta 6 m; sin embargo, normalmente no excede de 2.5 a 3 m. En la actualidad se ha detectado un tipo de marihuana injertada que alcanza alturas de 1.20 a 1.50m. La planta se puede reconocer por su tallo carnoso, sus hojas palmado-partidas de 3 a 11 hojas aserradas y su olor acre, de aspecto veloso, que se debe a la gran cantidad de pelos que existen en la cara superior de las hojas. La marihuana es una planta bisexual, es decir, existen plantas femeninas y masculinas. Generalmente las masculinas tienen una vida muy corta pues se marchitan y mueren poco después de la polinización. La diferencia sexual de las plantas se nota hasta que aparecen las flores. Tanto las flores masculinas como las femeninas aparecen al final de troncos y ramas. Las flores masculinas son de un amarillo verdoso pálido, aparecen en racimos de aproximadamente 6 pulgadas de largo y producen una gran abundancia de polen. Las flores femeninas aparecen en racimos que contiene los frutos. Cuando la planta femenina se acerca a la maduración, que es en un período de 10 a 12 semanas, empieza a producir semillas. Las semillas son ovoidales, de color verde y bastante pegajosas al tacto; al ir madurando va adquiriendo un color verdoso pálido y se encuentran encerradas en cápsulas o vainas. El interior de la semilla es parecida a la pulpa del coco. La planta de la marihuana se adapta a cualquier tipo de clima y terreno, sólo necesita agua y sol. Los sembradores durante el crecimiento de esta planta efectúan una poda después de la polinización para que las hojas y el pelo floricular de la planta femenina se adhiera a las ramas, formando las colas de borrego con mayor concentración de THC. A últimas fechas se ha incrementado la producción de hashis en los países donde su producción no era tradicional, tales como Filipinas y Jamaica. En México la planta se siembra sobre todo en los estados de la región del Pacífico con mayor incidencia en los estados de Sinaloa, Sonora, Nayarit, Jalisco, Michoacán, Guerrero y en otros como Chihuahua, Durango, Veracruz y Chiapas, y en menor escala en Coahuila, Zacatecas, San Luis Potosí y Guanajuato. A nivel internacional los principales productores de marihuana en África son Nigeria y Ghana; en el continente Americano uno de los grandes productores es los Estados Unidos de América; algunos especialistas calculan que a nivel doméstico produce el 50% de la marihuana para su consumo. Asimismo en el mismo continente, México, Colombia y Jamaica; en Asia, Malasia, Filipinas, Tailandia, la India, Marruecos y Pakistán. Los principales productores hashis en el mundo son la India, Líbano, Marruecos, Afganistán, Pakistán, México y los países del área del Caribe.

⁵ El Ololiuqui crece en el sur de México, sobre todo en Oaxaca, su nombre científico es "*rivea corimbosa*", sus hojas son puntagudas y en forma de corazón. El fruto es pequeño y carnoso y contiene una semilla en forma de lenteja. Los efectos son placenteros después de consumirlo y duran aproximadamente tres horas. García Ramírez, Efraín. *Análisis Jurídico del Delito contra la Salud*. Ed. Sista. 2ª Edición, México, 1992, pág. 51.

En el siglo XI, cuando el imperio Inca abarcaba lo que hoy es Perú, Bolivia, Ecuador y Colombia, la hoja de coca tenía una importancia muy especial, pues era un símbolo religioso y solamente podía ser utilizada por quienes tenían el poder político. El cultivo de ésta se ha practicado, sobre todo en el Perú, desde tiempos inmemoriales, forma parte de la tradición y costumbres del campesino andino que la utiliza en el *chacchado*⁶, en aplicaciones medicinales, usos rituales religiosos y mágicos, es incluso empleado como moneda para la adquisición o cambio de bienes. Es importante señalar que el uso tradicional de la hoja de coca forma parte del ámbito social de estas comunidades, juega un papel primordial en toda ceremonia colectiva de trascendencia (bautizos, matrimonios, defunciones, etc.), y es precisamente este carácter sagrado el que le ha dotado de un profundo significado, ya que no sólo fomenta la solidaridad social sino que facilita la comunidad ritual con las divinidades. Esta integración del individuo con su familia, su comunidad, su cultura y su medio ambiente, a través de la hoja de coca es precisamente lo que hace a esta planta un símbolo de identidad étnica que prevalece aún en nuestros días.

En el siglo XV, las plantaciones del árbol de coca, eran controladas exclusivamente por el Estado y su consumo estaba restringido, ya que el masticarla indiscriminadamente era un sacrilegio. La hoja de coca la consumía la clase gobernante y a veces los guerreros y personas meritorias, así como los sacerdotes cuando consultaban el oráculo, los novios se adornaban con las hojas de coca como símbolo de felicidad, también eran empleadas como remedio. En 1536, cuando Francisco Pizarro llega al Perú, el consumo de la hoja de coca ya no era tan restringido y es precisamente él quien la envía a España.

El tema del consumo de la hoja de coca fue muy discutido en aquella época, ya que mientras los sacerdotes se oponían a que se utilizara, los comerciantes y soldados opinaban lo contrario. Ante tales discrepancias, el Rey Felipe II emitió la Ley Real de 1569, en la que señalaba que el consumo de la coca era esencial para el bienestar de los indios andinos y pedía a los misioneros que pusieran fin al uso idólatra de tal planta.

En Perú el misterio de la *hoja de coca* "...consiste en que quien lleva siempre unas hojas en la boca no siente jamás frío, ni hambre, ni sed. La costumbre de mascar coca no fue introducida por los españoles, según tradiciones incaicas fueron los hermanos del Sol, Mama Ocllo y Manco Capac quienes, después de fundar el imperio incaico, donaron la planta de las plantas",⁷ para que se saciara a los hambrientos, se reforzara a los débiles y los hiciera olvidar

⁶ Término con el que se denomina a la compresión-masticación de hojas de coca acompañada de Tocra o Llipta, bebida de uso tradicional y ritual entre las poblaciones andinas de Perú y Bolivia

⁷ Aparicio, Octavio *Drogas y Toxicomanías*. Editora Nacional, Madrid, 1972.

sus desgracias. En Bolivia se le considera como necesaria para la vida en las grandes alturas, además es un importante soporte de la economía.

Todas estas cosmovisiones que se extendían a lo largo de la América precolombina dejaron de serlo durante el proceso de colonización, las plantas "mágicas" sufrieron una metamorfosis, despojadas de su carácter divino se convirtieron en mercancías, en drogas dotadas de prejuicios y falsas apreciaciones. Esta metamorfosis alcanzó su total consolidación en el momento en el que las culturas entraron a la llamada modernidad, periodo en el que al valor de uso de las drogas se añade el valor de cambio.

En el período colonial se sataniza el uso de algunas plantas y raíces, entre ellas el Peyote, que de ser divinas pasan a ser diabólicas y sus usos a ser calificados como hechicería. Perseguidos y castigados por hacer uso de ellas, los indígenas trataron de mantener vivas sus creencias en la clandestinidad, muchos de ellos eran convidados a comunicar sus conocimientos acerca de éstas para después ser denunciados ante el Santo Oficio y en consecuencia ser torturados por practicar la hechicería. Este fue el despertar de un espíritu prohibicionista que prevalece bajo otros matices hasta nuestros días. Algunos registros en los archivos de la Santa Inquisición (1536 y 1787) describen juicios a indígenas en los cuales se hace mención del uso de plantas y semillas como el *Ololiuqui* y el *Peyote*, con fines adivinatorios.⁸

En México, el 30 de junio de 1546, se expidió lo que podría calificarse como el primer código penal relativo a los indios, en el que quedaron asentadas las sanciones a que se hacían acreedores aquellos que siguiesen practicando la idolatría. En relación a las drogas, se pronunciaron *Ordenanzas*, la 12, a la letra señala:

*"(12) El indio o india que hiciere alguna hechicería, echando suertes o mieses o en otra cualquier manera, sea preso y azotado públicamente, y sea atado a un palo en el tianguis, do esté dos o tres horas con una coraza en la cabeza y la misma pena se dé a los alcahuetes y alcahuetas."*⁹ En ese entonces el uso del Peyote persistía en los grupos del norte, en especial, entre los tarahumaras y huicholes. A mediados de este siglo se encontró que otros importantes psicodislépticos, como el *Ololiuqui* y los hongos sagrados, eran usados secretamente en Oaxaca.

En 1551, el Concilio Eclesiástico de Lima prohibió el uso de la coca al decretarla como práctica idólatra, prohibición que la casta española logró abolir y que la iglesia aprovecho con su correspondiente diezmo. Al respecto Eduardo Galeano apunta: *"Los españoles estimularon agudamente el consumo de coca. Era un espléndido negocio. En el siglo XVI se gastaba tanto.*

⁸ G Somolinos. *Historia de la Psiquiatría en México*. Colección Sep-Setentas, No. 258. México, 1976

⁹ *"Una ordenanza para el Gobierno de los Indios"*. Boletín del Archivo General de la Nación. Tomo XI, N° 2, pág. 184

en Potosí, en ropa europea para los opresores como en coca para los indios oprimidos. Cuatrocientos mercaderes españoles vivían en Cuzco, del tráfico de coca: a las minas de plata de Potosí entraban anualmente cien mil cestos con un millón de kilos de hojas de coca. La Iglesia extraía impuestos a la droga. (...) la mayor parte de la renta del obispo y de los canónigos y demás ministros de la Iglesia de Cuzco provenían de los diezmos de la coca, y que el transporte y la venta de ese producto enriquecía a muchos españoles. Con las escasas monedas que obtenían a cambio de su trabajo, los indios compraban hojas de coca en lugar de comida; masticándola podían soportar mejor el precio de abreviar la propia vida, las mortales tareas impuestas.”¹⁰

Despojadas de sus atributos originarios, las drogas comenzaron la base de su fomento indiscriminado que propició el interés de la acumulación del capital, lo que perfiló, entre muchos aspectos, a las sociedades de consumo, que actualmente conocemos.

Al otro lado del océano, en el siglo XVII, en China el contrabando de opio se incrementa en forma alarmante y en 1793 la compañía Inglesa de las Indias Orientales obtuvo el monopolio de la importación de dicho producto, por tales motivos se prohíbe su consumo en China, prohibición que no acatan los ingleses, lo que origina que el Comandante Lin Tse Hsú, lleve a cabo la destrucción de una gran cantidad de opio almacenado en las bodegas de Cantón, lo que dio origen a la primera guerra del opio entre China e Inglaterra, (1839 a 1842). La segunda guerra fue de 1856 a 1858 y la tercera de 1859 a 1860; en todas las guerras los chinos fueron los perdedores los chinos y los ingleses obtuvieron el monopolio del tráfico mundial del opio, además de que se les otorga la Isla de Hong Kong y fuertes cantidades como reparación por los daños causados, entre otras prevendas.

Lo anterior, es una triste realidad de lo que se esconde detrás del mundo de las drogas y que las declaraciones humanitarias de los gobiernos de las grandes potencias quedan atrás, frente a aspectos económicos y políticos en los que sólo se buscan ventajas para los más fuertes. Cabe resaltar que en 1838, las autoridades chinas habían prohibido el uso y tráfico del opio, en virtud de los malestares físicos, mentales y económicos que producían a la población y al no poder controlar ese tráfico, el emperador Lin Tso-Sui se dirigió a la Reina Victoria para solicitarle que respetara las leyes contra la importación del opio, la Reina transmitió esa solicitud a la Cámara de los Comunes la que a su vez respondió que era inoportuno abandonar una

¹⁰ *Las Venas Abiertas de América Latina*, págs. 72, 73.

fuente de ingresos tan importante como el monopolio de la compañía de las indias en cuanto se refiere al opio.¹¹

Las plantas ya no sagradas ni mágicas, pasaron a constituir, en ocasiones, materia prima para su conversión en la industria, de acuerdo a los conocimientos que la ciencia médica producía. En 1803 el alemán Friedrich Wilhelm Adam Sertürner aísla el alcaloide del opio, al que denomina *Morphium* (en honor del Dios del Sueño, Morfeo) y Magendie la aplica con éxito en diversas afecciones; tiene uso restringido hasta que en 1956, el inglés Alexander Wood inventa la jeringa y la aguja hipodérmica. La cocaína es aislada en su forma pura en 1844.

Mientras tanto y a pesar de que en nuestro país el consumo de drogas no constituía un problema, sobre todo si lo comparamos con el consumo anual per capita de opiáceos, en Estados Unidos, que creció de 12 granos en 1840 (una sola dosis promedio era de un grano) hasta 52 granos a mediados de 1890 -en que se registra la más alta tasa de adicción, de 4.5 personas por cada 100-, la situación prohibitiva prevalecía. En 1838 se expide el *Reglamento de Policía* relativo a la vigilancia en el expendio de drogas o medicinas y en 1840 las *Ordenanzas de la Junta Departamental*,¹² esta normatividad era acorde al panorama internacional que prevalecía y cuya atención se centraba sólo en los aspectos penal y sanitario de uso de "drogas". El fomento de los nuevos fármacos y la vigilancia del cumplimiento de sus prescripciones dio origen a las modificaciones que sufren los Códigos Penal y Sanitario en los que se incluyeron diversas sanciones económicas y aun de clausura o cárcel para los reincidentes, para aquellos expendedores como los drogueros y boticarios que adulterasen o vendiesen drogas rancias, o que no siguiesen las prescripciones de las correspondientes recetas que, desde entonces, eran ya exigidas por las autoridades sanitarias.

En 1846 con la promulgación de un *Reglamento sobre Boticas, Almacenes y Fábricas de Drogas* que tenía por objetivo normar las actividades comerciales de la ciudad de México, tuvo lugar el primer intento por implantar el control gubernamental y la inspección de expendios de drogas y medicinas.

¹¹ Cfr. Ramírez Bastidas, Yesid. *Los Estupefacientes*, Empresa de Publicaciones del Huila, Colombia 1985, págs. 42 a 45. Jean Louis Brau, *Historia de las Drogas*, Editorial Bruguera, S.A., Barcelona, España 1973, págs. 27 a 31.

¹² Tenorio Tagle, Fernando. *El Control Social de las Drogas en México*. Cuaderno No. 38, INACIPE, 1991, págs. 145-146.

1855: Colima prohíbe el cultivo, la venta y el consumo de marihuana

Mientras que en Asia y Europa se lleva a cabo una intensa guerra por tener el dominio de la comercialización de opio (derivado de la amapola), a finales del siglo XIX, el cultivo de la amapola hace su aparición en el campo mexicano, según algunos autores, como consecuencia de las migraciones chinas que llegan al continente americano, en ese entonces el opio no estaba considerado como ilegal, por lo que no había restricción alguna para su importación o uso. En México la producción se orientaba fundamentalmente para el autoconsumo de la comunidad china residente en territorio nacional y en los Estados Unidos. La crisis minera que modificó la situación económica del norte del país, fue otro factor que contribuyó a la expansión del cultivo de la amapola.

En 1855, Francisco Ponce de León, gobernador de Colima, propuso al gobierno de Antonio López de Santa Anna prohibir el cultivo, la venta y el consumo de marihuana. El pacto federal permitió que el gobernador estableciera tal prohibición en su jurisdicción, pero Santa Anna se negó a aceptar la medida para todo el territorio nacional.¹³

El uso de algunas drogas, que estaba estrechamente ligado a cuestiones de salud mental, era visto con cierta familiaridad, no había control ni restricción alguna en las reglamentaciones vigentes, sólo la legislación sanitaria establecía sanciones para quienes prescribieran dichas sustancias sin el soporte médico correspondiente.

Ricardo Pérez Montfort en su artículo *Fragmentos de la Historia Social y las Drogas en México* apunta "... la prensa periódica de la época hace referencia a la marihuana vinculándola a las conductas delictivas..." situación que aumentó considerablemente hacia los últimos años del siglo XIX y principios del XX, aunque por lo general su consumo se ubicó en el ejército y los presidios. La condena moral hacia el consumo de drogas se incrementó.¹⁴

Así como la actitud hacia el consumo se fue modificando, lo mismo ocurrió con la conceptualización del término droga, ya que no se contaba con una concepción médica o farmacológica de la palabra, ésta fue modificada en función del estrato social que la empleaba y de la época. Para la sociedad mexicana de mediados del siglo, la palabra droga *remitía al concepto de medicamento o remedio y no había restricciones para su producción, comercialización o consumo*. La falta de una figura jurídica que prohibiera su libre circulación y consumo, hacía posible su incontrolada producción y su irrestricta distribución.¹⁵

¹³ Pérez Montfort, Ricardo. *El Veneno "faradisiaco" o el olor a tortilla quemada*. CONADIC, México, 1992, pág. 33

¹⁴ Pérez Montfort, Ricardo. *Fragmentos de la Historia Social y las Drogas en México 1870-1910*. CONADIC, México, 1992, pág. 28

¹⁵ Pérez Montfort, Ricardo. *El Veneno "faradisiaco" o el olor a tortilla quemada*. CONADIC, México, 1992, pág. 32

En 1870 se establecieron algunas limitaciones al uso y venta de algunas sustancias nocivas para la salud, entre ellas la Marihuana y el Toloache. La restricción establecía que éstas debían ser expedidas de manera preferente con recetas médicas o con autorizaciones de corte administrativo. El enfoque sanitario prevaleciente en esta época y las limitaciones mencionadas se reflejaron en las disposiciones que sobre la materia se señalaron en el Código Penal de 1871,¹⁶ en el rubro de delitos contra la salud, así como en el Código Penal del Estado de Veracruz Llave, que señala:

"Artículo 357. Ningún boticario, oficial o practicante de botica venderá ni despachará, salvo los casos del artículo 359, veneno alguno ni droga que pueda ser nociva a la salud, ni bebida ni medicamento en cuya confección o preparación entre parte alguna venenosa o que pueda ser nociva, ni menos esta parte sola sin receta de médico o cirujano aprobado ..."

El Código Penal de 1871, en el Título Séptimo relativo a la salud pública establece algunas disposiciones sobre sustancias nocivas a la salud y aquellos productos químicos susceptibles de ocasionar daños. En el Libro Tercero relativo a faltas, señala:

"Artículo 842. El que sin autorización legal elabore para venderlas, sustancias nocivas a la salud o productos químicos que puedan causar estragos; sufrirán la pena de 4 meses de arresto y una multa de 25 a 500 pesos. La misma pena se impondrá a quien comercie con dichas sustancias sin la correspondiente autorización, y al que teniéndolas, las despache sin cumplir con las formalidades prescritas en los reglamentos respectivos."

*"El artículo 844 sanciona con multa y dos años de prisión a los boticarios y los comerciantes en drogas que falsifiquen o adulteren las medicinas, de modo que sean nocivas a la salud."*¹⁷ Con este tipo de medidas se pretendía combatir lo que hoy llamamos estupefacientes¹⁸ y psicotrópicos.¹⁹ Es importante señalar que este Código no reglamentó directamente lo relativo a estupefacientes, sólo hizo alusión en algunos de sus artículos a *substancias nocivas a la salud pública*, sin especificar que se trate de drogas. A pesar de la tendencia a homologar la idea de rechazo social a las drogas, había una diferenciación

¹⁶ El Código de 1871, conocido también como el Código de Martínez de Castro, fue aprobado por el Congreso el 7 de diciembre de 1871, es publicado el 14 de septiembre del mismo año y empezó a regir a partir del 1º de abril de 1872.

¹⁷ Cárdenas, Olga. *Toxicomanía y Narcotráfico: aspectos legales*, Segunda edición, Fondo de Cultura Económica, México, 1976, págs. 25 y 26.

¹⁸ La palabra estupefaciente proviene del latín *stupefactio*, estupefacción, que significa pasmo, estupor, adormecimiento. El estupefaciente al ser introducido al cuerpo provoca que la sensibilidad se transforme. En este grupo se encuentra la marihuana, cocaína, opio, la morfina y la heroína.

¹⁹ Se califica como psicotrópico a aquellas sustancias que provocan en el sujeto que las ingiere un cambio en la psique, dentro de estos se encuentra el LSD, la mezcalina, los hongos alucinantes y las anfetaminas.

importante entre *yerbas o productos naturales* y las *drogas químicas*, a quienes se consideraba como "agentes propiciadores de estados irracionales": en el primer grupo se ubicaba a la Mariguana, el Peyote, el Toloache, el Teononácatl y las semillas de la virgen, con los cuales amplios sectores de la población y grupos indígenas tenían un estrecho contacto; y en el segundo grupo se encontraba a la Cocaína, Morfina, que generalmente se asociaban a grupos o estratos sociales vinculados con la medicina y la farmacéutica, o de la bohemia aristocrática.

Para los años setenta y ochenta del siglo XIX, el uso de drogas era común entre médicos, boticarios, pacientes y criminales. En nuestro país, como en el resto del mundo, los médicos recetaban opiáceos directamente a los pacientes y las farmacias los vendían sin exigir receta médica.²⁰ La legislación de la época muestra que esas drogas encontraban ciertas restricciones, aunque no para los efectos de limitar su venta, sino para proteger al usuario respecto de la calidad de los productos que adquiría.²¹ En 1884, el Consejo Superior de Salubridad elaboró un proyecto de reglamento que señalaba la necesidad de regular la venta y circulación de tóxicos y sustancias peligrosas, considerando como tales al Beleño, la Belladona, el Cuenillo de centeno, la Mariguana, el Opio y el Zoapatli, se insistía en la necesidad de controlar su venta mediante receta médica, ya que se trataba "... de armas terribles que podían caer fácilmente en manos criminales..."²² Estas disposiciones reflejan la conciencia médica dominante, que se traducía en una serie de leyes que, semejantes a las de Estados Unidos de Norteamérica que tenían por objetivo proteger a los usuarios y velar por la pureza y calidad de las drogas. Bajo este escenario, en 1874, aparece una nueva droga en Alemania, Heinrich Dreser, descubre una sustancia semejante a la morfina, se trata de la diacetilmorfina, que el bautiza como Heroína.²³

El espacio de las drogas y su control planteó en la última década del siglo XIX una sobreposición de imágenes, en virtud de los diversos sistemas que fueron acumulándose, a veces convergentes y a veces divergentes, que las significaban de manera positiva o negativa.

²⁰ Cárdenas de Ojeda, Olga. *Toxicomanía y Narcotráfico*. FCE, México, 1976, pág. 24

²¹ Tenorio Tagle, Fernando. *El Control Social de las Drogas en México*. Cuaderno No 38, INACIPE, México, 1991, pág. 150

²² Pérez Montfort, Ricardo. *El Veneno "faradisiaco" o el olor a tortilla quemada*. CONADIC, México, 1992, pág. 33

²³ La heroína no tuvo mayor uso médico hasta principios de siglo. La compañía Bayer de Alemania fue quien inició su producción comercial como analgésico en el año de 1898. En tanto que recibió la más amplia aceptación los médicos permanecieron ignorantes durante muchos años de su gran potencial de adicción. *El primer control adecuado de la heroína en los Estados Unidos fue establecido por la Ley Harrison sobre Narcóticos en 1914*. La heroína en forma pura es un polvo blanco con sabor amargo, la droga ilegal puede variar de color, desde el blanco hasta el café oscuro, debido a las impurezas que quedan en el proceso de fabricación, o por la presencia de aditivos tales como colorantes artificiales, cocoa, o azúcar morena. Rara vez es posible adquirir heroína pura en la calle. Una "bolsa"-palabra que describe una dosis de heroína- puede pesar alrededor de 100 mg, conteniendo por regla general 5% de droga. Para aumentar el volumen del producto que se vende al drogadicto, se agregan disolventes en proporciones que fluctúan desde nueve a uno hasta 99 a 1. Estos disolventes comúnmente son azúcar, almidón, leche en polvo o quinina.

Los controles prácticamente blandos respecto de las drogas originarias perfilaban la tendencia de favorecer en la práctica sanitaria el uso de las drogas comercializadas por la medicina oficial, por ello, el uso del Peyote, Ololiuqui y el Teonanácatl, pasó a la clandestinidad, manteniendo su significación sólo en grupos muy reducidos.²⁴

Los ochenta son el escenario de importantes descubrimientos en la química farmacéutica, en 1887 las anfetaminas fueron sintetizadas por primera vez, pero también es un periodo caracterizado por un marcado rechazo hacia el uso de sustancias tóxicas tanto naturales como químicas que se asociaba a los grupos sociales pobres. La asociación entre marihuana, morfina, alcohol, tabaco, cocaína, opio, belladona, láudano o el éter y la delincuencia, estaba estrechamente ligada a la condición social de sus consumidores, todo parecía indicar que la combinación drogas-pobreza daba como resultado lógico una actitud antisocial.²⁵ En ese entonces el consumo de cocaína²⁶ era mínimo y debido a su reciente aparición, ya que fue aislada en 1880, se circunscribía al ámbito médico. La morfina²⁷ ocupaba un lugar destacado tanto en el ámbito médico y farmacéutico, como en el social, debido a la facilidad que había para adquirirla, sin embargo era objeto de rechazo debido a que se le vinculaba con la pérdida

²⁴ *Ibid*, págs. 153 y 154.

²⁵ Pérez Montfort, Ricardo. *El Veneno "faradisiaco" o el olor a tortilla quemada*, pág. 46.

²⁶ Es el estimulante más poderoso de origen natural. Es extraída de las hojas de la planta llamada coca (*Erythroxylon coca*), y cultivada desde tiempos prehistóricos en las altas laderas de los Andes sudamericanos. En esa región, las hojas de la planta son masticadas como refrescante y para aliviar la fatiga. La cocaína pura, el principal ingrediente psicoactivo, fue aislada por primera vez en 1880. Fue usada como anestésico en cirugía ocular, caso para el cual ninguna droga conocida hasta entonces había sido útil. Fue sumamente favorecida en casos de cirugía nasal y de garganta por su capacidad anestésica y simultáneamente vasoconstrictora y antihemorrágica. Muchos de sus usos terapéuticos son obsoletos hoy en día como resultado del desarrollo de nuevos productos menos dañinos de anestesia local. La cocaína clandestina es distribuida en forma de polvo blanco cristalino, frecuentemente diluido con una variada gama de otros ingredientes, siendo los más comunes azúcares como la lactosa, el inositol, el manitol y anestésicos locales, como la lidocaína. Debido a su alto costo, existe la tendencia a adulterar el producto en cada etapa de la cadena de distribución. La forma más común de uso es por aspiración nasal.

Los síntomas por el uso constante recuerdan los de una nariz congestionada por resfrío. Con menor frecuencia, para obtener resultados multiplicados, la droga se inyecta directamente en la vena. En fecha reciente se ha puesto de moda el fumar la cocaína en pequeñas pipas. El clorhidrato de cocaína, la forma usual comercializada, es relativamente inerte al calor. Al convertirse el clorhidrato de cocaína, en cocaína pura se hace sumamente volátil ante el calor, por lo que al inhalar sus vapores se obtienen resultados muy rápidos e intensos, pero de muy corta duración. Al contrario de drogas como el LSD y la heroína, la cocaína tiene la equivocada reputación de no ocasionar efectos secundarios. Dada la intensidad de sus efectos placenteros, tiene un enorme potencial para desarrollar una dependencia psíquica.

²⁷ La morfina es el principal componente del opio, con una concentración de 4 a 21%, y es una de las drogas conocidas más eficaces para aliviar el dolor. Es comercializada en forma de cristales blancos, tabletas hipodérmicas y preparados inyectables. Su uso ilícito se restringe básicamente a hospitales. La morfina es inodora, de sabor amargo y tiende a oscurecerse con el tiempo. Puede ser administrada de manera subcutánea, intramuscular, o intravenosa, siendo este último método el que más usan los adictos. La tolerancia y la dependencia se desarrollan con rapidez en el usuario. Sólo una pequeña porción de la morfina que se obtiene del opio se usa para la elaboración de medicamentos, la mayor parte se convierte en codeína y en menor escala en hidromorfina.

de la razón que sufrían quienes la consumían. Los usuarios del opio y el hashís²⁸ podían satisfacer su afición en las droguerías de la ciudad o en algunos de los fumaderos de opio que se habían establecido en los rumbos de Dolores.²⁹ Durante el régimen de Porfirio Díaz, el consumo de opiáceos entre los bohemios porfirianos, además de los migrantes chinos, fue una práctica común.

Para finales del siglo XIX, la actitud hacia las drogas y los problemas que le son inherentes se modifica con el desarrollo de tendencias al consumo, se estereotipa al usuario, al adicto. No debemos olvidar que en ese entonces en Estados Unidos y a raíz de la Guerra de Secesión y de otros factores, como la modernización, industrialización y urbanización de las ciudades, se incrementa el consumo de opiáceos y marihuana. Las demandas de control apuntan hacia los grupos calificados como marginales (las minorías chinas, negras, irlandesas, judías, católicas y mexicanas). A través de prejuicios y estereotipos racistas y xenófobos, el desprecio a las minorías se extendió a las sustancias que usaban como remedio y recreo, a las que se consideraba nocivas y perversas, y por su uso se calificó a estos grupos como intrínsecamente peligrosos y malvados.

Y aunque en nuestro país, el escenario era otro, se empieza a limitar la circulación y uso de drogas, tanto de origen natural como químicas a las que se declara como ilegales, bajo un contradictorio signo de rechazo social, fundamentado en la moral de la época.

El siglo XX: represión y políticas sanitarias para combatir el consumo de drogas

Desde principios del siglo XX, gobierno y sociedad inician la estrategia y la política da prioridad a la represión como respuesta al consumo y tráfico de drogas. La represión presupone y co-produce los estereotipos del adicto como personalidad perversa y considera la adicción irresistible como fenómenos a tratar por medio de la condena y el castigo, más que por la prevención y la rehabilitación. México inicia la consolidación de sus políticas sanitarias, que reafirman el modelo asistencial vigente en todo el mundo, y que tenían por objetivo garantizar el bienestar y salud de la población.

²⁸ El Medio Oriente es la principal fuente del hashís, éste consiste en las secreciones resinosas, ricas en droga, de la planta cannabis, que son recolectadas, secadas y luego moldeadas en una gran variedad de formas. El aceite de hashís es producido por un proceso continuo de maceración de la planta cannabis para obtener un líquido oscuro y viscoso, cuyas muestras arrojan hoy un promedio de aproximadamente 20% de THC. En términos de sus efectos psicoactivos, una o dos gotas de este líquido sobre un cigarrillo equivale a un "carrujo" de marihuana.

²⁹ *Ibid.*, pág. 42.

Mientras Estados Unidos registraba en 1900 una población de 250 mil adictos, nuestro país aún no vislumbra en las drogas un problema importante, los casos de consumo eran considerados casos clínicos, resultado del uso de sustancias que dañan la salud mental de los individuos. En 1903 se inicia el comercio de los barbitúricos y en 1912 el fenobarbital es puesto a la venta. No hay registros que puedan precisar lo que ocurre en torno de las drogas por lo menos en la primera década del nuevo siglo.

El control internacional de algunas de las sustancias consideradas como drogas en aquel entonces, y cuyo grupo estaba conformado por: opio y morfina, cocaína, marihuana y sus derivados, se inicia en 1909, año en el que México participa junto con 12 países en la *Primera Conferencia Internacional para la Fiscalización del Tráfico de Drogas*, que se denominó *Comisión del Opio*³⁰ que se llevó a cabo en Shanghai, China, y que tuvo por objetivo examinar los problemas de tráfico de drogas y de toxicomanía y que exigía a los signatarios imponer una legislación interna que controlara el abasto y la distribución de narcóticos. Como resultado de estos trabajos, en 1912 en la Haya, Holanda, durante el gobierno de Francisco I. Madero, se firma el *Primer Tratado Internacional sobre Estupefacientes* en el marco de la *Convención Internacional del Opio*, que constituye el primer esfuerzo de la comunidad internacional por regular el tráfico de drogas, y al que México se adhiere el 3 de abril de 1925, entra en vigor en nuestro país el 8 de mayo de ese mismo año, sin embargo es publicado en el Diario Oficial hasta el 18 de marzo de 1927. Es importante destacar que en este instrumento se formuló por primera vez el principio fundamental que sigue siendo la base del régimen internacional del control de drogas: reservar y limitar la producción y el consumo de narcóticos exclusivamente para propósitos médicos y científicos, estableciendo así un régimen prohibicionista contra la producción, distribución y ventas no autorizadas de opio,³¹ y que comenzó a desencadenar en algunos de los países firmantes la promulgación de leyes cada vez más restrictivas respecto del uso de drogas. La lucha contra el opio a principios de siglo, fue parte de la asociación de éste con los chinos que llegaron a los Estados Unidos, que dio lugar en 1906 a la *Ley de Drogas y Alimentos Puros*;³² en 1909 a la prohibición de fumar opio y en 1914 a la *Ley Harrison* que

³⁰Scott B. MacDonald and Bruce Zagaris, *International Handbook on Drug Control*. Greenwood Press, 1992, pág. 416.
Para ampliar la información, ver *Anexo II. Acuerdos y Tratados de Fiscalización Internacional en materia de control de drogas*.

³¹H. Taylor, Arnold. *American Diplomacy and The Narcotics Traffic, 1900-1939: A Study in International Humanitarian Reform*, Durham, Duke University Press, 1969.

³²*Pure Food and Drug Act*, establecía que las etiquetas de las medicinas de venta lícita (medicinas de patente) tenían que mencionar, en caso de incluirlas en su composición, cualquiera de las siguientes drogas: morfina, cocaína, cannabis e hidrato cloral (sorniférol). Con esta disposición se informaba al comprador sobre la presencia en el artículo de alguna de estas drogas, sin embargo, no impedía la compra ni limitaba la cantidad de la droga.

incluyó bajo el rubro de "narcóticos" a productos tan diversos como los derivados del opio y la cocaína.

Mientras que Estados Unidos trataba de solucionar el problema de sus adictos abriendo clínicas para narcóticos donde proporciona opiáceos y cocaína a los adictos, México vive durante las dos primeras décadas del siglo XX un intenso movimiento armado, en cuyo contexto se da un incremento en el consumo de marihuana, principalmente entre militares federales como irregulares y entre las personas que cumplían largas jornadas de trabajo; la morfina era cada vez más empleada como remedio para aliviar el dolor y los hongos alucinógenos eran consumidos por los indígenas en sus prácticas religiosas. Durante este período se establece una serie de restricciones para ciertas drogas. En 1916, Venustiano Carranza firma una de las primeras restricciones a la importación, comercio y consumo de opio. Un año más tarde, la Constitución señala en el artículo 4º la responsabilidad de las autoridades sanitarias de llevar a cabo campañas para el control del uso de sustancias "que envenenan al individuo y degeneran la especie humana". En los debates del Congreso Constituyente, José M. Rodríguez, diputado por el estado de Coahuila, propuso que un Consejo de Salubridad estableciera "...con energía, normas que impidan el envenenamiento por sustancias como el opio, la morfina, el éter, la cocaína y la marihuana..."³³ Para 1918, la máxima pena que se imponía a quienes se sorprendía tratando de introducir marihuana a las cárceles, en donde el consumo era constante, era de 15 días de arresto o 10 pesos de multa. La venta callejera de la marihuana no tenía más restricción que el pago de 10 pesos anuales a la Tesorería Municipal.³⁴

A partir de 1920, se inició lo que algunos investigadores denominan la etapa de las prohibiciones, el consumo de drogas adquiere importancia política y social. Las prohibiciones y limitaciones estaban orientadas a combatir la venta y el consumo de toda clase de enervantes y compuestos químicos, desde la marihuana hasta los clorhidratos de morfina. Los gobiernos posrevolucionarios sentaron las bases de la relación contemporánea del gobierno con las drogas: por un lado parecían ejercer un férreo control sobre la circulación, producción y consumo de enervantes, tanto químicos como naturales; pero por otro se constituían como defensores de la continuidad de quienes hicieron negocios con esas sustancias prohibidas. La producción, el tráfico y el consumo de drogas dejó de ser un asunto de reflexión pública, para

³³ García Ramírez, Sergio *Delitos en materia de Estupefacientes y psicotrópico, en Narcotráfico: un punto de vista mexicano* Porrúa, México, 1989, pág. 33

³⁴ Pérez Montfort, Ricardo *El Veneno "faradisiaco" o el olor a tortilla quemada*, pág. 35

ser un coto reservado, tras la máscara del rechazo social generalizado. La relación sociedad-drogas había pasado a una zona clandestina.³⁵

El espíritu prohibicionista que surgiera en la Convención Internacional del Opio había determinado el inicio de la guerra mundial contra las drogas. Las propuestas legislativas de la época indicaban la intención prohibicionista de los gobiernos. Nuestro país no se quedó atrás en este sentido, algunas de las disposiciones jurídicas³⁶ emitidas en las dos primeras décadas señalan con precisión acciones orientadas a la prohibición de drogas heroicas, a conminar a los médicos y propietarios de expendios de medicinas a hacer entrega de las drogas enervantes que tengan en su poder.

En 1921, Alvaro Obregón (1920-1924) firma el primer Decreto que prohíbe y limita la producción, comercio y consumo de marihuana. En 1923 se emite otro que limita el manejo de drogas, establece la responsabilidad penal y tipifica el delito "de importación y narcóticos" como contrabando. Sin embargo, no fue sino hasta 1924 cuando el Senado de la República aprobó el Código Sanitario que asumía plenamente los dictados prohibicionistas hacia la mayoría de las sustancias identificadas como *drogas*.³⁷

³⁵ *Idem*, pág. 40.

³⁶ El 17 de febrero de 1922, se expidió la siguiente disposición jurídica: *Decreto derogando el recargo de 50% que estableció el de 30 de noviembre de 1921, sobre drogas, especialidades farmacéuticas y productos químicos comprendidos en la fracción 541 de la tarifa de los derechos de importación vigente*. Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP). Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de febrero de 1922.

El 1 de junio de 1923, se expidió la siguiente disposición jurídica: *Acuerdo concedido un tanto por ciento a los denunciantes del tráfico o comercio ilícito de drogas heroicas*. Departamento de Salubridad Pública (DSP). Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 de junio de 1923.

El 23 de julio de 1923, se expidió la siguiente disposición jurídica: *Decreto prohibiendo la importación de drogas heroicas*. Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP). Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de julio de 1923.

El 7 de febrero de 1925, se expidió la siguiente disposición jurídica: *Acuerdo determinando que compete al Departamento de Salubridad Pública, impedir el comercio ilícito de drogas heroicas*. Departamento de Salubridad Pública (DSP). Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 10 de marzo de 1925.

El 12 de julio de 1926, se expidió la siguiente disposición jurídica: *Aviso concediendo un plazo a los médicos y propietarios de expendios de medicinas en la República, para que, en cumplimiento de lo dispuesto por la ley de la materia, hagan entrega de las drogas enervantes que tengan en su poder*. Departamento de Salubridad Pública (DSP). Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de agosto de 1926.

³⁷ El origen de la palabra se encuentra en la voz anglosajona *drug* que significa seco, árido. El Diccionario de la Real Academia Española, la define como el nombre genérico de ciertas sustancias minerales, vegetales y animales que se emplean en la medicina, en la industria o en las bellas artes, o bien una sustancia o preparado medicamentoso de efecto estimulante, deprimente o narcótico. En 1969 la Organización Mundial de la Salud (OMS) la definió como toda sustancia que cuando se introduce en un organismo vivo puede modificar una o varias de sus funciones.

México firma el 23 de diciembre de 1925 en y con Estados Unidos la *Convención para impedir la importación ilegal de mercancías, narcóticos u otros productos, la migración ilegal de extranjeros, así como para favorecer el mejoramiento de la salud humana y proteger la vida animal y vegetal, y para conservar y desarrollar los recursos de la vida marina frente a alguna de sus costas*,³⁸ cuyo objetivo está más que claro.

El 22 de octubre de 1926, el Diario Oficial publica un aviso que a la letra dice "... solamente el C. Jefe de Departamento de Salubridad Pública, podrá conceder permisos para el comercio de drogas enervantes".³⁹ Este año el Código Sanitario prohibía el cultivo y comercialización de la marihuana y la adormidera. Otras fuentes hacen referencia a que el Departamento de Salubridad era la única institución facultada para importar y distribuir drogas como el opio en bruto, la morfina, la heroína y la cocaína.⁴⁰ Sin embargo, la distancia entre el control legal y la sociedad parecía bastante dilatada. A pesar de las restricciones, hasta por lo menos la tercera década del siglo XX era posible acceder con bastante facilidad a cualquier sustancia considerada como *droga o narcótico* sin mayor problema.

El 18 de marzo de 1927, el Diario Oficial publica el *Decreto que promulga la Convención Internacional del Opio* y el respectivo protocolo, celebrado entre varias naciones en La Haya, Holanda, el 23 de enero de 1912,⁴¹ dando a conocer oficialmente la disposición del gobierno de México de asumir las prohibiciones internacionales relacionadas en la producción, el tráfico y el consumo de drogas. En 1929 se incluye en el *Código Penal*, un capítulo relativo a los delitos contra la salud,⁴² que tenía por objetivo deslindar los actos considerados como punibles para

³⁸ Aprobado por el Senado, según decreto publicado en el Diario Oficial el 2 de febrero de 1926. El canje de instrumentos de ratificación se efectuó el 18 de marzo de 1926, publicado en el Diario Oficial el 10 de abril del mismo año.

³⁹ Diario Oficial de la Federación del 22 de octubre de 1926. Departamento de Salubridad Pública (DSP).

⁴⁰ Pérez Montfort, Ricardo. *El Veneno "farudisiaco" o el olor a tortilla quemada*, pág. 40.

⁴¹ Aprobada por el Senado el 8 de octubre de 1924 y ratificada por el General Plutarco Elías Calles, el 23 de enero de 1925. Diario Oficial del 18 de marzo de 1927.

⁴² Es decretado el nuevo Código el día 9 de febrero de 1929, siendo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de septiembre del mismo año, por el entonces Presidente Emilio Portes Gil, entrando en vigor el 15 de diciembre de 1929.

Este Código ya hace mención a las drogas incluyéndolas en su Título Séptimo, a saber:

Capítulo I. De la elaboración, adulteración y comercio ilegal de artículos alimenticios o de drogas enervantes

Artículo 507.- Se impondrá segregación de uno a cincuenta años y multa de 30 a 90 días de utilidad

- I - Al que sin autorización legal, elabore para cualquier fin drogas de las llamadas enervantes, sustancias nocivas a la salud o productos químicos que puedan causar grandes estragos.
- II - Al que introduzca ilegalmente a la República, drogas, enervantes o sustancias del mismo carácter, cuya importación estuviere prohibida por la ley,

dividirlos, por el fin criminal por el que se cometen en: delitos, bajo la responsabilidad del sector salud, y faltas, bajo la responsabilidad del sector administrativo; dando cumplimiento así a los compromisos adquiridos en la materia en el ámbito internacional. El nuevo apartado prohibió la importación, exportación, elaboración, posesión, uso y consumo en México del opio preparado para fumar; la heroína, sus sales y derivados, y la marihuana en cualesquiera de sus formas. Esta determinación fue reforzada por Pascual Ortiz Rubio (1930-1932) con el *Reglamento Federal de Toxicomanías* publicado en el Diario Oficial el 27 de octubre de 1931. que establece: "... será considerado como toxicómano, todo individuo que sin fin terapéutico use habitualmente alguna de las drogas a que se refieren los artículos 198 y 199 del Código Sanitario Vigente" y señala entre otros aspectos, el establecimiento de hospitales especiales para toxicómanos y la obligación de éstos para hacerse tratar por sus médicos. Este Reglamento fue derogado en 1940.

-
- III.- Al que siembre, cultive o coseche plantas, cuya siembra, cultivo o cosecha estuvieren legalmente prohibidas por el Departamento de Salud o por el Consejo de Salubridad General de la República, o que elabore con las mismas plantas o con partes de ellas, sustancias cuya venta estuviere igualmente prohibida por dichas autoridades sanitarias;
 - IV - Al que comercie, al por mayor o en detalle, sin la correspondiente autorización legal, con drogas enervantes o con preparados que los contengan, con sustancias nocivas a la salud o con productos químicos que puedan causar grandes estragos.
 - V - Al que comercie, al por mayor o en detalle con plantas de las mencionadas en la fracción III o con drogas enervantes de venta prohibida ;
 - VI - Al que compre, venda, enajene, use o ministre en cualquier forma o cantidad, alguna droga enervante sin llenar los requisitos que al efecto señalan las leyes, reglamentos disposiciones que el Consejo de Salubridad General de la República expida en uso de sus facultades constitucionales, o verifique cualquiera de dichos actos con plantas, cuya siembra estuviera prohibida.
 - VII - Al que exporte del país alguna droga enervante, sustancias nocivas a la salud o productos químicos que puedan causar grandes estragos, sin llenar los requisitos que al efecto señalan las leyes o disposiciones sanitarias, o plantas cuya siembra, venta o exportación estuvieran prohibidas;
 - VIII - Al que importe, exporte, comercie, compre, venda, enajene, use o ministre de cualquier forma o cantidad, alguna sustancia exclusivamente preparada para un vicio de los que envenenan al individuo y degeneran la razón.

Artículo 509 - La elaboración de bebidas embriagantes y la venta de cualesquiera de otros efectos que no estén comprendidos en el artículo 507, pero que sean necesariamente nocivos a la salud y se haga sin autorización legal o si los requisitos que previenen los reglamentos respectivos, se sancionará con arresto de más de 6 meses y multa de 15 a 30 días de utilidad.

Artículo 520.- Al propietario o encargado de un fumadero de opio, o de un establecimiento destinado en cualquier forma a la venta y uso vicioso de alguna de las drogas enervantes o sustancias prohibidas, se les aplicará segregación que no baje de cuatro años ni exceda de seis y multa de sesenta a noventa días de utilidad, clausurándose definitivamente el fumadero o establecimiento de que se trate

Artículo 522 - Cuando el reo condenado por alguno de los delitos que se habla en este capítulo, sea médico, farmacéutico comerciante, expendedor de drogas o boticario, la sentencia condenatoria se publicará en los periódicos del lugar y además se fijará por un mes en la puerta del establecimiento o casa que se hubiere ejecutado el acto delictuoso motivo de la condena

Capítulo II. De la embriaguez habitual, de la toxicomania.

Artículo 525 - Se recluirá en el manicomio para toxicómanos: a todo aquel que sin prescripción médica que llene todos los requisitos, éste o acostumbre estar bajo la influencia de alguna droga enervante. La reclusión durará hasta la completa curación del toxicómano, declarada en los mismos términos que la mencionada en el artículo 523.

Para los años treinta, el enfoque que se da al uso de drogas es médico y la política está centrada en la atención a los consumidores. Los expedientes clínicos de los pacientes incluyen formalmente el diagnóstico de toxifrenia y las sustancias reportadas son: morfina, cocaína, marihuana, heroína, opio y hashís. La lucha contra las drogas se intensifica, por ser conocidas y utilizadas por más personas, en la penitenciaría se separa a los toxicómanos y en la Isla María Cleofas se funda la colonia para toxicómanos.⁴³

El *Código Penal* de 1931,⁴⁴ que se pone en vigor durante el gobierno de Pascual Ortiz Rubio, en el Título Séptimo Delitos Contra la Salud establece en los artículos 193 al 199, disposiciones específicas para quien comercie, elabore, posea, compre, enajene, ministre gratuitamente y en general, verifique cualquier acto de adquisición, suministro o tráfico de semillas o plantas que tengan carácter de drogas enervantes, opio o sustancias preparadas. Es importante señalar que en los Códigos Penales de 1929 y de 1931, este último actualmente en vigor, se modificaron sustancialmente las figuras relativas a los delitos contra la salud, imponiendo en la esfera administrativa cada vez más restricciones en la producción y comercio de drogas, convergentes con las nuevas políticas internacionales relativas a establecer la clasificación de drogas estrictamente prohibidas, drogas altamente controladas, drogas ligeramente controladas y drogas sin o con muy escasas restricciones.⁴⁵ Este Código ha sido ampliado y modificado desde entonces.⁴⁶

En este sentido, en México, como en gran parte del resto del mundo, los saberes médicos que en un principio avalaron las bondades terapéuticas de las drogas, plantas o sustancias, construyeron con posterioridad los esquemas teóricos que exaltaban sus potencialidades negativas y contribuyeron a fomentar la prohibición.

En el ámbito internacional la intensa actividad en contra de las drogas se refleja en la *Convención para Limitar la Fabricación y Reglamentar la Distribución de Drogas Estupefacientes*,⁴⁷ del 31 de junio de 1931, que firma en Ginebra, Suiza, a la que México se

⁴³ Rubio Zuñiga Jorge Augusto, *La culpabilidad en los delitos contra la salud*. Tesis presentada en la Universidad del Valle de México, Naucalpan, Edo. de México, 1991, pag. 45

⁴⁴ Se publica en el Diario Oficial de la Federación el día 14 de agosto de 1931, en el diario número 39, del Tomo LXVII, para entrar en vigor a partir del día 17 de septiembre del año citado, constando de 390 artículos.

⁴⁵ *El Control Social de las Drogas en México*, pag. 156 Véase también Armando López Santibañez *La ley mexicana y la Campaña Permanente contra el Narcotráfico*, en *Dinámica del Derecho Mexicano* México, págs. 68-69

⁴⁶ El Código Penal de 1931, sufre modificaciones y reformas en sus artículos en 1947, 1968, 1974, 1978, 1985, 1986, 1989, 1991, 1994 y 1996 García Ramírez, Efraín *Drogas. Análisis Jurídico del delito contra la salud* Editorial SISTA, México, págs. 92-116

⁴⁷ El Decreto que aprueba la Convención es publicado en el Diario Oficial el 23 de enero de 1933. El decreto que promulga la firma de México es publicado el 24 de noviembre de 1933.

adhiera el 13 de julio del mismo año, que destaca la prohibición de fabricar heroína y sus sales. Esta Convención introdujo un sistema obligatorio de previsiones para fines médicos y científicos, y en cuyo marco se afirmaba que el mejor modo de contener la producción y distribución ilegal de narcóticos era hacerlo "en la fuente", es decir, en el país de origen. La atención se centraba en el cultivo y el tráfico ilegal, consideradas como las causas del abuso de drogas. El consumo no era considerado como causa de la oferta. Es importante señalar que el régimen prohibicionista, estableció así el control y la regulación del cultivo, la producción y la distribución legales (*para propósitos médicos y científicos*), y la eliminación del cultivo, la producción y la distribución ilegales, dejando de lado los problemas de consumo y abuso de drogas.⁴⁸

A mediados de los treinta, el problema de las drogas empieza a llamar la atención de las autoridades, a pesar de que no se cuentan con datos que puedan precisar el volumen de los aseguramientos que se realizaban en aquel entonces, se tiene conocimiento de que en 1934 el Departamento de Salud Pública expidió el *Reglamento para el Aprovechamiento de Drogas Enervantes Procedentes de Decomisos*.⁴⁹ Es precisamente durante el gobierno de Lázaro Cárdenas (1934-1940) que al plan sexenal del régimen se incorpora un apartado de lucha contra las drogas, se destinan recursos de la Procuraduría General de la República (PGR) y se da entrenamiento a los policías que participan en la lucha contra las drogas; por su parte el Departamento de Salud Pública emite el *Reglamento para el Control Biológico de Drogas y de Productos Opioterápicos*,⁵⁰ así como normas relativas al tratamiento de toxicómanos, entre otras disposiciones.

El 26 de junio de 1936, en Ginebra, se firma la *Convención para la Supresión del Tráfico Ilícito de Drogas Peligrosas*,⁵¹ a la que México se adhiere el 27 marzo de 1937, constituye el primer instrumento en el que se pide la aplicación de penas severas para los traficantes. Como consecuencia de estas disposiciones en nuestro país se crean instituciones para la investigación, estudio y resolución de los problemas que implique el tráfico y consumo ilícitos de drogas enervantes.⁵² Mientras tanto, cuando todo parecía indicar que por fin los Estados Unidos habían

⁴⁸ Ruiz-Cabañas Izquierdo, Miguel. *La Campaña Permanente de México: Costos, beneficios y consecuencias* en *El combate a las Drogas en América*. Peter H. Smith, compilador. FCE, México, 1993, pág. 209.

⁴⁹ Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de julio de 1934

⁵⁰ Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 6 de julio de 1937.

⁵¹ SRE: *El Problema del Narcotráfico. Visión Internacional. México. 1989*, págs. 20-21. Aprobada por el Senado según Decreto publicado en el Diario Oficial el 30 de noviembre de 1937

⁵² En 1937, se expidieron las siguientes disposiciones jurídicas:

logrado mantener niveles estables de consumo de opiáceos y el consumo de cocaína había declinado notablemente, aparece una nueva droga: la mariguana, vía campesinos mexicanos que habían cruzado la frontera para trabajar en los campos. También en 1937 en el norte se promulga la *Ley Mariguana Tax Act*, que prohibió el uso, consumo y posesión de mariguana, a la que se asocia principalmente con los inmigrantes mexicanos, la población negra, los suburbios y los barrios pobres. Resulta útil aclarar que si bien algunos autores señalan que Estados Unidos se enfrenta al problema que representa la mariguana a partir de la década de los treinta, otros autores afirman que la sociedad norteamericana hacía uso de esta planta desde antes de lograr la Independencia, se le usaba como textil y muy pocos conocían sus propiedades estupefacientes, sin embargo su uso medicinal estaba muy extendido. Alcanza gran popularidad y su uso se extiende al ser considerada como un sustituto barato y satisfactorio del alcohol (entonces prohibido por la Ley Volstead, hay que recordar la llamada ley seca vigente en estos años).

El mundo entraba así a una nueva etapa, la expansión no sólo del consumo, sino de la producción de drogas para satisfacer la demanda de grupos específicos.

Decreto que concede un plazo para que los productores se ajusten a las prevenciones del *Reglamento para el Control de Drogas y Productos Opioterápicos* Departamento de Salubridad Pública (DSP) Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 6 de julio de 1937

Acuerdo que Autoriza la Creación de un Comité Nacional Auxiliar de Departamento de Salubridad Pública, Encargado de la Investigación, Estudio y Resolución de los Problemas que Implican el Tráfico y Consumo Ilícitos de Drogas Enervantes Departamento de Salubridad Pública (DSP) Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 25 de agosto de 1937

Acuerdo por el cual se adiciona el que creó el Comité Nacional contra el Tráfico, Uso y Consumo Ilícitos de Drogas Enervantes Departamento de Salubridad Pública (DSP) Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 23 de noviembre de 1937

Decreto que aprueba el acta tendiente a modificar la fecha extrema de comunicación del estado anual de las evaluaciones de las necesidades del mundo en drogas nocivas Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE). Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de noviembre de 1937

Decreto por el cual se promulga el acta que tiende a modificar la fecha extrema de comunicación del estado anual de las evaluaciones de las necesidades del mundo en drogas nocivas Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE) Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 2 de junio de 1938

FALTAN PAGINAS

De la:

33

A la:

35

CAPITULO II.

***El Estado Mexicano en la lucha contra las drogas
de 1940 a 1994***

Ningún ser vivo tiene adicciones Sólo el hombre

CAPITULO II.

El Estado Mexicano en la lucha contra las drogas de 1940 a 1994

Las primeras campañas antidrogas

Los cuarenta era un escenario caótico: la Segunda Guerra Mundial y Estados Unidos como principales protagonistas acaparaban la atención del mundo. Y es precisamente cuando por la guerra, las fuentes tradicionales de abastecimiento de drogas fueron obstruccionadas, México llama la atención de grupos dedicados al cultivo de enervantes para satisfacer las necesidades de los consumidores norteamericanos y posteriormente de los excombatientes. Por sus características geográficas y climáticas, nuestro país era y sigue siendo el lugar ideal para el cultivo de adormidera, y empieza a ser utilizado como lugar de tránsito de las drogas. Algunos autores afirman que en plena guerra, Estados Unidos solicitó al gobierno de México, permiso de cultivar amapola para producir morfina, afirmación que no está documentada del todo, sin embargo se tiene conocimiento de que en el noroeste de nuestro país, el cultivo de ésta se incrementó notablemente durante esos años. En Sinaloa se producía amapola en grandes extensiones con el propósito de atender la demanda de la industria farmacéutica de Estados Unidos. A pesar de esto la política interna no consideraba como prioritaria la atención al tráfico de drogas ni a los delitos asociados a éste.

Recordemos que la amapola llega al campo mexicano como consecuencia de las migraciones chinas que se realizan hacia el continente americano a finales del siglo XIX, su cultivo no estaba considerado ilegal y en consecuencia no era perseguido, la producción estaba

orientada fundamentalmente para el autoconsumo de la comunidad china en territorio nacional y norteamericano. Los movimientos antichinos que se produjeron en Estados Unidos y México limitaron de alguna manera el desarrollo de este cultivo y por lo tanto el mercado del opio. El movimiento revolucionario limitó el desarrollo económico y por lo tanto la especialización productiva, convirtiendo a la región integrada por Sinaloa, Durango y Chihuahua en una zona agrícola y ganadera orientada al mercado regional sin crear condiciones económicas de bienestar y mucho menos de importancia regional. En 1936 se realiza la reforma agraria en Sinaloa, que es repelida por campesinos armados del sur de la entidad que posteriormente se refugian en la ilegalidad de la sierra, formando así lo que posteriormente sería la fuerza de trabajo de la producción de amapola. El modelo económico posrevolucionario basado en el desarrollo de la agricultura capitalista contribuyó a diferenciar las regiones productoras de enervantes, ya que la concentración del capital se realiza en la costa de Sinaloa, la zona de la laguna en Durango y la zona agrícola de Chihuahua. Ante la crisis de los modelos económicos microregionales, la población de la sierra encuentra en la producción de enervantes una alternativa económica para su subsistencia y sobre todo un cultivo que por su utilidad marginal tan grande, se convierte en un gran atractivo, que incluso puede combinar con otros cultivos. A partir de 1940 el mercado del opio se mantiene estable y no es sino hasta 1970 que vuelve aparecer en el escenario.

Mientras tanto en territorio estadounidense, la marihuana ganaba terreno y usuarios, principalmente en el oeste y sudoeste, entre los músicos de jazz, la juventud rebelde de la posguerra y los excombatientes, aunque también se le podía encontrar en algunas universidades y en los *high school*. El gobierno había logrado el control de la cocaína y heroína, no así de la inusitada producción de marihuana a nivel interno. Al finalizar la guerra, para la Organización de las Naciones Unidas, el problema de las drogas se convirtió en un asunto de primer orden para el interés mundial.

Durante el gobierno del presidente Manuel Avila Camacho (1940-1946), la Procuraduría General de la República propuso la creación de una Junta Intersecretarial que coordinara una campaña contra la producción y tráfico de estupefacientes, que se encargaría más tarde de coordinar a las secretarías de Gobernación, Salubridad Pública, Relaciones Exteriores y Defensa Nacional.¹ El número de agentes comisionados al programa de decomisos era apenas de 20, lo cual es un indicador de la atención que se daba al problema.

¹ Torres, Oscar Noé *México y Estados Unidos ante el Problema del Narcotráfico* Serie Estudios del CLEE, México, 1988, pág. 13

En 1940 se establece el *Reglamento Federal de Toxicomanías*,² que tenía por objetivo establecer procedimientos curativos adecuados para los toxicómanos, a quienes se consideraba como enfermos y no como delincuentes, para ello establece, entre otras disposiciones: que corresponde al Departamento de Salubridad Pública (DSP) señalar los procedimientos de tratamientos a que se someterán los tóxicomanos, entendiéndose como tales a los individuos que sin fin terapéutico usen habitualmente alguna droga; y que para la debida atención de toxicómanos la autoridad sanitaria fundara los dispensarios y hospitales necesarios, mismos que dependerán de la Oficina de la Campaña contra las Toxicomanías. En 1946, durante el gobierno de Miguel Alemán Valdés (1946-1952), México se integra a la Comisión de Estupefacientes, establecida por la ONU para atender todas las cuestiones relativas a la lucha contra el abuso de drogas y firma en diciembre el *Protocolo que enmienda los Acuerdos, Convenciones y Protocolos sobre Estupefacientes firmados en 1912, 1925, 1931 y 1936*.³ A partir de entonces ha colaborado en la labor de fiscalización internacional, no sólo en la Comisión, sino también en organismos especializados de las Naciones Unidas.

La atención del problema se orienta hacia el aspecto punitivo, y para ello se establece que la ejecución de *La campaña contra el vicio de las drogas* corresponde al Ministerio Público y a la Policía Judicial de la Federación, en tanto que el auxilio y "protección de las víctimas del vicio" es una responsabilidad compartida entre las autoridades sanitarias y militares y locales. en lo que corresponde a la protección de agentes de la policía dedicados a la persecución de los traficantes. Durante este sexenio, las Memorias de la PGR sólo registran el decomiso de 92 kilos de opio. Para 1947 la campaña se modifica y se orienta hacia la producción y tráfico bajo la denominación *Campaña contra la Producción y Tráfico Ilícito de Enervantes*, y la coordinación de la PGR y el DSP. A cargo del procurador general quedaron la entonces Policía de Narcóticos del DSP (ya desaparecida), unidades del Ejército y de la Fuerza Aérea Mexicana, policías judiciales, tanto de la Federación como del Distrito Federal, así como policías locales de los estados. El Código Penal⁴ sufre importantes modificaciones e incorpora

² Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de febrero de 1940, deroga al establecido el 23 de septiembre de 1931

³ *El Protocolo Enmendando los Acuerdos, Convenciones y Protocolos sobre Estupefacientes, concertados en La Haya el 23 de enero de 1912, en Ginebra el 11 de febrero de 1925, el 19 de febrero de 1925 y el 13 de julio de 1931; en Bangkok el 27 de noviembre de 1931 y en Ginebra el 26 de junio de 1936, es firmado en Lake Success, Nueva York, el 11 de diciembre de 1946, entra en vigor el 10 de octubre de 1947. Transfirió a la ONU las funciones de fiscalización de estupefacientes anteriormente ejercidas por al Sociedad de las Naciones. SRE. El Problema del Narcotráfico, Visión Internacional, México, 1989, pág. 23.*

⁴ Con fecha 27 de abril de 1945, se expidió el *Decreto que declara ley de emergencia el Capítulo 1o Título 7o Libro 2o del Código Penal para el distrito y territorios federales y federal toda la República en materia de este fuero, relativo a la tenencia y tráfico de enervantes* Secretaría de Gobernación (SG). Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de mayo de 1945. Este decreto reformó y adicionó los artículos 193, 194 y 197 del Código Penal para el Distrito Federal y Territorios Federales en materia de Fuero Común y para toda la República en materia de Fuero Federal, Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de noviembre de 1947

nuevas figuras jurídicas, entre la que destaca el incremento en los años de prisión y multa para quien comercie, trafique, cultive o participe en la elaboración de drogas enervantes.

El 19 de noviembre de 1948 se firma en París, el *Protocolo que somete a Fiscalización Internacional diversas drogas no comprendidas en la Convención de Ginebra de 1931, para Limitar la Fabricación y Reglamentar la Distribución de Estupefacientes*.⁵ En ese mismo año, el gobierno del presidente Miguel Alemán Valdés emprende la llamada *Gran Campaña*, un programa de erradicación manual de cosechas que es aplicado por el Ejército, para localizar y destruir los sembradíos clandestinos de adormidera en los estados de Sinaloa, Sonora y Durango. Es importante destacar que durante el sexenio del presidente Miguel Alemán se incrementa notablemente, comparado con el sexenio anterior, la destrucción de cultivos ilícitos, así como la cantidad de decomisos de marihuana y opio, se llevan a cabo los primeros decomisos de morfina, heroína y cocaína.⁶ El presidente Adolfo Ruiz Cortínez (1952-1958) sólo se encargaría durante su gobierno de dar continuidad a la *Campaña contra el Narcotráfico*, que tenía por objetivo suprimir los medios de producción y comercio ilícito de enervantes, y que fue calificada como exitosa en función de la destrucción de cultivos de amapola y marihuana y de los decomisos de marihuana y opio, la morfina, heroína y cocaína empezaban a figurar en los resultados con pequeñas cantidades.⁷ Durante el período 1953-1954, la PGR coordina las acciones que para apoyar la Campaña realizan las secretarías de la Defensa Nacional (SDN); Salubridad y Asistencia (SSA), Comunicaciones y Obras Públicas (SCOP) y Recursos Hidráulicos (SRH), y los gobiernos de Sinaloa, Durango y Chihuahua.

Las actividades que se realizaron estaban orientadas a erradicar las áreas de cultivos ilícitos, ponderando la acción penal hacia quienes cultivan y comercian con enervantes e induciendo a los campesinos a no involucrarse en esta actividad. El Código Sanitario de 1954 señala "...es materia de salubridad general del país, la campaña contra la producción, venta y consumo de sustancias que envenena al individuo y degeneran la especie humana". En 1955 la Campaña adquiere la categoría de permanente, el gobierno considera el problema de las drogas como un problema de salud pública, la mejor riqueza de la nación es su población, por ello se

⁵ Este Protocolo sometía a fiscalización internacional drogas que quedaban fuera del ámbito de la Convención de 1931, porque después de la Segunda Guerra Mundial se sintetizaron muchos compuestos que creaban dependencia. El Protocolo de 1948 fue derogado y reemplazado por la Convención Única de Estupefacientes de 1961

⁶ *Memorias de la PGR, Relativas al Combate al Narcotráfico*, en las que se reporta que durante el sexenio 1946-1952, se destruyeron 3' 417. 791 metros cuadrados de marihuana, 5' 978, 915 de amapola; 3,726 kilos de marihuana, 4 de morfina, uno de heroína y uno de cocaína.

⁷ *Memorias de la PGR, Relativas al Combate al Narcotráfico*, en las que se reporta que durante el sexenio 1952-1958, se destruyeron 7' 118. 074 metros cuadrados de marihuana, 4' 620, 189 de amapola. el decomiso de 46,438 kilos de marihuana, 314 kilos de opio, 5 de morfina, uno de heroína y uno de cocaína

debe hacer un esfuerzo por conservarla en las mejores condiciones físicas y morales, es el discurso que se maneja.

En este mismo período, en Estados Unidos la droga no se percibía como problema, no era considerado grave como para requerir una minuciosa atención por parte de las autoridades, a pesar de ser considerado ya como el mayor consumidor de drogas a nivel mundial y de contar con un gran número de usuarios de drogas, principalmente en los ghettos urbanos y entre los grupos de negros y puertorriqueños. La marihuana era propia de grupos marginales, principalmente mexicanos.⁸ En el resto del continente americano el panorama era similar, la droga estaba estrechamente relacionada con la violencia, la clase baja y la delincuencia. Es necesario destacar que tanto la producción de cocaína y el cultivo de marihuana se habían incorporado como parte del proceso de acumulación de capital en norteamérica, para determinados grupos. Como ya habíamos apuntado antes, muchas de las sustancias ahora sujetas a control habían dejado atrás su uso ceremonial y habían pasado a formar parte del amplio mercado en el que circulaban como mercancías dentro de un marco de ilegalidad.

Los organismos internacionales se abocan a establecer controles cada vez más estrictos en su afán de evitar la circulación de drogas, y a éstos se adhieren cada vez más países. En 1953, el 23 de junio, se firma en Nueva York el *Protocolo para Limitar y Reglamentar el Cultivo de la Adormidera, la Producción, Comercio y Uso del Opio*, que entró en vigor en 1963, que limitaba el uso y el comercio del opio a las necesidades médicas y científicas, y eliminaba la sobreproducción legal mediante el control de la cantidad de opio que podían almacenar los Estados. Sólo siete países estaban autorizados para producir opio para exportación: Bulgaria, Grecia, India, Irán, Turquía, la URSS y Yugoslavia.⁹ Desde el punto de vista sanitario, el consumo de drogas era percibido como patología o vicio, según el caso y el tipo de droga, y el consumidor como vulnerable y otras veces degenerado. La OMS y la ONU emitían sus primeras observaciones y medidas de control en términos farmacológicos y médicos para calificar al uso de *drogas como un problema de salud pública*. Eran los primeros intentos de difundir internacionalmente los modelos ético-jurídico y médico-sanitario para enfrentar el problema. Predominaba el estereotipo moral que consideraba a la droga como sinónimo de peligrosidad, la asociación droga-sexo y su control se limitaba a la prohibición y su tratamiento a penas severas en los hospitales-prisión.

⁸ Del Olmo, Rosa. *La cara oculta de la Droga. Monografías Jurídicas No. 58*. Editorial Temis Colombia, 1988, págs. 13-14

⁹ SRE. *El Problema del Narcotráfico. Visión Internacional*. México, 1989, pág. 34.

Hacia finales de la década de los cincuenta se inicia una nueva etapa de cooperación entre México y Estados Unidos, el incremento de toxicómanos fue el elemento motivador de una serie de pláticas informales entre ambos países, cuya finalidad radicaba en el establecimiento de acciones tendientes a redoblar los esfuerzos hasta ese momento realizados en contra del tráfico internacional de estupefacientes. La campaña para combatir la producción de cultivos ilícitos era calificada como exitosa, a pesar de que la realidad indicaba que el problema se incrementaba, tornando vulnerables principalmente a las fronteras del país, como consecuencia de la introducción de cada vez más cantidad de droga que se dirigía a los Estados Unidos.

La droga como símbolo de protesta: los sesentas

En los años sesentas, droga es sinónimo de dependencia y el consumidor de éstas es considerado enfermo. Es la década de la apertura y manifestación pública del uso de las drogas.

En 1960 la industria farmacéutica en los países desarrollados estaba en pleno auge, Timothy Leary redescubrió en ese mismo año el mundo de los sentidos al sintetizar el LSD¹⁰ (ácido lisérgico) en los laboratorios de la Universidad de Harvard, también empieza a circular la anfetamina inyectable (también conocida como *speed*-velocidad), la primera es utilizada en los círculos de intelectuales y artistas interesados en explorar los mundos alternos, sus consecuencias se manifestaron con más fuerza en el rock de aquella época representado por grupos como los Rolling Stones, Pink Floyd, Jimmy Hendrix y los Beatles, entre otros. La música también se transforma, recluta colores: surge la música psicodélica, cuya particularidad era rescatar el lado desconocido de las palabras y de los sonidos; la letra de las canciones empezó a regirse por una lógica paralela, a veces incomprensible pero siempre extraordinariamente sonora. La psicodelia y las drogas psicodélicas¹¹ predominan en todos los escenarios.

¹⁰ LSD (ácido lisérgico dietilamido), droga sintetizada a partir del cornezuelo, hongo natural de algunas plantas.

¹¹ Los psicodélicos o alucinógenos son una gama muy amplia de sustancias químicas que actúan sobre el sistema nervioso central para alterar las percepciones, inducir a estados de trance y modificar radicalmente la conducta. El psicodélico más usado en la década de los sesenta fue el LSD. Otros alucinógenos naturales semejantes al LSD son la mezcalina, extraída del peyote y la psilocibina que proviene de varias especies de hongos que se dan al Sur de México. Al final de los sesentas el psicodélico más usado era el PCP (fenciclidina), un compuesto sintético. Otros alucinógenos sintéticos son la DMT (dimetilriptamina), DET (dietilriptamina), STP (también conocido como DOM (dimetoxilanfetamina), MDA (metilena dioxianfetamina) y MMDA (metoximetilenedioxianfetamina). La mayor parte produce un fenómeno conocido como "*sinestesia*", asociación de los sentidos en la que se puede *oir* colores y *ver* sonidos. La sensibilidad aumenta. Mientras se está bajo la influencia de los psicodélicos la gama completa de las sensaciones tiene mucho que ver con la estructura psíquica del individuo y con las circunstancias en que se tome la droga. Aparentemente los alucinógenos no producen dependencia.

Teniendo a las drogas como intermediarias, los jóvenes estaban descubriendo una realidad espiritual, desde su concepción, el mundo no es lo que parece. Tomar drogas era un acto político porque era un reto al orden establecido y una negación de la realidad prevaleciente, una manifestación en contra de la Guerra de Vietnam. Las drogas llegaron a simbolizar una posición al gobierno y a las costumbres tradicionales. Se iniciaba la llamada contracultura, las búsquedas místicas, los movimientos de protesta política, las rebeliones de los negros y de los pacifistas, la Revolución Cubana y los movimientos guerrilleros en América Latina. La contracultura de este periodo era sinónimo de cultura-droga. Las repercusiones de este movimiento de protesta que se inicia en Estados Unidos alcanzan territorio mexicano.

En esta década los valores quedaron convertidos en un conjunto de elecciones para el consumidor, todo aquello que se consideraba radical se convirtió en un manajo de opciones para el consumidor: el rock, la marihuana, la comida exótica, el look natural, el vegetarianismo, etc., tomar drogas se veía como un regreso al mundo natural, un regreso a los valores de la tribu. La juventud creía genuinamente que el mundo iba a cambiar. Se pensaba que la otra realidad suplantaría la realidad existente y esa era la razón por la cual la contracultura era más que una rebelión adolescente, era una fe genuina que con el tiempo se transformaría en la cultura dominante.

El consumo de toda clase de drogas se incrementa, por el gran número de jóvenes cuyas edades se encontraban en los grupos de edad que más probablemente experimentarían con las drogas: la generación de los bebés nacidos después de la Segunda Guerra Mundial había llegado a la edad de la adolescencia. La marihuana había dejado de ser la droga de los grupos marginados para alcanzar la clase media, los consumidores eran ahora obreros, estudiantes y profesionistas, la clase media y alta; se convirtió en vínculo de identificación entre quienes rechazaban la guerra y la política de represión a las manifestaciones, practicada por el gobierno. El movimiento de protesta contra la intervención de Estados Unidos en Vietnam hizo suya la práctica de fumar la droga; esto dejó de ser simplemente un medio de alcanzar placer, para transformarse en un símbolo de ciertas ideas políticas. La repentina propagación del consumo de marihuana era atribuida, por algunos a la actitud de rebeldía de los jóvenes, otros en la opción que representaba ante el daño que provocaban las drogas legales, y también se le percibía como la necesidad psicológica de identificación, como una de las causas que inducen a muchos jóvenes a fumar la marihuana, para integrarse en grupos sociales de su edad. Es importante destacar que en ese entonces, casi toda la marihuana que se consumía en los Estados Unidos provenía de fuentes mexicanas.

Sólo cuando el consumo de drogas alcanzó a los hijos de la clase media y alta de los Estados Unidos, el enfoque oficial mostró un cambio importante, el gobierno proporcionó

mayor presupuesto para la capacitación e investigación en el campo de la salud mental. El tratamiento médico de los adictos -bien visto antes de la Primera Guerra y posteriormente considerado ineficaz para reducir la adicción- volvió a ser parte de la política pública. En 1963 se instituye un programa de centros de salud en toda la Unión Americana, se asume que la adicción es una enfermedad psicológica y física que debe ser tratada por médicos, por lo que a mediados de la década se crean clínicas para el mantenimiento de la adicción a la heroína a base de metadona (opiáceo sintético desarrollado en Alemania, durante la Segunda Guerra Mundial), consideraban la aplicación de este narcótico como "tratamiento médico", a pesar de que ésta es un sustituto sintético y adictivo de la morfina.

Los setentas fueron el marco propicio para la difusión del modelo médico sanitario, el problema de las drogas es ya un problema de salud pública, una enfermedad cuyas causas había que combatir para evitar que se extendiera, la atención al consumidor, considerado enfermo, se convirtió en prioridad. Esta perspectiva significó que el consumo de drogas no sería estrictamente penalizado mientras que el cultivo, la producción, el tráfico y la distribución de droga serían perseguidos con intensificado vigor. Esta concepción fue aceptada tanto en Europa como en América, incluyendo a México¹² en donde también se observó un aumento en el consumo de drogas.

La rápida extensión del problema hizo comprender que faltaba un elemento clave en la lucha contra las drogas: la educación, que muy pocos consideraban como un medio para prevenir la farmacodependencia, ya que se confiaba en otros métodos más radicales de control legal. Sin embargo, el sistema educativo no podía quedar al margen en esta empresa.

También los medios de comunicación se incorporaron a la cultura de la droga, surgió así la llamada propaganda del "miedo" como se ha calificado a la participación del Estado a través de la proyección de películas sobre abuso de drogas como una medida de prevenir en los estudiante el consumo de éstas, que fueron ampliamente criticadas no sólo por no ofrecer ningún mensaje convincente en cuanto a los peligros que representa el uso de drogas, sino porque eran ridículas y poco convincentes "*en una película sobre marihuana, un chico que acababa de fumar un pitillo (cigarro) se vio en el espejo y observó su transformación en hombre-lobo... los estudiantes reían a carcajadas.*"¹³ Los medios de información ayudaron a centrar la atención de los jóvenes en el problema, a través de sus reportes sensacionalistas

¹² Ruiz-Cabañas Izquierdo, Miguel. *La Campaña Permanente de México. Costos, beneficios y consecuencias en El combate a las Drogas en América*. Peter H. Smith, compilador. FCE, México, 1993, pág. 2.1

¹³ S. Schroeder, Richard. *El Mundo de las Drogas. Mito y Realidad sobre el Abuso de las Drogas*, EDAMEX, 1990, México, pág. 96.

acerca de crímenes y acontecimientos relacionados con la droga que se sumaron a los producidos por la contracultura. En Estados Unidos, la *Comisión Nacional sobre la Marihuana y el Abuso de Drogas* identificó 129 canciones orientadas hacia las drogas, que hablaban en sus letras de anfetaminas, marihuana, cocaína, heroína, alucinógenos y barbitúricos.¹⁴

Los esfuerzos internacionales se orientaron hacia la instrumentación de acciones para eliminar la oferta, sin darle importancia al incremento en el consumo. En 1961 se firma en Nueva York, la *Convención Única sobre Estupefacientes*, aprobada por la Asamblea General de la ONU, que resumían las principales regulaciones internacionales adoptadas hasta entonces. Algunos de sus objetivos fueron:

- Codificar todas las normas de los tratados multilaterales existentes en la materia
- Simplificar el mecanismo de fiscalización (la Comisión Central Permanente y el Órgano de Fiscalización de Estupefacientes se convierten en un solo órgano unificado: la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE), compuesta por 11 miembros).
- Hacer extensivos los sistemas de fiscalización al cultivo de plantas que constituyen la materia prima de los estupefacientes naturales (se incluyó además del opio, el arbusto de coca y la cannabis, cuya producción se limita a la cantidad necesaria para fines médicos y científicos).
- Se incluyen drogas sintéticas fiscalizadas conforme al Protocolo de 1948.¹⁵

La *Convención de 1961* y su ulterior *Protocolo de 1972* consolidaron un régimen internacional con dos características:

- Una separación conceptual de la oferta y la demanda (al considerarlas como fenómenos separados y no como elementos funcionales dentro de un solo mercado).
- La represión de la oferta y la tolerancia de la demanda (que tienden a producir un artificial alza de los precios).¹⁶

¹⁴ S. Schroeder, Richard. *El Mundo de las Drogas. Mito y Realidad sobre el Abuso de las Drogas*, EDAMEX, 1990, México, pág. 97

¹⁵ Protocolo que somete a Fiscalización Internacional ciertas Drogas no comprendidas en la Convención del 13 de julio de 1931, para Limitar la Fabricación y Reglamentar la Distribución de Estupefacientes, modificado por el Protocolo firmado en Lake Success, Nueva York, el 11 de diciembre de 1946. Firmado en París, el 19 de noviembre de 1948 y entra en vigor el 1º de diciembre de 1948. Este Protocolo sometía a fiscalización internacional drogas que quedaban fuera del ámbito de la Convención de 1931 porque se sintetizaron después de la Segunda Guerra Mundial muchos compuestos que creaban dependencia. El Protocolo de 1948 fue derogado y reemplazado por la Convención Única de Estupefacientes de 1961.

La incontenible acción consumista que se iniciara en Estados Unidos alcanza a México y se extiende a América Latina, y le toca afrontarla al entonces presidente Adolfo López Mateos (1958-1964), cuyo gobierno dio mayor prioridad a las acciones de erradicación. La PGR se equipa con jeeps, lanzallamas, helicópteros y avionetas para darle mayor efectividad a la Campaña. Por primera vez se utiliza, en el estado de Durango, *Thordon 101*, un poderoso herbicida, para destruir plantíos de adormidera.

La demanda de drogas por parte de los consumidores norteamericanos crece al igual que la producción de éstas en nuestro país, a pesar de las acciones de erradicación y decomisos. No obstante lo anterior, es importante señalar que para 1964 el número proporcional de toxicómanos no había aumentado, ya que de los 111 detectados oficialmente en 1952, se había pasado a 568.

En los sesentas, el uso generalizado de drogas contribuye a una nueva reducción de la tolerancia social, a la hostilidad en las escuelas, y al involucramiento de los medios de comunicación, la opinión pública y la política, en contra de la drogadicción y el narcotráfico, que se suma a una legislación represiva, ya que todo lo que involucrara reglamentación era considerado represión.

Por primera vez los medios de comunicación se involucran en algo más que en la difusión de información relacionada con decomisos, aseguramientos, etc. En Estados Unidos, la prensa de gran difusión se había apoderado del tema de la drogadicción, nadie dudaba de que lo que había que hacer era atemorizar a la juventud, y para lograrlo se hizo uso de la exageración, la mentira y la falsificación de datos, lo que originó una falta de credibilidad por parte de la sociedad en muchos mensajes considerados "preventivos". A finales de los sesentas tuvo gran auge en Estados Unidos una industria dedicada exclusivamente para la producción y divulgación de "materiales informativos" (impresos y audiovisuales), acerca de los peligros de las drogas; en 1971 un análisis de estos materiales reveló que la mayoría era inadecuado,¹⁷ ya que más que disuadir, estas campañas atrajeron la atención de la población adolescente orillándolo al consumo de drogas. No hay que olvidar que la curiosidad por lo prohibido es lo que lleva a muchos jóvenes a la experimentación con las drogas. Otro error de las campañas antidrogas de estos años fue establecer una relación de causa-efecto entre las drogas ilegales y la crisis de la juventud: su anticonformismo, su rebelión política; se responsabilizaba a la droga

¹⁶ Ruiz-Cabañas Izquierdo, Miguel *La Campaña Permanente de México. Costos, beneficios y consecuencias* en *El combate a las Drogas en América*. Peter H. Smith, compilador. FCE, México, 1993, p. 211

¹⁷ Massun, Edith. *Prevención del Uso Indebido de Drogas*. Editorial Trillas, México, 1991, pág. 81

de que los jóvenes protestaran contra la guerra de Vietnam o de que quisieran cambiar su forma de vida.

La juventud y sus manifestaciones sin duda fueron elementos importantes que acapararon la atención también durante el gobierno del licenciado Gustavo Díaz Ordaz (1964-1970). En la VIII Reunión Interparlamentaria,¹⁸ y como parte de la agenda del Comité de Asuntos Sociales, se abordó por primera vez el problema del contrabando de drogas, con la finalidad de establecer acciones concretas al respecto, sobre todo en la frontera. Un año más tarde, el 21 de septiembre de 1969, en la administración del presidente Richard Nixon y encabezada por los subsecretarios del Tesoro y de Justicia, se pone en marcha la *Operación Intercepción*, que tenía por objetivo evitar la introducción a territorio norteamericano, de drogas procedentes de México, a través de un mecanismo de vigilancia para los ciudadanos mexicanos que cruzaban la frontera. El caos que se produjo en la frontera con la estricta supervisión que se realizaba a todo ciudadano que pretendiera cruzarla, lleva a México a plantear que los esfuerzos de nuestro país en la lucha contra el tráfico ilegal de estupefacientes se realizarían en apego a las disposiciones de la Constitución, por personal nacional y bajo la dirección de autoridades mexicanas

El 7 de octubre de 1969 se pone fin a la *Operación Intercepción* e inicia la *Operación Cooperación* que se mantuvo hasta mayo de 1971. Es importante destacar que como complemento de estas acciones, el gobierno de Estados Unidos suministró a nuestro país, a precio reducido, equipo aéreo, terrestre y armamento para ser utilizado en la campaña de localización y destrucción de plantíos.¹⁹ A partir de entonces México se comprometió a intensificar su programa en contra de la producción y tráfico de estupefacientes, marihuana y otras drogas peligrosas.²⁰

¹⁸ Las Reuniones Interparlamentarias México-Estados Unidos se establecieron con el Presidente Adolfo López Mateos para analizar temas de interés para ambos países, la VIII se realizó en Honolulu, Hawai, en abril de 1968.

¹⁹ Barona Lobato, Juan. *México ante el reto de las drogas*. PGR, México. 1976, pág. 172.

²⁰ Banco Nacional de Comercio Exterior. "*Operación Intercepción, Operación Cooperación*", en Revista de Comercio Exterior, México, octubre de 1969, pág. 74

México en el escenario internacional

No es posible abordar los setentas sin antes hacer mención de lo que ocurre en el escenario próximo a nuestro país, los Estados Unidos, que enfrenta una guerra en la que la droga juega un papel preponderante y que sirve de marco para lo que podríamos calificar como la gran expansión del consumo de drogas como la marihuana y posteriormente la morfina²¹ y la heroína.²² Algunas fuentes señalan que al finalizar la década de los sesentas, el consumo de marihuana era práctica común entre la juventud y casi la mitad de los soldados norteamericanos que combatían en Vietnam, situación de la que los medios de difusión se encargaron de informar ampliamente. Detrás de este creciente consumo había un gran negocio fomentado por jefes policiacos y militares de Vietnam del Sur, Laos y Tailandia, el hampa organizada y la CIA (Agencia Central de Inteligencia), que toleró y protegió a los señores de la droga que sembraban opio²³ en el llamado Triángulo de Oro, en las fronteras de Tailandia,

²¹ La morfina es el principal componente del opio, con una concentración de 4 a 21%, y es una de las drogas conocidas más eficaces para aliviar el dolor. Es comercializada en forma de cristales blancos, tabletas hipodérmicas y preparados inyectables. Su uso ilícito se restringe básicamente a hospitales. La morfina es inodora, de sabor amargo y tiende a oscurecerse con el tiempo. Puede ser administrada de manera subcutánea, intramuscular o intravenosa, siendo este último método el que más usan los adictos. La tolerancia y la dependencia se desarrollan con rapidez en el usuario. Sólo una pequeña porción de la morfina que se obtiene del opio se usa médicamente, la mayor parte se convierte en codeína y en menor escala en hidromorfina.

²² Tras ser sintetizada de la morfina en 1874, la heroína no tuvo mayor uso médico hasta principios de siglo. La compañía Bayer de Alemania fue quien inició su producción comercial como analgésico en 1898. En tanto que recibió la más amplia aceptación los médicos permanecieron ignorantes durante muchos años de su gran potencial de adicción. El primer control adecuado de la heroína en los Estados Unidos fue establecido por la Ley Harrison sobre Narcóticos en 1914. La heroína en forma pura es un polvo blanco con sabor amargo; la droga ilegal puede variar de color, desde el blanco hasta el café oscuro, debido a las impurezas que quedan en el proceso de fabricación, o por la presencia de aditivos como colorantes artificiales, cocoa, o azúcar morena. Rara vez es posible adquirir heroína pura en la calle. Una "bolita", palabra que describe una dosis de heroína, puede pesar alrededor de 100 mg, conteniendo por regla general 5% de droga. Para aumentar el volumen del producto que se vende al drogadicto, se agregan disolventes en proporciones que fluctúan desde nueve a uno hasta 99 a 1, que comúnmente son azúcar, almidón, leche en polvo o quinina.

²³ La amapola (*Papaver somniferum*) es la principal fuente de narcóticos no sintéticos. Ha crecido en la cuenca del Mediterráneo desde el año 300 a.C., y a partir de entonces se le ha cultivado en países del mundo tan diversos como Hungría, Yugoslavia, Turquía, India, Birmania, China y México. El líquido lechoso que fluye de las incisiones hechas en la cápsula de las semillas antes de su maduración, es recolectado a mano y secado al aire desde tiempos antiguos, para obtener así la goma de opio. Un método más moderno de cosecha es el proceso industrial de paja de *adormidera* seca de la cual se extraen los alcaloides una vez que la planta ha madurado. El extracto puede ser líquido, sólido o en polvo. Casi todo el concentrado de la paja de amapola con que se comercia se presenta como un polvo fino de color café y con un olor muy distintivo. Anualmente se importan legalmente a los EUA más de 400 toneladas de opio o su equivalente en concentrado de paja de amapola. Hasta los primeros años de siglo XX no había restricciones legales para la importación o uso del opio. En aquellos días muchos medicamentos de patente contenían opio sin hacerse ninguna advertencia impresa en las etiquetas. Hoy día existen leyes estatales, federales e internacionales que regulan la producción y distribución de sustancias narcóticas, por lo que hay poco abuso del opio en los EUA. Es posible extraer por lo menos 25 diferentes alcaloides del opio. Éstos se clasifican en dos categorías generales, y cada una de ellas produce efectos totalmente distintos. La primera, conocida como alcaloides fenantreno está representada por la morfina y la codeína, que son usadas como analgésicos y antitusígenos; la segunda, conocida como alcaloides isoquinolínicos, representados por la papaverina (relajador intestinal) y la moscapina (antitusígeno), no tienen efectos significativos sobre el sistema nervioso central.

Laos y Birmania, y cuya producción se destinaba a los soldados norteamericanos y al ejército de Vietnam, que sustituyeron la marihuana por la morfina y la heroína, con el objeto de resistir la presión de las insurrecciones populares que enfrentaban. La necesidad de narcóticos para mantenerse sin temor frente al enemigo hizo millonarios a muchos productores y traficantes. Es importante destacar que en 1970 en esa zona, las cosechas de adormidera alcanzaron las mil toneladas²⁴

La producción de heroína en gran escala dio lugar al uso masivo de ésta, los soldados estadounidenses fueron en gran medida quienes propiciaron su uso fuera de Asia, ya que al ser transferidos a bases militares de Vietnam no sólo llevaban su vicio sino traficaban con ella. A su regreso a Estados Unidos dieron forma al más vasto mercado de consumo. El problema se expande, ya no se le ubica sólo como un problema de América, los inicios de los setentas pueden considerarse como el momento en el cual tanto el mercado como el problema de la droga asumen su dimensión europea y occidental.

El uso de heroína se incrementa principalmente entre la juventud de clase media de los Estados Unidos, al grado de que se le califica como el "enemigo público", situación que se agrava con el retorno de los excombatientes de Vietnam. Predomina el discurso médico y de la dependencia, que más tarde se combinaría el discurso político que percibe a la droga como amenaza al orden, y con el estereotipo político-delictivo del problema, que tiene diferente connotación de acuerdo a los grupos de población a los que se aplica, todo dependía de quien la consumiera: si se trataba de los habitantes de las barriadas, se les aplicaba el estereotipo delictivo y eran condenados a severas penas de prisión por traficantes; si el problema se detectaba en los llamados "niños bien" se les aplicaba el estereotipo de la dependencia, se trataba entonces de enfermos que requerían de atención médica. Esta conceptualización se extendería más tarde al resto de América en donde se promulgan leyes y decretos especiales que se hacen eco de la normatividad impuesta por la ONU.

Nace el sistema mundial de la droga, la relación entre oferta y demanda de opiáceos y cocaína se estrecha.

En América Latina se desató el pánico en torno a la droga, situación en la que mucho tuvieron que ver los medios de comunicación. En los mensajes que se transmitían para alertar a la población sobre el uso de drogas, se mezclaban diversos estereotipos de la droga, surgidos en una sociedad totalmente distinta. Cuando se hacía referencia a ésta, generalmente se le asociaba a la marihuana, la droga de mayor consumo, la "yerba maldita" como se le calificó en

²⁴ Galvez Cancino, Alejandro. *Las Drogas y las Guerras en el Capitalismo*, en *Tráfico y Consumo de Drogas, una Visión alternativa*. Compilación de Ana Josefina Alvarez Gómez, UNAM, México, 1991, págs. 78-79.

ese entonces. Los resultados de estas "campañas" fueron desastrosos, ya que estaban importando e imponiendo discursos ajenos que no tomaban en cuenta ni la diferencia entre las drogas ni los grupos sociales.

En ese tiempo en México como en otros países de América, como Colombia y Perú, Estados Unidos promovía la realización de las operaciones *Cóndor*,²⁵ que tenían por objetivo abatir las plantaciones de mariguana y la producción de cocaína. Estas acciones lograron disminuir el ingreso de estas drogas al mercado norteamericano, sin que el consumo se viera afectado, ya que nuevos productores surgieron en varios estados de la Unión Americana y satisficieron la demanda, elevando los precios.

Mientras tanto en el seno de la ONU se desarrolla un intenso trabajo: el 21 de febrero de 1971 es aprobado el *Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas*²⁶ que incluye a las anfetaminas entre las sustancias consideradas como drogas; el 26 de marzo es creado el Fondo de las Naciones Unidas para la Fiscalización del Uso Indebido de Drogas (FNUFUID), con contribuciones voluntarias, que presta asistencia a los gobiernos que lo soliciten y a las organizaciones internacionales en sus esfuerzos por limitar la oferta de las drogas. Un año más tarde emitiría el *Protocolo de Modificación de la Convención Unica sobre Estupefacientes*,²⁷ con el objetivo fortalecer el sistema internacional de fiscalización para impedir la producción ilícita, el tráfico y el uso indebido de estupefacientes. Además, de que se amplió la composición de la JIFE a trece miembros con un mandato de cinco años, además de poder ser sujetos a reelección.

México y Estados Unidos unen sus esfuerzos para combatir el narcotráfico, y para ello se llevan a cabo en la ciudad de México las *Pláticas Informales Bilaterales México-Estados Unidos de América sobre Estupefacientes, Mariguana y otras drogas peligrosas*, uno de los temas que se abordó fue el establecimiento de un *programa coordinado sobre fiscalización y control de publicaciones y otros medios de difusión, relacionados con estupefacientes, mariguana y otras drogas*. Los resultados de las pláticas se limitaron a señalar "... los participantes observaron su estrecha vinculación con aspectos constitucionales en ambos países, que están relacionados con las libertades de expresión y de prensa".²⁸

²⁵ En nuestro país se realizó en 1976

²⁶ SRE. *El Problema del Narcotráfico, Visión Internacional*, México, 1989. Entra en vigor el 16 de agosto de 1976. Comprende disposiciones para el control de la fabricación, el comercio y la distribución de sustancias psicotrópicas: anfetaminas, sustancias hipnótico-sedantes y alucinógenos) que no habían sido objeto de fiscalización

²⁷ Se firma en Ginebra, Suiza, el 25 de marzo de 1972 y entra en vigor el 8 de agosto de 1975

²⁸ PGR. *Memorias de la PGR, Relativas al Combate al Narcotráfico*. México, 1976, pág. 38.

En 1971, en un comunicado conjunto que emiten los entonces procuradores generales de México y Estados Unidos, como resultado de las pláticas que mantienen sobre cooperación, destaca el "... llamado que hacen a todos los medios de difusión, prensa, televisión y radio para que colaboren con los propósitos que se persiguen y para que exhorten a los jóvenes y las personas que están en constante relación con ellos, sobre el peligro que representa el uso de estupefacientes, marihuana y drogas peligrosas."²⁹

Acorde con los lineamientos internacionales, en octubre de 1970, el presidente Luis Echeverría Álvarez (1970-1976) lleva a cabo reformas a los artículos 193, 217 y 296³⁰ del Código Sanitario que entran en vigor el 21 de marzo de 1971, se incluye por primera vez en nuestro régimen legal, sanciones para quien use sustancias alucinógenas y sus alcaloides derivados, señalando entre las más importantes al peyote, ololiuqui, hongos alucinógenos. LSD, bufotenina, banisterina, la harmalina y otras, todas sin uso terapéutico. Como complemento de estas medidas el 20 de marzo de 1971 es creado, por decreto presidencial, el Consejo de Salubridad General, instancia encargada de determinar el tipo de drogas que serán consideradas como ilícitas. Se sustituye el Código Agrario por la *Ley Federal de la Reforma Agraria*, que entró en vigor el 1º de mayo de ese mismo año, en la que se establece por primera vez en nuestra legislación, la pérdida de derechos agrarios para ejidatarios y comuneros, y cancelaciones de certificados de inafectabilidad agrícola y ganadera, para pequeños propietarios que realicen en sus tierras actos ilícitos en materia de estupefacientes, o lo permitan o induzcan, como la siembra, cultivo o cosecha de marihuana, amapola o cualquier estupefaciente.³¹

Es importante destacar que durante el sexenio de Echeverría se introdujo la modalidad publicitaria de dar a conocer las cantidades millonarias de dosis que se hubiesen elaborado y los millones de dólares que hubiesen gastado los tóxicomanos si la droga decomisada hubiera llegado hasta ellos.³²

²⁹ Comunicado conjunto de los procuradores generales de los Estados Unidos Mexicanos y de los Estados Unidos de América, Julio Sánchez Vargas y John N. Mitchell, emitido en la ciudad de Washington, D C., el 30 de marzo de 1971, en *Memorias de la PGR, Relativas al Combate al Narcotráfico*. México, 1976, págs. 43-44.

³⁰ El artículo 193 expresa que se consideraran como psicotrópicos las sustancias con o sin uso terapéutico que determine el Consejo de Salubridad General, con el fin de proteger la salud. El artículo 217 incluye en el listado de sustancias consideradas como estupefacientes a los hongos alucinógenos y al ácido lisérgico (LSD). Al artículo 296 se le adiciona un párrafo que sanciona a " los que sin cumplir con los requisitos correspondientes importen, exporten, comercien, fabriquen, elaboren, transporten, almacenen, condicionen (...), se les impondrá prisión de seis meses a cinco años y multa de cinco a 50 mil pesos.

³¹ PGR. *Memorias de la PGR, Relativas al Combate al Narcotráfico*. México, 1976, págs. 39-40.

³² García Ramírez, Efraín. *Drogas, Análisis Jurídico del Delito contra la Salud*. Ed. Sista, México, 1992, pág. 82

La farmacodependencia y los delitos contra la salud fueron puntos focales en los que se centró la Campaña que puso en marcha la PGR para combatir el problema de las drogas, el primer aspecto era atendido con la puesta en marcha de "...actividades de orientación general y de difusión de los efectos nocivos que para la salud pública representa el abuso de drogas peligrosas, con la finalidad de sembrar en la conciencia popular y sobre todo en nuestra juventud, conocimiento preciso del daño mental y físico que representa esta conducta, coadyuvando con las autoridades encargadas de coordinar la función de prevención..."³³ El aspecto preventivo había empezado a ser empleado con mayor frecuencia en el discurso político de la época, considerándolo como un aspecto importante en la lucha contra las drogas.

En octubre de 1971 es creado el *Consejo Nacional en Problemas de Farmacodependencia*,³⁴ que agrupa a la Secretaría de Salubridad y Asistencia, el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, el hoy desaparecido Instituto Nacional de la Juventud, la Academia Nacional de Medicina, la Universidad Nacional Autónoma de México, la Secretaría de Educación Pública, el Departamento del Distrito Federal, la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal. Una de sus principales funciones fue la de realizar estudios acerca de las causas y efectos del consumo de drogas, con el objetivo de integrar un programa general que abarcara todos los aspectos sociales del problema. Otras de sus funciones fueron:

- Dar a conocer los efectos resultantes por el uso de drogas para la salud individual y social.
- Capacitar a padres de familia y profesores en sus respectivas áreas para prevenir y evitar el uso de drogas.
- Orientar sobre la ubicación, funcionamiento y aprovechamiento de centros de rehabilitación para la atención de farmacodependientes.
- Coordinar los criterios y unificación de actividades que sobre ello se proyecten siguiendo los lineamientos establecidos por los organismos especializados nacionales e internacionales.

³³ Orientación social preventiva, en *Memorias de la PGR, Relativas al Combate al Narcotráfico* México, 1976, pág. 134

³⁴ El Consejo Nacional en Problemas de Farmacodependencia se crea en octubre de 1971 por iniciativa de Luis Echeverría Álvarez, que agrupa a representantes de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, el IMSS, el ISSSTE, el Instituto Nacional de la Juventud Mexicana, la Academia Nacional de Medicina, la UNAM, la SEP, el DDF, la PGR y la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal y Territorios Federales.

Acciones que desde 1986 lleva a cabo el Consejo Nacional contra las Adicciones (CONADIC) y a las que a partir de 1991 se suman las realizadas por la Unidad Coordinadora de Programas Complementarios de la SEP, a través del Programa de Educación Preventiva contra las Adicciones "*Educación para la Vida*".

A pesar de las medidas impuestas, el problema de la adicción a estupefacientes aumenta en volumen, extensión geográfica y en el número de personas que daña, dice Pedro Ojeda Paullada en la reunión que sobre control de estupefacientes se llevó a cabo en la ciudad de Ottawa, Canadá, entre los subprocuradores de México, Estados Unidos y Canadá. La producción y el tráfico de estupefacientes y drogas tienen su origen en el consumo, mientras haya demanda habrá tráfico y producción de drogas, apunta.³⁵ De 1972 a 1975, la oferta de heroína mexicana aumentó en Estados Unidos. Ante el incremento del cultivo de amapola y marihuana y de producción de heroína, el gobierno mexicano intensificó sus actividades contra la droga y declara la Campaña Permanente.³⁶

En 1972 es creado, por acuerdo presidencial, el *Centro Mexicano de Estudios en Farmacodependencia (CEMEF)*, antecedente del actual Instituto Mexicano de Psiquiatría (IMP), como centro de recopilación de informes y de investigación científica en los diversos aspectos del uso indebido de drogas. Entre sus primeras acciones realiza un estudio epidemiológico nacional para conocer los índices de consumo entre la población.³⁷ En el CEMEF confluían las áreas de seguridad social, legislación, represión, prevención, educación, investigación y capacitación, actuando como núcleo planificador, promotor, coordinador, integrador y evaluador de las actividades de farmacodependencia que se realizan en el país.³⁸

El proyecto más relevante que desarrolló el CEMEF fue un estudio epidemiológico nacional que tuvo por objetivo investigar a las poblaciones abiertas; obtener los índices del problema en universos conocidos (escuelas, grupos obreros, etc.) y el registro nacional de estadística sobre farmacodependencia, para conocer la magnitud del problema en lo referente a incidencia y prevalencia del uso y abuso de fármacos; determinar los de más frecuente abuso y los sectores donde el consumo es mayor, así como tasas de incremento e identificación de grupos vulnerables. Los resultados indicaron que las drogas más usadas en nuestro país fueron

³⁵ Discurso pronunciado por el licenciado Pedro Ojeda Paullada, Procurador General de la República, en Tucson, Arizona, el 17 de febrero de 1973.

³⁶ Ruiz-Cabañas Izquierdo, Miguel. *La Campaña Permanente de México: Costos, beneficios y consecuencias* en *El combate a las Drogas en América*. Peter H. Smith, compilador. FCE, México, 1993, pág. 213.

³⁷ PGR. *Memorias de la PGR. Relativas al Combate al Narcotráfico*. México, 1972-1973, pág. 19.

³⁸ CEMEF. *CEMEF: Cuatro años de realizaciones. Informe de Actividades*. México, 1976, pág. 6.

la marihuana y los inhalantes, y en menor medida los tranquilizantes y los sedantes. El problema del uso de drogas era considerado como un problema de salud pública, que requería ser abordado con criterio dinámico e integral.

En lo que a medios de comunicación se refiere, se trató de precisar y determinar la influencia de éstos en la aparición y crecimiento del problema. "El campo de la comunicación - señalaba el CEMEF- es un campo especialmente crítico, porque el manejo inadecuado de la información puede tener efectos contraproducentes y totalmente contrarios a los buscados. Es un arma de doble filo que hay que manejar con sumo cuidado para no agravar aún más el problema de la farmacodependencia en nuestras comunidades amenazadas por serios desequilibrios sociales, para no tener "el dudoso privilegio de empeorar las cosas", pues se trata de un problema "que crece hablando de él".³⁹

El problema de las drogas llama la atención de la comunidad internacional y en muchos actos o reuniones se hacen importantes declaraciones acerca de la atención que se le debe dar, señalando casi siempre a los jóvenes como los principales afectados. El *Seminario sobre los jóvenes y el uso de drogas en los países industrializados*, organizado por la UNESCO en Séures, Francia, en 1973, fue la señal de alarma, al advertir acerca de los peligros de acentuar más aún la brecha que separaba a los jóvenes de los adultos, provocando su marginalización, señalando que el estigmatizar a los consumidores como antisociales, los estimulaba más todavía a preservar en su actitud. En el marco de este seminario se definieron los principales grupos de población a los que se debían dirigir los objetivos del incipiente concepto de educación preventiva, y que son: a) los no drogables; b) los drogables; c) los consumidores ocasionales; y d) los tóxicomanos o farmacodependientes.

Se señaló la importancia de cuidar de los contenidos de los mensajes que se dirijan a estos grupos de población. La información debe limitarse a aquellos productos de uso frecuente en la comunidad a la que los destinatarios pertenecen. El discurso de los medios, en esos años, se había encargado de estimular el consumo de cocaína al resaltar las virtudes de algunos de los héroes de la época, asiduos consumidores, entre los que se encontraban estrellas de rock, del cine o famosos deportistas.⁴⁰

La Procuraduría General de la República puso en marcha, en mayo de 1975, la *Operación Trizo*, que contó con el apoyo de la *Drug Enforcement Administration (DEA)*, en la que se

³⁹ *Ibidem*, pág. 9

⁴⁰ Del Olmo, Rosa *La cara oculta de la Droga. Monografías Jurídicas No 58*. Editorial Temis. Colombia, 1988, págs. 40

incorporó el uso de herbicidas -principalmente el *paraquat*- en la destrucción de plantíos de estupefacientes.

México confronta con aguda gravedad la problemática de la siembra, cultivo y cosecha de estupefacientes naturales, amapola y mariguana (...). No consideramos que la producción sea el factor determinante de los mecanismos económicos que rigen la oferta y la demanda; por lo tanto, como responsabilidad parcial en el problema mundial, se ha impuesto la destrucción total de plantíos de estupefacientes del territorio nacional. La destrucción de plantíos no significa la superación del problema, señala la PGR.⁴¹

Programa Nacional de Combate a los Problemas de las Drogas

El presidente Luis Echeverría buscó integrar los esfuerzos y coordinar las acciones de las instituciones nacionales para combatir el problema de las drogas de manera integral, a través del *Programa Nacional de Combate a los Problemas de las Drogas*, que puso en marcha en 1975 y que abarcó todos los elementos necesarios para el control de los problemas del narcotráfico y del abuso de drogas, definió políticas específicas, buscó llegar a los orígenes del problema, así como adecuar los aspectos legales necesarios. Las tareas para combatir los problemas de la droga se esquematizaron en términos de la oferta de los productos alteradores de la psique y la conducta, en un lado y de otro su demanda. A través de cuatro estrategias se trató de atender la problemática: acción represiva (incluyendo la erradicación de cultivos de adormidera y mariguana); lucha contra el narcotráfico; detección de laboratorios clandestinos; y desmantelamiento de grupos criminales organizados, tanto nacionales como extranjeros.⁴²

El objetivo del *Programa Nacional de Combate a los Problemas de las Drogas* era abatir los índices crecientes de producción y tráfico, así como del uso y abuso de drogas entre los jóvenes mexicanos, por lo que centró su atención en:

- ♦ Combatir la producción y tráfico ilegal de estupefacientes.
- ♦ Procurar la sustitución de cultivos en las zonas afectadas.
- ♦ Poner bajo control y vigilancia la elaboración y venta de medicamentos con efectos psicotrópicos.

⁴¹ PGR. *Informe de la PGR sobre La Campaña Permanente contra el Narcotráfico 1975-1976*, pág. 5.

⁴² Torres, Oscar Noé. *México y Estados Unidos ante el problema del narcotráfico*. Centro Latinoamericano de Estudios Estratégicos A.C., México, pág. 13

- ♦ Atender a los afectados a través de políticas y de la acción de clínicas y hospitales.
- ♦ Actuar en el ámbito de la prevención y la readaptación social atendiendo correlativamente problemas vinculados principalmente con la delincuencia juvenil e infantil.
- ♦ Realizar tareas de investigación básica y aplicada sobre drogas y sus efectos o sobre los aspectos epidemiológicos y socioculturales del fenómeno,
- ♦ Procurar la capacitación de personal y disponer de información especializada sobre el tema.
- ♦ Dar congruencia a las actividades de educación higiénica y conseguir que los medios de comunicación en su cotidiana actividad coadyuven a la prevención del problema y a evitar la curiosidad y la experimentación con drogas por parte de la población joven.⁴³

En la realización de estas acciones debían coadyuvar todas las dependencias del sector público y privado, inclusive los medios de comunicación.

Al establecer esta política contra las drogas, se consideró que al impedir y reprimir el tráfico ilícito de drogas no se debía obstaculizar su uso terapéutico porque es legítimo. También se tomó en cuenta el aspecto sanitario, ya que se tenía la convicción de la importancia de la salud en el desarrollo económico y social del Estado y por ende en el bienestar de sus comunidades. Por ello, se estimó que las tareas preventivas y represivas tenían que ser complementadas con programas que tuvieran por objetivo desarrollar y mejorar el nivel de vida de las zonas marginadas. Para llevar a cabo lo anterior fue necesaria la creación y aplicación de sistemas de investigación científica, de prevención, de capacitación del personal, de tratamiento y rehabilitación de toxicómanos. En el aspecto administrativo se reforzaron las estructuras jurídicas e institucionales, tanto para atender los problemas del consumo de estupefacientes y otras drogas nocivas en nuestro país, como para apoyar la actividad de carácter internacional en cumplimiento de los tratados firmados. Para facilitar la acción persecutoria en delitos contra la salud, en lo que se refiere a siembra, cultivo, cosecha y tráfico, la PGR dividió al país en 13 zonas, estableciendo en cada una de ellas una coordinación que a su vez era controlada desde el Distrito Federal.⁴⁴

⁴³ CEMEF. *CEMEF: cuatro años de realizaciones*. México, 1976, págs. 4, 5.

⁴⁴ Torres, Oscar Noé. *México y Estados Unidos ante el problema del narcotráfico*. Centro Latinoamericano de Estudios Estratégicos A.C., México, pág. 13.

Por su parte, el CEMEF destacaba la importancia de los medios de comunicación, así como la atención especial que su utilización requería, dado que la radio, el cine, la televisión y la prensa constituyen los medios que brindan la mayor cantidad de información acerca de la farmacodependencia, y que, básicamente, la difusión indiscriminada de este tipo de información es lo que está, con toda probabilidad propiciando el problema. Si bien debe educarse, ello debe hacerse selectivamente y los destinatarios de esta información deben ser grupos escogidos y aquellos que en un momento dado van a poder ayudar a detectar los casos.

Para 1976 la atención se centra en el aspecto educativo, se hace especial hincapié en que más que la mera transmisión unilateral de conocimientos, el objetivo de la educación preventiva es la formación de la personalidad de los jóvenes para que sean capaces de enfrentarse con sus problemas y de vivir experiencias satisfactorias o placenteras sin necesidad de drogas "Abarca un amplio conjunto de actividades concertadas en torno a situaciones que ponen en juego al docente y al discípulo, y una experiencia que tiende a multiplicar las ocasiones de desarrollo intelectual, emotivo, psicológico y fisiológico de los jóvenes."⁴⁵

Un dato que es importante destacar es el hecho de que en ese entonces en los Estados Unidos, la prensa registró un incremento significativo de noticias relacionadas con el consumo de cocaína. Revistas como la *High Times*, creada hacia apenas en 1975, exaltaba en sus páginas las virtudes de la cocaína con un gran despliegue fotográfico.⁴⁶ Se acusaba a los medios de estimular el consumo, ya que al vincularla con importantes personajes de la época, había dado forma a un estereotipo cultural que presentaba a la droga, y especialmente a la cocaína como símbolo del éxito.

Cada nuevo sexenio representa un cambio y ello también implica una modificación en la atención que reciben los problemas que aquejan al país, con el licenciado José López Portillo (1976-1982), el narcotráfico y los problemas asociados a éste siguieron creciendo en magnitud y proporción, y fueron contrarrestados con la *Campaña Permanente contra el Narcotráfico*, que en calidad de permanente se estableció en todo el territorio nacional y que estaba orientada a "...destruir los plantíos, investigar propietarios, localizar laboratorios y decomisar drogas. coordinar mediante estrategias la detección de los responsables, y efectuar su traslado a las autoridades correspondientes",⁴⁷ representaba sólo la continuación de la política antidrogas implementada por Luis Echeverría Álvarez. El entonces Procurador General de la República.

⁴⁵ UNESCO. *Informe de la Reunión Regional sobre la Educación relativa a las Drogas en América Latina y el Caribe, realizada en Lima, Perú, del 14 a 20 de enero de 1976*. UNESCO ED/MD/42. 1976, pág. 12.

⁴⁶ Del Olmo, Rosa. *La cara oculta de la Droga. Monografías Jurídicas No. 58*. Editorial Temis. Colombia, 1988, págs. 44.

⁴⁷ López Portillo, José. *Tercer Informe de Gobierno, Anexo estadístico histórico*, SPP, México, 1979, pág. 79.

Oscar Flores señalaba "... El problema de la dependencia se torna a adquirir perfiles epidémicos, convirtiéndolo en un auténtico problema de salud pública, con todo el matiz de problema social. (...) El país se enfrenta al más lucrativo de los negocios que la humanidad haya conocido: la mercadotecnia de las drogas."⁴⁸

Entre los hechos más relevantes ocurridos entre 1976 y 1982 destaca la campaña denominada *Operación Cóndor*, que consistió en la detección de plantíos de amapola y marihuana mediante sofisticados sistemas de rastreo aéreo, para ser destruidos. En el ámbito internacional esta acción fue calificada como una verdadera "*guerra contra las drogas*" sin precedentes en el mundo. En 1978 de nueva cuenta fue modificado el Código Penal, esta vez en sus artículos 85 y del 194 al 198.⁴⁹

La actividad preventiva empezaba a despuntar como parte importante de las acciones para el control de drogas. Los Centros de Integración Juvenil (CIJ), creados en 1973, para 1976 ya había ampliado su estructura a 29 centros, centrandos sus objetivos en la investigación, prevención, tratamiento, rehabilitación y docencia en el campo de la farmacodependencia.

A pesar de que con el presidente Luis Echeverría se había evidenciado la gravedad del problema, las acciones estuvieron orientadas hacia la represión. Para finales de los setentas, nuestro país era ya uno de los puntos de tránsito de cocaína hacia los Estados Unidos, un tercio de la que ingresaba al mercado norteamericano pasaba por México, convirtiéndolo en la principal fuente de abastecimiento de drogas para la Unión Americana. Baste con señalar que en 1979 fue el año en el que el consumo de marihuana fue el más alto en la historia, ya que se reportaba que el 68 por ciento de la población entre los 18 y 25 años fumaba marihuana. Mientras tanto en nuestro país, los niveles de consumo se incrementaron, principalmente en las zonas productoras y en las regiones fronterizas. La falta de control de la calidad y de cantidad de cocaína contribuyó a que se le calificase como un problema de salud, con lo cual surgió de nueva cuenta el discurso médico-jurídico.

Los ochentas: la guerra contra las drogas

Esta década representa un parteaguas, la visualización del problema de las drogas llega a su más compleja conceptualización, surge el término *narcotráfico* y el prefijo *narco* se aplica a

⁴⁸ PGR. *El Esfuerzo Mexicano contra los Estupefacientes. Diciembre de 1977 a diciembre de 1978*, págs. 1-3.

⁴⁹ García Ramírez, Efraín. *Drogas, Análisis Jurídico del Delito Contra la Salud*, Editorial Sista, México, pág. 104-107

toda actividad que esté relacionada con drogas. La cruzada contra la droga fue el pretexto sanitario que tuvo los Estados Unidos para: intervenir en la política interna de las naciones; frenar los procesos sociales o políticos que considera adversos; suspender la ayuda económica y obstaculizar créditos; presionar a los gobiernos reticentes; tumbar gobiernos indeseables e intervenir militarmente.

Desde que el uso de las drogas empieza a ser considerado un problema se convierte en un campo de batalla de conflictos económicos e ideológicos, más que un problema de salud como se le ha presentado casi siempre. Y en ello mucho han tenido que ver los diversos discursos, algunos de ellos contradictorios, que en torno de esta problemática se han gestado y que han dado lugar a diversos estereotipos que han servido para ocultar la importancia económica y política que tiene. Es importante señalar que en los inicios de los ochenta, el narcotráfico es ya la industria de más rápido y sostenido crecimiento en el mundo, su presencia es evidente en las esferas económica, política, social, incluso cultural e ideológica, y su ámbito de acción es mundial. Se convierte bajo la mirada siempre acuciosa de Estados Unidos en un problema que atenta contra la seguridad nacional.

Cuando Reagan llega a la Casa Blanca⁵⁰ se encuentra con un serio problema: en 1982 la mariguana era la tercera cosecha más rentable de los Estados Unidos, un año después su producción interna era de 2 mil toneladas, superando la de Jamaica para ocupar el segundo lugar después de Colombia. Bajo este escenario declara en 1982 la *Guerra contra las Drogas*, el problema es de tal magnitud que pone en riesgo la seguridad nacional, las acciones se orientan a combatir a la cocaína y a la amenaza que constituyen los países productores de América Latina a quienes se responsabiliza del problema de la oferta. No hay que olvidar que desde que Carter llega a la presidencia en 1977, la cocaína -producida exclusivamente en América Latina- era ya una droga de consumo elevado.

Bajo esta conceptualización, los países consumidores aparecen entonces como las víctimas, dando forma a un nuevo discurso (al que se calificó como discurso político-jurídico transnacional) que acorde con el modelo geopolítico imperante, incorpora los postulados de la Doctrina de Seguridad Nacional al tema de las drogas, y que sirvió para legitimar la internacionalización del control de las drogas, casi exclusivamente de la cocaína, y así evitar que llegue a los Estados Unidos desde el exterior. Se trataba de atacar la oferta externa, y para ello se trazaron dos estrategias: por una parte la eliminación de las drogas antes de que llegaran a Estados Unidos, lo que implicaba realizar acciones para reducir la producción, la destrucción de cosechas, la captura de las drogas en diferentes puntos del proceso de refinamiento y por

⁵⁰ Asume la presidencia en marzo de 1981.

último la interdicción; la segunda estrategia plantea la eliminación de los traficantes y con ello el enjuiciamiento de éstos, la confiscación, así como el seguimiento de los casos de lavado de dinero. Estas acciones trataron de dar respuesta a una situación concreta: entre 1982 y 1984 es cuando se observa el policonsumo de drogas en todos los grupos socioeconómicos de Estados Unidos, que cuenta ya con el mayor número de consumidores de drogas de toda su historia, y particularmente de cocaína y mariguana.

La consolidación de este discurso conlleva la creación del estereotipo político-delictivo latinoamericano además del término *narcotráfico* que a partir de este momento sirvió para denominar a todo aquello que tuviera que ver con las drogas y con la guerra que se había iniciado para combatir las, pero sobre todo para calificar al enemigo en su aspecto económico, y la palabra *narcoterrorismo* en su aspecto político. Este término rescata la palabra inglesa *narcotics*, utilizada en Estados Unidos como sinónimo de drogas (en la época en que se asociaba droga con opiáceos), que da forma al neologismo construido con la raíz de la palabra "narcótico" -cuya traducción al español debería ser estupefaciente- y el sustantivo tráfico, y que aunque en ese momento era sinónimo de todo lo relacionado con la cocaína, la fuerza del uso ha hecho extensiva su aplicación a todo aquello que tenga relación con las sustancias consideradas drogas. El discurso se consolida y el prefijo *narco* se aplica a todas las palabras relacionadas con el tema drogas (narcocultura, narcotraficante, narcoeconomía, narcoestado, etc.). Se eliminan las barreras idiomáticas: los términos se utilizan de la misma manera en inglés que en español, de esta manera el lenguaje de la droga reproduce las mismas características mundiales de la transnacional de la cual se ocupa. Este nuevo discurso ya no establece diferencias entre enfermo-consumidor y delincuente-traficante, como los anteriores, ahora hace una clara diferenciación entre víctimas y países victimario, países consumidores-países productores. Todo parece indicar que el narcotráfico es el responsable de todos los males económicos de América Latina.

Los medios de comunicación se encargaron de dar amplia difusión al término, que funciona como un mecanismo de homogeneización que permite asimilar y dramatizar toda una serie de elementos disímiles, convirtiéndolos al mismo tiempo en sinónimo del Imperio del Mal.⁵¹ A través de la televisión se da amplia difusión a programas como *Miami Vice*, en el que

⁵¹ Del Olmo, Rosa. *El Discurso del narcotráfico y sus consecuencias* en *Tráfico y Consumo de Drogas, una visión alternativa* Compilación de Ana Josefina Álvarez Gómez, UNAM-ENEP Acatlán, México, 1991, págs. 54-58. La utilización de un enfoque unidimensional e idéntico para los países desarrollados y subdesarrollados, a través del término narcotráfico como sinónimo de Imperio del Mal, contra el cual deben unirse, ha sido determinante. Crea la imagen simbólica de un enemigo al que hay que combatir, pero no analizar. Todos tienen que luchar contra este enemigo, ignorando las diferencias entre ellos y, de paso, se ocultan y silencian otros problemas mucho más amenazantes y lesivos en la práctica para los intereses colectivos de los respectivos países.

siempre los traficantes son de cocaína y latinoamericanos, y con mayor frecuencia colombianos.

Reagan pone en marcha en 1982 la *Estrategia Federal contra las Drogas*, que se pone en marcha en 1982 y que cubre cinco aspectos:

1. Cooperación internacional
2. Aplicación de la ley
3. Educación y prevención
4. Desintoxicación y tratamiento
5. Investigación

En marzo de 1983 se crea el *National Narcotics Border Interdiction System (NNBIS)* para coordinar los esfuerzos de interdicción en las fronteras de los Estados Unidos, principalmente en la que comparte con México. Este mismo año se reconstituye el *Select Committee on Narcotics Abuse and Control* que envía en agosto una misión de estudio a México, Perú, Bolivia, Colombia y Jamaica.⁵² A partir de entonces el esfuerzo que cada país realiza en materia de drogas, y que recibe ayuda por parte de Estados Unidos, es evaluado anualmente, constituye la "certificación".

El problema se internacionaliza, y ello da pie a que Estados Unidos intervenga en diversos países, entre ellos México, a través de acciones operativas, entre las que destaca el *Operativo Padrino*, contra la cocaína, en 1983 y el *Operativo Chihuahua* contra la marihuana.

El licenciado Miguel de la Madrid (1982-1988) asume la dirección del país y grandes diferencias con Estados Unidos, resultado del problema del tráfico de drogas. A México se le considera como una fuente de abastecimiento del primer orden, un importante productor de drogas y plataforma de ingreso del narcotráfico internacional hacia los Estados Unidos, y al narcotráfico como una de las principales fuentes de tensión entre ambos países.

Desde el inicio de su gestión, De la Madrid otorgó la más alta prioridad al combate al narcotráfico a la que calificó como "una cuestión de Estado" que respondía principalmente a los intereses nacionales, pero también a la responsabilidad del país como miembro de la comunidad internacional. Su política estuvo dirigida a atacar los distintos eslabones de la cadena: producción, consumo y tráfico de estupefacientes. Durante su gobierno la principal actividad del narcotráfico estuvo ligada con la producción de enervantes y el cultivo de marihuana que representó para los campesinos de las zonas marginadas la posibilidad de

⁵² Del Olmo, Rosa, *La Cara oculta de la Droga*. Monografías Jurídicas, Editorial Temis S.A., Bogotá, Colombia, 1988, pág. 60

aumentar sus ingresos. Y a pesar de que como ha quedado demostrado en algunos países productores, que la producción conduce necesariamente al consumo, en nuestro país no se registraron índices alarmantes de uso de drogas, salvo en la franja fronteriza Norte. Nuestra vecindad con el más importante consumidor de drogas a nivel mundial tendría que afectarnos de alguna manera. La atención al problema de las drogas se centró en la erradicación de cultivos y en la destrucción de la droga decomisada. En más de una ocasión MMH destacó que México se encontraba ante un problema derivado del crecimiento del consumo en los países industrializados, de una problema de escala mundial que se diversifica y crece en grandes proporciones tanto a nivel de producción como de tráfico y como consecuencias de éstos el consumo se incrementa. En la atención al problema se debe contar con la participación de los gobiernos, pero también de la sociedad.

Es importante señalar que de 1982 a 1988 tienen lugar los más notables acontecimientos de toda la historia del narcotráfico en México, de entre los que destaca el que jefes policiacos estén aliados con los capos de las drogas. En 1984 el gobierno incrementó su campaña para combatir el narcotráfico internacional, sus objetivos se centraron en la erradicación de la adormidera y la cannabis, como respuesta a los empeños de los traficantes por ampliar, camuflar y diversificar el cultivo de éstas. Como resultado de ello se descubren grandes cultivos y plantas procesadoras de marihuana en Chihuahua, en campamentos que estaban establecidos en pleno desierto a tres kilómetros de Ciudad Jiménez, este hecho causó una fuerte impresión en la sociedad, ya que en las bodegas de estos campamentos se encontraron almacenadas 8 mil 500 toneladas de marihuana, éste constituía el mayor decomiso y destrucción de marihuana en la historia, no sólo de México, sino del mundo, hasta ese momento. Entre otros resultados se incineraron 60 mil plantíos de marihuana y adormidera; se confiscaron 11 mil kilogramos de semilla de marihuana, 443 de cocaína pura y se decomisaron 893 mil pastillas psicotrópicas y 39 kilos de peyote. Además de que se destruyeron siete laboratorios en los que se procesaba heroína y dos pistas de aterrizaje, y se realiza la captura de 11 mil narcotraficantes.⁵³

Todos estos resultados considerados como una verdadera guerra contra las drogas son minimizados por Estados Unidos en 1985 cuando la *Drug Enforcement Agency (DEA)* da a

⁵³ De la Madrid, Miguel. *Las Razones y las Obras. Crónica del Sexenio 1982-1988, Segundo Año 1983-1984*. México 1984, pags. 672-673. También se incineraron 60 000 plantíos de marihuana y adormidera, se confiscaron 11 000 kg. de semilla de marihuana, 443 de cocaína pura, 197 de semilla de amapola, 70 de opio, 9 de morfina y 5 de hachís; se decomisaron 893 000 pastillas psicotrópicas y 39 kg., de peyote.

conocer el asesinato de Enrique Camarena,⁵⁴ agente de la DEA, por parte de narcotraficantes en Guadalajara, considerado ya desde entonces como un centro de operaciones del narcotráfico internacional, y que llevó las relaciones oficiales entre ambos países a su más alto nivel de deterioro, en un periodo que se prolongaría hasta 1987. En señal de protesta el gobierno norteamericano puso en marcha en la línea fronteriza la *Operación Intercepción*,⁵⁵ que consistió en la inspección minuciosa de personas y vehículos mexicanos que cruzaban la frontera. Se acusa de incompetente y corrupto al gobierno de México para combatir el narcotráfico y se pone al descubierto la corrupción que impera en los más altos niveles de los cuerpos policiacos y del Ejército encargados de la lucha antinarcóticos. Los medios de comunicación estadounidenses llevan a cabo una intensa campaña de desprestigio hacia México. A partir de entonces ha prevalecido un clima de violencia vinculada al narcotráfico, al que se suma grandes cantidades de droga decomisada y destruida por parte de las diversas corporaciones, incluyendo a las fuerzas armadas (Defensa Nacional y Marina-Armada de México).

El entonces procurador Sergio García Ramírez señalaba en 1985: "México no es todavía, ni esperamos que lo sea, un país con consumo importante de sustancias estupefacientes o psicotrópicas", aunque los índices de consumo indican que constituye un grave problema de salud pública. En términos de una geografía del narcotráfico, señaló que nuestro país "no es productor ni consumidor importante de cocaína; en cuanto a la amapola, ésta se cultiva y algunos de sus derivados se elaboran, pero de éstos se consumen en muy pocas cantidades; de heroína el consumo es estadísticamente insignificante. La cocaína se produce en todos lados y pasa por México para otros mercados; la amapola y ciertos derivados sí se producen, pero para el consumo externo. En cambio si hay producción y consumo significativo de marihuana, parte de la producción se dirige al mercado exterior." Situación altamente contrastante con la que prevalecía en Estados Unidos que en ese mismo año reportaba que más de la cuarta parte de la población total había probado marihuana, es decir 62 de los 231 millones que en ese entonces era el total de su población.⁵⁶ Para 1986 se estimaba que 22 millones de norteamericanos habían probado la cocaína. El mercado norteamericano de drogas era un problema de consumo

⁵⁴ El asesinato de Camarena y del piloto mexicano Alfredo Zavala y la situación que a partir de entonces se deriva constituyó un importante episodio de la historia del narcotráfico en México, que sin embargo no es motivo de amplia descripción en este apartado.

⁵⁵ García Ramírez, Efraín. *Drogas, Análisis Jurídico del Delito Contra la Salud*. Ed. Sista, México, págs. 82-83

⁵⁶ Datos de la National Survey on Drug Abuse, reproducido en el *Desafío de la interdependencia. México y Estados Unidos. Informe de la Comisión sobre el futuro de las relaciones México-Estados Unidos*. México, FCE, 1988, pág. 121.

que se había generalizado al campo y a las pequeñas ciudades del centro del país. Se estimaba que en 1985 el consumo de cocaína era de 72 toneladas métricas.

También en 1985, en México se llevaron a cabo importantes reformas: entre ellas la de la ley orgánica de la PGR y la creación de la Supervisión General de Servicios Técnicos y Criminalística, cuya función era coordinar, supervisar y dirigir la *Campaña Permanente contra el Narcotráfico y la Farmacodependencia*, para ello se instalaron 20 subdelegaciones de campaña a lo largo del territorio nacional, principalmente en las zonas consideradas como de "alta incidencia" a fin de desalentar y erradicar la producción de enervantes. El 5 de febrero de 1985 se pone en marcha el *Programa de Atención a la Delincuencia Asociada a la Farmacodependencia (ADEFAR)*, que tuvo por objetivo disminuir la incidencia y prevalencia de farmacodependientes, desalentando el consumo de estupefacientes y sustancias psicotrópicas con fines de adicción. Proporcionar información sobre el problema de las drogas a todos los niveles, a quienes tienen la obligación de informar, para que no exista padre de familia, responsable de una comunidad, maestro, etc., que no sepa lo que deba saber en torno a los problemas de la farmacodependencia, además de promover la adecuada atención médica y jurídica del farmacodependiente, se trataba de un programa de participación social.⁵⁷

El fenómeno de la farmacodependencia se presenta sobre todo entre los jóvenes que habitan las grandes ciudades, indicaba un estudio del entonces Consejo Nacional de Recursos para la Atención de la Juventud (CREA) realizado entre estudiantes de enseñanza media y superior, de 14 a 19 años de edad, que destacaba que el 4.4% de la muestra eran afectos a los inhalables, 3.8% a las anfetaminas y 3.5% a la marihuana. El problema más importante en cuanto a la farmacodependencia lo representaban los inhalables (cementos industriales y artesanales, aguarrás y thinner).

Parte fundamental de la estrategia del programa ADEFAR lo constituyó la edición y distribución de materiales impresos para orientar a la población en general y, de manera particular, a los padres de familia. Los folletos "*Pensando en sus hijos...*" que formaban parte de una serie destinada a padres de familia, maestros y comunidad en general, tenían por objetivo prevenir la farmacodependencia y orientar a la población acerca de las drogas empleadas por los jóvenes y sugerencias de cómo orientarlos en caso de problemas de adicción.⁵⁸

⁵⁷ *Campaña contra el Narcotráfico y la Farmacodependencia. El esfuerzo de México.* Conferencia de prensa concedida por el doctor Sergio García Ramírez, Procurador General de la República, en la Biblioteca "Emilio Portes Gil" de la PGR, el 22 de febrero de 1985, págs. 10-16.

⁵⁸ PGR. *Campaña de México contra el Narcotráfico y la Farmacodependencia 1985*, pág. 63.

Por decreto presidencial, el 26 de febrero de 1985 es creado el *Consejo Nacional contra la Farmacodependencia*⁵⁹ con el objeto de 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 la farmacodependencia y otras adicciones. De entre las atribuciones que se le encomiendan, destacan:

- √ Recomendar medidas sobre el control de la publicidad relativa a fármacos.
- √ Recomendar las acciones indispensables para la prevención de los problemas de salud pública provocados por la farmacodependencia, difundirlas, promoverlas y apoyarlas.
- √ Servir de foro para exponer los criterios de las autoridades y organismos representados en el Consejo acerca de las campañas al público y las actividades de prevención.

El Consejo se encargó de delinear la política de atención en la materia considerando sobre todo los aspectos preventivo y de atención a los problemas de adicción. El 1° de julio de 1985 se llevó a cabo la presentación del *Programa de Atención a la Delincuencia Asociada a la Farmacodependencia (ADEFAR)*, que incluyó como parte de sus principales acciones, algunas que guardan estrecha relación con la participación de los medios de comunicación, de entre las que destacan las siguientes:

- Actualizar la reglamentación de la publicidad de fármacos con efectos psicotrópicos, dirigidas al personal de salud.
- Reforzar y ampliar los programas de información y capacitación dirigidos a personas que puedan influir en la opinión pública, educar a la población o prevenir la farmacodependencia.
- Desarrollar programas dirigidos a personas responsables de la comercialización de sustancias con potencial adictivo, a fin de orientarlas hacia su adecuado manejo.
- Desarrollar programas educativos orientados a transformar los factores que predisponen a la población al uso y abuso de fármacos.
- Regular los contenidos educativos y la información en general que sobre farmacodependencia se transmite a través de los medios masivos de comunicación.

⁵⁹ Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 de febrero de 1985.

- Prohibir el uso de leyendas que promuevan la drogadicción, o en general, conductas antisociales en artículos comerciales como ropa, calcomanías, artículos deportivos, etc.
- Introducir campañas de información dirigidas a padres, maestros, dirigentes, al sector laboral y en especial, a industrias que utilizan este tipo de sustancias.
- Realizar estudios de evaluación de contenido e impacto de los programas de medios masivos de comunicación que influyen en el uso y abuso de fármacos

Es importante destacar que el *Plan Nacional de Desarrollo 1983-1988* incorporó a la investigación como uno de los instrumentos fundamentales para conocer, buscar soluciones y evaluar los problemas de salud derivados del uso de fármacos, dirigiendo sus acciones *al agente* (disponibilidad de fármacos, acciones de éstos en el organismo); *al huésped*, estudiando los motivos que llevan al consumo de las drogas e inhalables, a las condiciones socioculturales que propician la adicción y la identificación de los grupos afectados; y *al ambiente*, ya que se consideró importante analizar parámetros como la marginación social, la emulación, el estatus y la transculturación en relación con la adicción a las drogas, las consecuencias sociales y económicas resultado de la adicción, la influencia de medios masivos de comunicación, así como el contenido y el impacto de los mensajes.⁶⁰

En el marco del *Programa de Atención a la Delincuencia Asociada a la Farmacodependencia (ADEFAR)*,⁶¹ las acciones educativas se encauzaron a través de dos vías: los medios de comunicación masivos y la comunicación directa interpersonal. A partir de entonces se destacó la importancia de los medios de comunicación en la prevención y se señalaron como principales aspectos a considerar:

"Los mensajes que se dirijan a la población se conformarán de acuerdo a las características específicas de cada grupo..."

Es competencia de la SEP "la elaboración de normas y contenidos educativos dirigidos a la población a través de las instituciones educativas, los medios masivos, ..."

"Con el fin de fomentar en la población el desarrollo de actitudes, valores y conductas tendientes a prevenir la farmacodependencia, se elaborarán campañas en los medios masivos de comunicación en materia de educación para la salud. El compromiso se establece a corto plazo, siendo responsable la Secretaría de Salud, con la participación de las siguientes instituciones: IMSS, ISSSTE, DIF Y SEP. En la difusión de las mismas se responsabilizará la

⁶⁰ Poder Ejecutivo Federal. *Plan Nacional de Desarrollo 1983-1988* México, 1983

⁶¹ PGR *Campaña de México contra el Narcotráfico y la Farmacodependencia 1985*, pag. 169.

Secretaría de Gobernación y las direcciones de comunicación social institucionales. La coordinación se establecerá con los gobiernos estatales y municipales y la concertación se verificará a través del Congreso del Trabajo y la Confederación Nacional de Cámaras Industriales de los Estados Unidos Mexicanos."

"Involucrar a corto plazo a dirigentes y líderes de opinión de los sectores público, social y privado, mediante programas y mensajes especialmente diseñados para sensibilizarlos. Tal tarea incumbe a la Secretaría de Salubridad y Asistencia, a través de la Dirección General de Educación para la Salud, con el apoyo de la Secretaría de Gobernación, la PGR, CIJ, IMP y la UNAM."

El problema en ese entonces como ahora no radicaba en el consumo, así lo señalaba el entonces secretario de Salud, doctor Guillermo Soberón Acevedo: "En México, las investigaciones epidemiológicas han puesto de manifiesto que las drogas preferidas por los consumidores son en primer lugar la marihuana, seguida de los solventes inhalables y en tercer lugar las anfetaminas y algunas drogas sedantes. (...) aún es baja la prevalencia del consumo de la heroína y la cocaína (...) El uso de la primera se circunscribe a algunas ciudades de la frontera norte y el de la segunda a núcleos reducidos de adultos de posición económica elevada. Sin embargo, dadas las tendencias mundiales del fenómeno, es necesario estar alerta ante el peligro de que se incremente su consumo tan estrechamente ligado con modalidades de delincuencia bien conocidas. En efecto, si bien la farmacodependencia, entre nosotros, no reviste aún la extrema gravedad que tiene en otros países, a juzgar tanto por las sustancias como por el número de adictos, hay un riesgo real de que el consumo de drogas pueda extenderse y tome las características de una verdadera epidemia.⁶² Casi en los mismos términos que hoy emplea el doctor Rafael Velasco Fernández, Coordinador del Consejo Nacional contra las Adicciones (CONADIC) para describir la situación del problema de las drogas en la actualidad.

A pesar de todo lo realizado, nuestro país continuaba bajo la observación constante y permanente de las autoridades estadounidenses, quienes consideraban, en 1986, que México proveía alrededor del 30% de la marihuana y el 40% de la heroína que se consumía en territorio norteamericano. Afirmaciones sin fundamento, sobre todo si consideramos que en el caso de la cocaína, México no la produce, pero una parte importante del producto que proviene de América del Sur (Perú, Bolivia son los principales productores de la hoja de coca, materia

⁶² Intervención del Dr. Guillermo Soberón Acevedo, en *Campaña de México contra el Narcotráfico y la Farmacodependencia 1985*. PGR, México, 1986, pág. 173.

prima, y en Colombia se encuentran los principales laboratorios encargados de su refinamiento) entra a Estados Unidos a través de nuestro territorio.

En septiembre de 1986, Reagan declara que las drogas es el problema número uno del país y que la guerra debía comenzar por casa, para lo cual presenta un programa dirigido a atacarlo desde el lado de la demanda, y que consta de seis puntos:

1. *Eliminar las drogas ilegales de los lugares de trabajo*
2. *Eliminar el abuso de drogas en las escuelas*
3. *Proveer un tratamiento efectivo para los consumidores crónicos*
4. *Mejorar la cooperación internacional para evitar la entrada de drogas ilegales*
5. *Nuevo fortalecimiento de la ley*
6. *Aumentar el conocimiento del público y la prevención del abuso de drogas*, para este último establece la Comisión Presidencial de los Medios de Información sobre la Prevención del Abuso del Alcohol y las Drogas.

Estas medidas estaban orientadas a lograr que colegios y centros de trabajo estuvieran libres de drogas, como parte de éstas los funcionarios del gobierno fueron sometidos a pruebas de orina, a fin de detectar a posibles consumidores de drogas.

La campaña de difusión contra el consumo de drogas ilícitas que bajo el lema *Just say no (Sólo di no)* que Nancy Reagan había iniciado en 1984, adquirió mayor fuerza en este año en que el asunto se convirtió en un punto importante de la agenda del presidente, sobre todo cuando la Comisión Presidencial sobre Crimen Organizado había revelado en abril que 25 millones de norteamericanos habían probado la cocaína y seis millones la consumían regularmente, 60 millones habían fumado marihuana y casi medio millón eran adictos a la heroína.⁶³

1986 fue un año decisivo en la política antinarcóticos implementada por Miguel de la Madrid, que señalaba que el tráfico de drogas "se ha convertido en un elemento constitutivo de nuestros tiempos, afectando la cultura y la economía, y ha mostrado su potencial, como hemos visto en otros países, para afectar las estructuras políticas y las organizaciones de la nación (. . .) De este modo, la lucha contra el tráfico de drogas, la prevención de la adicción a las drogas y su tratamiento adecuado están en el interés del Estado y de la sociedad mexicana."⁶⁴ El 6 de mayo de 1986, en la ceremonia de apertura de Plenos de la Suprema Corte de Justicia declaraba que el narcotráfico y la farmacodependencia constituían un asunto de Estado y en el

⁶³ De la Madrid, Miguel. *Las Razones y las Obras. Crónica del Sexenio 1982-1988. Cuarto Año*, México, FCE, 1987, págs. 589-590

⁶⁴ De la Madrid, Miguel. *Discurso pronunciado en la Reunión de Gobernadores en Tijuana, Baja California, el 28 de enero de 1987*, PGR, 1987.

Cuarto Informe de Gobierno reconoció el carácter internacional del narcotráfico y aseveró que este delito debía ser enfrentado por la comunidad de naciones, pues el éxito dependía de la unión de fuerzas. Sin embargo, agregó que esta colaboración debía darse en un marco de respeto recíproco y en el ámbito de las jurisdicciones y atribuciones respectivas,⁶⁵ haciendo una clara alusión a la política de Estados Unidos con respecto de las acciones que en materia de combate al narcotráfico desarrollaba nuestro país. Bajo esta conceptualización se llevan a cabo diversas acciones orientadas a una vez más contrarrestar la acción del narcotráfico y sus organizaciones, así como el consumo, que aunque no alarmante, pero sí preocupante empezaba a ser manifiesto entre la población joven.

Con el *Programa de Atención a la Delincuencia Asociada a la Farmacodependencia*, de nueva cuenta la Secretaría de Salud se constituyó en la instancia rectora en materia de acciones sanitarias, preventivas y de rehabilitación, tarea a la que se unió la Secretaría de Educación a través del programa SEP-ADEFAR. Para 1988 se encontraban operando 3,743 unidades ADEFAR en las delegaciones políticas del Distrito Federal, los municipios de los estados y los centros de mayor riesgo e incidencia de drogadicción en la República.

El 8 de julio de 1986, por Decreto Presidencial, el Consejo Nacional contra las Adicciones (CONADIC), asume las funciones del Consejo Nacional contra la Farmacodependencia creado apenas en 1985, y se hizo cargo de ejecutar y evaluar los programas en los que venían trabajando sus antecesores. Para finales de 1987 ya se habían establecido acuerdos de coordinación en casi todo el país y se habían formado consejos estatales en 27 entidades.

En relación a los medios y a la función que debían cumplir como parte de la atención al problema de la farmacodependencia, se señalaba "...tenemos que ver con mucho cuidado, cómo transmitir a la comunidad el mensaje de alerta frente al narcotráfico y a la farmacodependencia. Hay que escoger con delicadeza, con cuidado, con acierto, el mensaje para, a través de los medios de comunicación social, trasladarlo eficientemente, de modo que no resulte contraproducente a la comunidad, tomando en cuenta que los medios de comunicación social penetran de golpe en el seno de los hogares y llegan lo mismo a adultos capaces de absorber el mensaje, que a niños que pudieran ser muy sensibles a un mensaje mal dado, mal impartido. Hay que diseñar nuevos lenguajes para enfrentar estos nuevos problemas."

El uso de los medios de comunicación siempre ha implicado un reto para el Estado, debido su capacidad de penetración. Al respecto se señalaba "...hemos sido cautelosos, quizá

⁶⁵ De la Madrid, Miguel. *Las Razones y las Obras. Crónica del Sexenio 1982-1988. Cuarto Año*, México, FCE, 1987, págs. 586-587

demasiado cautelosos, en cuanto a salir con algún programa de comunicación social masivo por el temor a que un insuficiente estudio de estos programas pueda orillarnos a resultados poco felices, poco afortunados. Tenemos que preguntarnos cómo manejar, desde el punto de vista informativo general, el narcotráfico, para ponerlo en sus términos, para no desfigurarlo, para no crear héroes donde no debiera haberlos, y saber cómo manejar también el tema de la farmacodependencia para no generar una curiosidad malsana, una curiosidad indebida en niños y adolescentes hacia aquello que precisamente estamos tratando de evitar."⁶⁶

La postura de México ante el problema de consumo de drogas y el narcotráfico, para el resto de los ochenta quedó plasmada en la *Declaración de Puerto Vallarta*,⁶⁷ en la cual a petición de México, por invitación de Miguel de la Madrid Hurtado, se convocó a los ministros y procuradores de justicia de: Belice, Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Estados Unidos, Guatemala, Jamaica, Panamá, Perú y Venezuela, para ampliar y mejorar la colaboración internacional contra el narcotráfico. Edwin Meese, representante de los Estados Unidos sostuvo que "nunca hemos estado satisfechos al ciento por ciento, pero es necesario reconocer que el gobierno mexicano tiene en marcha un gran programa de erradicación de estupefacientes".⁶⁸ En esta reunión se reiteró la firme voluntad política de continuar luchando enérgicamente contra los delitos que ponen en peligro la salud de los pueblos, así como la determinación permanente de prevenir y corregir fenómenos como la farmacodependencia, se subrayó la necesidad de actuar sobre las diversas etapas de la delincuencia contra la salud, desde la planeación y el financiamiento de actividades de narcotráfico hasta el consumo de estupefacientes y psicotrópicos.⁶⁹ Los participantes signaron, en nombre de sus respectivos gobiernos, la llamada *Declaración de Puerto Vallarta*, en ella manifestaron la insoslayable necesidad de impulsar el desarrollo social, económico y cultural de los países latinoamericanos con problemas de narcotráfico, pues los retrasos en esos campos eran factores que propiciaban esta actividad.

⁶⁶ PGR. *Revisión de la Campaña contra el Narcotráfico y la Farmacodependencia*. Reunión de Trabajo del Dr. Sergio García Ramírez, Procurador General de la República, con los miembros de la Comisión de Justicia de la Cámara de Diputados. Uruapan, Michoacán, el 29 de noviembre de 1986, pág. 23

⁶⁷ *Declaración de Vallarta. Reunión Regional de Ministros y Procuradores Generales de Justicia, del 8-10 Octubre 1986*. Apuntes y Documentos para la Historia de la Procuraduría General de la República, PGR, México, 1987, págs. 689-690.

⁶⁸ De la Madrid, Miguel. *Las Razones y las Obras. Crónica del Sexenio 1982-1988. Cuarto Año*, México, FCE, 1987, pág. 591

⁶⁹ PGR. *Apuntes y Documentos para la Historia de la Procuraduría General de la República*. México, PGR, 1987, págs. 689-690.

Para 1987,⁷⁰ la prensa dedica importantes espacios a las acciones que en contra de la producción y tráfico de estupefacientes realiza la PGR y otras dependencias, cuya campaña se intensifica. No hubo día en que la prensa no reportara acciones relacionadas con las drogas. Espacios que comparte con los reportes de las campañas de los candidatos a la presidencia, Carlos Salinas de Gortari y Heberto Castillo. Nuestro país es severamente enjuiciado por las autoridades norteamericanas que dudan en otorgarle la Certificación y con ello el apoyo económico para continuar la lucha contra el narcotráfico, situación que los diversos sectores del país no dudan en poner en juicio, deberían interceptar los flujos de droga que ingresan a su territorio en lugar de criticar a México, dice Heberto Castillo. Para entonces, resultaba incontestable que el narcotráfico era un fenómeno internacional cuyas fases de producción, distribución y consumo integraban una cadena que abarcaba prácticamente todas las regiones del mundo. Informes de la ONU indicaban que de los 109 países que le proporcionaban información, 94 admitían la existencia del narcotráfico dentro de sus fronteras.

Algunos de los países que demandaban droga, entre ellos Estados Unidos que para entonces consumía el 60 por ciento de la producción mundial de estupefacientes, en su mayoría naciones desarrolladas con abundantes recursos económicos insistían en atribuir una mayor responsabilidad a las naciones productoras de estupefacientes, llegando al extremo de juzgarlas y sancionarlas. Mientras tanto, muchos países productores, principalmente naciones en desarrollo, consideraban que era prioritario abatir el consumo para desalentar la producción y el tráfico.

El narcotráfico en esta década había rebasado ya la capacidad de respuesta de muchos Estados, movía en los círculos financieros incalculables cantidades de dinero, controlaba regiones enteras, y se daba el lujo de comprar seguridad al corromper a funcionarios, su irrupción en la política de algunas naciones y en las relaciones internacionales era un hecho insoslayable que empezaba a generar una sensación de alarma creciente.

Para el final de los ochenta, el panorama mundial era alarmante, las muertes por consumo eran elevadas en naciones como Estados Unidos, se reportaba un alto índice de consumo de heroína en Italia, Alemania, Holanda, Suiza y Polonia, Pakistán, Malasia y Tailandia, por mencionar sólo algunos. A la producción de enervantes se habían incorporado los más avanzados conocimientos de la biogenética, en los hogares y pequeños invernaderos se podía cultivar una nueva variedad de planta bautizada como la "sin semilla", de mayor potencia

⁷⁰ En este año el Congreso de la Unión aprobó la reforma a la *Ley General de Salud* que incorporó una nueva relación de sustancias psicotrópicas mucho más amplia que la ya existente, lo que permitió determinar con mayor precisión tanto la variedad de estos elementos como el tipo de delito en que se incurre por su manejo. Se firmó un convenio de colaboración para combatir el cultivo y distribución de estupefacientes y psicotrópicos con Perú.

alucinógena y que sólo necesitaba de agua y calor para crecer. Había publicaciones especializadas dedicadas a difundir información sobre todo lo relativo a las drogas. El consumo de drogas sintéticas como el LSD y el PCP (fenciclidona, lanzado originalmente como tranquilizante para animales) y el Valium había aumentado considerablemente. Este escenario motivó en 1987 la realización de una reunión más en el seno de la ONU que dio por resultado la *Declaración Política de Viena* en la que los Estados miembros manifestaron su preocupación por los problemas relacionados con las drogas, por lo que se comprometieron a combatirlos mediante la adopción de medidas orientadas a la prevención y reducción de la demanda; control de la oferta; eliminación del tráfico ilícito; el tratamiento y la rehabilitación.

La imagen del narcotraficante que representaba al hombre exitoso y de sus hazañas era ampliamente difundida a través de los corridos que en este período cobran relevancia y ocupan importantes espacios de las estaciones radiodifusoras, sobre todo del interior de nuestro país. La vida de muchas comunidades y poblados se transforma como resultado de auge económico que representa la producción y tráfico de drogas. Chihuahua, Sinaloa y Durango, zona conocida como el "Triángulo de Oro" se reafirma como zona productora de enervantes. A los programas de erradicación y destrucción de plantíos se suman programas sociales.

Sólo los resultados obtenidos entre el 1° de diciembre de 1980 y el 16 de abril de 1987 por la Defensa Nacional señalan que toda la droga destruida, con un valor global en el mercado negro de 151,195 millones de dólares (12,423 toneladas de oro) habrían podido intoxicar dos veces al total de la población de América Latina durante una semana.

Finalmente en 1988, próximos ya al cambio de gobierno en ambos países, se realiza en Mazatlán, Sinaloa, la reunión Reagan-De la Madrid en cuyo marco se da un reconocimiento mutuo al esfuerzo que ambas naciones realizan por combatir el narcotráfico.

La política de Carlos Salinas de Gortari contra el narcotráfico y la farmacodependencia

Desde la campaña para alcanzar la presidencia de la República, Carlos Salinas de Gortari había dado a entender que el problema del narcotráfico seguiría siendo la principal fuente de los disgustos que tanto México como Estados Unidos tendrían que afrontar durante sus relaciones de 1988 a 1994 y así fue. 1988 fue un año de transición política y de cambio de poderes, De la Madrid hereda a Salinas en el narcotráfico un problema de grandes dimensiones, cuyas redes se habían extendido más allá del control que sobre éste podían ejercer las corporaciones policíacas, operativos, incluso el Ejército mismo, así como de los programas que para combatirlo se habían puesto en marcha. La relación con Estados Unidos

continuaba siendo tensa, sobre todo a partir de la tan anunciada Certificación que en ese año haría el Congreso de Estados Unidos, calificando las acciones que para combatir el narcotráfico había desarrollado el Gobierno de México.

Desde que asumió la dirección del país, Salinas de Gortari dio muestras de dar un combate frontal al problema, en su mensaje de toma de posesión señaló que México combate el tráfico de drogas por tres razones: por la salud de los mexicanos, por la seguridad nacional y por la cooperación internacional.

Las tesis que delinearón la política en materia de narcotráfico fueron:

- ✓ Salvaguardar la soberanía, la seguridad y el orden público nacionales.
- ✓ Difundir y promover la adopción de la tesis en cuanto a la manera eficaz de contender el narcotráfico y la farmacodependencia, esto es, prevención y reducción de la demanda, tratamiento y rehabilitación, control de la oferta y supresión del tráfico ilícito.
- ✓ Preservar la jurisdicción y competencias que la legislación interna reserva exclusivamente a las autoridades nacionales.
- ✓ Instrumentar programas nacionales de prevención y combate al narcotráfico y a la farmacodependencia.
- ✓ Impulsar la cooperación bilateral y multilateral .
- ✓ No cuestionar, calificar, certificar o emitir juicio alguno que lastime la dignidad y el esfuerzo de ningún pueblo en el combate al narcotráfico.

Como parte de esta política se realiza la reestructuración de la PGR y se crea la Subprocuraduría de Investigación y Lucha contra el Narcotráfico, con el propósito de reforzar las estructuras gubernamentales encargadas de combatir el problema. La Campaña contra las drogas llegó a incluir un tercio del presupuesto de la defensa de la nación, una cuarta parte de los militares mexicanos (25,000 soldados), la más numerosa flota aérea y 60% del presupuesto de la PGR. En términos generales la estrategia siguió siendo la misma, sólo que en este período se dio prioridad al desmantelamiento de organizaciones criminales. En 1989 son reformados los artículos 195, 197, 198 y 199 del Código Penal y en 1991 el artículo 194, para aumentar significativamente las penas y medidas aplicables a quienes cometan ilícitos relacionados con drogas.

En 1988, en el marco de la firma de la *Convención contra el Tráfico Ilícito de Drogas Narcóticas y Sustancias Psicotrópicas*,⁷¹ que se realizó en Viena en 1988, Salinas de Gortari se solidarizó con el compromiso de la comunidad internacional de cooperar en la lucha contra el narcotráfico y la farmacodependencia, con absoluto respeto a la soberanía de cada Estado.

El problema debía ser enfrentado por todos y en cada uno de sus aspectos, ya que para entonces México era ya un importante enlace, un país puente de tránsito de drogas provenientes de Centroamérica hacia Estados Unidos, que en septiembre de 1989 emprende de nueva cuenta la guerra contra las drogas. George Bush, recién estrenado en la Casa Blanca, orienta sus acciones contra las naciones productoras, las que permiten su tráfico o las que realizan en sus instituciones financieras el lavado de dinero derivado de sus ventas, a la "guerra" se incorporan el Ejército y la CIA.

En México, los resultados de la *Encuesta Nacional de Adicciones (ENA)* de 1988, realizada por el sector salud mostraban que el 4.8 % de la población de entre 12 y 65 años habían consumido algún tipo de droga por lo menos una vez en la vida.⁷² La marihuana era como ahora la droga de mayor consumo, seguida de los tranquilizantes e inhalables. La cocaína⁷³ fue utilizada por el 0.3 % de la población y la heroína por el 0.09 %. Las zonas de mayor consumo se encontraban en la región Noroccidental (que comprende los estados de Baja California, Baja California Sur, Sonora y Sinaloa), la zona fronteriza Norte del país y los principales centros turísticos. La población masculina joven de 12 a 24 años era la más afectada, los estudiantes y los niños de la calle eran los grupos que más drogas consumían.⁷⁴

Nuestro país produce en su territorio marihuana, goma de opio y heroína cruda. La producción de amapola se ubica en el litoral del Pacífico en los lugares donde alcanza mayor altitud la Sierra Madre Occidental; la marihuana se produce en casi todo el territorio nacional; un intenso tráfico de cocaína se lleva a cabo por las costas del Pacífico y del Golfo de México.

La *Encuesta Nacional del Uso de Drogas en la Comunidad Escolar (ENUDCE)* realizada en 1991 por la SEP y el Instituto Mexicano de Psiquiatría (IMP), cuya muestra estuvo

⁷¹ México firma la Convención el 16 de febrero de 1989. El Senado de la República la aprobó el 30 de noviembre de 1989.

⁷² Debe tenerse en cuenta que el estudio se realizó en hogares de población urbana. Para ampliar la información se deberá consultar la *Encuesta Nacional de Adicciones 1993, Drogas Illegales* Secretaría de Salud.

⁷³ Los índices de consumo de cocaína a nivel nacional no son causa de alarma, pero sí de preocupación. La situación geográfica de nuestro país, justo en la ruta de la cocaína que va hacia el norte, es uno de los factores que han contribuido al incremento del consumo de ésta.

⁷⁴ Los hombres mostraron el mayor consumo de marihuana e inhalables, mientras que las mujeres consumieron más de los tranquilizantes y alucinógenos. Los usuarios activos, tanto hombres como mujeres, se ubicaron en los grupos de mayor edad. El uso de inhalables se ubicó entre los 12 y 17 años, la marihuana y los alucinógenos entre los 18 y 25 años, y la cocaína entre los 26 y 34 años.

integrada por 61,779 alumnos de secundaria y preparatoria, profesores de nivel básico, medio y medio superior, fue uno de los primeros estudios que se realizaron con la finalidad de conocer los índices de consumo entre la población estudiantil tanto del ámbito urbano como rural del país. La *ENUDCE* reportó que las drogas más utilizadas por los estudiantes fueron los inhalables con 3.5%, seguidas por las anfetaminas 2.3%, los tranquilizantes 1.7% y la marihuana 1.5%.⁷⁵ Los estados de Querétaro, Hidalgo, Baja California, Distrito Federal y Puebla en orden decreciente, ocuparon los primeros cinco lugares en cuanto a índices de prevalencia en el consumo de inhalables, reportando que el consumo más frecuente se manifiesta entre los menores de 16 años. Respecto a las anfetaminas, Baja California, Distrito Federal, Quintana Roo, Michoacán y Guanajuato ocuparon los primeros sitios. En cuanto al consumo de marihuana, Baja California, Jalisco, Distrito Federal, Campeche y Morelos presentaron los más elevados índices en el rubro alguna vez.⁷⁶

Otras drogas consumidas, en orden decreciente fueron heroína, cuyo consumo más elevado se registró en Baja California 0.54% y Tabasco 0.38%; la cocaína se ubicó en Baja California 1.91%, Sonora 1.57%, Sinaloa 1.41% y Jalisco 1.36%; en cuanto al crack, el consumo más elevado correspondió a los estados de Baja California 0.61% y Jalisco 0.50%.

Se observó que uno de los factores asociado significativamente con el uso y abuso de drogas, es el inicio temprano, es decir, entre menor es la edad de inicio, mayor es el riesgo de consumir otras drogas, con más frecuencia y de involucrarse con drogas más peligrosas en la edad adulta. Los resultados a nivel nacional mostraron que más del 70% de usuarios de drogas médicas reportaron haber iniciado el consumo antes de los 15 años, esto ocurrió en más del 50% de usuarios de marihuana, cocaína, alucinógenos y heroína, y en el 80% de usuarios de inhalables.⁷⁷

Por su parte, el *Sistema de Reporte de Información en Drogas (SRID)*, reportaba que en los años 1986 y 1990 en la ciudad de México y zona metropolitana, la marihuana y los inhalables fueron las drogas más consumidas entre el sexo masculino, los tranquilizantes los más empleados por las mujeres y que el uso de la cocaína presentó un creciente aumento. En 1991 los reportes del *Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA)*, que

⁷⁵ *Encuesta Nacional sobre el Uso de Drogas entre la Comunidad Escolar. Resultado Nacional*. Dirección General de Educación Extraescolar-Instituto Mexicano de Psiquiatría. Secretaría de Educación Pública. México, 1992.

⁷⁶ *Encuesta Nacional sobre el Uso de Drogas entre la Comunidad Escolar. Comparativo Estatal*. Dirección General de Educación Extraescolar-Instituto Mexicano de Psiquiatría. Secretaría de Educación Pública. México, 1992.

⁷⁷ *Encuesta Nacional sobre el Uso de Drogas entre la Comunidad Escolar. Resultado Nacional*. Dirección General de Educación Extraescolar-Instituto Mexicano de Psiquiatría. Secretaría de Educación Pública. México, 1992, pág. 15.

opera la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud, señalaban que las drogas de mayor consumo por pacientes atendidos en centros de internamiento fueron, en orden decreciente: los fármacos, la marihuana, los solventes inhalables, el alcohol y la cocaína.

A este panorama Carlos Salinas respondió en enero de 1992 con *El Control de Drogas en México. Programa Nacional 1989-1994, (PNCD)*⁷⁸ un "programa integral", ya que comprendía la prevención del uso indebido de drogas y el tratamiento a los adictos, atendiendo las recomendaciones emitidas por organismos internacionales, así como la prevención y combate a la delincuencia organizada. La coordinación del *Programa Nacional* quedó en manos de la Procuraduría General de la República y en él participaron nueve Secretarías de Estado: Gobernación, Relaciones Exteriores, Defensa Nacional; Marina-Armada de México; Hacienda y Crédito Público; Agricultura y Recursos Hidráulicos (hoy Agricultura, Ganadería y Desarrollo Rural); Comunicaciones y Transportes; Educación Pública y Salud, más tarde se incorporarían las Secretarías de Desarrollo Social; la Secretaría de Medio Ambiente, Recursos Naturales y Pesca, y la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, con el por objetivo de *"Abatir los niveles de farmacodependencia, producción, procesamiento, tráfico y comercialización ilícitos de psicotrópicos y estupefacientes actuando con un enfoque integral, promoviendo la disminución de la demanda y reduciendo la oferta de psicotrópicos y estupefacientes, mediante acciones preventivas, disuasivas, jurídico-penales, de participación comunitaria e internacionales."*⁷⁹

Las premisas en las que se sustentó este Programa fueron:

- ✓ Respeto a los preceptos jurídicos.
- ✓ La convicción de que las drogas constituyen un mal que afecta gravemente a la humanidad y en consecuencia ponen en riesgo el futuro, principalmente en la niñez y la juventud.
- ✓ Voluntad política para buscar, proponer y ejecutar acciones que lleven a resolver el problema en forma efectiva y equilibrada sin escatimar en ningún momento esfuerzos o recursos.
- ✓ Cooperación con el resto de las naciones en un marco de respeto y en la búsqueda de soluciones más trascendentes.

⁷⁸ Diario Oficial de la Federación, 30 de enero de 1992

⁷⁹ *El Control de Drogas en México Programa Nacional 1989-1994* Poder Ejecutivo Federal, México, 1992, pág. 26

Con cinco estrategias se enfrentó el problema de la farmacodependencia y el narcotráfico:

- ♦ *Atención integral*, ya que la farmacodependencia y los delitos contra la salud son parte de un mismo problema que no puede ser atendido de manera fragmentada.
- ♦ *Fortalecimiento de la prevención*, buscando atender el problema en su origen. Considerando a la prevención como una estrategia privilegiada por su impacto social, porque reúne en torno a ella el esfuerzo global de la sociedad. La experiencia ha demostrado que los costos aplicados a recursos humanos, materiales y financieros de las acciones de carácter reactivo, son más altos y su eficacia reducida, comparados con las inversiones en prevención.
- ♦ *Modernización de la estructura del Estado*, que se expresa en la creación de entidades especializadas en la atención del problema.
- ♦ *Coordinación nacional*, a través de los gobiernos de los estados, a través de la formulación y desarrollo de los Programas Estatales para el Control de Drogas.
- ♦ *Cooperación internacional* en los ámbitos multilateral y bilateral en materia de control de drogas.

Se modifican las estructuras del Estado

Con el propósito de intensificar las acciones contra el narcotráfico, la PGR⁸⁰ es reestructurada, y por decreto presidencial el 15 de octubre de 1990 es creada, en sustitución de la Subprocuraduría de Investigación y Lucha contra el Narcotráfico, la Coordinación General de Investigación y Lucha contra el Narcotráfico, y asume la coordinación de las acciones que realizan las secretarías de la Defensa Nacional, Marina-Armada de México, Gobernación, Educación Pública y Salud. El 5 de febrero de 1991 entró en vigor el nuevo *Reglamento de la Ley Orgánica de la PGR*⁸¹ que destaca la creación de la "Coordinación General para la Atención de los Delitos contra la Salud como instancia que atenderá funciones de investigación, de combate y erradicación; pero ya no atenderá tareas que corresponden al Ministerio Público Federal."⁸² Como parte de esta Coordinación se estableció la Dirección

⁸⁰ Ver documento *Programa Integral sin Tregua 1990*. México, 1990, págs. 40-41 y Diario Oficial de la Federación del 16 de octubre de 1990.

⁸¹ Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 4 de febrero de 1991.

⁸² Reglamento Interno de la PGR, febrero de 1991.

General de Planeación en Delitos contra la Salud que se transforma por decreto del 26 de junio de 1992 en el *Centro de Planeación para el Control de Drogas (CENDRO)*, como órgano coordinador de las acciones para el control de drogas en los ámbitos educativo, de atención médico-sanitaria, desarrollo rural integral, atención jurídico penal y lucha contra el narcotráfico, con un enfoque que atiende de manera integral el problema de las drogas.

Un año más tarde, el 17 de junio de 1993, es creado el *Instituto Nacional para el Combate a las Drogas (INCD)*, como órgano desconcentrado de la PGR, con el objetivo de planear, ejecutar, supervisar y evaluar las acciones tendientes a combatir el fenómeno de las drogas. El entonces INCD⁸³ sumó a sus funciones las que venía desarrollando la Coordinación General para la Atención de los Delitos contra la Salud e integró a su estructura orgánica y funcional al CENDRO. Se crearon nuevas áreas para llevar a cabo acciones de erradicación, intercepción de narcóticos, investigación y persecución de los delitos contra la salud, de entre las que destacaron la Agencia Especializada del Ministerio Público Federal que se encargó de integrar averiguaciones previas en materia de delitos contra la salud y conexos. La Dirección General de Erradicación de Cultivos Ilícitos, que bajo otras denominaciones ha operado por años en la PGR, continuó los programas contra la siembra, cultivo y cosecha de estupefacientes en el país y a través de la Dirección General de Intercepción se realizaron acciones de contención del tráfico de estupefacientes en las rutas aérea, marítima y terrestre.

Por su parte la Secretaría de Hacienda y Crédito Público creó la Administración de Lavado de Dinero como área especializada encargada de llevar a cabo las revisiones fiscales para detectar operaciones donde se presume la existencia de lavado de dinero, a través del ejercicio de facultades de comprobación.

Para reforzar el Sistema de Vigilancia y Control del Espacio Aéreo Nacional, en la Secretaría de la Defensa Nacional (SDN), se creó el Centro de Coordinación de Operaciones Aéreas (CCOA) con la misión de desarrollar y operar los sistemas de comunicación que enlazan a los miembros de la SDN, que participan en el combate al narcotráfico.

⁸³ Por decreto publicado en el Diario Oficial el 30 de abril de 1997, el INCD desaparece y se crea la Fiscalía Especializada para la Atención de Delitos contra la Salud (FEADS) y la Unidad Especializada en Delincuencia Organizada, págs. 92-95.

*Resultados del control de drogas: el informe oficial*⁸⁴

Acciones preventivas

Por recomendación de organismos internacionales como la ONU y Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), la *Secretaría de Educación Pública (SEP)* realizó diversas actividades bajo el concepto de Educación Preventiva Integral, considerado como un proceso de educación social y de promoción de valores en el individuo, familia y comunidad, orientado a formar una sociedad libre, sana, justa y liberada de trabas que afectan su desarrollo pleno. En el esquema curricular se incluyeron contenidos de educación preventiva y actividades de prevención en las diferentes asignaturas que integran los programas de estudio. Se hizo una amplia difusión de carteles para promover los valores en la escuela y la familia en los diversos niveles de educación básica. A fin de conocer la situación del consumo de drogas entre la comunidad escolar se aplicaron dos encuestas: *Tendencias de la Prevalencia del Uso de Drogas en la Comunidad Escolar* y de *Opinión de Maestros y Padres de Familia sobre las Opciones de Prevención*, que revelaron que la población escolar es comparativamente la menor afectada y que el consumo de drogas entre ésta era aún incipiente.

En 1993, la SEP reorientó su estrategia de prevención y puso en marcha el *Programa de Educación Preventiva contra las Adicciones (PEPCA)*, el cual se organizó en cuatro componentes:

- ◊ Orientación y capacitación de agentes educativos.
- ◊ Comunicación social dirigida a sensibilizar a la comunidad.
- ◊ Establecer un Centro de Información y Documentación sobre Educación Preventiva Integral.
- ◊ Movilización comunitaria.

En este mismo año se llevó a cabo la producción y divulgación de mensajes preventivos que promovían conceptos como el valor de la familia y la amistad, a través de radio y televisión, los que por cierto tuvieron corta duración al aire.

⁸⁴ En este apartado sólo se incluyen las acciones que consideró como las relevantes, de las muchas que realizó cada una de las dependencias que participaron en la ejecución del PNCD, para ampliar la información véase el apartado *Avances en el control de drogas* en el documento *Programa Nacional para el Control de Drogas 1989-1994. Avances y Resultados*. Poder Ejecutivo Federal, PGR-INCD. Septiembre de 1994.

La *Secretaría de Salud (SS)* a través del Consejo Nacional contra las Adicciones (CONADIC) puso en marcha el *Programa contra la Farmacodependencia*, que en 1991 centró su acción en cuatro aspectos:

- ✓ Consolidar la vigilancia epidemiológica de las adicciones, para tomar medidas correctivas oportunas con base en datos confiables.
- ✓ Promover la investigación científica que permita un mejor conocimiento de la naturaleza de la farmacodependencia.
- ✓ Fortalecer las acciones de prevención, particularmente las educativas y movilizar a la sociedad promoviendo su corresponsabilidad en la atención a la farmacodependencia.
- ✓ Responder a las necesidades de tratamiento y rehabilitación de la población adicta, utilizando modelos adecuados y eficientes.

Las acciones preventivas buscaron brindar alternativas a la juventud e involucrar en el quehacer preventivo a la familia y a la comunidad escolar, mediante actividades deportivas, recreativas y culturales, pláticas informativa, reuniones de orientación con padres de familia y cursos de capacitación impartidos a profesionales de la salud, maestros y voluntarios. Estas actividades se llevaron a cabo a través de la infraestructura formada por el CONADIC, 28 Consejos Estatales contra las Adicciones, 1,258 comités municipales ADEFAR y 31,000 unidades ADEFAR en escuelas y zonas de riesgo.

Mediante la infraestructura del sector salud, se incorporaron al tratamiento de rehabilitación 26,094 personas con problemas de farmacodependencia.

Durante 1992 se reforzaron las acciones para vigilar el cumplimiento de los Reglamentos para el Control de Medicamentos y Sustancias Psicotrópicas por Inhalación. En 1993 se consolidó el funcionamiento de 23 de los 32 Consejos Estatales contra las Adicciones instalados en cada entidad. El ISSSTE creó en este período cuatro módulos en el Distrito Federal para atención de derechohabientes y población abierta con problemas de alcohol, tabaco y drogas. El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) a través del *Programa de Desarrollo Integral del Adolescente (DIA)* promovió actividades en zonas de alto riesgo.

La Comisión Nacional del Deporte (CONADE), con el *Programa Nacional Juvenil para la Prevención de Adicciones (PREVEA)* realizó actividades culturales, cursos de capacitación, conferencias, foros, concursos, así como la integración de 203 grupos juveniles contra las adicciones. Estas actividades se basaron en la movilización de jóvenes, principalmente

voluntarios que participaron en actividades preventivas en su comunidad. Las actividades fueron reforzadas con materiales de difusión como carteles, folletos, volantes, mantas, mensajes en bardas y a través de los medios de comunicación.

Se consolidó el *Sistema Nacional de Tratamiento y Rehabilitación de Adictos (SINTRA)* que opera en el Distrito Federal y que más adelante se pondría en marcha en otros estados. En cuanto a la atención curativa de adictos a las drogas, se proporcionaron servicios de orientación individual, familiar, de grupo y hospitalización, a través de la labor de instancias privadas, públicas y de servicio. Sólo durante 1992, se proporcionaron 200 consultas diarias a pacientes y a sus familiares y se hospitalizaron 500 personas. Se consolidó el *Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA)* y se inició la preparación de la segunda etapa de la *Encuesta Nacional de Adicciones* que se aplicó en 1993.

Respecto a las ciudades consideradas de alto riesgo, en cuanto al consumo de drogas, se elaboró un programa dirigido a las zonas urbanas, fronterizas y turísticas en las cuales el problema de las drogas alcanza mayor grado de incidencia. Este programa tuvo como objetivo promover los valores nacionales y regionales e intensificar acciones que contribuyan a reducir de manera paulatina el uso y abuso de sustancias tóxicas.

Para fomentar la capacitación de los profesionales de la salud, el IMSS revisó 43 currícula de las residencias de especialidad, para incluir contenidos temáticos acerca de los factores de riesgo. Por su parte, la Facultad de Medicina de la UNAM y el ISSSTE impartieron cursos de educación médica en la materia.

En el aspecto legislativo, se realizó la revisión al Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios, así como de las listas de medicamentos controlados que en su fórmula contienen estupefacientes y psicotrópicos, a fin de incluir aquellos que se han registrado recientemente y excluir a los no susceptibles de causar sociopatías. Por lo anterior, se propuso incluir en el envase primario de los medicamentos farmacéuticos, el grupo en el que se les ha clasificado, conforme al artículo 226 de la Ley General de Salud, a fin de que los dependientes de farmacias identifiquen los grupos de medicamentos que se expenden con receta prescrita por el médico tratante, así como el tipo de control que debe llevar de estos medicamentos.

Con el apoyo de la Universidad de Colima se concluyó la edición del disco compacto *Bibliografía sobre Adicciones*, que contiene la información que sobre tabaquismo, alcoholismo y farmacodependencia, que se encuentra disponible en los centros de información y bibliotecas del país, constituye un Banco Nacional de Información Referencial a través del cual México se integra al Sistema Interamericano de Información sobre Drogas (IADIS) que coordina la

Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), de la Organización de los Estados Americanos (OEA).

Con base en los indicadores generados por el *Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA)* y la *Encuesta Nacional sobre el Uso de Drogas entre la Comunidad Escolar* que efectuó el Instituto Mexicano de Psiquiatría en coordinación con la Secretaría de Educación Pública, se reforzaron las acciones preventivas del consumo en las ciudades en las que se ha encontrado una mayor incidencia de casos, especialmente en las ubicadas en zonas fronterizas o de importante flujo turístico.

La *Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL)* se incorporó al PNCD en enero de 1993 y su participación se inscribió a través del proyecto de Desarrollo Rural Integral para impulsar acciones de desarrollo comunitario, fundamentalmente en obras de infraestructura básica en municipios proclives al cultivo de enervantes, que en este año sumaron 82.

Por su parte, la *Secretaría de Agricultura y Recursos Hidráulicos (SARH)* estableció coordinación con la Procuraduría General de la República a partir de 1992, mediante la identificación de proyectos y comunidades susceptibles de ser apoyadas a través del Programa de Desarrollo Rural Integral para conversión de zonas marginadas. Realizó campañas de información y difusión en materia de prevención dirigidas a agricultores y campesinos a través de emisión de mensajes por televisión, radio y la distribución de carteles, folletos y volantes mediante los cuales se les hizo saber de las sanciones a las que se hacen acreedores por el cultivo de drogas. Realizó estudios en Chihuahua, Durango, Guerrero, Michoacán, Sinaloa, Oaxaca y Veracruz; con el propósito desalentar la producción de drogas.

La *Secretaría de Gobernación (SG)* realizó acciones de prevención a la farmacodependencia en el Sistema Penitenciario Mexicano, en coordinación con los Centros de Integración Juvenil y la Comisión Nacional del Deporte, con el objetivo de concientizar a los reclusos y familiares acerca de la importancia de la salud y las implicaciones que tiene el consumo de drogas.

La *Secretaría de la Defensa Nacional (SDN)* realizó acciones preventivas en el marco del Programa de Prevención de la Farmacodependencia y Narcotráfico, en unidades, dependencias e instalaciones del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, con la finalidad de contribuir a preservar la salud y evitar que sus elementos se involucraran en actividades relacionadas con el narcotráfico.

La *Secretaría de Comunicaciones y Transportes (SCT)*, en coordinación con otras instancias, estableció mecanismos encaminados a vigilar el no consumo de narcóticos por parte de operadores del servicio público de pasajeros y de carga. Participó en la campaña permanente de prevención de accidentes de tránsito y de educación para la salud. En el marco

de ésta se produjeron y difundieron audiovisuales, carteles y folletos, reiterando los signos de alarma y los efectos nocivos que el consumo de drogas produce en el individuo. Instrumentó un programa de reconocimiento médico dirigido al personal de las áreas operativas de Ferrocarriles Nacionales de México en coordinación con la Dirección General de Medicina Preventiva en el Transporte. Durante 1993 se practicaron 7,368 exámenes médicos al personal del Transporte Público Federal encauzados a la detección del consumo de drogas.

Los programas estatales para el control de drogas

La diversidad de la problemática de las drogas se ve reflejada en cada uno de los programas estatales y en las acciones que se han venido desarrollando como prioritarias: en los estados del Pacífico sobresalen las acciones preventivas para disuadir la producción de enervantes a través de programas de desarrollo rural integral; en la frontera Norte, además de fortalecer las acciones de vigilancia, se instrumentaron programas de prevención del consumo. Se implementaron acciones para el desarrollo rural integral en los estados de Chiapas, Chihuahua, Durango, Guerrero, Jalisco, Michoacán, Nayarit, Oaxaca, Sinaloa y Veracruz, donde se concentró el 81.3% de la producción de enervantes.

Lavado de dinero

La *Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP)* tipificó, lograda la aprobación legislativa a partir de enero de 1990, la conducta ilícita conocida como lavado de dinero e incorporó a sus programas la detección de dicha conducta a través del ejercicio de facultades de comprobación; además amplió las medidas de detección de enervantes, en diversos puntos de entrada al país, por vía terrestre, aérea o marítima.

Intercepción

A partir de 1992 se realizaron acciones encaminadas a consolidar las funciones de intercepción, a eficientar la detección de enervantes en diversos puntos de entrada al país, por vía aérea, terrestre y marítima, por parte de la *Secretaría de la Defensa Nacional (SDN)* a través de la *Campaña Permanente contra el Narcotráfico, Destrucción de Estupefacientes* y del *Programa de Fotografía Aérea*.

La *Secretaría de Marina-Armada de México (SM-AM)* realizó operativos de patrulla y vigilancia en la Franja Costera, Mar Territorial y Zona Económica Exclusiva con unidades de

superficie, aeronavales y terrestres en busca de buques sospechosos de tráfico de drogas, recolección de droga a flote en playas, así como la destrucción de plantíos, tarea que cobró especial importancia ante las formas de tráfico que incorporan el lanzamiento de paquetes de droga en las aguas territoriales, principalmente en los litorales de la frontera Sur. Los resultados obtenidos de diciembre de 1988 a diciembre de 1994 fueron el aseguramiento de: 27,646.175 kg., de cocaína; 15,519.333 kg., de marihuana; 25 vehículos terrestres, 18 marítimos y uno aéreo; la erradicación de 57.48 has., de marihuana y la detención de 155 personas.

Por su parte, la *Secretaría de Comunicaciones y Transportes (SCT)* efectuó supervisiones para detectar cargamentos de estupefacientes e incrementó la vigilancia en las terminales centrales donde es más frecuente la detección de actividades de tráfico de enervantes. En 1993 instrumentó un programa de vigilancia, supervisión y detección de posible tráfico de drogas en el transporte ferroviario, y en 1994 mantuvo el sistema de control de los vuelos originados en Centro, Sudamérica y el Caribe, que entraron al espacio aéreo nacional por la frontera Sur y Sureste.

La Policía Fiscal Federal, en coordinación con las distintas corporaciones policiacas, aplicó en el sistema aduanero una supervisión y evaluación constante a través de la investigación y aplicación de mecanismos para la detección de importaciones y exportaciones de medicamentos, estupefacientes, sustancias psicotrópicas y materias primas que intervengan en su elaboración.

Según datos del Sistema Estadístico Uniforme para el Control de Drogas (SEUCD), de diciembre de 1988 a de agosto de 1994,⁸⁵ se obtuvieron los siguientes resultados: se aseguraron más de 243,469.5 kg., de cocaína; 1,290.5 kg., de goma de opio; 36.1 kg., de morfina; 970.8 kg., de heroína; 4,702 kg., de semilla de amapola; 25,076.9 kg., de semilla de marihuana; 2,857.3 toneladas de marihuana; 1'236,396 psicotrópicos; 16,229 vehículos terrestres; 252 aeronaves; 57 embarcaciones; se destruyeron 53 laboratorios clandestinos; se aseguraron 29,708 armas y 753,272 municiones y se detuvo a 101,009 personas nacionales y 1, 283 extranjeros, presuntos implicados en delitos contra la salud.

⁸⁵ Para ampliar la información al respecto, véase el anexo estadístico del documento *Programa Nacional para el Control de Drogas 1989-1994. Avances y Resultados*. Poder Ejecutivo Federal, PGR-INCI) Septiembre de 1994.

Erradicación

Bajo este rubro atendieron las causas que propician el cultivo de enervantes y los mecanismos para su mejor control. La destrucción por fumigación aérea de plantíos de enervantes la realiza la PGR y la que se lleva a cabo manualmente la SDN. En el marco de la *Campaña Permanente contra el Narcotráfico*, el Ejército y la Fuerza Aérea Mexicana realizaron operaciones en tres fases: búsqueda, localización y destrucción de cultivos de enervantes, a través de la aplicación del Plan Canador.⁸⁶

A las tareas de destrucción manual que realiza la SDN se incorporó, como instrumento de detección, el *Programa de Fotografía Aérea*, que permitió ampliar la eficacia en la identificación de los cultivos y en la destrucción de éstos.

El Instituto Nacional para el Combate a las Drogas (INCD) asumió la realización de las operaciones de destrucción de enervantes, aplicando procedimientos para la erradicación, dividida en cuatro etapas: reconocimiento, fumigación, destrucción manual y verificación. La primera fase del procedimiento consiste en el reconocimiento, una vez localizados los cultivos ilícitos se procede a estimar las dimensiones así como sus características y coordenadas geográficas. Posteriormente se realizan vuelos de aspersión en los plantíos localizados y se destruyen. Los vuelos de verificación se realizan aleatoriamente a las 24, 36 ó 72 horas, después de realizada la aspersión, con objeto de confirmar los efectos de la aplicación de herbicidas. Entre diciembre de 1988 y agosto de 1994, la Procuraduría General de la República destruyó 16,724 Has., de amapola y 22,031 Has., de marihuana.

En materia de erradicación el SEUCD, de diciembre de 1988 al mes de agosto de 1994, registró los siguientes resultados: la erradicación de 71,662.9 Has., de marihuana en 881,194 plantíos y 56,808.1 Has., de amapola en 716,534 plantíos.

Acciones contra el narcotráfico

La ubicación geoestratégica de México, lo sitúa como importante punto de tránsito, lo que ha propiciado el establecimiento de organizaciones delictivas que operan en algunas regiones del territorio nacional. Las pugnas de estos grupos por ampliar sus espacios de influencia fueron la causa principal de diversos hechos violentos que se relacionaron con asaltos, secuestros y delitos contra la salud. Su capacidad para penetrar las instituciones, las

⁸⁶ Este Plan de erradicación de cannabis y adormidera recibe su nombre de la palabra que se compone con las primeras tres letras de los nombres de estos enervantes, para formar así la palabra *Canador*.

estructuras de poder y las economías locales, a través del lavado de dinero y la corrupción, representa uno de los principales obstáculos para las instituciones encargadas de la lucha contra el narcotráfico y la instrumentación eficaz de programas.

La penetración del narcotráfico en las zonas rurales del país ha alterado algunas de las formas de organización tradicional de las comunidades de indígenas y campesinos, pues en la producción de enervantes llegan a involucrarse familias enteras. La actividad del narcotráfico ha logrado penetrar principalmente en aquellas regiones del país donde se carece de proyectos alternativos de desarrollo económico sostenido, que se suma a las condiciones de marginalidad social y cultural preexistentes.

La inseguridad derivada de la producción de enervantes se ha agudizado en aquellas regiones en donde ésta se constituye como la base de la reproducción social y económica. En el Centro, Norte y Pacífico se observan los mayores problemas de seguridad pública vinculados con el narcotráfico, principalmente porque son zonas estratégicas para el traslado de estupefacientes hacia los Estados Unidos. La inseguridad como resultado de enfrentamientos entre narcotraficantes afecta ciudades como Tijuana, Ciudad Juárez, Matamoros, Culiacán y Guadalajara, donde además de los hechos violentos, el tráfico de drogas representa una de las más serias amenazas para la seguridad pública.

De 1992 a 1994, el Distrito Federal se vio afectado por hechos de violencia, agresiones a funcionarios o exfuncionarios relacionados con la procuración e impartición de justicia. De igual forma, los hechos de violencia propiciados por los enfrentamientos entre las organizaciones del narcotráfico se incrementaron por las pugnas internas, control de los mercados, así como por las rutas de tráfico de drogas. El incremento de las actividades del narcotráfico incide en el aumento de los detenidos y procesados por delitos contra la salud. En este sentido, el alcance del narcotráfico repercute en el Sistema Penitenciario Nacional. A los problemas de sobrepoblación de los penales, se ha sumado el tráfico de drogas al interior, lo que ha generado la formación de grupos de poder que alteran constantemente el orden y provocan situaciones de riesgo, como son los altos niveles de adicción, motines, fugas o agresiones tanto a la población penitenciaria como a las autoridades de los propios penales. Diversas fugas violentas apoyadas presuntamente desde el exterior, muestran que los delincuentes sentenciados por delitos contra la salud representan, por su alta peligrosidad, un factor de riesgo no sólo interno sino externo.

Los chicos malos

Entre los narcotraficantes más importantes que se detuvieron entre 1988 y 1994, se encuentran:

Juan José Quintero Payán, primo de los también narcotraficantes Rafael y Miguel Angel Caro Quintero. Participó en el tráfico de diferentes tipos de drogas y se le vinculó con los cárteles de Cali y de Medellín, en Colombia. Fue aprehendido en 1992 y actualmente es requerido por la DEA en base a acusaciones formuladas en su contra en San Antonio, Texas y Phoenix, Arizona.

Joaquín Guzmán Loera (a) "El Chapo", considerado uno de los principales narcotraficantes de México, junto con Héctor Luis Palma Salazar (a) "El Güero Palma", dirigió una de las organizaciones delictivas más importantes del país, con sede en Sinaloa, controlando, desde el cultivo hasta la introducción de marihuana a los Estados Unidos. También traficaba cocaína de Sudamérica e introdujo enormes cantidades de heroína proveniente de Tailandia, la cual distribuía en Europa y América. Se le vincula con el homicidio de nueve personas en las cercanías de Iguala, Guerrero, y con la tentativa de homicidio de los hermanos Arellano Félix del 8 de noviembre de 1992 en Puerto Vallarta, Jalisco. Fue aprehendido el 8 de junio de 1993.

Francisco Arellano Félix, junto con sus hermanos estableció en Sinaloa una importante red del narcotráfico dedicada a la introducción de grandes cantidades de marihuana, heroína y cocaína a los Estados Unidos, cultivando amapola y procesando goma de opio, se le relaciona con Miguel Angel Félix Gallardo (primo hermano), Rafael Caro Quintero, Ismael Zambada García (a) "El Mayo" y con Manuel Salcido Uzueta (a) "El Cochiloco", asesinado en octubre de 1991 en Guadalajara, Jalisco.

Miguel Angel Félix Gallardo, por mucho tiempo considerado como el líder de los traficantes de droga en México, llegó a controlar desde Baja California hasta Coahuila. Formó las bases de su organización en los años ochenta a través de una sociedad con Ernesto Fonseca Carrillo (a) "Don Neto", Manuel Salcido Uzueta y Rafael Caro Quintero. Fue aprehendido en 1989 y actualmente requerido por la DEA en base a acusaciones formuladas en su contra en Phoenix, Arizona y Los Angeles, California.

Javier Pardo Cardona, (a) "El Tío", de nacionalidad colombiana, considerado el tercer hombre más importante del cártel de Medellín, fue aprehendido en México, en mayo de 1992. Se le responsabilizó de haber introducido más de 100 toneladas de droga a los Estados Unidos. Tenía su base de operaciones en la Ciudad de México, con una central de radiocomunicaciones

intercontinental y de cartografía, para preparar la instalación de pistas clandestinas y recibir cocaína arrojada desde aeronaves.

Pino Catania, italiano, sentenciado en 1992 a doce años de prisión, por la posesión de 650 kilogramos de cocaína, con la cual se le detuvo en abril de 1989, cuando la transportaba en un avión turbo commander.

Luis Medrano García, primo de Juan García Abrego (jefe del cártel del Golfo o cártel de Tamaulipas) se encargaba de la seguridad de este último y coordinaba los embarques de cocaína, además era el enlace con el cártel de Cali, mantenía nexos con organizaciones establecidas en Guatemala.

José Alonso Pérez de la Rosa (a) "El Amable", dentro del cártel de Tamaulipas estuvo bajo las órdenes de José Luis Medrano García, dedicándose a la descarga de la droga transportada por vía aérea.

Carlos Reséndez Bortoloussi, detenido en abril de 1994. Miembro del cártel de Tamaulipas. Se encargó de lavado de dinero y de realizar operaciones de compra-venta de cocaína.

José Adolfo de la Garza Robles, considerado el cuarto operador de primer nivel del cártel de Tamaulipas, fue detenido el 25 de junio de 1993.

Miguel Angel Caro Quintero, fue aprehendido en 1992 y requerido por la DEA, por acusaciones en su contra en Tucson, Arizona, controlaba el tráfico de estupefacientes en las zonas Pacífico y Norte de México. Después de la detención de su hermano Rafael en 1985, encabezó el negocio familiar de las drogas en Sonora, dedicándose a la producción de marihuana y a la transportación de cocaína.

Armas y explosivos

El tráfico ilícito de armas y explosivos constituye, de manera paralela al narcotráfico, otro problema de seguridad pública, su transportación se realiza preferentemente por vía terrestre y en la mayoría de los casos, tiene como destino final las bandas de narcotraficantes y, seguido de éstas, las organizaciones delictivas comunes. Por ello, los operativos de intercepción del tráfico ilícito de drogas tiene como otro de sus objetivos, la detección del transporte de armas y explosivos, ya sea por vía terrestre, marítima o aérea.

Como resultado de los operativos de intercepción instrumentados por las *Secretarías de la Defensa Nacional; Marina-Armada de México; la Procuraduría General de la República y la Secretaría de Comunicaciones y Transportes* a través de la Policía Federal de Caminos (PFC), en los espacios aéreo, terrestre y marítimo, se logró el aseguramiento de armas de alto

poder y explosivos detectados junto con cargamentos de drogas ilícitas. En muchos de los casos, las armas provenían de la frontera Norte y tenían por destino las principales zonas productoras de estupefacientes en el territorio nacional.

Precusores químicos

A través de la *Secretaría de Comercio y Fomento Industrial (SECOFI)* se realizó la inspección y control de precursores químicos⁸⁷ y sustancias que se utilizan en la elaboración de drogas ilícitas, vigilando que éstas no se desviarán hacia la fabricación de sustancias psicotrópicas y estupefacientes, llevó el control de todas las importaciones y exportaciones de estos productos en colaboración con otros países, efectuando la vigilancia sobre los residuos industriales que pueden ser utilizados para la elaboración ilícita de sustancias psicotrópicas.

La Policía Fiscal Federal (PFF), en coordinación con las distintas autoridades policíacas del país, realizó acciones para la optimización del control de tráfico de drogas y precursores, en los recintos aduanales para la detección de importaciones y exportaciones de medicamentos, estupefacientes, sustancias psicotrópicas y materias primas que intervienen en su elaboración.

La entonces *Secretaría de Agricultura y Recursos Hidráulicos (SARH)* estableció un sistema continuo de control y verificación de almacenamiento y utilización de clorhidrato de efedrina y clorhidrato de pseudoefedrina, de uso en la industria veterinaria.

En relación a precursores químicos y sustancias que se utilizan para la elaboración de drogas sintéticas, los operativos conjuntos realizados por las dependencias que participan en el PNCD, reportaron del 1 de julio de 1992 al 6 de septiembre de 1994, el aseguramiento de 11,550.3 Kg., de efedrina; 408.9 Kg., de metanfetamina; 201.4 Kg., de anfetamina, 832.1 Kg., de pseudoefedrina y 129.5 Kg., de éxtasis.

⁸⁷ Los precursores químicos (efedrina y pseudoefedrina) son sustancias utilizadas para la obtención de drogas sintéticas como metanfetaminas y anfetaminas, el consumo de éstas produce en sus consumidores los siguientes efectos: exaltación del ánimo, euforia, pérdida del apetito, dilatación de las pupilas, incremento en la frecuencia cardíaca y respiratoria, así como elevación de la temperatura corporal. Su uso prolongado puede provocar trastornos visuales, mareos, pérdida de la coordinación y colapso. Una sobredosis puede provocar fiebre, alteraciones y ataques al corazón. La metilenedioxianfetamina conocida como "éxtasis", por sus efectos, está considerada como una droga alucinógena, los psicólogos han dictaminado que libera ansiedades y deja al paciente emocionalmente expuesto. Los efectos secundarios causados por esta droga son: incremento en la sudoración, presión involuntaria de los dientes, visión borrosa y fluctuación de la presión sanguínea.

Cooperación internacional

Salinas le dio en la agenda de Estado un papel importante a la cooperación internacional, consideraba que era un elemento básico en la lucha contra el narcotráfico y que la colaboración entre los gobiernos que padecen este problema, así como el análisis de las políticas que se habían seguido, posibilitaría enfrentar con mayor éxito el problema de las drogas. Durante su gestión, México suscribió 21 acuerdos bilaterales⁸⁸ en su gran mayoría con países del continente americano. En foros internacionales, como la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y la Organización de Estados Americanos (OEA), por iniciativa de nuestro país se procedió a evaluar el alcance de los instrumentos internacionales y la aplicación de los planes y programas existentes, tanto mundiales como regionales, con el fin de fortalecerlos y ampliarlos.

En el contexto multilateral el instrumento que norma la cooperación internacional en materia de drogas es la *Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas*, suscrita en Viena en 1988 y ratificada por nuestro gobierno en 1990. Por iniciativa de México, en la Convención se incluyeron aspectos como la concepción integral del fenómeno, el respeto absoluto a la soberanía, la no intervención y el respeto al derecho interno de los Estados.

Como integrante de la Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas y de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la OEA, México participó en las reuniones internacionales, tanto de la ONU como de la OEA relacionadas con el tema de estupefacientes. De entre las que destaca, el XVII Período Extraordinario de Sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas del cual surgió el *Programa Mundial de Acción*, principal instrumento que rige las actividades de este organismo en la materia. En aplicación de sus disposiciones, se reestructuró el mecanismo de la Organización encargado del combate al narcotráfico y se estableció el *Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas (PNUFID)*.

En el 47 Período Ordinario de Sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas, realizado en Nueva York en noviembre de 1992, México propuso la revisión de las estrategias internacionales de combate al narcotráfico, propuesta que se aceptó mediante la resolución A/47/99 en la que se determinó dedicar cuatro sesiones de alto nivel a la revisión del tema, durante el siguiente período de sesiones. En el 48 Período Ordinario de Sesiones de la Asamblea General y como resultado de las sesiones de alto nivel, se aprobó la resolución 48/12

⁸⁸ Ver Anexo II. Acuerdos y Tratados Internacionales en materia de control de drogas.

de fecha 9 de noviembre de 1993, denominada *Medidas para Fortalecer la Cooperación Internacional contra la producción, la venta, la demanda, el tráfico y la distribución ilícitas de estupefacientes y sustancias psicotrópicas y actividades conexas*, en la que se planteó la posibilidad de que la Comisión de Estupefacientes, en coordinación con el PNUFID, convocara a un grupo especial de expertos que examinara nuevas estrategias contra el narcotráfico. Durante el 37 Período de Sesiones de la Comisión de Estupefacientes⁸⁹ de la ONU, se dio seguimiento a dicha Resolución y se acordó que el Grupo Asesor Especial Internacional, en el que México está representado, realizaría dos reuniones de trabajo, en septiembre y en diciembre de 1994, de cuyos resultados y conclusiones fueron dadas a conocer en el 50 Período de Sesiones de la Asamblea General de Naciones Unidas, por conducto del Consejo Económico Social.

México fue anfitrión de la *V Reunión de HONLEA* realizada en Acapulco, Guerrero, del 28 de septiembre al 2 de octubre de 1992, en cuyo marco se aprobó "...convocar un grupo de trabajo especial encargado de realizar estudios, formular recomendaciones e idear medidas prácticas que permitan aumentar la capacidad de detección, investigación y sanción del lavado de dinero".⁹⁰

Por otra parte, bajo los auspicios del Fondo de la Naciones Unidas para la Fiscalización del Uso Indevido de Drogas (FNUFUID), se llevó a cabo un *Programa de Desarrollo Rural Integral* con la participación de los gobiernos estatales en Guerrero, Oaxaca y Michoacán, que tuvo por objetivo eliminar los cultivos ilícitos mediante el desarrollo alternativo, y una duración de tres años.

Entre otras acciones relevantes destaca la *Reunión Ministerial sobre el Consumo, la Producción y el Tráfico Ilícitos de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas* de 1990, de la que emanó el *Programa de Acción de Ixtapa*, que sirvió de pauta a los países de la región en el combate a las drogas y a la farmacodependencia.

En el XI Período Ordinario de Sesiones de la CICAD⁹¹ se señaló la preocupación que había en el ámbito internacional por el incremento de la comercialización de drogas, particularmente en Europa, Asia y África, en donde se abrieron y expandieron mercados, fundamentalmente de cocaína y heroína, y cuya acción alcanzó a nuestro continente, sobre todo por los eslabones del delito asociado o las drogas con que se vinculan. En esta reunión, al

⁸⁹ Celebrado en Viena, Austria, en abril de 1994.

⁹⁰ Informe de la *V Reunión de Jefes de Organismos Nacionales Encargados de Combatir el Tráfico Ilícito de Drogas, América Latina y el Caribe (HONLEA)*, celebrada del 28 de septiembre al 2 de octubre de 1992, pág. 3.

⁹¹ Se llevó a cabo del 10 al 13 de marzo de 1992 en Punta del Este, Uruguay.

igual que en otros foros, se reiteró que el combate al narcotráfico requiere de la cooperación de la comunidad internacional.

A propuesta de México, se convocó una reunión encaminada a analizar la situación de las drogas en el Continente Americano. La Reunión Preparatoria para llevar a cabo dicho análisis se realizó en la Ciudad de México en marzo de 1993 y se designó a nuestro país encargado de integrar el Grupo de Redacción. México, Canadá y la Secretaría Ejecutiva de la CICAD, se encargaron de proceder a dicha evaluación y formular las recomendaciones pertinentes, mismas que constan en el informe final del Grupo.

Al igual que en el seno de la ONU y en otros foros internacionales sobre la materia, en el XIV Período Ordinario de Sesiones de la CICAD, que se llevó a cabo del 20 al 23 de octubre de 1993, se promovió la revisión de la aplicación de los programas para fortalecerlos o, en su caso, elaborar nuevas estrategias para hacer frente al creciente y complejo fenómeno de las drogas.

El gobierno mexicano suscribió acuerdos⁹² de cooperación en materia de narcotráfico y farmacodependencia con los países fronterizos de Belice, Estados Unidos y Guatemala, así como con Argentina, Bolivia, Canadá, Colombia, Costa Rica, Cuba, Chile, Ecuador, El Salvador, Honduras, Italia, Jamaica, Nicaragua, Perú, Reino Unido, la URSS y Venezuela.

México declinó recibir la asistencia financiera que los Estados Unidos le proporcionaba para sufragar los gastos del combate al tráfico de drogas. Sólo se mantuvieron algunos programas prioritarios que comprometían fondos asignados con anterioridad, mismos que se supone serían finiquitados antes del término de la administración de Salinas. Otro logro importante en la relación de México con los Estados Unidos en la materia, fue el establecimiento de *Reglas para la Presencia en México de los Agentes de la Drug Enforcement Administration (DEA)*, así como de los *Criterios para Mejorar la Cooperación Técnica entre la Procuraduría General de la República y el Buro Federal de Investigación (FBI)*.

Este informe pretende dar una idea muy general de lo que oficialmente se realizó para combatir el narcotráfico y la farmacodependencia, no pretendemos emitir juicio alguno acerca de los resultados efectivos que estas acciones han logrado.

⁹² Ver Anexo II. *Acuerdos y Tratados de Fiscalización Internacional en materia de control de drogas*

Capítulo III.

El problema del consumo de drogas ilícitas en México

En los sesenta tomar drogas era un acto político porque eran un reto al orden establecido y una negación de la realidad prevaleciente (...) en los años noventa me parece más un entretenimiento.

*Eliot Weinberger
(Escritor Norteamericano)*

CAPITULO III.

El problema del consumo de drogas ilícitas en México

Drogas ilícitas

La droga representa, desde fines de la década de los ochenta, el enemigo público número uno, encarna de alguna manera los productos de las transformaciones mundiales en la que se encuentran inmersas todas las naciones. El sistema de las drogas, como se le ha empezado a llamar, es un fenómeno a escala mundial, que no conoce nacionalidad ni fronteras, que se rige por las reglas de la oferta y la demanda, del dumping y del trueque, e implica estrategias y tácticas, como todo producto dinámico.

Durante los años ochenta, la transformación, exportación y, en menor medida, la distribución de drogas estaba en manos de grandes organizaciones criminales: las organizaciones italianas, los cárteles colombianos y las mafias turcas o las tríadas chinas, sin embargo desde hace dos o tres años, el comercio de las drogas cambió de fisonomía, ahora además de las organizaciones criminales importantes, como la *organización Tijuana*, liderada por los Hermanos Arellano Félix en México, o medianas como las de Colombia o Brasil, proliferan una gran cantidad de pequeñas organizaciones que se extienden por todo el país, pero que tienen vínculos entre sí. Junto a las toneladas de droga incautadas, y a cuyos decomisos se da amplia difusión, circula en el mercado una cantidad considerable de pequeñas cantidades, que juntas constituirían volúmenes mucho más importantes que los incautados.

La represión ejercida por los organismos internacionales y las policías nacionales han logrado en los últimos años el desmantelamiento de organizaciones como el *cártel de Medellín*, en Colombia, después de la muerte de Pablo Escobar en diciembre de 1993, pero también la recomposición de otras como el *cártel de Cali* o como la *organización de Chihuahua*, que a pesar de la muerte de su líder Amado Carrillo Fuentes (El Señor de los Cielos) actualmente es una de las organizaciones más poderosas (se le atribuye la operación de pistas de aterrizaje en el noreste de México para el tráfico de cargamentos de cocaína desde Colombia, así como la organización, transportación y almacenamiento de drogas que son introducidas a la Unión Americana) o la *organización Tamaulipas* cuyo líder Juan García Abrego fue detenido el 14 de enero de 1996, pero que continúa manteniendo una amplia red de operaciones que abarcan el noreste del país, propiciando la formación de pequeñas organizaciones o grupos interrelacionadas que vuelven el trabajo policiaco más difícil y aleatorio. En la actualidad el desmantelamiento de una red afecta sólo una mínima parte de las drogas en juego.

Otro elemento que ha favorecido la transformación de las organizaciones vinculadas al comercio de las drogas ha sido la ampliación de la mayor parte de las zonas productoras, como la de la amapola en Colombia o la coca en Bolivia y Georgia, y la transformación de las zonas productoras para el consumo tradicional en productoras para el mercado internacional, como es el caso de los países de Asia central, el Cáucaso, los Balcanes y Ucrania en lo que concierne a la amapola, y Africa subsahariana en relación a la cannabis. Esta alta producción es consecuencia del continuo intercambio que se produce entre naciones como consecuencia del crecimiento que registra el mercado de drogas de síntesis.¹ Este hecho ha permitido que cualquier organización e incluso persona pueda abastecerse sin problemas de todo tipo de drogas, sin duda estamos frente a una ampliación y diversificación de los mercados de consumo.

A fines de los ochenta se calculaba que la producción de clorhidrato de cocaína en América Latina oscilaba entre 500 y 700 toneladas, sin embargo en 1996 ésta se situó entre 800 y 1,200 toneladas. Birmania y Afganistán producían en 1988, cada uno, entre 800 y 1000 toneladas de opio, producción que para 1996 se situó en alrededor de 4,500 toneladas. También la producción de marihuana registró un incremento importante, las superficies

¹ Se denomina drogas sintéticas a los fármacos análogos a las sustancias ya producidas, son obtenidas por procedimientos de síntesis y comprenden a los depresores, los estimulantes y los alucinógenos, su precio es inferior al de las sustancias psicotrópicas, se les considera de alto potencial de abuso y ningún uso médico. *Las Drogas. Un problema universal* Tomas Baudilio Navarro Batres, Tipografía Nacional, Guatemala, 1990

Fármaco: toda sustancia natural o sintética que tenga alguna actividad farmacológica y que se identifique por sus propiedades físicas, químicas o acciones biológicas, que no se presente en forma farmacéutica y que reúna condiciones para ser empleado como medicamento o ingrediente de algún medicamento. Ley General de Salud. Título Decimosegundo, Capítulo IV, Art. 221

cultivadas en Marruecos pasaron de 30,000 hectáreas en 1988 a más de 70,000 en 1996, lo que permitió una producción de más de 2,000 toneladas de hachís. Colombia por su parte está retomando el papel de gran productor que tenía en los setenta, y como el mercado estadounidense se encuentra abastecido por la producción local, mexicana o jamaicana, los colombianos se están orientando cada vez más hacia Europa. Las incautaciones de marihuana de origen asiático, en particular camboyana, se multiplican a través del mundo. África del Sur produce varias decenas de millares de toneladas para el mercado interno y comienza a exportar hacia Europa.

Este incremento en la producción, que se desarrolla en todos los continentes, responde a una demanda igualmente en plena expansión. Los grandes mercados tradicionales, Estados Unidos y Europa, son relativamente estables, pero desde hace algunos años han aparecido nuevos mercados de rápido desarrollo. El consumo de cocaína se ha incrementado en Japón y otros países asiáticos, África del Sur y Rusia y los países de Europa oriental; el mercado de heroína se desarrolla también en los antiguos países comunistas; el consumo de todas las drogas se presenta en los países productores, principalmente en los del Tercer Mundo, en donde la dimensión de los mercados compensa los bajos precios practicados. Por su parte las drogas de síntesis son consumidas por más personas en Asia y África.

América del Sur sigue ejerciendo el monopolio mundial de la producción de cocaína con Perú como primer productor de hojas de coca, seguido por Bolivia y Colombia que ha desarrollado la producción de materias primas: hojas de coca (60,000 a 70,000 hectáreas de cultivos ilícitos) y pasta base, por su parte Perú y Bolivia se encargan de la fabricación de clorhidrato de cocaína. Colombia se ubica en la actualidad con una producción de 500 a 700 toneladas anuales de hojas de coca y es además el primer productor mundial de cocaína; con una superficie cultivada de 10,000 a 20,000 hectáreas de amapola se ubica como el primer productor latinoamericano de opio y por lo tanto de heroína, superando a México y Guatemala; también como ya se mencionó destaca la producción de marihuana. Mientras los narcos mexicanos se han apoderado de parte de las actividades comerciales hacia Estados Unidos de sus homólogos colombianos. Brasil se ha convertido en un importante centro de distribución de la cocaína boliviana, con destino a Europa y Cercano Oriente, además de un importante centro de blanqueo; por su parte, Chile, Argentina y Uruguay sirven de rutas alternativas del tráfico de drogas producidas en los países andinos.²

² *Geopolítica Mundial de las Drogas 1995-1996. Informe Anual.* Observatorio Geopolítico de las Drogas (OGD), París, Fundación Charles Léopold Mayer para el Progreso Humano, Septiembre de 1977.

"Uno tiene que ser vivo y reconocer las tres clases de coca, dice uno de los raspachines (recolectores de hoja de coca). A la peruana casi no me le arrimo porque es un palo altísimo; tampoco a la amarga, pues tiene mucho gusano y su hoja es muy dura, en cambio la dulce se desprende suavcito y rinde".³

En 1995, el derrumbe del precio de la hoja de coca y de la pasta base de cocaína en Perú, hizo que ésta estuviera al alcance de cualquier persona, a principios de año el precio de la arroba de coca (11.5 Kg.) que era de aproximadamente 50 dólares, cayó a 5 dólares en septiembre y aunque aumentó de precio, en enero de 1997 era solamente de 10 dólares; el kilo de pasta base de mediocre calidad importada por los traficantes colombianos para la fabricación de clorhidrato de cocaína, pasó de 500 a 70 dólares, algunos investigadores señalan que el desmembramiento del cártel de Cali y por consiguiente la desorganización de la red de abastecimiento de materia prima del Perú fueron las causas del derrumbe de precios de esta droga, otros señalan que ésta fue originada por que ya existía una sobreproducción de materia prima en Bolivia y Perú. Casi de manera simultánea se empezaron a presentar incrementos en los índices de consumo de cocaína, principalmente en los países que sirven de tránsito para el traslado de ésta.

América Central, puente entre Colombia, el principal país productor-exportador, y México, a partir de cuyo territorio se abastece el mercado Norteamericano, hizo que la región se convirtiera en una zona de intenso tráfico, en particular para la cocaína colombiana.

La posición geográfica de Costa Rica la ubican como una de las importantes rutas del tráfico de cocaína colombiana y en fecha reciente de heroína que tiene por destino Estados Unidos, además de ser a nivel centroamericano, uno de los principales mercados de consumo de crack y de presentar un considerable aumento en el consumo de drogas en los últimos cinco años, las causas: el desarrollo del turismo internacional por una parte y la oferta de crack, por la otra; el precio de la cocaína varía entre 5 y 10 dólares el gramo (con una pureza del 30 al 50%); la mariguana, única droga de producción local, es complemento de las drogas duras.⁴

El uso de mariguana en Guatemala es común, la cocaína forma parte de la calle y de su distribución se encargan los niños que pertenecen a ella; después de ser una droga exclusiva de las calles pudientes, su consumo se ha propagado a los sectores marginales, en particular al de la prostitución, como consecuencia del pago en especie que los traficantes colombianos hacen a sus intermediarios guatemaltecos, que la revenden en el mercado local.

³ *Treinta mil niños colombianos recolectan hoja de coca y otros 7,000 empuñan las armas.* LA CRÓNICA DE HOY, Sección Internacional, 25 de noviembre de 1997, pág. 26.

⁴ Nombre de uso común que se ha dado a las drogas que se producen a partir de la heroína.

Nicaragua también es una ruta de tránsito de la cocaína procedente de Colombia con destino a los Estados Unidos. El desempleo, marginalidad y falta de alternativas son elementos que han propiciado el que un gran número de jóvenes se enrolen en las filas de las organizaciones de narcotraficantes. El tráfico que se realiza a través de la costa Atlántica y los paquetes de droga que son arrojados al mar por los traficantes cuando se ven sorprendidos han llegado arrastrados por la marea a muchas comunidades y han propiciado el consumo entre los jóvenes lugareños y en otros casos el que sea vendida en las ciudades como Managua. El gramo de cocaína cuesta 100 córdobas (11 dólares) y la dosis de crack 10 (menos de un dólar).

En América del Norte se imbrican el mercado de consumo más lucrativo del mundo, Estados Unidos, y uno de los más grandes centros mundiales de producción y tránsito de todo tipo de drogas, México importante productor y territorio de tránsito obligado para abastecer el mercado estadounidense. Por nuestro país transita la cocaína sudamericana que tiene por destino Estados Unidos, también es productor de heroína a partir de plantaciones locales de amapola, punto de tránsito para la heroína asiática, productor de marihuana, y a partir de 1993 proveedor de metanfetaminas para los vecinos del Norte. *"Las drogas se han convertido en uno de los mayores productos de exportación de la economía mexicana".*⁵

Producción de drogas ilícitas

México produce marihuana y amapola, las principales regiones productoras se localizan en la Sierra Madre Occidental, en las vertientes montañosas, Istmo y Sureste y en menor proporción en la Sierra Madre Oriental.

Actualmente se tiene identificadas 25 microregiones consideradas como zonas de producción intensiva de enervantes, conformadas por los municipios que registran los más altos niveles de erradicación de marihuana y amapola que se localizan en Chihuahua, Durango, Guerrero, Jalisco, Michoacán, Nayarit, Oaxaca, Sinaloa, Sonora y Veracruz, que concentran el 99% de la erradicación de enervantes que se realiza en el país.

Es importante destacar que la producción de enervantes incorporan anualmente alrededor de 158,000 jornaleros,⁶ que se concentran principalmente en Durango, Guerrero.

⁵ Declaración hecha por Donald Schulz, profesor del Instituto de Estudios Estratégicos del Colegio de Guerra del Ejército de Estados Unidos, al participar en el *XX Congreso de la Asociación de Estudios Latinoamericanos (LISA)* 97 Reforma, 19 de abril de 1997.

⁶ Para estimar el número de jornaleros incorporados a la producción de enervantes se establecieron dos criterios en el caso de la marihuana, las hojas representan las partes de esta planta a cosecharse, el corte y acopio manual requiere de aproximadamente de 280 horas-hombre o su equivalente que serían alrededor de 40 jornales. De esta manera, se estimó que un promedio de 5 jornaleros pueden cosechar una hectárea en algunas jornadas de trabajo, puesto que no hay restricciones de tiempo que afecten la

Michoacán, Nayarit, Sinaloa, Sonora, Veracruz, Chihuahua, Jalisco y Oaxaca; que no forman parte de la estructura productiva del narcotráfico, sólo son utilizados como un instrumento más en la fase de producción y no participan de las ganancias que genera esta actividad.



La evolución de la siembra de enervantes ha generado la conformación de microregiones cada vez más grandes, algunas localidades en las que en años anteriores no se habían detectado cultivos ilícitos importantes, han comenzado a ser utilizadas con este fin. En los municipios que concentran la producción de enervantes, este problema está determinado por las condiciones de marginalidad, a mayor índice de marginalidad, mayor

calidad del material por cosecharse. Por otra parte se asume que las otras labores necesarias para cultivar marihuana también pueden ser realizadas, en su momento, por las mismas personas que participan en la cosecha.

En el caso de la amapola, el "rayado" o técnica de cosecha del látex de la flor es la actividad que exige mayor número de jornaleros y capacidad específica para su realización. El tiempo límite técnicamente disponible para extraer el látex es de alrededor de 20 días, periodo en que el bulbo de la flor tiene mayor concentración de alcaloides, y por lo tanto es el momento señalado para obtener una cosecha de goma o látex de máxima calidad posible. Al cumplir su ciclo de vida la planta de la amapola tiende a perder concentración de sus elementos activos, lo que restringe su tiempo de cosecha. De esta forma, para la recolección del látex se estima que se requieren 8 jornaleros por hectárea y se establece que son las mismas personas quienes pueden realizar todas las labores del proceso de producción y cosecha de la amapola. En ambos casos los cálculos se realizan tomando como base el número de hectáreas erradicadas de marihuana y amapola.

superficie utilizada para la producción ilícita; el aislamiento geográfico es otro factor que favorece la expansión de este tipo de plantíos, aunque también se registran casos de grandes plantíos de marihuana o amapola en municipios con bajos índices de marginalidad.

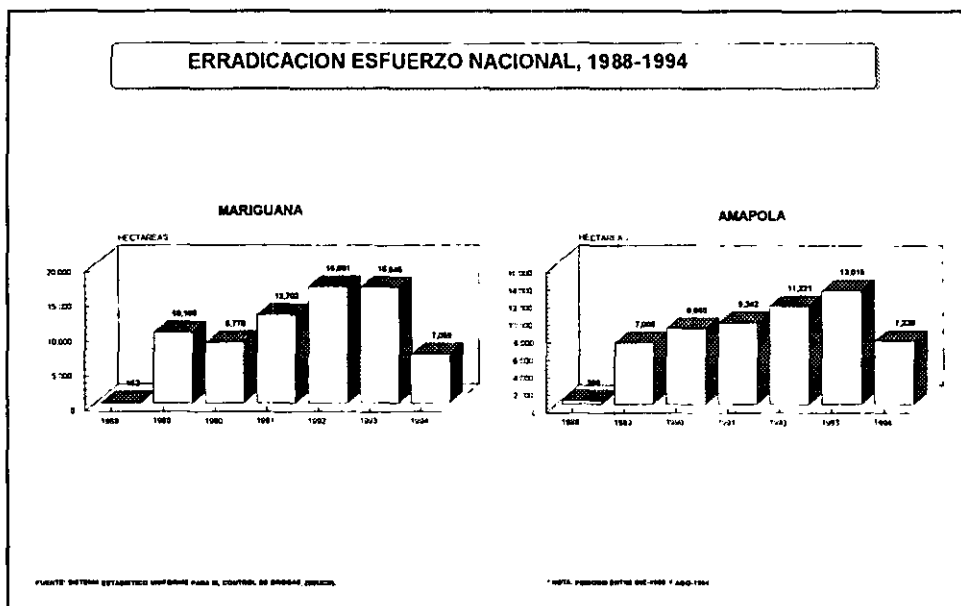
La presencia del narcotráfico en algunas regiones rurales del país se asocia con problemáticas que han existido antes que la producción de enervantes y que tienen que ver con la permanencia de conflictos regionales de la tenencia de la tierra, principalmente en entidades como Veracruz, Oaxaca, Guerrero y Michoacán, así como con organizaciones vinculadas a otro tipo de delincuencia, como las gavillas en los estados de Chihuahua, Durango y Sinaloa, entidades en donde este problema adquiere cada vez mayores dimensiones debido a que han comenzado a compartir los territorios localizados en las zonas serranas. Las gavillas que inicialmente se dedicaban a cometer robos y asaltos en las comunidades rurales se han incorporado como custodios al proceso de producción de enervantes.

En Chihuahua y Durango la producción de enervantes se concentra en los municipios localizados en la sierra; en Sinaloa se realiza en todos los municipios, sus características geográficas y las mayores posibilidades para la explotación de la tierra han influido para que el cultivo de enervantes adquiera formas de producción más sofisticadas, en las que pueden inferirse las características de una organización empresarial.

Los métodos bajo los cuales se cultiva la marihuana y la amapola, adquiere trascendencia cuando se observa que una vez terminados los ciclos productivos, las organizaciones del narcotráfico abandonan los terrenos que quedan expuestos a la acción de vientos y la lluvia, provocando su erosión. Es importante destacar que las repercusiones socioeconómicas producidas por la alteración del equilibrio ecológico que en gran medida provocan la erosión y contaminación de fuentes hidrológicas, provoca cambios drásticos en las actividades económicas de las comunidades, lo que altera el desarrollo de las regiones involucradas.

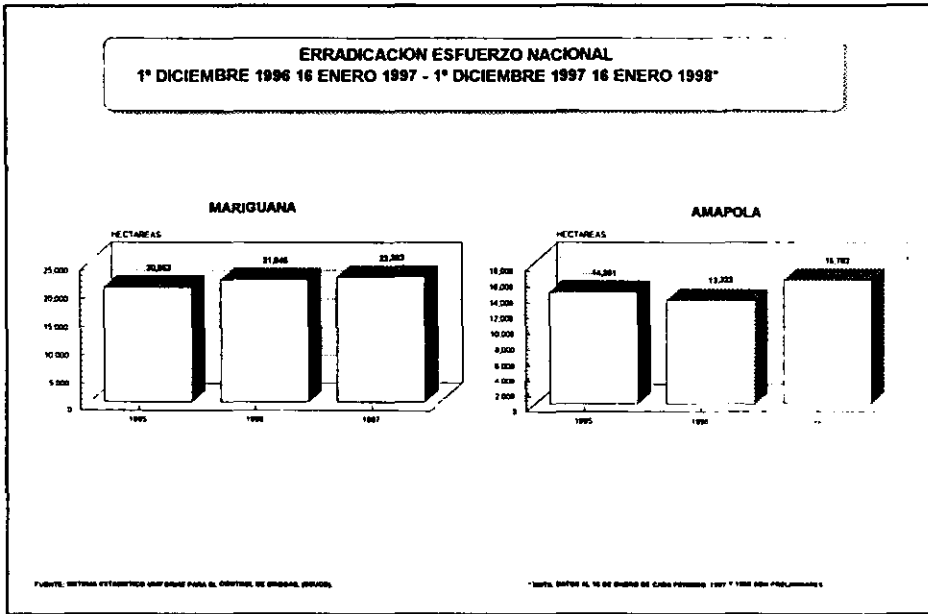
Para contrarrestar esta situación, el Estado ha dado continuidad a la política de erradicación como un mecanismo de contención que tiene por objetivo nulificar la continuidad del proceso de producción de marihuana y amapola, sin embargo y a pesar del continuo trabajo de erradicación que realizó la SDN y PGR, durante el sexenio de Carlos Salinas se erradicaron 72,325.1 hectáreas de marihuana en 885,588 plantíos y 56,881.8 hectáreas de amapola en 716,540 plantíos.⁷

⁷ Datos que reporta el Sistema Estadístico Uniforme para el Control de Drogas (SEUCD), en el periodo comprendido de diciembre de 1988 al mes de agosto de 1994



Desde el inicio de la gestión de Ernesto Zedillo se ha registrado un incremento en las cifras de erradicación, ya que del 1° de enero de 1995 al 31 de diciembre de 1997 se ha realizado la erradicación de 67,726.8682 hectáreas de marihuana y 47,475.9212 hectáreas de amapola, la destrucción de 836.767 plantíos de marihuana y 578,006⁸ plantíos de amapola, superando los logros de Salinas en la materia. No debemos olvidar que las variaciones en la producción de enervantes están determinadas por los mecanismos de operación instrumentados por las organizaciones de narcotraficantes, tanto en la fase de producción de drogas como en la de tráfico y comercialización.

⁸ El Esfuerzo Nacional. Reporte Semanal del SEUCD. 2 de enero de 1998 CENDRO-PGR.



En 1994 y 1995 se erradicaron 35,780.38 hectáreas de marihuana y 26,347.82 hectáreas de amapola que mostraron un aumento significativo en relación al año anterior y se ubicaron en el nivel histórico más alto del país.

Es importante desatacar que durante 1996 se erradicaron 22,769 hectáreas de marihuana y 14,670 hectáreas de amapola distribuidas en gran parte en los estados que conforman las microregiones productoras.

En la actualidad se ha detectado que las organizaciones del narcotráfico han realizado un cambio de estrategia en las formas de producción de marihuana y amapola, ahora utilizan zonas de cultivo cada vez más reducidas y distribuidas a lo largo del territorio nacional, lo cual dificulta la tarea de detección de áreas susceptibles de siembra de enervantes que realizan las instancias gubernamentales encargadas de combatir este problema.

El consumo de drogas ilícitas

El uso de drogas con el fin de modificar el estado de la conciencia, la conducta o por simple curiosidad o goce es una práctica que ha existido siempre, pero que a partir de la década de los setentas se ha extendido a grandes sectores de la población urbana y ha llegado a las comunidades rurales, principalmente a las que se ubican en las zonas de producción o en las rutas de tráfico, como es el caso de las ciudades fronterizas del Norte de nuestro país. En la actualidad el consumo de drogas es un grave problema social que se vive en muchos países del mundo, en mayor proporción en países como Estados Unidos⁹, el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, Francia, Canadá y la India, los principales consumidores, según la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE).¹⁰

El Informe de la JIFE de 1996 señala al respecto que "*Desde principios del decenio de 1990, el consumo de opiáceos ha aumentado, pasando de un promedio anual de 200 toneladas en equivalente de morfina antes de 1991 a un nivel máximo de 236,7 toneladas en equivalente de morfina en 1993. En 1995, el consumo mundial de morfina alcanzó de nuevo el nivel que tenía en 1993*".

El consumo como ya se ha señalado afecta principalmente a los jóvenes, es causa de daños a la salud, a la familia, al entorno de ésta y guarda una estrecha relación con los delitos y la violencia que generan los intereses económicos del narcotráfico, se trata en suma de un problema cuyo origen multicausal lo diferencia de otros problemas que tiene un origen bien definido.

Abatir o contrarrestar los efectos del consumo de drogas implica grandes dificultades para el Estado y la sociedad, debido a los muchos factores que intervienen en su conformación, ya que existen factores individuales, familiares, sociales y del medio ambiente, a los que la mayoría de los especialistas consideran como predisponentes o favorecedores del problema, si a éstos se agrega la diversidad de sustancias involucradas, las modalidades de las vías de administración, la interacción entre cada tipo de droga, el individuo que las consume y el medio ambiente, el problema se torna más complejo aún.

⁹ Por cada mexicano que ha usado drogas ilegales alguna vez en la vida, nueve estadounidenses lo han hecho (comparativo entre la ENA 1988 y la *National Household Survey on Drug Abuse and Mental Health*, 1988)

Cerca de 24 millones de estadounidenses han usado drogas en el último año en comparación con sólo 319 mil mexicanos. Las tasas ascienden respectivamente a 118 por 1000 habitantes y a 7 por 1000 respectivamente (comparativo entre la ENA 1993 y la *National Household Survey on Drug Abuse and Mental Health*, 1993). *Datos comparativos respecto del consumo de drogas ilegales en México y los Estados Unidos*. Documento de Trabajo. Secretaría de Salud, México, 1997.

¹⁰ *Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) correspondiente a 1996*, Naciones Unidas, Viena Austria, 15 de noviembre de 1996, pág. 17

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la farmacodependencia es "el estado psicofísico causado por la interacción entre un organismo vivo y un fármaco, caracterizado por modificación del comportamiento y por otras reacciones que comprenden siempre un impulso irrefrenable por tomar el fármaco en forma continua o periódica a fin de experimentar sus efectos psíquicos y a veces para evitar el malestar producido por la privación".

Las Encuestas Nacionales de Adicciones (ENA) realizadas por el sector salud en 1988 y 1993 indicaron que el consumo de drogas en nuestro país es un problema de salud pública, y que si bien en términos de prevalencia el consumo de drogas no es tan alto en comparación con el de otros países, como Estados Unidos, que siguen constituyéndose como el mayor mercado ilícito de drogas de todo el mundo, ya que a pesar de los esfuerzos para reducir la oferta y la demanda ilícita de drogas, ha aumentado la incidencia del uso indebido de cocaína, cannabis y alucinógenos entre los jóvenes estadounidenses. Para muestra sólo algunos datos: el consumo de cannabis tiene la máxima incidencia en los Estados Unidos, según la Encuesta Nacional sobre el Uso Indebido de Drogas, realizada en 1995, de los 12,8 millones de personas que mensualmente hacían uso indebido de drogas, el 77%, es decir 9,8 millones consumían cannabis; la tasa mensual de uso indebido de drogas entre los jóvenes pasó de 8.2% en 1994 a 10.9% en 1995. Según esta misma encuesta en 1995 había 200 mil heroínómanos, estimación notablemente superior a la de 1994. Entre la población marginal, la inyección intravenosa sigue siendo la forma más frecuente de administración; en otros sectores de la población va en aumento la tendencia a fumar o inhalar la droga.

En 1993, las tasas de incidencia del uso indebido de drogas en México eran de 3.3% para la cannabis; 0.5% para la cocaína; 0.1% para la heroína y 0.3% para los alucinógenos, frente a un 37.7%, 11.3 %, 1.1 % y 8.7 %, respectivamente en los Estados Unidos.¹¹

El Sistema de Información en Drogas (SRID) dependiente del Instituto Mexicano de Psiquiatría (IMP) reportó que en el período 1986-1991, las drogas más empleadas por el sexo masculino fueron la marihuana y los inhalables, además del alcohol y tabaco. En el segundo nivel los tranquilizantes, más empleado por las mujeres, y los estimulantes. Los alucinógenos, heroína, opiáceos y sedantes presentan niveles menores. El consumo de cocaína reportó una tendencia hacia el incremento: de 1.6 en 1986 a 9.1 en 1991.

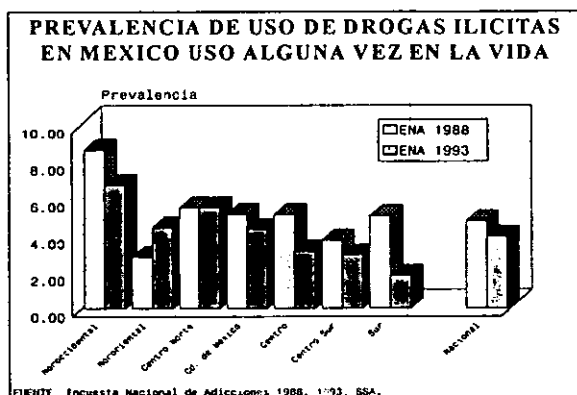
El problema del consumo de drogas, con excepción del uso de solventes e inhalables, en nuestro país aún no alcanza dimensiones epidémicas, según reportes de investigaciones epidemiológicas, sin embargo existe el peligro de que el consumo de éstas se diversifique, se incremente y se extienda.

¹¹ *Ibid.*, pág. 43, 45

A pesar de que nuestro país es utilizado como paso hacia los Estados Unidos de América de gran parte de la producción mundial de drogas, principalmente de cocaína producida en los países de América del Sur (Colombia, Perú, Bolivia), el consumo de sustancias como la heroína y cocaína es muy bajo, y en mucha menor proporción el de crack. El uso de la heroína está limitado a la zona fronteriza Noroccidental (Baja California, Baja California Sur, Sonora y Sinaloa) y su consumo se ubica entre personas de un nivel económico alto, ya que su costo es elevado.

Las *Encuestas Nacionales de Adicciones (ENA)* que aplicó el sector salud en 1988 y 1993, proporcionaron información relativa al uso de drogas en las zonas urbanas del país, la *Encuesta de la Frontera Norte de México* en 1993 proporcionó datos importantes sobre estos rubros en los estados fronterizos, mientras que la *Encuesta Nacional de Uso de Drogas en la Comunidad Escolar (ENUDECE)*, que en 1991 levantó la SEP, constituyó uno de los primeros estudios que tuvieron por objetivo conocer los índices de consumo entre la población estudiantil tanto del ámbito urbano como rural.

La *Encuesta Nacional de Adicciones (ENA)*¹² de 1988 reveló que había en el país 1'713,000 individuos que habían consumido una o más drogas en la vida y que representan el 4.8 % de la población. La población masculina joven (12 a 24 años) fue la más afectada. Las drogas más consumidas fueron: la marihuana con el 3%, los inhalables el 0.8% y los tranquilizantes 0.7% y las anfetaminas. La cocaína fue utilizada por el 0.3 % de la población y la heroína por el 0.09 %.



¹² Se aplicó a personas de 12 a 65 años de edad, en las zonas urbanas del país.

Los hombres mostraron el mayor consumo de marihuana e inhalables, mientras que las mujeres se ubicaron en el uso de drogas médicas. Los usuarios activos, tanto hombres como mujeres se ubicaron en los grupos de menor edad. El uso de inhalables fue mayor entre la población de 12 y 17 años; la marihuana y los alucinógenos entre la de 18 y 25 años, y la cocaína entre la de 26 y 34 años.¹³

Es importante destacar que la situación geográfica de nuestro país, justo en la ruta de la cocaína que va hacia el Norte, es uno de los factores que han contribuido al incremento del consumo de cocaína principalmente en los estados de Baja California, Baja California Sur, Sonora y Sinaloa.

El uso de la marihuana tiene una larga historia en nuestro país, en 1991 ocupó el primer sitio dentro de las drogas ilícitas de mayor consumo, situación que mantuvo en 1993, su bajo costo, en comparación con otras drogas, y su disponibilidad para grandes grupos de población reafirman esta tendencia.

La prevalencia de uso de *marihuana* por región, de acuerdo a los resultados de la ENA 1988 indicaron que el mayor consumo se concentró en orden decreciente en la región Noroccidental 6.7% significativamente superior a la media nacional que fue del 3.9%, que comprende los estados de Baja California, Baja California Sur, Sonora y Sinaloa reportó el 7.03% y que para 1993 descendió a 5.50%; la región Centro Norte integrada por Aguascalientes, Colima, Jalisco, Nayarit y Zacatecas, reportó el 3.61%, índice que se incrementó para 1993 al pasar al 4.50%. La ciudad de México reportó el 3.53% en 1993 mostrando un incremento del 0.27 al pasar al 3.80%. La región Centro Sur que comprende los estados de Guerrero, Michoacán, Oaxaca y Veracruz, en 1988 concentró el menor número de usuarios al reportar 1.50% y presentó un incremento al pasar a 2.50% en 1993.

En 1988, la *cocaína* reportó haber sido empleada por 0.3% de la población a la que se aplicó la encuesta, concentrándose el mayor consumo en la región Noroccidental (1.75%), Centro Norte (0.76%) y la Ciudad de México (0.43%), para 1993 los resultados de la ENA indicaron un significativo descenso en la región Noroccidental (1.10%), la Ciudad de México se mantuvo estable al registrar un descenso del 0.03%, no así la región Centro Norte en donde un incremento de 0.34% elevándose el índice de prevalencia 1.10%. Cabe señalar que en el caso de la región Sur, los resultados mostraron un incremento significativo al pasar de 0.08% en 1988 a 0.50% en 1993.

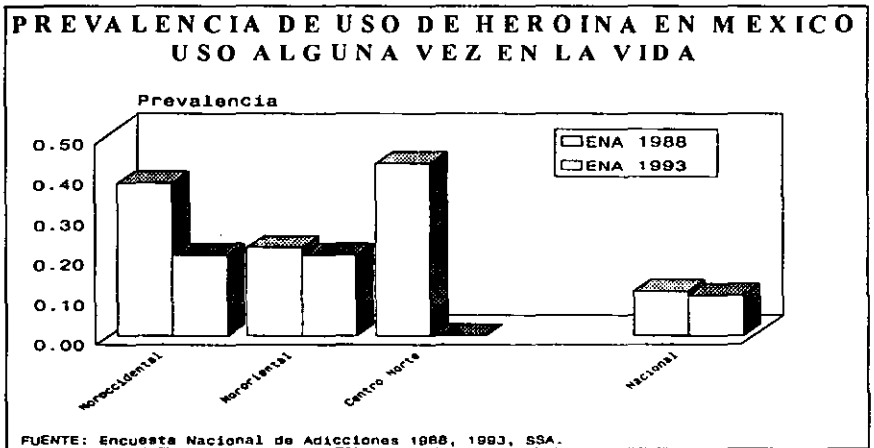
El uso de *inhalables* ha mostrado un ligero descenso en todo el país en el periodo comprendido de 1988 a 1993, así lo señalan los resultados de la *ENA 88*, que la región Noroccidental registró el 1.14% y descendió al 0.70% en la *ENA 93*, la región Centro pasó

¹³ Debe tenerse en cuenta que el estudio se realizó en hogares de población urbana. Para ampliar la información se deberá consultar la *Encuesta Nacional de Adicciones 1993, Drogas Illegales*, Secretaría de Salud.

del 1.03% al 0.40% y la ciudad de México de 1.01% al 0.60%. Cabe destacar que la región Nororiental que en 88 registrara el menor número de consumidores, en 1993 presentó un incremento de 0.58% al pasar de 0.27 % al 0.85%.

La prevalencia de uso de *heroína* es significativo si se considera el grupo de población que la consume en relación a la población global del país, y que se ubicó, según la *ENA 93* entre la población que oscila entre los 24 y 28 años, con instrucción primaria y se desempeña como empleado, concentrándose en las región Noroccidental 0.20%; mientras que en la región Nororiental se mantuvo estable al incrementarse en un 0.02% con respecto a 1988. Es importante señalar que la región Centro que en 1988 registrara 0.43%, en 1993 no reportó ningún caso de consumo.

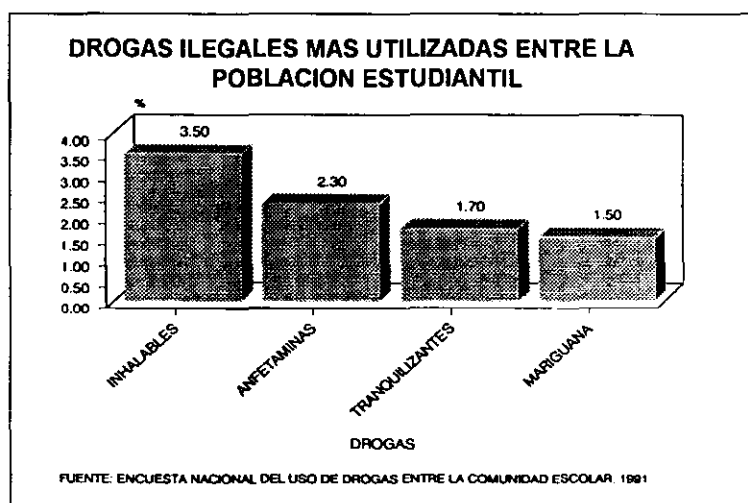
Para 1996, según el Instituto Mexicano de Psiquiatría, las drogas más utilizadas por los jóvenes en el Distrito Federal siguen siendo la marihuana, los inhalables (thiner y el activo o solvente); entre los alucinógenos destaca el peyote, los hongos, el LSD y las benzodiacepinas, la cocaína es ya de la preferencia de los jóvenes.



Por otra parte, la *Encuesta Nacional del Uso de Drogas en la Comunidad Escolar (ENUDCE)* realizada en 1991 por la Dirección de Educación Extraescolar en coordinación con el Instituto Mexicano de Psiquiatría (IMP), y cuya muestra estuvo integrada por 61,779 alumnos de secundaria y preparatoria, además de profesores de nivel básico, medio y medio superior, fue uno de los primeros estudios que se realizaron con la finalidad de conocer los índices de consumo entre la población estudiantil tanto del ámbito urbano como rural del país. Los resultados nacionales indicaron que el 8.2% de esta población consumió drogas

alguna vez en su vida, sin incluir al tabaco y al alcohol, lo que significa que 493,657 individuos de este nivel de enseñanza probaron alguna droga ilícita; de los cuales 264,889 lo hicieron en el último año de estudios, y 120,404 individuos las usó en el mes anterior al levantamiento de la Encuesta.

La *ENUDCE* reportó que las drogas más utilizadas por los estudiantes fueron los inhalables con 3.5%, seguidas por las anfetaminas 2.3%, los tranquilizantes 1.8% y la marihuana 1.5%.¹⁴



Querétaro, Hidalgo, Baja California, Distrito Federal y Puebla, en orden decreciente, ocuparon los primeros cinco lugares en cuanto a índices de prevalencia en el consumo de inhalables, donde se reportó que el consumo más frecuente se manifiesta entre los menores de 16 años. En relación a las anfetaminas, Baja California, Distrito Federal, Quintana Roo, Michoacán y Guanajuato ocuparon los primeros sitios. Respecto al consumo de marihuana, Baja California, Jalisco, Distrito Federal, Campeche y Morelos presentaron los más elevados índices en el rubro alguna vez.¹⁵

¹⁴ *Encuesta Nacional sobre el Uso de Drogas entre la Comunidad Escolar. Resultado Nacional.* Dirección General de Educación Extraescolar-Instituto Mexicano de Psiquiatría. Secretaría de Educación Pública. México, 1992

¹⁵ *Encuesta Nacional sobre el Uso de Drogas entre la Comunidad Escolar. Comparativo Estatal.* Dirección General de Educación Extraescolar-Instituto Mexicano de Psiquiatría. Secretaría de Educación Pública. México, 1992.

Otras drogas consumidas, en orden decreciente fueron heroína, cuyo consumo más elevado se registró en Baja California 0.54% y Tabasco 0.38%; la cocaína se ubicó en Baja California 1.91%, Sonora 1.57%, Sinaloa 1.41% y Jalisco 1.36%; en cuanto al crack, el consumo más elevado correspondió a los estados de Baja California 0.61% y Jalisco 0.50%.

Otra información que la *ENUDCE* destacó fue que uno de los factores asociado significativamente con el uso y abuso de drogas, es el inicio temprano, es decir, entre menor es la edad de inicio, mayor es el riesgo de consumir otras drogas, con más frecuencia y de involucrarse con drogas más peligrosas en la edad adulta. Los resultados a nivel nacional, mostraron que más del 70% de usuarios de drogas médicas, reportaron haber iniciado el consumo antes de los 15 años, al igual que en más del 50% de usuarios de marihuana, cocaína, alucinógenos y heroína, y en el 80% de usuarios de inhalables.¹⁶

Un estudio realizado en 1996 por la Secretaría de Educación, Salud y Desarrollo Social del DDF,¹⁷ en la comunidad escolar, señaló que después del alcohol, los solventes inhalables son la droga más usada entre los estudiantes en un 4.3%; seguido por la marihuana con un 3.6%; el consumo de cocaína se dio en un 1.7%, resaltando el incremento de los casos activos de coca y alucinógenos entre los escolares, además de la presencia de crack en las escuelas secundarias técnicas y los bachilleratos, que se ubican en las delegaciones Azcapotzalco, Benito Juárez, Cuauhtémoc, Coyoacán, Cuajimalpa e Iztacalco. Destaca la delegación Cuauhtémoc y Coyoacán por sus altos índices de consumo de alcohol, marihuana y cocaína; Azcapotzalco por el uso de inhalantes, crack, marihuana y alcohol; la Benito Juárez por alcohol y crack; Iztacalco, por consumo de cocaína y Cuajimalpa por el uso de crack y alucinógenos.

En 1992 en el marco de la celebración del *Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas*, que instaurara la ONU para hacer públicos los esfuerzos que las naciones del mundo realizan para combatir el problema de las Ernesto Zedillo, entonces Secretario de Educación señalaba que el *Programa Educativo de Prevención contra las Adicciones (PEPCA)* se encontraba en marcha y su objetivo era abatir en cifras absolutas la iniciación al consumo de drogas entre niños y adolescentes, para lo cual se estaban implantando programas educativos específicos que desarrollan en la comunidad escolar una percepción clara y una conciencia despierta para discernir los efectos nocivos de las drogas.¹⁸ A cinco años de estas declaraciones el PEPCA sólo se ha

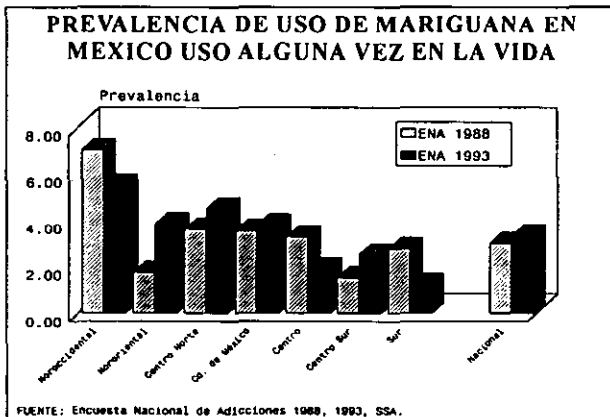
¹⁶ *Encuesta Nacional sobre el Uso de Drogas entre la Comunidad Escolar. Resultado Nacional.* Dirección General de Educación Extraescolar-Instituto Mexicano de Psiquiatría. Secretaría de Educación Pública. México, 1992, pág. 15.

¹⁷ *Adicciones en los escolares en el D. F.* El Nacional, 15 de abril de 1996, pág. 14

¹⁸ *Cumple el gobierno en la lucha antinarcoóticos; falta que la sociedad asuma su papel.* El Sol de México, Sección A, pág. 2 v El Universal, 27 de Junio de 1992

instrumentado en 450 escuelas de todo el país, los resultados aún no son visibles, apenas 1'500,000 alumnos de tercer año de secundaria beneficiados con la impartición de una asignatura que contempla entre sus contenidos algunos capítulos en los que se aborda el tema de las adicciones, sus causas y sus efectos, así como los elementos que requiere todo adolescente para enfrentar a las drogas.

En 1991 los reportes del *Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA)*, que opera la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud, señalaban que las drogas de mayor consumo por pacientes atendidos en centros de internamiento fueron, en orden decreciente: los fármacos, la marihuana, los solventes inhalables, el alcohol y la cocaína.



En 1993 la *Encuesta Sobre el Consumo de Drogas en la Frontera Norte de México* que fue representativa de cuatro de las principales ciudades de la frontera Norte de México: Matamoros, Monterrey, Ciudad Juárez y Tijuana, estimó que la prevalencia de consumo global para toda la frontera Norte era de 5.3%, que corresponde a aproximadamente 200,000 consumidores, de los cuales el 84.2% fueron hombres y el resto mujeres. Sólo el 11.4% eran adolescentes, y el porcentaje restante pertenece al grupo de edad de los 19 a 65 años, lo que indica que hay 8 adultos que consumen alguna droga ilegal por cada adolescente. Las prevalencias mostraron variabilidad entre las ciudades de Tijuana donde se registró el 10.1%, Ciudad Juárez 8.9%, Matamoros 5.8% y Monterrey donde la frecuencia fue del 2.8%.

La encuesta reportó entre otros datos que las ciudades de Tijuana y Ciudad Juárez muestran los más altos índices de consumo de marihuana con el 8.4 y 8.3% respectivamente. Aproximadamente el 40% de los adolescentes encuestados reportaron haber iniciado el consumo de marihuana antes de los 14 años, lo cual indica la disponibilidad del enervante. En lo que se refiere a cocaína Tijuana reportó un índice de 2,7% y Ciudad Juárez 1.8%, Matamoros y Monterrey presentaron prevalencias menores al uno por ciento. La prevalencia del consumo de heroína en las ciudades fronterizas fue baja y solamente se ubicó en las ciudades de Tijuana y Ciudad Juárez, con 0.6 y 0.8% respectivamente. En cuanto a los inhalables, Ciudad Juárez fue la única ciudad donde la prevalencia de consumo de alguna vez en la vida fue mayor al uno por ciento.¹⁹

Es importante señalar que mientras la *ENA 93* reportó una prevalencia de uso de drogas ilícitas para la zona Noroccidental del 6.7%, la *Encuesta de la Frontera Norte* registró que la ciudad de Tijuana, concentró el 10.1%, hecho que la ubica como la ciudad de mayor consumo entre los estados que integran la frontera Norte del país.

PREVALENCIA DE USO DE DROGAS ILÍCITAS EN MEXICO SEGUN REGIÓN			
USO ALGUNA VEZ EN LA VIDA			
REGIÓN	ENA 1988	ENA 1993	Diferencia
Noroccidental	8.63	6.70	-1.93
Nororiental *	2.79	4.40	1.61
Centro Norte **	5.49	5.50	0.01
Cd. México	5.13	4.30	-0.83
Centro	5.12	3.10	-2.02
Centro Sur	3.72	2.90	-0.82
Sur	5.02	1.80	-3.22
TOTAL NACIONAL	4.76	3.90	-0.86

*La cifra de 1993 corresponde al promedio aritmético de las regiones Norcentral y Nororiental

**En la ENA 1993 se le denomina región Occidental

FUENTE: Encuesta Nacional de Adicciones, 1988 y 1993 SSA

¹⁹ Encuesta sobre el Consumo de Drogas en la Frontera Norte de México 1993, Secretaría de Salud, México, 1994

En 1993, el sector salud realizó el levantamiento de la *ENA 93*, logrando con ello un esquema comparativo para observar las tendencias respecto al consumo de drogas en el país en relación a la *ENA 88*.

La encuesta se aplicó a una muestra probabilística de 18,737 individuos (que al expandirse representan una población de 42 millones de habitantes) cuyas edades oscilaron entre 12 y 65 años, residentes en áreas urbanas del país. Los resultados indicaron que la prevalencia nacional, en el rango de consumo de cualquier tipo de droga, alguna vez en la vida, fue del 3.9%, que corresponde a 1,638,000 personas, de las cuales sólo 319,000 las usaron en el año previo a la encuesta o se iniciaron en ese periodo. La marihuana continuó como la droga ilícita de mayor uso con una prevalencia de 3.3%; la cocaína y los inhalables se ubican en el segundo lugar con 0.5%; la droga menos empleada fue la heroína que conservó su nivel anterior de prevalencia de 0.1%.

En 1993, los reportes de Centros de Integración Juvenil (CIJ) indicaban que 12 de cada cien menores de edad entre los 12 y 15 años habían consumido alguna droga. Esta situación se concentraba en las escuelas de enseñanza media superior. La drogadicción entre los jóvenes era frecuente. Las ciudades del Norte donde se registró la mayor población usuaria de droga que acude a tratamiento fueron Baja California, Sinaloa y Tamaulipas, es decir zonas que tienen vecindad con Estados Unidos y en el centro el Distrito Federal, Estado de México y Jalisco.

Para 1996 las cifras fueron diferentes, un informe de CIJ reporta que entre 1990 y 1995 atendió a 36,873 personas con problemas de consumo de drogas, de éstos 17,717 recibieron tratamiento en la Zona Metropolitana de la Ciudad de México; 11,631 reportaron haber hecho uso de alguna sustancia en los 30 días previos al inicio del tratamiento. Durante este período, los más altos índices de prevalencia total corresponden al uso de la marihuana con el 71 % y a los inhalables con el 52.4 %, mientras que el consumo de cocaína observó un incremento de 2.7, ya que en 1990 la reportó el 12.2% de los pacientes, mientras que en 1995 lo hizo el 32.4%, por lo que a partir de 1994 ocupa el tercer lugar entre las drogas más utilizadas. El 60% de los pacientes atendidos tenían entre 15 y 24 años; el 48.2% de los casos refirió tener estudios de nivel medio básico, mientras que el 30.4% reportó estudios de primaria. En este período, la marihuana y los inhalables fueron las principales drogas de inicio, con una prevalencia inicial de 43.3% y 2.2%, respectivamente. El uso de depresores médicos y de cocaína como sustancia de inicio reportó el 4.4 y 2.8% respectivamente. Sin embargo, entre 1993 y 1995 el consumo de depresores con utilidad médica como droga de inicio se incrementó de 3.1 a 4.9 %, en tanto que el de la cocaína duplicó su porcentaje, al pasar de 2.2% a 4.2.

Por otra parte, el 41.55% de los pacientes comenzaron a usar drogas cuando contaban entre 10 y 14 años, mientras que el 46.6% lo hizo entre los 15 y 19 años, prácticamente nueve de cada diez pacientes de nuevo ingreso iniciaron el consumo de drogas entre los 10 y 19 años.²⁰

CIJ señala que entre los principales factores de riesgo que inciden en el consumo de drogas se encuentran los de carácter familiar, económico y de vivienda, sin embargo en las zonas de prevalencia adquieren especial relevancia los problemas sociales.

La diversidad de las sustancias involucradas, las modalidades de su abuso y la complejidad de sus causas y consecuencias, hacen necesario que el problema sea abordado desde una perspectiva amplia que permita considerar las múltiples interacciones que éste ha establecido con el individuo que las consume y el entorno en el que éste se desarrolla.

Mientras que la *ENA 1993* reportó que el 3.9 % de la población urbana entre los 12 y 65 años había consumido alguna droga "alguna vez en la vida", la *ENUDCE* reportó que la población estudiantil de enseñanza media y media superior muestra mayores índices de prevalencia, al señalar que el 8.2% había consumido "alguna vez" alguna droga.²¹ Es importante destacar que los índices de consumo son variables dependiendo de los grupos sociales que se consideren.

En 1997, la PGJDF elaboró un perfil de los usuarios que recurren al servicio de tratamiento, destacando lo siguiente: la mayoría de los usuarios fueron del sexo masculino, la edad se ubicó entre los 13 y 29 años, solteros, con escolaridad primaria o secundaria, sin ocupación, de nivel socioeconómico bajo o medio bajo, provienen de familias integradas y desintegradas o disfuncionales, donde el adicto generalmente es el hijo mayor que encuentra una actitud de rechazo por parte de su propia familia. Se detectó que el tiempo de inicio en el consumo de drogas, en la mayoría de los casos, va de 5 a 20 años atrás, por lo que los familiares acuden al servicio con el fin de internarlo y puesto que el consumo frecuentemente está relacionado con conductas antisociales y delictivos que van desde el robo dentro del hogar hasta amenazas y lesiones, entre otros. También se detectó que algún otro familiar presentó adicción al alcohol y/o drogas, principalmente el padre y hermanos. Así, se demostró la relación que existe entre el consumo de drogas y hechos delictivos, ya que los usuarios reportaron estar relacionados con delitos de robo, asociación delictuosa y lesiones y que en el momento de cometerlos se encontraban intoxicados. En cuanto al tipo de adicción, el mayor porcentaje fueron poliadictos, con gran incidencia en el consumo de

²⁰ CIJ. *Tendencias del Consumo de Drogas en pacientes de Primer Ingreso a Tratamiento en Centros de Integración Juvenil, A.C.* (1990-1995). Informe de Investigación No. 96-62, págs. 13-14.

²¹ CIJ. *Tendencias del Consumo de Drogas en pacientes de Primer Ingreso a Tratamiento en Centros de Integración Juvenil, A.C.* (1990-1995). Informe de Investigación No. 96-62.

inhalantes, seguido por consumo de cocaína, marihuana y en menor porcentaje adicción al alcohol. El consumo de drogas se relacionó con violencia intrafamiliar, presentando como principales trastornos emocionales: la agresión, el aislamiento, la baja autoestima y la depresión.²²

Etiología del problema de consumo

No podemos entender la dinámica que el consumo de drogas ilícitas ha presentado en nuestro país, sin considerar algunos aspectos que inciden de manera determinante en este problema.

En primer lugar debemos señalar que la fuente fundamental del problema de la droga, y por lógica consecuencia del narcotráfico, es la presencia y el poder de la demanda del consumidor, más notoria en los países industrializados o en aquellos considerados como productores de drogas. La demanda es la que crea el mercado de las drogas, de ahí que se diga que este "negocio" existe porque hay demanda y por lo tanto hay oferta y quien se dedique a satisfacerla y así sucesivamente, dando forma a un círculo que crece, crece y crece. Ante la complejidad que entraña el problema de las drogas y las causas que lo provocan las Naciones Unidas declararon:

"Ningún país tiene derecho a asumir que la amenaza de las drogas es externa, si no reconoce que el fenómeno de la demanda, es decir el fenómeno del consumo, es interno y es un factor determinante en la cadena internacional del narcotráfico".²³

Los países productores de América Latina producen o transportan más del 80% de la cocaína y marihuana que entra a los Estados Unidos, del resto se encargan ellos, no debemos olvidar que son uno de los principales productores mundiales de metanfetaminas y de las llamadas drogas de "diseñador".

El consumo de drogas tiene su propia dinámica en cada país, incluso región, y nuestro país no escapa a ésta, de esta manera una buena parte de consumidores se ubican precisamente en las zonas próximas a las zonas de producción y las rutas de tránsito. En el círculo en el que se mueve la oferta y la demanda, mucho tienen que ver las circunstancias en las que esta dinámica se desarrolla, por ejemplo, en la década de los setentas ante la inminente amenaza que representaba la marihuana, Estados Unidos presiona a Colombia,

²² Programa de Atención a la Farmacodependencia y el Alcoholismo. Informe de las Acciones realizadas en 1997 Subprocuraduría de Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad, Dirección General de Atención a Víctimas del Delito PGJDF, México, Diciembre de 1997

²³ Programa de Naciones Unidas para el Control de Drogas. Viena Austria.

entonces el principal productor, para que erradique su producción de mariguana, lo cual se logra de manera significativa, y como consecuencia de ello en México la producción de mariguana se expande de manera considerable y el Estado intensifica su Campaña Permanente que da por resultado la disminución de la producción. Estos hechos hacen que disminuya la producción de mariguana y por lo tanto el tráfico hacia los Estados Unidos, lo que hace que los productores estadounidenses se encarguen de satisfacer su propia demanda.

Otro aspecto que contribuye a acelerar el consumo es la rápida adaptación del producto en el mercado ilícito de drogas que tiende a generar nuevas versiones con mayores efectos tóxicos y menor precio, encontrando así mercados entre nuevos grupos, especialmente jóvenes y pobres. La migración de la producción de mariguana de Colombia a México y a los Estados Unidos dio por resultado el desarrollo de cepas más potentes de la planta. La aparición del crack ha reflejado los esfuerzos de productores y distribuidores por llegar a un mercado más amplio, ofreciendo un producto más potente a menor precio.

Las dificultades que entraña el problema del consumo de drogas se debe a muchos otros factores, además de los ya señalados, que intervienen en él y que son de carácter individual, familiar, social incluso los que tienen que ver con el entorno en el que se desenvuelven los individuos, la marginalidad, la pobreza, la falta de valores, de empleo, la ignorancia, la percepción del riesgo, el fracaso escolar, la curiosidad, etc., factores a los que la mayoría de los especialistas consideran como predisponentes o favorecedores del problema de la farmacodependencia, a éstos hay que agregar la diversidad de sustancias que existen, las modalidades de las vías de administración, la interacción entre cada tipo de droga, el individuo que las consume y el medio ambiente.

Un estudio reciente del IMP señala que el nivel socioeconómico tiene mucho que ver con el tipo de droga consumida, los inhalables por ejemplo, han sido la droga de los desprotegidos socioeconómicamente. Agrega que el inicio temprano en el consumo, más tener pares usuarios y actitudes favorables al consumo de drogas, son factores que se han asociado de manera significativa al consumo de drogas.²⁴

*La población atendida en el área de tratamiento de la PGJDF refiere, en su mayoría, que recurre al uso de alguna sustancia por problemas familiares, así como por influencia de amistades.*²⁵

Para explicarse el por qué del consumo de drogas, la Psicología se orienta a la consideración del individuo consumidor, en tanto sujeto actual y evidente del consumo, al que considera como un efecto de la historia del sujeto en su contexto familiar y social, como

²⁴ Natera, Guillermina. *Estado actual del abuso de drogas en México*, en *Drogas, Violencia y Ecología. Memoria del VI Seminario Internacional*, que se llevó a cabo en Lima, Perú del 25 al 27 de mayo de 1994, pág. 86.

²⁵ *Informe de Seguimiento y Evaluación del PNCD, 1997*. CENDRO-PGR, Enero de 1998, pág. 14

producto de su educación y su cultura.²⁶ La Psicología y la Psiquiatría explican las conductas del sujeto consumidor a partir de la estructura de personalidad que integra y da sentido a esas conductas, y por eso, desde esa óptica, en un contexto de prohibición donde la normalidad está definida por la abstinencia, las explicaciones al consumo de drogas se dan en términos de anormalidad o patología, y las estrategias de recuperación se organizan en torno de la readaptación del individuo.

La Sociología y la Economía Política dan una explicación al consumo de drogas a partir de una visión estructural de la sociedad, es decir tratando de explicar las relaciones del individuo en su totalidad. Destacando que en el fondo del consumo individual de drogas existe todo un sistema internacional de intereses económicos que involucra a particulares y gobiernos, y que se rige por la lógica de la acumulación de capital.

Desde el punto de vista político, el consumo de fármacos es percibido como el mecanismo a través del cual se mantiene embrutecidas a las conciencias y evitan la denuncia y la subversión contra las estructuras de explotación a la vez que paradójicamente, la propia prohibición del consumo colabora con el sistema represivo en la configuración de sujetos sociales dóciles y sumisos. En nuestras sociedades, el sistema capitalista determina de alguna manera el consumo.

Otro enfoque, un punto intermedio entre el enfoque individualista y el enfoque estructural, es el que aborda el consumo como un proceso social activo, en el que los individuos como sujetos sociales, con intereses de grupo y tradiciones culturales, consumen ciertos tipos de drogas en situaciones sociales específicas, con una significación particular, según su universo simbólico y con ciertos y muy singulares efectos sociales, económicos y políticos.

Entender el consumo tradicional de drogas alucinógenas con fines mágico-religiosos que se realizaba entre los grupos indígenas de nuestro país y hacerlo en términos de consumo ritual²⁷ no presenta ninguna dificultad; el problema sobreviene al hablar del consumo actual en nuestra sociedad, pues pudiera parecer que en este contexto nuestro han desaparecido los rituales y que el consumo en esta situación nada tiene de ritual.²⁸

²⁶ Romero Vázquez, Bernardo. *El Consumo ritual de drogas: entre la prohibición y la resistencia cultural*, en *Tráfico y consumo de drogas, una visión alternativa*, Alvarez Gómez, Ana Josefina, págs. 331-348.

²⁷ *Ritual*: no es una conducta espontánea o aislada, es una práctica social determinada por un sistema específico de preceptos, que se vuelve habitual y rutinaria, y que tiene un contenido simbólico.

²⁸ Romero Vázquez, Bernardo. *El Consumo ritual de drogas: entre la prohibición y la resistencia cultural*, en *Tráfico y consumo de drogas, una visión alternativa*, Alvarez Gómez, Ana Josefina, pág. 334.

Antes de la llegada de los españoles había en América un consumo muy difundido de drogas con fines mágico-rituales y con importantes efectos culturales sobre la integración y la conformación social de los diferentes grupos étnicos.

*"Para el indígena y el negro el rito no es simplemente un mecanismo de acción que valida la creencia y la refuerza, sino, ante todo, la fuerza que mantiene unido al grupo propio; por eso la ceremonia comprende siempre un número de participantes que, en el complejo Ololiuqui, puede quedar reducido al núcleo familiar; pero que, en el complejo del Peyote, abarca a toda la comunidad."*²⁹

Bajo esta perspectiva, el consumo de drogas psicodélicas, psicotrópicas o alucinógenas genera en el sujeto una alteración en las sensaciones y percepciones y en la conciencia, tanto del "mundo externo" (la realidad material empírica) y el "mundo interior" (el yo, su historia y sus relaciones) como de la ubicación espacio-temporal de las cosas y sus eventos. En nuestra sociedad actual las drogas abren la percepción y la conciencia a ámbitos nunca explorados por los sujetos "normales", mientras que en las sociedades "primitivas" la droga es sólo el medio que permite el reencuentro del sujeto con su universo simbólico-místico. El sentido profundo del consumo de drogas tiene pues un carácter cultural y se arraiga en el rico caudal de tradiciones y creencias que identifican a una cultura.³⁰

No debemos olvidar que la Conquista suponía la erradicación de la cultura autóctona que mantenía de alguna manera unidos a los indios y obstaculizaba su integración al sistema colonial de explotación. La cultura tradicional india, incluidas sus ancestrales creencias y las prácticas rituales de consumo de alucinógenos, organizaba y daba sentido a relaciones sociales incompatibles con el sistema colonial, que subsistieron a pesar de los sistemas de represión que los españoles impusieron a los indios.

Una vez consumada la Conquista se dio un proceso muy heterogéneo y desigual de aculturación de los indios dentro de un espectro muy amplio que fue, desde el relativo aislamiento, hasta la casi total integración en el sistema cultural del conquistador, dentro de un esquema de adopción de la cultura española y ciertas estrategias de resistencia. En relación al consumo se dio un proceso similar, es decir algunos grupos étnicos se mantuvieron relativamente aislados y continuaron con sus prácticas, aunque adoptando algunos rasgos de la cultura y la religión españolas, tal es el caso de los huicholes, que continúan consumiendo Peyote hasta la fecha.

El consumo actual, es algo diferente, la banda no se droga para escapar de su realidad, el consumo no es huida, sino búsqueda. El chavo banda roba, golpea, viola, pero no como

²⁹ Aguirre Beltrán, Gonzalo *Medicina y Magia*, Instituto Nacional Indigenista, México, 1987, pág. 270

³⁰ *El Consumo ritual de drogas: entre la prohibición y la resistencia cultural*, pág. 339

consecuencia del consumo de drogas, sino como una respuesta violenta ante la violencia de que es objeto. Las drogas proporcionan a los chavos una percepción diferente del mundo (de este mundo caótico y convulso), abren un espacio de percepción alterno donde puede alcanzarse lo que en este contexto objetivo y racional está vedado, este es un primer acto de rebeldía, rebelión a veces suicida pero que evidentemente toma el carácter de denuncia.

Entender el mecanismo del consumo de drogas es también algo complejo, ya que como se ha descrito, los factores que en él inciden son de los más diversos. Entre otros factores causales que es necesario tomar en cuenta están los individuales, psicológicos y orgánicos, como son las características de la personalidad, la ansiedad, el aburrimiento, la depresión, algunas psicopatologías, así como la tendencia o predisposición de algunos organismos a desarrollar dependencia; además junto a la curiosidad innata en el ser humano, está la intención de buscar sensaciones placenteras y la capacidad de aprendizaje para evitar los síntomas por la supresión de las drogas.

En la etiología de la farmacodependencia, el papel de la familia es esencial pues la psicodinamia de ésta determina desde la primera infancia el tipo de vida del individuo y es el primer sistema de educación y fuente de valores para la persona, de tal forma que en ella recae la responsabilidad de mantener una cohesión para favorecer el desarrollo humano de manera integral y plena. El abuso de sustancias por parte de los padres ha sido una forma de transmisión generacional más de aprendizaje social que de transmisión genética.

Algunos investigadores consideran que el aprendizaje y el ambiente también juegan un papel importante en la autoadministración de sustancias. En contraste hay otros que piensan que la gente se droga porque siente bonito, porque los enervantes estimulan las emociones humanas y su manifestación. La drogadicción, dice Jaime Alejo Castillo, tiene mucho que ver con los sentimientos bloqueados o reprimidos, y seguramente en la represión de nuestras emociones se encuentra en la base del código de la muerte que es la droga.³¹

El ambiente simboliza las influencias culturales que rodean al individuo, incluyendo las que se refieren a los patrones de consumo, como son la situación económica, el grupo social en el que se busca satisfacer la necesidad de pertenencia, la aceptabilidad y la disponibilidad de la droga, así como los valores que prevalecen en el ámbito en el que se desenvuelve.

Una investigación reciente del IMP, apoyada por el Fondo para la Investigación Sobre Solventes Industriales (FISI) reporta, en relación al uso de inhalables, que *"... los niños que viven en espacios públicos inhalan pegamento y solventes como el tolueno y thinner para*

³¹ Alejo Castillo, Jaime *Código de Muerte*, EL FINANCIERO, Sección Salud, 17 de noviembre de 1996, pág. 18

aliviar la pobreza y el hambre, enfrentar la represión policiaca, la soledad y evitar el aburrimiento."³²

Estadísticas recientes señalan que los inhalables actualmente (1998) se ubican entre los primeros lugares de las drogas más utilizadas, junto con la marihuana, tanto por jóvenes como por niños, principalmente entre los que viven en la calle, a las cuales desarrollan dependencia y por lo tanto crean la necesidad imperiosa de consumir la droga, dando forma a la asociación entre la adicción, el tráfico y otros actos delictivos.

La PGJDF señala al respecto que *"La drogadicción y la distribución de estupefacientes son la mayor fuente de criminalidad infantil, de relajamiento de la disciplina y de la inseguridad."* Un informe de la dependencia reporta que en cuanto a la relación entre el consumo de drogas y hechos delictivos, en su mayoría, los usuarios reportan haber estado relacionados con delitos como robo, asociación delictuosa y lesiones; y que en el momento de cometerlos estaban en estado de intoxicación.

Entre los jóvenes se observa también la tendencia al uso combinado, simultáneo o secuencial de varias sustancias, utilizando nuevas vías de administración, ya sea que tengan efecto similar sobre el sistema nervioso y se potencialicen, o que tengan efectos opuestos con las consecuentes alteraciones sobre las funciones mentales.³³ Es importante considerar que los efectos inmediatos y tardíos que produce el consumo de drogas, se agravan en los usuarios por la mala nutrición y otras condiciones orgánicas debilitantes, que tienen que ver con el estilo y forma de vida del usuario.

A las nuevas generaciones les llama mucho la atención los mitos generados acerca de los efectos que produce la cocaína en el organismo y el supuesto estilo que propicia en el individuo. Generalmente la ingestión de cocaína va acompañada de una idea de status, pues quien las consume considera que quien la utiliza es alguien con solvencia económica, otras ideas relacionadas con esta droga son la adquisición súbita de fortaleza física, potencia sexual y pérdida de apetito y casi un estado de permanente vigilia. Bajo esta lógica, es más sofisticado y valiente quien utiliza cocaína, ya sea fumada o inyectada. Según el sector Salud, actualmente existen aproximadamente 39 cocainómanos por cada cien adictos en el Distrito Federal y la zona conurbada; hace diez años sólo dos de cada cien consumidores de drogas ingerían cocaína.

El tráfico y el consumo de los enervantes varía dependiendo del entorno y del nivel económico en que se encuentran los jóvenes, de tal forma que quienes tienen problemas económicos tiene acceso a otro tipo de drogas, generalmente más baratas y de fácil

³² Durán, Teodora. *Los niños de la calle y el uso de inhalantes*, La Jornada. Suplemento Investigación y Desarrollo, 14 de abril de 1998, pág. 6.

³³ *Programa contra la Farmacodependencia 1992-1994*. Secretaría de Salud México, pág. 19.

obtención, entre las que se encuentra la mariguana, ya que con lo adquirido por diez pesos se pueden hacer tres cigarros; un pedacito de hongo (2 cm.²) cuesta unos 80 pesos y un camotito de peyote, como 140 pesos.³⁴ Los jóvenes constituyen casi un tercio de la población³⁵ y al mismo tiempo la clientela más importante de los distribuidores de drogas, son un grupo de alto riesgo porque se trata de individuos ávidos de sensaciones nuevas y capaces de transgredir lo establecido.

Las causas de que las drogas estén llegando a este sector de la población tal vez puedan atribuirse al hecho de que se han saturado y cerrado algunos mercados como el de Estados Unidos, ya que se ha reforzado la vigilancia en la faja fronteriza para evitar el ingreso de drogas y personas a su territorio. La dificultad que representa el transportar y vender droga en los Estados Unidos, obliga a los narcotraficantes a distribuir la droga en territorio mexicano, por lo que hay más oferta y su precio se abarata, poniéndola al alcance de los bolsillos de cualquier joven.

También ha habido señalamientos acerca de que el contenido de mensajes subliminales, particularmente en la televisión "*está induciendo -a los mexicanos- al consumo de drogas lícitas e ilícitas*", afirmó el exprocurador general Antonio Lozano Gracia, en 1995, quien además advirtió que el Estado debe comprometer a los medios masivos de comunicación a realizar campañas intensas y continuas que muestren abiertamente lo que implica el consumo de drogas. Destacó que deben establecerse mecanismos de prevención y rehabilitación "en forma simultánea a las acciones orientadas a la disuasión y contención del narcotráfico". La prevención busca reducir la demanda, lo que genera repercusiones en el mercado y debilita la capacidad de producir ganancias ilícitas.

Entre todos los elementos que integran una política global contra el narcotráfico, la columna vertebral es la prevención. Alcanzar una cultura preventiva debe ser no un elegante elemento discursivo, sino una prioridad nacional. El alcance que algunos medios de comunicación han logrado, debe ser mejor aprovechado en la difusión para la prevención del consumo de drogas.³⁶

Existe una gran diversidad de posturas respecto a las causas que predisponen a un individuo para que consuma drogas, sin embargo en lo que todos parecen estar de acuerdo es en que no es posible atribuir a una sola causa esta situación, ya que como se describió

³⁴ *La droga, al alcance de cualquier joven*. EL FINANCIERO Sección Política, 26 de octubre de 1977

³⁵ La población adolescente representa aproximadamente el 22.9% de la población total del país. Dato tomado del *Boletín Epidemiología* que edita el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Núm. 36. Vol. 14, del 31 de agosto al 6 de septiembre de 1997

³⁶ *Publicidad subliminal en la televisión induce a consumir drogas*. La Jornada, 27 de agosto de 1995

líneas arriba son diversos los factores que influyen en el uso y abuso de drogas y es precisamente la interacción que se da entre éstos lo que torna más complejo este problema.

Sin embargo y a pesar de las campañas gubernamentales y privadas, y de la información que se propaga para concientizar a la población de los daños que ocasionan las drogas, siguen habiendo consumidores y cada vez más son los que se inician en el consumo de drogas.

El esfuerzo realizado hasta ahora no parece minar en mucho la acción penetrante del narcotráfico y actividades que de él se derivan, incluyendo el consumo, esto ha llevado a que la ONU afirme:

"A 60 años de crearse el primer organismo fiscalizador contra las drogas y a 20 de la lucha multilateral, los resultados son desalentadores, (...) los países miembros están por debajo de los requisitos mínimos en sus fiscalizaciones de drogas que establecen los tratados,³⁷ los cuales son incumplidos por muchas razones, entre ellas la falta de personal y de recursos financieros de los organismos encargados de combatir el narcotráfico..."

Por su parte, el exprocurador Sergio García Ramírez y el exfiscal de Colombia Gustavo de Greiff coinciden en que el tráfico y el consumo de drogas no se resolverá sólo con la represión, abanderada por los Estados Unidos, hay otros caminos como la regulación de los estupefacientes. Es necesario actuar sobre las causas del narcotráfico y la farmacodependencia, actuar contra los síntomas nunca ha sido suficiente.

Y hay otras posturas más radicales al respecto, como la de Marcos Kaplan, quien asevera que el fracaso de las estrategias a nivel mundial reside básicamente en la visión *"muy simplificada y reduccionista del problema, por lo que las respuestas son a todas luces insuficientes. No es un problema de salud pública, ni de persecución policial. Tampoco es de oferta, como sostiene Estados Unidos, menos aún de demanda, sino que está muy relacionado con la crisis estructural que padecen los países latinoamericanos y la economía internacional."*³⁸

³⁷ Ver Anexo II Acuerdos y Tratados de Fiscalización Internacional en materia de control de drogas.

³⁸ Desalientan los resultados de la guerra al narcotráfico. EL FINANCIERO, 22 de noviembre de 1995.

FALTAN PAGINAS

123
123

De la:

A la:

CAPITULO IV.

Alcances y limitaciones de la comunicación en la prevención del consumo de drogas

"No es exageración decir que el futuro de la sociedad moderna y la estabilidad de su vida interior dependen, en gran parte, de que se mantenga un equilibrio entre el poder de las técnicas de comunicación y la misma capacidad de reacción del individuo."

*Pio XII
(14 de febrero de 1950)*

CAPITULO IV.

Alcances y limitaciones de la comunicación en la prevención del consumo de drogas

Acerca de la comunicación y los medios de difusión

En la actualidad, la comunicación es la base de todo proceso social, gracias a la rapidez de los medios para la transmisión de la información¹ que se genera en todo el mundo y a la extensa y amplia red de relaciones que se han establecido entre éstos.

Mucho se ha escrito acerca de los medios de comunicación, de su alto grado de penetración, motivación, persuasión y control social que ejercen en cumplimiento de diversas funciones: informar, entretener, comercializar, promover, convencer, creadores de opinión, como elementos de control social, etc. A través de ellos, la difusión de información ha permitido que los sucesos por lejanos que ocurran, lleguen a la sociedad con gran rapidez, haciendo que el hombre contemporáneo viva inmerso en un flujo constante e ininterrumpido de información y de desinformación al mismo tiempo.

Por la información que transmiten, los medios de comunicación son agentes excepcionales en la creación de las imágenes públicas del mundo. Al respecto los teóricos funcionalistas señalan que los medios actúan como canales entre la realidad y el público, son el eslabón que une ambos elementos. También juegan un importante papel como elementos de control, ya que crean un universo simbólico que funciona como marco de referencia desde el

¹ Entendida como un conjunto de mecanismos que permiten al individuo retomar los datos de su ambiente y estructurarlos de una manera determinada, de modo que le sirvan como guía de su acción.

cual el comportamiento de los individuos puede ser explicado; generan una visión del mundo que, una vez que es asumida por los individuos, define su propia realidad. De ninguna manera es cierto los medios transmitan lo que gusta y halaga al público, al público se le impone una programación que acaba influyendo en sus gustos.

El modelo de comunicación asumido para esta investigación considera a los medios de comunicación como transmisores y reforzadores de ideología, promotores de valores, normas y formas de conducta y comportamiento, como instituciones que median entre la realidad social y los juicios de valor incorporados en la presentación de esa realidad; labor que se realizan a través de la representación de los sucesos, de la información.

Desde diversas orientaciones se ha tratado de establecer cuáles son los mecanismos que vinculan a los medios de comunicación con la sociedad, de qué manera esos hilos invisibles que se tienden entre éstos y la sociedad, contribuyen a modificar la percepción del mundo y de los problemas que le afectan, etc. De los efectos que producen sabemos aún menos.

Desde un punto de vista cognitivo, la mediación de los medios de comunicación podría ser equivalente al sistema de normas y acciones aplicado a cualquier conjunto de hechos o cosas pertenecientes a planos heterogéneos de la realidad, con el fin de introducir un cierto orden. Precisamente a través del enfoque cognitivo se han estudiado los efectos de la comunicación sobre los individuos, en particular al tratar de comprender cómo son percibidos los mensajes; cómo se aprenden normas de acción en las descripciones de los medios; cómo las actitudes, el conocimiento, los valores e incluso las probabilidades de conducta pueden sufrir una alteración a través de la persuasión.²

La responsabilidad de los medios no queda en el cómo informan sobre lo "que está sucediendo", está fundamentada en la contribución que hacen en la construcción de la realidad acerca de la que informan. En esta función mucho tiene que ver su papel como instrumentos de participación en la vida pública y como elementos de equilibrio entre el Estado y la sociedad, ya que como ya dijimos antes, ofrecen varias posibilidades:

- Pueden informar o desinformar.
- Pueden atraer y dirigir la atención a los problemas, las soluciones, pero también pueden desviar la atención de los individuos.
- Pueden conferir status y confirmar legitimidad.
- En algunas circunstancias y para la solución de algunos problemas, pueden ser un canal para la persuasión y la movilización.

² M. L. De Fleur y S. Ball-Rokeach. *Teorías de la Comunicación de Masas* Ed Paidós Comunicación, México, 1989, pág. 49

- Pueden ayudar a crear ciertas clases de públicos y a mantenerlos.
- Pueden ser un vehículo para ofrecer recompensas o gratificaciones psíquicas.
- Pueden divertir y halagar.
- Son rápidos, flexibles.
- Son relativamente fáciles de planificar y controlar.

Sin embargo, su éxito radica no en el decirle a la gente *qué pensar*, sino en decirle *en qué debe pensar*, ejerciendo su papel de manipuladores, pues proporcionan descripciones precisas de un mundo público que la sociedad no experimenta directamente. Los individuos someten su imaginación a las directrices impartidas por los medios, que se adueñan además del tiempo libre de los individuos, ya que para muchos esos medios representan la oportunidad de "imaginarse" vidas distintas de la suya, y es precisamente ahí donde reside uno de los elementos clave de la función adaptadora que cumplen los medios de comunicación, que en la actualidad constituyen la forma fundamental de ocupación del tiempo libre de la gran mayoría y, en consecuencia, de la configuración del hombre dirigido por los demás.

Para comprender el papel que juegan, debemos tener en cuenta, entre otras cosas, que la inocencia en la información no existe, las noticias son mandatos, la base de muchos de los programas que se transmiten por radio y televisión, y el periodismo es una forma de dirección social. Hasta las conversaciones personales se proyectan como una sutil influencia sobre el medio circundante. Se informa, se escribe, habla o proyecta una película para dirigir. Y es precisamente la información la que determina las decisiones que toman quienes la reciben sólo cuando éstos la aceptan y lo grave del asunto es que en la sociedad contemporánea, los medios de comunicación se perfeccionan hasta límites para imponer esta aceptación, mientras paralelamente disminuyen y e incluso se anulan las defensas de quienes deben concederla.

Ningún diario informa por el simple hecho de informar, lo hace para orientar en determinado sentido a las distintas clases de la sociedad, y con el propósito de que esa orientación se reduzca o exprese en acciones determinadas. El uso de los medios de comunicación como instrumentos de persuasión es un punto que necesariamente debemos destacar, los ejemplos de persuasión abundan: las campañas políticas que van en pos del voto del lector; persuadir a la gente para que deje de fumar; para que conduzca con precaución y no cometa accidentes o se vea involucrado en ellos; para que cumpla con sus obligaciones fiscales; para que cuide su salud; para que no abuse del alcohol; para que no consuma drogas; para que escuche a sus hijos y fomente la unidad familiar, etc. Incluso las canciones, sobre todo norteñas, que aparentemente constituyen expresiones artísticas que buscan proporcionar un momento agradable a los escuchas, tiene tras de sí otro propósito. Si analizáramos sus letras

encontraríamos en ellas elementos que refuerzan valores que propugnan la discriminación, el revanchismo, la frivolidad, el conformismo, la competencia, la venganza, etc.³ Es decir, se trata de la expresión ideológica que un determinado grupo tiene acerca del mundo. Los medios son en suma, difusores de fórmulas estereotipadas y condensadas, que no obligan a pensar, y que presentan las cosas desde una posición que favorece una visión pasiva y acrítica del mundo. Al respecto, el *Informe 1997 de la JIFE* señala "... la promoción o tolerancia del uso de drogas con fines de recreación y el uso indebido en la cultura popular, particularmente en la música popular, representa una influencia muy grande sobre muchos jóvenes de países desarrollados y de algunos países en desarrollo."

Hoy en día, los medios de comunicación responden a intereses políticos y económicos particulares, sus propietarios son los que dictan la política editorial y buscan llevar a sus espectadores, lectores u oyentes hacia puntos de vista, posiciones políticas e intereses particulares, que en la mayoría de los casos no coinciden con el interés general de la sociedad o de grupos. Quien controla los medios de comunicación puede, a través de ellos, ejercer un dominio sobre la sociedad, aunque no tenga el asentimiento de sus dirigidos, así sea en contra de la voluntad de ellos mismos. El ejemplo más claro de ello es la información que generalmente está dirigida a un auditorio relativamente grande, heterogéneo y anónimo, al que se le presenta en forma disociada y con comentarios tendenciosos, que más que informar, desorientan, desinforman y manipulan, las más de las veces. Y si hablamos de los mensajes, encontramos que éstos están dirigidos a grandes auditorios en tiempos relativamente pequeños.

En una sociedad como la que nos ha tocado vivir, la comunicación de masas ofrece la posibilidad de compartir simultáneamente los acontecimientos así como un mayor intercambio informativo. Provocando transformaciones en la comunicación social, estableciendo nuevas redes de intercambio, al modificar la transmisión de los conocimientos, y por tanto abrir la posibilidad de generalizar la educación, popularizando y promoviendo la cultura.

El concepto de comunicación es extraordinariamente amplio y se aplica a un sinnúmero de posibilidades que los propios medios de comunicación ofrecen, y de entre éstas destaca la de *informar*, entendida, según la Teoría de la Información, como "la que designa las diversas noticias y sucesos que llegan a nuestro conocimiento por vía de prensa, radio, televisión o, simplemente, por la vía más antigua y directa, de boca en boca."

³ CII. *Medios Masivos de Difusión*. Cuaderno Temático, México, 1989, pág. 25.

Medios de comunicación y drogas

Según McLuhan, los media⁴ son extensiones de nuestros sentidos y de nuestras funciones, que modifican y con frecuencia perturban nuestras relaciones con el mundo circundante.

El tema *drogas* en los medios de comunicación es una constante a partir de la década de los sesentas, cuando el consumo de éstas empezó a manifestarse de manera importante entre la juventud. Algo se tenía que hacer y no se dudó en hacer uso de los medios disponibles para difundir información al respecto a través de folletos, revistas, carteles, películas y campañas informativas, entre otras acciones, que tenían por objetivo atemorizar a los jóvenes para evitar que consumieran drogas. Predominaba un enfoque basado en el miedo y las consecuencias negativas del uso de drogas. La poca efectividad de esta orientación quedó prontamente demostrada cuando los índices de consumo se incrementaron como consecuencia de la mucha información que se proporcionaba a los jóvenes y que incitaba la curiosidad por conocer las sustancias tan ampliamente promocionadas como "malas y dañinas". Algunos autores afirman que para fines de los sesentas, el costo de la producción de materiales informativos y audiovisuales que se generaba en Estados Unidos, fue de 100 millones de dólares anuales.⁵

En la actualidad muchos son los fenómenos sociales que ocupan los espacios de los medios de comunicación: el SIDA, la guerra, la corrupción, la violencia, la desintegración familiar, la situación económica, política, los conflictos sociales, el desempleo, la marginación, Chiapas, y por supuesto las drogas y el narcotráfico, que en los últimos diez años, ha ocupado un espacio privilegiado, aunque sea para informar el número de personas que están usando drogas; las cantidades de marihuana, cocaína y heroína que se decomisan, las personas involucradas en estos delitos, las ganancias que se obtienen, etc., considerando que con la denuncia es suficiente. Sin duda podemos afirmar que la percepción que la población en general tiene acerca del problema de las drogas, está muy influida por los medios de comunicación, que difunden los aspectos represivos en relación con la juventud marginal, obviando otros aspectos que involucran a los consumidores de droga. La prensa le destina diariamente grandes espacios al tema de las drogas, narcotráfico y delitos conexos; en la radio y la televisión, los noticieros dan siempre cuenta de las acciones que en México y el mundo se realizan con el fin de combatir el problema, y han abierto importantes espacios para la transmisión de programas especiales que abordan el tema o los problemas derivados de esta actividad y para la difusión de campañas preventivas, aunque sea en horarios poco propicios.

⁴ Bajo el nombre de *medium* se designa a los diferentes "medios" de comunicación: el libro, la radio, la televisión, el cine, la moda

⁵ Massum E *Prevención del Uso Indebido de Drogas* Ed. Trillas. México, 1991, pág. 80.

La información relativa a la prevención, tratamiento y rehabilitación, es la otra cara del problema que es muy pocas veces abordado, y para ello basta un ejemplo, de enero de 1994 a diciembre de 1997, la prensa nacional publicó 5,510 notas informativas acerca del narcotráfico y delitos conexos en comparación de 372 notas sobre aspectos de prevención.⁶ Se trata pues del fenómeno social que más espacios informativos ha acaparado debido al inagotable caudal de información que genera, además de que por sus características reúne todos los elementos necesarios para convertirse en un boom informativo, hecho al que se suma el gran potencial difusor de los medios de comunicación, que hace que cualquier problema que aborden quede automáticamente magnificado, por el simple hecho de ser objeto de su atención. Incluso el más irrelevante de los hechos puede adquirir la categoría de asunto de Estado si éstos centran su atención en él. Lo anterior nos permite afirmar que la imagen que de la droga tiene la sociedad es la que han ido construyendo los medios.

Antes de continuar, es preciso señalar el papel que juegan los medios de comunicación y las características que definen su hacer. Al respecto Charles Wright enumera cuatro áreas⁷:

1. La *supervisión*, ya que le corresponde la actividad de recolectar y distribuir la información sobre lo que ocurre en el mundo, campo ampliamente explotado por los servicios noticiosos.
2. La *correlación social*, ya que se encargan de la interpretación de la información y la prescripción de la manera de reaccionar.
3. *Transmisión del patrimonio cultural*, que realiza por medio de la comunicación y la información, la transferencia de los valores y de las normas sociales.
4. *El entretenimiento*, que realiza a través de los programas y series que integran su programación.

Por su parte, Denis McQuail,⁸ señala algunos aspectos que es necesario tomar en cuenta al hablar de los medios de comunicación y de la información que se transmite a través de éstos:

- a) Son organizaciones formales complejas.

⁶ Análisis de la base de datos de prensa del Centro de Documentación del CENDRO.

⁷ Mattelart, Armand. *Criticas a la "comunicación research"*, en *Los medios de Comunicación Colectiva*. Compilación de Jaime Goded. Serie Lectura, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, UNAM, 1976, pág. 196

⁸ Denis McQuail. *Características de la comunicación masiva*, en *Los medios de Comunicación Colectiva*. Compilación de Jaime Goded. Serie Lectura, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, UNAM, 1976, págs. 126-129

- b) Se dirigen a públicos amplios, consecuencia de la aplicación de una tecnología montada por la producción masiva y la difusión global.
- c) Las comunicaciones masivas son públicas, es decir, su contenido está abierto a todos y su distribución es relativamente inestructurada e informal.
- d) El público (la masa)⁹ al que destinan sus productos es heterogéneo.
- e) Pueden llegar simultáneamente a una gran cantidad de personas que están distantes de la fuente y que, a la vez, se hallan lejos una de otras.
- f) La relación entre el emisor y el público es impersonal, puesto que personas a las que sólo se conoce en su función pública de emisores se dirigen a una audiencia anónima.
- g) La comunicación fluye sólo en una dirección.
- h) La rapidez con que hacen llegar los mensajes; su cada vez mayor alcance y cobertura; además de su capacidad para incentivar el consumo de diversos productos y servicios.

El público de los medios masivos de comunicación es una colectividad característica de la sociedad moderna, que presenta varios rasgos distintivos: es un conglomerado de individuos a los que une un foco común de interés, que observan un comportamiento idéntico y orientan su acción hacia fines comunes; sin embargo, no se conocen entre sí, tienen sólo un grado limitado de interacción, no orientan sus acciones los unos hacia los otros y no se hallan organizados, o bien su organización es demasiado laxa; su composición varía constantemente y no existe liderazgo ni sentimientos de identidad. No debemos olvidar que para los medios de comunicación, la información es sólo una mercancía más que ofrecen al mercado.¹⁰

Los medios de comunicación actúan sobre la opinión pública como:

- *Conformadores de conciencias*, porque la gente se forma su opinión de las cosas a partir de la información que recibe.
- *Orientadores de conductas*, porque depende de la información que reciba, el receptor se verá impedido a actuar de una o de otra forma, o a no actuar, que a veces es el objetivo subyacente de muchas estrategias.

⁹ La *masa* considerada como la colectividad. Según Wright, "la masa está integrada por miembros heterogéneos pues incluye personas que viven en condiciones muy diferentes, en culturas muy variadas, que provienen de diversos estratos sociales, tienen distintas ocupaciones y, por lo tanto, poseen intereses, modos de vida y grados de prestigio, poder e influencia que difieren entre sí"

¹⁰ Milagros O. Oliva, *Los medios de Comunicación Social ante las drogodependencias*, en Comunidad y Drogas Cuadernos Técnicos de Estudios y Documentación No. 1, Ministerio de Sanidad y Consumo, Septiembre de 1986, España, págs. 65-73.

- *Deformadores de la realidad*, ya que presentan al espectador un retazo distorsionado de la realidad y pretenden hacerle creer que lo que percibe es la realidad, tal cual es.

En relación a las drogas, los medios, independientemente de cuál sea su intención, actúan como controladores sociales de la gente joven y han contribuido a centrar su atención en el problema de las drogas. Lo hacen bajo la excusa de informar sobre el consumo o tráfico de drogas. Pero no abarcan al total de éstas, sino únicamente a las llamadas drogas ilegales, dejando fuera al alcohol y el tabaco, drogas socialmente aceptadas y cuyo costo social es aún más elevado, a lo que se suma la amplia difusión que se da a la publicidad de estos productos que además se transmite en los horarios de mayor audiencia

Los términos que utilizan para hacer referencia a ellas son de carácter alarmistas, ya que las drogas generalmente son consideradas un fenómeno social indeseable. En el contenido de los mensajes no se hace un esfuerzo por conocer las dimensiones humanas del problema, ni se analiza cómo muchos de los actos antisociales cometidos bajo el influjo de alguna droga también están determinados por las características ambientales y familiares que rodean o rodearon a quienes los cometieron, desde su infancia. En los medios impresos, es decir periódicos, revistas, carteles, el manejo de la palabra droga está indisolublemente ligado al concepto de delincuencia y ésta al de inseguridad. Predomina la vinculación droga-delito-inseguridad o droga-delito-violencia; otros aspectos como el sanitario, psicológico, social, etc., son pocas veces tomados en cuenta. Este enfoque ofrece una visión sesgada y parcial de un problema que tiene precisamente una gran complejidad social en el que mucho tiene que ver la familia, que aún siendo considerada como célula socializadora, en la actualidad es incapaz de transmitir valores en sus jóvenes, ni marcar modelos de comportamientos, ya que muchos de estos jóvenes forman parte de familias disfuncionales, con padres alcohólicos, madres adictas a los medicamentos, hermanos delincuentes, etc.

La radio, por su parte cumple el papel de extensión de la difusión. Es habitual que en los noticieros radiofónicos se reproduzcan las noticias que aparecen en la prensa. Mientras que la televisión se reserva el papel de la universalización y de la persuasión. Es ambigua, oculta las realidades más esenciales, es contradictoria y dispersa, presenta esencialmente el lujo y poderío que representa el narcotráfico frente a la marginación y miseria del consumo. Su impacto es más lento.

No debemos olvidar que los medios de comunicación forman parte de un proceso y de una dinámica informativa que se complementan, que dan forma a un círculo mediante el cual la información llega una otra vez al mismo receptor, pero bajo diversos canales.

Para entender este mecanismo es preciso tener en cuenta:

- Los medios de comunicación actúan de manera conjunta, constituyen un todo homogéneo del que ninguna de sus partes, por importante que sea, puede ser considerada de manera aislada.
- Cada medio tiene un poder de difusión determinado, pero su capacidad de persuasión se multiplica geográficamente en la medida en que actúa de forma concurrente con los demás medios.
- Los propios medios tienen distribuidos los papeles en función de sus posibilidades tecnológicas y de sus respectivas cuotas de mercado.

Para hacerle llegar realidades cada vez más complejas a un público amplio, no particularizado y heterogéneo, los medios de comunicación ejerciendo su papel de filtros de la realidad, homogenizan los mensajes, y para ello recurren a la simplificación, y de las simplificaciones surge la distorsión. Una imagen, dice una conocida frase, vale más que mil palabras, y ello lo podemos observar en los mensajes que se transmiten a través de la televisión, en los que las imágenes no sólo incitan al consumo, sino que enseñan la forma y manera de consumir, incluso nos evidencian los puntos de venta en donde se puede conseguir droga fácilmente. Todo esto forma parte del proceso de comunicación por el cual, todo lo que puede decirse acerca de las drogas, los medios de comunicación las presentan como algo referido a jóvenes que consumen cannabis, heroína o sólo "drogas". Cualquier información que se refiera a las drogas aparece en un contexto delictivo, donde los actores reciben un tratamiento represivo (normalmente son arrestados). Esta clase de representación estigmatiza la imagen del joven consumidor de drogas y de los jóvenes en general. En la medida que esta imagen es aceptada por los consumidores y por la sociedad, se legitima la autoinculpación, en el caso de los primeros, y la represión social en el caso de la última.

Desde el punto de vista sociológico, la adicción a las drogas se evalúa de acuerdo al tipo de droga, cuán importante sea su consumo (accidental-usual), sus efectos sobre el consumidor y las consecuencias sobre terceras partes (sociedad). La ausencia de este tipo de información en los mensajes es sólo una de las muchas ausencias que dejan entrever como es que los medios de comunicación asumen, sin crítica, que las drogas son malas y que el consumidor de las mismas es un delincuente, simple y sencillamente.

Las drogas son un estigma y la prensa contribuye a estigmatizar a los farmacodependientes por la forma en la que presentan la información, en lo que se ha calificado como "una ceremonia de degradación de estatus", mediante la cual el trabajo de

denuncia cambia la percepción de los lectores. Esta clase de control, que inhabilita a los farmacodependientes presentándolos como criminales, tiene efectos secundarios, tanto sobre el individuo estigmatizado como sobre la sociedad. La censura legitima la acción represiva contra los farmacodependientes; pero, al mismo tiempo, también influye en su propia imagen. Etiquetado como desviado social y delincuente, el farmacodependiente encuentra en esta marca signos de identidad que puede asumir fácilmente. Como una consecuencia de esta acción comunicativa, los medios crean representaciones colectivas que, a través de las actitudes, valores, motivaciones, etc., dirigen los comportamientos individuales y colectivos.

Uno de los daños más graves que se le pueden atribuir es dirigir el pensamiento de la opinión pública hacia la aceptación del carácter antisocial del farmacodependiente.

Los medios estigmatizan las drogas, y esto se lleva a cabo presentando una imagen de las drogas que legitima el sentimiento de culpa de los toxicómanos y la represión institucional. Parece como si los periódicos trataran de sugerir que no existen tensiones sociales, contra las cuales la gente joven reacciona con la transgresión ritual de las drogas, sino problemas de naturaleza privada. Así pues, las drogas son sólo una excusa para desviar la atención de lo que es importante a lo que es accesorio.

La representación de la realidad tiene lugar mediante un razonamiento disociativo. Cada conflicto social aparece en términos de "buenos versus malos", presentando la realidad en dos mitades irreconciliables: hay orden por un lado y desorden por otro, sin oportunidades para una síntesis que agrupe a ambas. Una representación dialéctica de la realidad implicaría el cambio de ambos dentro de un orden nuevo. Al respecto Teodoro Adorno, señala que el etnocentrismo está basado en una rígida distinción entre "nuestro" grupo y el de los "otros".

Estamos perdiendo la guerra: organismos internacionales y medios de comunicación en la prevención del uso de drogas

A finales del siglo XIX, el rechazo a las drogas también se fue condicionando por la asociación simple que encadenaba al consumidor con un estrato social determinado, asociación que en gran medida fue responsabilidad de los entonces incipientes medios de comunicación.

El uso de algunas drogas químicas era entendible cuando de enfermos, médicos, farmacéuticos o desadaptados sociales se trataba. Siempre y cuando no se saliera de ciertos espacios sociales preestablecidos, se podía justificar su consumo. Pero la idea de que estas sustancias pudieran vincularse con actitudes antisociales se fue presentando con mayor frecuencia en los medios impresos de la época que publicaba sin problemas anuncios sobre

algunos medicamentos como las "*Pastillas Houdé: Al Clorhidrato de Cocaína*", hecho que se prolongó hasta los primeros años del siglo XX. El uso de la morfina provocaba una reacción de rechazo, tanto en las publicaciones especializadas como en la prensa cotidiana, era frecuente el que se le mencionara con desprecio.

Hace muy poco tiempo, los organismos internacionales mostraron interés por involucrar a los medios de comunicación en los programas orientados a la reducción de la demanda, señalando siempre la precaución que debe tenerse, sobre todo por las grandes posibilidades que tienen para concientizar y contribuir a la difusión de campañas de prevención del uso indebido de drogas, pero que de no ser manejadas con cuidado pueden también ser nocivas y contraproducentes e incitar al consumo. El *Plan Amplio e Interdisciplinario de Actividades Futuras en materia de Fiscalización del Uso Indebido de Drogas*, que regula el quehacer en la materia señala: el empleo de una terminología inexacta o equívoca cuando se habla de los estupefacientes y sustancias psicotrópicas y de sus propiedades, distinguiendo por ejemplo, artificialmente entre las llamadas drogas "duras" y "suaves"; el abogar por la legalización del uso de drogas con fines no terapéuticos; la presentación embellecida del uso indebido de drogas en canciones, películas y en otros productos comerciales; la importancia dada en las informaciones sobre el valor de las incautaciones a las enormes ganancias que pueden obtenerse con el tráfico ilícito de drogas, y la vinculación del uso de éstas con personas socialmente conocidas o célebres, son elementos que pueden deformar la percepción acerca de este fenómeno y desvirtuar la capacidad del juicio del individuo.

Las campañas mal concebidas para prevenir el uso de drogas pueden tener un efecto contrario al que se busca, al suscitar la curiosidad e inducir a una conducta negativa en lugar de prevenirla. Por ello es indispensable que se emprendan actividades de investigación y evaluación de las medidas adoptadas, de los programas ejecutados y de los efectos de los mensajes difundidos por los medios de comunicación. Nos hemos abocado a decir a los jóvenes no sólo los peligros que entraña el uso de drogas, sino también lo que puede experimentar y cómo lo puede hacer, más que a prevenirlos, más que a alejarlos de ellas. De ello dan cuenta las campañas que en lugar de prevenir incitan a la curiosidad o centran su estrategia en el miedo o en la presentación de imágenes denigrantes que generalmente muestran gente joven en condiciones desastrosas argumentando que es el resultado del consumo de drogas.

El *Plan* recomienda que los organismos encargados de las emisiones de radio y televisión, de la industria cinematográfica y de otros medios de comunicación podrían considerar la posibilidad de formular directrices en formas de códigos de conducta que sean representados voluntariamente por el público y las empresas privadas al mostrar o representar todo acto o

incidente que implique el uso indebido de drogas. Señala también que los organismos sanitarios deben trabajar por conseguir que los medios de comunicación colaboren de manera responsable en la promoción de una vida sin drogas, mediante la celebración periódica de cursos y sesiones de orientación e información, etc., para empleados de los medios de comunicación, a fin de que puedan ampliar sus conocimientos en lo que respecta al uso indebido de drogas y familiarizarse con los esfuerzos que realizan los organismos gubernamentales y no gubernamentales para contrarrestar el problema. Esfuerzo que no ha tenido la difusión adecuada y en el que poco se ha involucrado la gente que trabaja en y para los medios.

Abunda en la necesidad de que los planificadores de programas de prevención consulten con los medios de información acerca de la manera de presentar la información sobre drogas en los programas de noticias, y a que se suministren materiales adecuados para garantizar que las noticias se presenten de un modo objetivo que no induzca al público a error, ya sea intencionalmente o por descuido, y sobre todo que no exalte el uso indebido de drogas; subraya el que los medios de información participen en los esfuerzos para reducir la demanda ilícita de drogas, en acciones específicas como:

- Contribuir a la preparación de programas en apoyo de las políticas y esfuerzos de prevención.
- Proporcionar información basada en los hechos y veraz acerca del uso de drogas.
- Formular programas que fomenten los valores culturales y la vida sana.
- Promover la imagen pública de una vida libre de drogas.
- Denigrar el hábito del consumo de drogas.
- Sensibilizar a todos los grupos de la población ante los problemas de salud y los peligros que entraña el uso indebido de drogas.
- Exhortar a los padres, maestros, dirigentes comunitarios y personalidades de la vida pública a dar ejemplo, absteniéndose de usar drogas.

En los países donde se hablan diferentes idiomas, los organismos competentes podrían determinar, en cooperación con los medios de comunicación, si es procedente que las advertencias sobre los daños ocasionados por el uso de drogas se divulguen a través de la radio y la televisión, o expongan en escuelas, instalaciones públicas, y deportivos, etc. Esta situación no ha sido hasta ahora tomada en cuenta, en México no hay una política definida al respecto, ya que todas las acciones están orientadas hacia la población urbana, sobre todo de las grandes

ciudades. No hay atención a las zonas rurales e indígenas, cuya población pudiera estar involucrada en acciones no de consumo de drogas, sino de producción.

En relación a los países con una elevada tasa de analfabetismo, el *Plan* señala que se podría considerar la posibilidad de difundir esas advertencias por medios audiovisuales o gráficos, es decir, carteles, folletos, fotografías, etc.

Por su parte, la UNESCO, en cooperación con las organizaciones no gubernamentales especializadas, podría además de facilitar el intercambio de materiales audiovisuales susceptibles de utilizarse con fines preventivos; contribuir a evaluar las campañas de información; y promover la cooperación internacional en materia de investigaciones sobre los efectos de los mensajes difundidos por los medios de comunicación. Además considera la posibilidad de instituir un premio o galardón para laurear en las categorías de imagen y sonido los mejores programas sobre la prevención del uso indebido de drogas a fin de estimular la producción de programas de ese tipo.

En 1990, el *Programa Mundial de Acción (PMA)*¹¹ exigía a los Estados Miembros que asignaran la máxima prioridad a la prevención y reducción de la demanda ilícita de estupefacientes y sustancias psicotrópicas a todos los niveles. La *Declaración Política del Programa* señalaba el compromiso de la comunidad internacional por intensificar, como medida esencial para reducir la demanda ilícita de drogas, las actividades de educación sanitaria e información pública, entre ellas la *realización de campañas con destinatarios bien definidos* en las que participaran organismos especializados de las Naciones Unidas y organizaciones no gubernamentales (ONGs).¹²

En el marco del *Programa Mundial de Acción*, en el rubro *Prevención y reducción del uso indebido de drogas, con miras a eliminar la demanda ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas*, se señala como actividades relevantes:

- Utilizar programas de información y educación para prevenir el uso indebido de estupefacientes y sustancias sicotrópicas y para suscitar una mayor conciencia sobre sus efectos perjudiciales. En ese marco, los Estados y los organismos especializados y las organizaciones no gubernamentales competentes coordinarán sus acciones e intercambiarán informaciones, con miras a emprender en esa esfera campañas dirigidas a públicos determinados.

¹¹ La *Declaración Política y el Programa Mundial de Acción*, fueron probados por la Asamblea General en su 17º Período Extraordinario de Sesiones, el 23 de febrero de 1990.

¹² Organizaciones no gubernamentales

- La Organización de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) debe prestar asistencia financiera a los países en desarrollo para contribuir a sus campañas de prevención del uso indebido de drogas por los niños y contra el empleo de niños en la producción y el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas.
- Alentar a los medios de comunicación para que publiquen y den a conocer información que refuerce las estrategias nacionales e internacionales para la eliminación de la demanda ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas.

Las respuestas a esta petición han sido diversas, pero las más comunes han consistido en la instrumentación de campañas preventivas en las escuelas. También se ha impulsado el diseño y difusión de campañas a través de los medios de comunicación, que tratan de sensibilizar a la población acerca de la naturaleza del problema del uso de drogas, los peligros que representa su consumo y las consecuencias sociales y legales que implica el involucrarse en actividades de tráfico o por posesión.

Los medios utilizados para llegar a un público más amplio también han variado considerablemente y van desde campañas por la radio y la televisión, carteles, folletos, videos, actividades especiales en teatros, salas de música, hasta calcomanías para automóviles e insignias.

En 1987, la Organización de Estados Americanos,¹³ de la que México forma parte, dio a conocer una serie de recomendaciones para que sean consideradas por quienes dirigen los medios de comunicación, que no difieren de los planteamientos de la ONU en el mismo sentido.

1. Reconociendo el rol importante de los medios masivos de comunicación como vehículo de información y cambio, se insta a sus organizaciones a adoptar una actitud de mayor responsabilidad social en relación con el uso del alcohol y otras drogas psicoactivas por la población. Deben tomar conciencia del papel que representan como formadores de valores, afectos y actitudes, y de que muchas veces inadvertidamente están induciendo al consumo de drogas.
2. Ofrecer mensajes formativos dirigidos al logro de un desarrollo personal que facilite al individuo la toma de decisiones y búsqueda de alternativas de vida constructiva, y a mejorar la capacidad de establecer relaciones interpersonales armónicas.

¹³ Secretaría General Organización de los Estados Americanos. *La oportunidad de crecer: La educación frente al abuso de drogas*. Monografía Educativa N° 12, Departamento de Asuntos Educativos, Washington, D. C., 1987.

3. Antes de preparar cualquier campaña de prevención del uso de drogas, buscar la supervisión y orientación de especialistas, y abstenerse de irradiar materiales no probados, pues su efecto no es neutro y puede inducir al consumo de drogas.
4. Transmitir mensajes técnicamente fundamentados que conduzcan al desarrollo de actitudes de rechazo al abuso de drogas.
5. Fomentar en los mensajes la presentación de formas eficaces y atractivas de participación de las organizaciones juveniles y asociaciones de padres de familia en la prevención de la farmacodependencia.
6. Presentar modelos de buena comunicación en el grupo familiar.
7. Promover la participación de niños y jóvenes en programas educativos, culturales y recreativos, que envíen mensajes positivos para la comunidad.
8. Recomendar a los formadores de recursos humanos en el área de la comunicación, la inclusión, en los programas de estudios, de los aspectos pertinentes a este tema.
9. Promover investigaciones y estudios tendientes a medir el impacto de los medios de comunicación al respecto.
10. Fomentar la participación de la comunidad, jóvenes, padres de familia y de la sociedad en la prevención de la farmacodependencia.

En 1997, la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, en su *Informe*¹⁴ consideró la necesidad de incorporar a los medios de comunicación en el trabajo preventivo para reducir el consumo de drogas, por lo que emitió las siguientes recomendaciones:

- Los medios de comunicación e información llegan todos los días a una vasta audiencia, por lo tanto, pueden contribuir a la prevención del uso indebido de drogas. No obstante, algunas campañas han servido para alentar el uso indebido de drogas, en particular el uso de marihuana.
- La descripción del uso y el uso indebido de drogas por algunos medios de comunicación refleja las preocupaciones de padres alarmados y, al mismo tiempo, suele alimentar las preocupaciones de los padres sin ofrecer soluciones y ampliar las diferencias entre los jóvenes y los adultos.

¹⁴ Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, correspondiente a 1997. En su apartado "Medios de Comunicación", la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes enfatiza el debido cuidado en la producción de medios de comunicación dedicados a disuadir el uso y el uso indebido de drogas:

- Una parte de la propaganda dedicada al uso y abuso de drogas está dedicada al entretenimiento más que a la información, de este modo se trabaja más en el sensacionalismo, responsable del aumento de la audiencia.
- La objetividad más que el sensacionalismo es lo que debe influir en el manejo de la información que divulgan los medios de comunicación.
- La exageración de los peligros inmediatos del uso indebido de drogas significa que hay una diferencia cada vez más grande entre la información que recibe la comunidad y la experiencia de los jóvenes.
- Reducir la emisión de imágenes favorables al uso indebido de drogas por la prensa, radio, cine y la televisión.
- La educación acerca de las drogas debe ser apropiada para la edad y la cultura de que se trate. Debe estar orientada no sólo hacia los conocimientos sino también hacia los valores y las actitudes.
- El contenido de los mensajes debe ser cuidadosamente revisado y ser dirigidos a grupos específicos de la población.

Muchos han sido los pronunciamientos que sobre el particular han emitido los organismos internacionales y pocos, muy pocos los que realmente se han llevado a la práctica, de tal manera que el consumo crece. El esfuerzo hasta ahora realizado no parece responder a la magnitud del problema que pretende erradicar.

El último intento por lograr un esfuerzo conjunto en la materia se llevó a cabo en Nueva York en junio de 1998 con la llamada *Cumbre Antidrogas*,¹⁵ promovida por el presidente de México, Ernesto Zedillo, ante la Organización de Naciones Unidas, desde 1996. Los representantes de 150 países, incluidos 22 jefes de Estado y nueve de gobierno que asistieron, se pronunciaron por una estrategia mundial completa, encaminada a atacar de manera simultánea todos los aspectos del problema de las drogas y se propusieron reducir la oferta y la demanda ilícitas de drogas para el año 2008. Los medios de comunicación fueron objeto de atención especial, reconociendo la trascendencia que tienen en todo trabajo preventivo, principalmente para prevenir el consumo de drogas.

"Debe hacerse todo lo posible por difundir un mensaje adecuado. Para ser eficaz, la información debe evitar el sensacionalismo y fomentar la confianza. Los Estados deben tratar de elevar, en colaboración con los medios de información, la conciencia pública de los

¹⁵ *Asamblea General de las Naciones Unidas. Período Extraordinario de Sesiones dedicado al problema mundial de las drogas, Nueva York, del 8 al 10 de junio de 1998*

peligros del uso indebido de drogas y promover la difusión de mensajes preventivos para combatir la promoción de las drogas en la cultura popular."¹⁶

La tarea no es para menos cuando las estadísticas del *Programa de Control de Drogas de Naciones Unidas (UNDCP)* revelaron en 1998 la existencia de más de 200 millones de consumidores de drogas ilegales y crecientes niveles de producción internacional. México figura entre los tres mayores cultivadores de drogas en América Latina, junto con Colombia y Brasil.

El rol de la comunicación y de los medios en la prevención del consumo de drogas

Si por comunicación entendemos el *intercambio de información que, dadas las circunstancias específicas que conforman el contexto, es susceptible de provocar cambios de actitud y, por ende, acciones concretas de tipo individual y colectivo*, es que podemos explicarnos la importancia del papel que le corresponde jugar en la prevención del consumo de drogas. Está por demás enumerar las características del problema que nos ocupa como las que definen el quehacer de los medios de comunicación en una sociedad como en la que nos ha tocado vivir.

Para el individuo en desarrollo, es decir la población joven, destinatarios de casi todas las campañas que se emprenden para prevenir el consumo, la comunicación desempeña tres funciones fundamentales.¹⁷

1. Modela el mundo que lo rodea
2. Define su propia posición en relación con los demás, y
3. Le ayuda a adaptarse con éxito a su medio ambiente.

En las últimas dos funciones ejerce una influencia crítica en la formación de su personalidad y su sensación del propio ser. Le ofrece indicaciones y le fija puntos de referencia por medio de los cuales puede guiar su conducta. A través de la comunicación le son transmitidos los valores y normas de su grupo, que le permiten expresar sus necesidades de tal manera que posteriormente le produzcan satisfacción. Y es a través del lenguaje, que se logra

¹⁶ *Declaración sobre los Principios Rectores de la Reducción de la Demanda Ilícita de Drogas*. Asamblea General de las Naciones Unidas. Periodo Extraordinario de Sesiones dedicado al problema mundial de las drogas, Nueva York, del 8 al 10 de junio de 1998.

¹⁷ Del Valle Martínez, Cesar Alberto *Estrategias para difundir la imagen del Instituto Mexicano del Petróleo*. Tesis, FCPyS, UNAM México, 1988.

con mayor frecuencia la comunicación y que el individuo se acerca al mundo externo. El lenguaje puede considerarse como una acumulación de las experiencias humanas simbolizadas y, como tal, refleja la vida del grupo. A cada miembro se le entera de las experiencias de sus mayores y se les da instrucciones para dirigir su propio pensamiento, a través de las palabras, que el grupo le proporciona para la transmisión de esas experiencias.

Las interrelaciones entre estas palabras y la estructura del lenguaje también contienen significados importantes para el individuo que se enfrenta al mundo. En el curso del tiempo llega a pensar y a sentir en términos de estos símbolos, a pensar y a sentir acerca de sí mismo, al igual que acerca de objetos y acontecimientos externos. La comunicación intrapersonal es la forma básica de todas las demás manifestaciones de comunicación humana. Bittner dice al respecto: "Sin un efectivo sistema de comunicación intrapersonal, un organismo no es capaz de funcionar y responder a un medio ambiente, esto es, no le permite estar abierto a las formas externas de comunicación". Es decir, cuando una persona ve la televisión sus ojos y oídos reciben una información, misma que es comunicada, a través del sistema nervioso central, al cerebro. Si el mensaje, visto y oído es agradable e interesante, el sistema de comunicación intrapersonal del individuo le indicará que debe atender el programa de televisión. Por el contrario, si no le gusta, el cerebro emitirá un mensaje a sus músculos, indicándole que debe cambiar de canal o apagar la televisión.

Decir que la comunicación es vital para cada individuo no es suficiente, sobre todo cuando se trata de una de las condiciones esenciales de la existencia social. La sociedad no puede subsistir sin que sus miembros se alimenten, abriguen y reproduzcan, y para hacerlo necesita trabajar colectivamente, y para ello también requiere de la comunicación.

Ninguna actividad puede realizarse sin la mediación de la comunicación y como parte de este proceso, el lenguaje juega un papel primordial, pues su función no sólo es transmitir significados, sino compartirlos. Gracias a la comunicación social, los hombres pudieron desarrollar el trabajo social. Pero esa comunicación y esa producción compartida de los primeros tiempos, compartidas en esfuerzo y beneficio, dejaron de serlo al dividirse la sociedad en clases. La comunicación dejó de ser la comunión, desde el momento en que se inició la explotación del trabajo ajeno, los hombres ya no pudieron hablar de igual a igual. Ese desequilibrio transformó la comunicación en información, en el sentido aristotélico del término, esto es, en "imposición de formas". La comunicación, que literalmente significa "hacer a otro participe de lo que uno tiene", no fue más (en la sociedad de clases) coparticipación, se transformó en imposición de forma ideológica, hasta nuestros días, en que la cibernética, la ciencia de las computadoras, ha demostrado que "informar" equivale a "dirigir" dentro de una misma organización social.

En la actualidad, el desarrollo tecnológico de los medios de comunicación ha acrecentado la capacidad de éstos para esparcir información, generar nuevos conocimientos, crear necesidades y provocar cambios de actitudes.

La televisión, la radio, la prensa y el cine poseen hoy en día una indiscutible influencia en los procesos de aprendizaje y crecimiento personal del ser humano, dado su carácter persuasivo. Al respecto es importante destacar que el alto grado de especialización y la utilización de elementos de teorías psicológicas con fines publicitarios, dota a los medios de comunicación de una gran ventaja sobre la sociedad a la que dirige sus mensajes. Por lo que son responsables, de alguna manera, de la función educativa a través de la cual pueden forjar un marco de referencia cultural que promueve tanto valores edificantes como actitudes negativas, mediante la difusión de mensajes explícitos o implícitos, que afectan la estructura moral de la sociedad donde se insertan. Desde este punto de vista, la función educativa de la comunicación adquiere dentro de cualquier estrategia, política, plan o programa destinado a la prevención del tráfico y consumo de drogas un papel importante, ya que la influencia de los medios de comunicación, en las actitudes y conductas individuales y colectivas, es imprescindible la adecuación de los signos y códigos comunicacionales explotados por los emisores de información masiva, a las necesidades específicas del grupo social al que están dirigidos sus mensajes.

Un aspecto en el que se ha centrado la opinión de especialistas en la materia es en la participación que el Estado debe tener en el diseño de políticas de comunicación que aborden el problema del consumo de drogas, el cual debe promover la difusión de programas que contengan mensajes positivos en los cuales se destaque la intencionalidad formadora y los valores morales y éticos dignificadores de la persona.

La comunicación con fines preventivos no consiste simplemente en la emisión de mensajes relacionados con la droga. Representa una experiencia educativa en campos como la sexualidad, la vida ciudadana, la ecología, la promoción artística del periodismo, el humor gráfico, etc. Por ello podemos hablar de una "comunicación integral" que involucre lo informativo, educativo, creativo y lúdico.

A comienzos de la década pasada, la UNESCO señalaba la importancia de la educación, pero no aquella basada en las características y efectos de las drogas y sobre lo que se advertía, tanto en Europa como en América del Norte, acerca de su potencial para generar más daño que beneficio, sino de una educación afectiva, de carácter totalizador que observara no solamente los aspectos cognoscitivos sino la personalidad total de los individuos. Este enfoque suponía la movilización de los educandos y los jóvenes, tanto dentro del ámbito del aula escolar como fuera de ella, hacia la coparticipación activa en la experiencia educativa.

En 1982, en Buenos Aires, en una reunión convocada por la CICAD se estableció que así como los programas debían adecuarse a las características de la población objetivo, las campañas que se transmitieran por los medios de comunicación deberían evitar hacer referencias directas al “problema de las drogas” para concentrarse en la difusión de mensajes de desarrollo positivo que reflejaran aspectos de superación personal y de estilos de vida inspirados en valores permanentes.

El *Primer Encuentro sobre Información, Drogas y Narcotráfico*,¹⁸ realizado en México en 1989, destacó entre sus conclusiones varios puntos sobre las campañas “antidrogas”: características de los mensajes, promoción de valores, evitar el sensacionalismo, claridad, unificación de la filosofía de la campaña, etc.

Las nuevas orientaciones internacionales acerca de la producción de material preventivo en farmacodependencia han hecho especial hincapié en la necesidad de identificar a las poblaciones objetivo; recurrir a la experimentación previa de los materiales; la conveniencia de evitar el uso del terror y la inconveniencia de mostrar las formas en las que se realiza el consumo de sustancias, así como evaluar todo lo producido.

Ante un panorama como el que nos presenta el problema de la droga, vale la pena preguntarnos ¿para qué y cómo podemos usar la comunicación?, ante lo cual responderíamos que antes de emprender una acción de comunicación, es importante que tengamos claro que queremos que suceda como resultado de esa acción comunicativa, es decir, qué queremos que suceda en la realidad, para después diseñar los mecanismos.

Lo importante no es solamente el cómo se diga algo, y que tan cierto sea, sino llegar a tener claro que al establecer comunicación con alguien, el reto es grande porque ese “otro” no está esperando nuestras instrucciones para obedecer, sino que tiene sus propias ideas, ha vivido otras experiencias, cree en otras cosas y tiene otros problemas, que posiblemente lo lleven a interpretar y entender a su manera lo que queremos comunicarle.

La comunicación es siempre participación, y esto se da no sólo cuando se logra hablar, sino también cuando se logra oír, mostrar y crear las condiciones para que otros oigan y sean oídos.

¿Puede la comunicación transformar la realidad? sería una de las interrogantes que tendríamos que plantearnos antes de iniciar cualquier acción al respecto y más aún cuando de drogas se trata. Ya que si bien la comunicación es un instrumento para transformar la realidad,

¹⁸ Se realizó en México en 1989.

su acción es limitada, por sí sola no puede modificar las circunstancias que no están a su alcance, ni el entorno del que forma parte.¹⁹

En ningún momento debemos olvidar la capacidad que tiene la comunicación de afectar el comportamiento de las personas, como individuos y como grupos. Por ello es que es importante señalar que si queremos que ésta transforme condiciones reales (conocimientos, actitudes y prácticas), debemos tener claro cuál o cuáles aspectos del comportamiento tenemos que afectar. La comunicación no es un fin en sí misma, por eso los objetivos que nos propongamos al hacer comunicación frente a determinada situación deben derivarse necesariamente de las características que tenga esta situación y no pueden definirse de manera aislada. Quien decide hacer comunicación sobre algo, debe considerar que la acción de los demás es importante, ya que comunicar no consiste en dar soluciones, sino en crear posibilidades para que con la participación de otros se creen las condiciones que favorezcan la búsqueda de esas soluciones.

El problema del consumo de drogas es complejo, es por ello que antes que nada debemos precisar cuál es el enfoque con el que lo queremos abordar:

- *El problema de la droga como un problema de farmacodependencia: es decir informar a la sociedad, especialmente a los jóvenes, acerca de los peligros de consumir drogas y las consecuencias que tienen sobre el individuo, la familia y la sociedad.*
- *El problema de la droga como narcotráfico: la orientación debe tener en cuenta las causas del problema más que sus consecuencias (adicción), y llevar a cabo acciones que busquen promover en la sociedad los factores protectores como el diálogo, el deporte, la familia, la recreación, la sana ocupación del tiempo libre, la comunicación intrafamiliar, etc.*
- *El problema de la droga asociado al desarrollo: hacer comunicación bajo este enfoque nos obliga a pensar en una forma creativa y certera para responder a las nuevas circunstancias.*

Desde cualquier orientación, los medios de comunicación se convierten en voceros de la guerra al narcotráfico, y por lo tanto cualquier campaña que se centre en alguno de estos aspectos buscará la solidaridad de la sociedad frente a la guerra que libra contra las drogas.

¹⁹ Salamanca Uribe, Hernán. *Nuevas Señales. Manual de comunicación sobre el fenómeno de la droga*. Ministerio de Educación- Ministerio de Comunicaciones, Colombia

Comunicar promoviendo el desarrollo: una manera de hacer comunicación sobre droga

Hacer comunicación sobre droga es más complejo que informar acerca de los riesgos de consumirla y sobre los peligros que implica producirla y traficlarla; hacer comunicación sobre droga es más difícil que demostrar que está mal consumirla o recomendar a la gente que se dedique a otras cosas.

Hacer comunicación sobre droga significa, dentro del nuevo concepto, facilitar y promover la participación de todos los ciudadanos para fortalecer la capacitación individual, familiar y comunitaria, en torno a las distintas iniciativas de desarrollo, cerrándole los espacios a las diversas manifestaciones del problema.

Comunicar sobre droga es promover el compromiso individual y colectivo con el desarrollo, dentro de las posibilidades de cada ciudadano.

Es por eso que el comunicador que aborde el problema de las drogas tiene la posibilidad y la obligación de intentar introducir un nuevo lenguaje que corresponda con el nuevo enfoque. Para ello debe:

1. Distinguir producción, procesamiento, tráfico y consumo de drogas.
2. Tener un manejo claro de conceptos como la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y el control del problema de la droga.
3. Superar el sentido estricto del concepto de prevención.
4. Dejar de ver a la droga como causa y verla como consecuencia.
5. No mentir.
6. Ser objetivos con el manejo de la información.

Y tener en cuenta que:

- Se realizan acciones dirigidas a prevenir la farmacodependencia o a prevenir la producción de drogas ilícitas.
- Se realizan acciones dirigidas a tratar a los drogadictos o a tratar a los productores de drogas ilícitas.
- Se realizan acciones dirigidas a rehabilitar a drogadictos o a rehabilitar a productores, traficantes o procesadores de drogas ilícitas.
- Se realizan acciones tendientes a controlar la farmacodependencia o la producción, el procesamiento y el tráfico de drogas ilícitas.

Detenemos en estos puntos nos lleva a reflexionar que el problema no es la droga; ésta siempre ha existido y existirá y solamente se constituye en "problema" cuando las sociedades por distintas causas, le dan un uso individual y social que las amenazan. Por lo que la consigna para los comunicadores será lograr desarrollar un trabajo dirigido a promover condiciones de vida que disminuyan la presencia de las causas que hoy favorecen el que la droga sea un problema en nuestra sociedad, sin que esto los lleve a considerarla como la causa de nuestros problemas.

El uso de frases como *"erradicar el flagelo de las drogas"* es un ejemplo de la falta de precisión en la información que se maneja, ya que esta frase nos hace pensar que se trata de algo originado por causas externas a la sociedad, lo que es falso porque hoy más que nunca está claro que las distintas manifestaciones del problema no podrán ser erradicadas de la sociedad como si se tratara de un tumor. Más adecuado sería introducir conceptos como el control, o la reducción del problema. Otras expresiones como *"la droga mata"* o *"la droga destruye tu cerebro"* han contribuido a crear desconfianza sobre el tema. Con el pretendido argumento de que su error consistía solamente en que a la gente no le gusta que la asusten, se ha ignorado que el problema de fondo radicaba en que se trataba de "verdades a medias". Expresiones como estas se ajustarían mucho más a la verdad si se refirieran a sustancias aceptadas socialmente como el alcohol o el cigarro. De manera adicional, la comunicación ha apoyado estas verdades a medias con recursos visuales como la degeneración física o la presentación de recursos gráficos del cerebro destruido que no corresponden totalmente a la realidad.

Bajo una orientación preventiva y con el objetivo de atacar las causas, se han manejado nuevas verdades a medias: la familia unida, la mejor defensa contra las drogas, haciendo una vez más, un manejo inadecuado de la comunicación, lleva el discurso a la simplicidad a la que se suma una carga moralista muy grande, ya que se propone un modelo de familia tradicional a la que se le atribuyen poderes como los de dar afecto, solidaridad, respaldo, tranquilidad, etc., que no le son inherentes. Se trata pues de un "modelo" de familia como "vacuna" contra los problemas de las drogas. Una opción sería promover el afecto y la solidaridad como elementos que puedan contribuir a generar individuos y grupos más seguros y felices, pero en ningún caso como garantía contra la farmacodependencia.

Es importante destacar que la idea de que la comunicación puede dar soluciones ha hecho se que caiga en propuestas simplistas: deporte contra la droga, amor contra la droga, libertad contra la droga, ocupación del tiempo libre contra la droga, etc. Lo que ha evidenciado que la información que sobre la droga se maneja a través de los medios de comunicación ha estado

permanentemente cargada de inexactitudes, ocultamientos, o ha sido presentada fuera de contexto.

Pensar o seguir manejando que la única manera de hacer que la ciudadanía participe y tome conciencia de la seriedad del problema de las drogas, se consigue fomentando el miedo, el terror, significa concebir a la minoría como objeto y no como sujeto, que "reacciona" ante el temor y no que actúa con base en el conocimiento.

Un manejo exacto y oportuno de los hechos significará el que la sociedad pueda contar con elementos suficientes y confiables que le permitan analizar, diagnosticar y proveer los riesgos a que está expuesta y las posibilidades de participar en el reto que representa reducir el índice de consumo de drogas.

En junio de 1992, como parte del *Programa Nacional para el Control de Drogas 1989-1994*, se realizó el *Primer Encuentro Nacional para el Control de Drogas*,²⁰ que reunió a los gobernadores de los estados para analizar las acciones puestas en marcha para combatir el problema de las drogas. Una de las mesas de trabajo que se establecieron, abordó el tema de la filosofía de la comunicación social en la prevención de las drogas, destacando que los medios de comunicación también deben ser considerados en la planeación de todo programa orientado al combate a las drogas, algo hasta ahora no considerado en ningún programa de los que actualmente se llevan a cabo. Los puntos que al respecto destacaron fueron:

1. La claridad y transparencia en la difusión de las actividades relacionadas con la atención del fenómeno de las drogas constituye un propósito que debe impulsarse, con la finalidad de lograr un mejor acercamiento y una más amplia comprensión de la problemática por parte de los grupos vinculados a ésta, así como de la sociedad en general.
2. Las falsas expectativas alentadas por los negocios ilícitos que las drogas generan, representan un serio desafío para la comunicación preventiva sobre el tema. Por ello se debe incrementar los espacios y tiempos de difusión para la proyección de mensajes contrarios a las drogas a través de los canales de comunicación nacionales y regionales, para evitar que la población sea atraída por los espurios paraísos ofrecidos por las drogas.
3. El enaltecimiento de los valores nacionales, regionales y locales que unifican a las comunidades, familias y grupos, y la valoración personal de las alternativas ofrecidas en la temática, debe ser ampliamente promovida para fortalecer los lazos que unifican

²⁰ *Programa Nacional para el Control de Drogas 1989-1994. Primer Encuentro Nacional para el Control de Drogas. Memoria de la Reunión de Trabajo para el Desarrollo de Programas Estatales* 25-26 de junio de 1992 México

a la población mexicana. Es decir, aprovechar las costumbres, los principios y actitudes, características de la riqueza cultural de los mexicanos para fomentar una certera comprensión del fenómeno de las drogas y propiciar una valoración alternativa del problema.

4. Se recomienda promover una comunicación crítica, honesta y de trascendencia, en donde gobierno y sociedad estén a favor de establecer formas superiores de comunicación en audiencias libres, en comunidades plurales con observancia de la objetividad y la discusión racional.

5. **Recomendaciones para el diseño de las campañas de prevención en los medios de comunicación:**

- *La farmacodependencia debe ser tratada como un problema de salud, en primera instancia, no emitiendo juicios valorativos en torno a temáticas de índole moral, evitando así las polémicas que restan impacto a los mensajes.*
- *Evitar en los lemas e imágenes de campaña, elementos visuales y verbales que inciten el consumo.*
- *Evitar los discursos prohibitivos o amenazantes.*
- *Destacar la importancia de la familia como principio unificador en la lucha contra la farmacodependencia.*
- *Identificar la problemática particular de cada estado de la República, reconociendo las modalidades del fenómeno de las drogas que enfrenten, para lo que se tendrán que elaborar tres tipos de mensajes de acuerdo con estas características: zonas productoras, zonas de tráfico y zonas consumidoras.*
- *Diferenciar las características socioculturales de las comunidades, de tal manera que los mensajes propagandísticos no aparezcan descontextualizados. Así, el lenguaje que se emplee en las zonas rurales será distinto al utilizado en las zonas urbanas.*
- *Analizar detenidamente las barras programáticas de los medios en los que se transmitirán los mensajes, de tal modo que sean congruentes con la programación.*
- *Para un mayor alcance de la campaña, deberán ser considerados los medios impresos, además de la radio y la televisión, principalmente en aquellas comunidades en las que estos medios no tengan suficiente cobertura.*

- *Se estima indispensable para la colectividad, la participación de los medios para activar la divulgación sobre el tema de las drogas, contribuyendo a ilustrar a los diversos sectores de la sociedad y a crear una conciencia pública sobre el peligro que aquellas representan, actuar para prevenirlas, combatirlas y eliminarlas.*

A siete años de este encuentro y de muchos otros foros, el panorama no ha cambiado mucho, el problema crece y la involucración de los medios en la prevención apenas empieza a darse.

En 1997, la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) hizo un señalamiento especial en relación a los medios de comunicación, destacando que *"La prevención de uso indebido de drogas es cada vez más difícil, y esto se debe en parte a la rápida y creciente difusión de mensajes en un entorno en el que se promueve el uso de drogas. Muchos de ellos pueden considerarse como incitación a usar y usar indebidamente drogas"*²¹

La descripción del uso de drogas por algunos medios de comunicación, señala el Informe, refleja las preocupaciones de padres alarmados y, al mismo tiempo, suele alimentar las preocupaciones de los padres sin ofrecerles soluciones y ampliando las diferencias entre los jóvenes y los adultos.

La objetividad más que el sensacionalismo debiera influir en el tipo de información que divulgan los medios de comunicación. El sensacionalismo y el deseo de obtener índices de audiencia elevados, puede también ser la causa de que varias empresas de televisión de algunos países de Europa occidental estén difundiendo muchos más programas en apoyo de una modificación de las leyes que regulan el uso de drogas, y a veces apoyando la legalización del uso de drogas, particularmente de la cannabis, que programas en los que se examinan las consecuencias de aplicar esas políticas y los daños que pueden producir. Las campañas de educación preventiva encaminadas a informar exactamente al público en general acerca de los efectos de las drogas y de su uso indebido ayudarán a promover un criterio más racional para hacer frente al problema de las drogas.

La exageración de los peligros inmediatos del uso indebido de algunas drogas significa que hay una diferencia cada vez más grande entre la información que recibe la comunidad y la experiencia de los jóvenes, ha sido una de las observaciones en la que todos los que se han abocado al estudio de los medios siempre han resaltado. Asimismo, los frecuentes llamamientos de los políticos para atacar el uso indebido de la drogas introduciendo castigos

²¹ Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 1997. Publicación de las Naciones Unidas Capítulo I. Prevención del Uso Indebido de Drogas en un Entorno de Promoción de las Drogas Ilícitas. Viena, Austria, 1998

más severos revelan una imponente falta de comprensión de la naturaleza del uso de drogas, y en particular de la dependencia que éstas provocan. No es la severidad sino la certidumbre del castigo lo que actúa como elemento de disuasión.

Por otra parte, el *Informe* destaca que en algunas revistas, periódicos y diarios especializados en el área médica, se han incluido artículos y editoriales que favorecen el uso "médico" de la cannabis o sugieren la legalización de las drogas. Si bien esa información puede considerarse como una parte de los debates generales sobre el tema, tiende a generar un clima general de aceptación favorable o al menos tolerante para el uso de drogas. También propone reducir la emisión de imágenes favorables al uso indebido de drogas a través de los medios de comunicación como la prensa, la radio, el cine y la televisión, lo que es más difícil, ya que cada medio maneja la información de la manera que cree conveniente, aunque esto tendría que ver con cuestiones como la libertad de prensa en algunos países.

Los avances tecnológicos también representan una amenaza, ya que a través del *Internet*, para un cada vez mayor número de personas es muy fácil acceder a una basta cantidad de información acerca de las drogas, ya no sólo acerca de sus usos y efectos sino a explicaciones detalladas de cómo cultivar cannabis en interiores o cómo fabricar drogas o saber qué plantas tienen propiedades alucinógenas. En la *World Wide Web* hay muchas páginas dedicadas a la producción y fabricación de drogas ilícitas y se puede establecer contacto con personas en diferentes puntos del mundo para intercambiar información no sólo acerca de cómo fabricarlas, sino sobre la forma de evitar la detección, compartir experiencias y brindarse orientación sobre ilimitados aspectos.

Campañas de prevención en el mundo

En la década de los sesentas se da inicio a la difusión de campañas de prevención a través de medios impresos y de la radio y la televisión, principalmente en Estados Unidos, ejemplo que unos años más tarde seguirían algunos países de América Latina y por supuesto México. En este período muchas instituciones tanto públicas como privadas diseñaron campañas "preventivas" que tenían como propósito prevenir a la población acerca de los aspectos negativos que implicaba el uso de drogas, a las que daban difusión a través de folletos y carteles que describen, entre otras cosas: las características de los distintos tipos de drogas que existen, los efectos que producen en el organismo e incluso las dosis en que se emplean. Considerados como medios idóneos para prevenir el uso de drogas, muchos carteles y folletos

circularon por doquier, principalmente en las escuelas. Las películas y documentales que abordaban el tema recibieron una amplia difusión. Se consideraba que informar era suficiente.

Los destinatarios de estas campañas fueron los jóvenes, a quienes se impartieron charlas, conferencias, mensajes por radio y televisión, folletos y carteles, y se ofreció de manera indiscriminada información acerca de las drogas. No se consideraron aspectos como las características de los destinatarios, los tipos de drogas que conocían o utilizan en el país, y menos aún los aspectos socioeconómicos y culturales del entorno social en el que éstos se desarrollan.

Atemorizar para evitar el consumo era el objetivo de muchos de los materiales impresos (folletos, carteles, panfletos) y audiovisuales que empezaron a generarse. Las campañas que tenían por objetivo alejar a los jóvenes de las drogas fomentando el temor hacia ellas, lo único que consiguieron fue atraer la atención de muchos jóvenes más.

Las campañas de entonces establecían una relación causa-efecto entre las drogas ilegales y la actitud anticonformista de los jóvenes hacia ciertas cuestiones como la Guerra de Vietnam. Este manejo de la información no sólo contribuyó a transformar la droga en un símbolo de rebeldía contra el actuar y las decisiones de los adultos, sino a fomentar su uso. Con el objeto de alejar a los jóvenes de la droga, no sólo se informó sobre sus efectos, sino que se exageró la información tratando de atemorizar a los posibles usuarios, lo cual generó la poca credibilidad de los mensajes poco objetivos y peor aún creíbles, sobre todo entre aquellos que en algún momento de su vida habían estado o estaban aún en contacto con alguna droga. No se tomaba en cuenta que los efectos de las drogas no se pueden generalizar, porque no se producen en la misma forma e intensidad en todas las personas, ni por todas las drogas, ni en todos los contextos. La información alarmista atrajo la excesiva atención sobre las drogas. En algunos adolescentes, el hecho de destacar los peligros que acarrea su uso, contribuyó a realzar los efectos del consumo y atrajo su atención.

Desde la perspectiva de la teoría psicológica, la sensación de miedo es una razón que incita a la experimentación de aquello que lo causa, tal es el caso de los carteles y anuncios espeluznantes que impulsan al público hacia las películas de terror.

La información indiscriminada, convertida en un fin en sí misma puede resultar más nociva que beneficiosa, ya que es susceptible de despertar la curiosidad e incluso podría llegar a ser la causa del consumo de drogas. Los esfuerzos que se han realizado en materia de información, han respondido a necesidades y voluntades individuales de ciertos sectores públicos y privados aislados, no forman parte de una política preestablecida ni global para atender el problema de una manera integral. Los esfuerzos siguen siendo aislados y las más de las veces no tienen continuidad.

Las Campañas Preventivas

En una sociedad como la nuestra, la población no está exenta del bombardeo publicitario al que está sometido por parte de los medios de comunicación. El fenómeno visto desde un enfoque comercial adquiere otra dimensión, sin embargo cuando la publicidad es empleada con fines educativos-preventivos, la situación cambia, y cambia aún más cuando son las instituciones del Estado las que pretenden allegarse de este medio para hacer llegar a la población sus mensajes u orientaciones.

Antes de cualquier cosa es necesario tener en cuenta que toda campaña institucional que pretenda salir al aire debe ser representativa tanto de nuestra realidad como de nuestro tiempo.

Canadá

La solución del problema que representa el abuso de los estupefacientes está en manos de la población en el cual el uso y abuso de las drogas es más serio, es decir, los adolescentes y jóvenes de entre los 11 y 17 años y sus padres, fue la conclusión a la que se llegó en Canadá en 1987, cuando el Gobierno Federal en el marco del *Programa sobre Abuso de la Droga* de la Estrategia Nacional para los Estupefacientes, puso en marcha la campaña "*¿Drogas yo?, ¡No las necesito!*", fundamentada en un estudio detallado de mercadeo social y sobre un pleno conocimiento del entorno social. La Estrategia abogaba en favor de una acción simultánea y concertada sobre seis frentes: educación y prevención; tratamiento y rehabilitación; aplicación de la ley y control; información e investigación; cooperación internacional y enfoque nacional, dentro de los cuales la participación de los medios de comunicación era importante.

Los objetivos de concientización social tiene dos funciones: en primer lugar, sirven para informar a los diversos niveles generales de las tareas específicas que conlleva la campaña de concientización social. En segundo lugar, indican los resultados que se pueden esperar de la campaña (proporcionan un criterio contra el que medir los resultados; especifican el cambio esperado, aclaran los métodos y criterios de medición, e indican el marco cronológico requerido para seguir los objetivos).

Las campañas relacionadas con las comunicaciones son mucho más efectivas cuando van dirigidas a grupos específicos, ya que numerosas campañas de concientización social han fracasado porque iban dirigidos a numerosos grupos.

Formulándose dos grupos, el grupo-objetivo primario fue identificado como el de los adolescentes de 11 y 13 años de edad. El segundo lo integraban los jóvenes de 14 y 17 años. Los padres de jóvenes 11 y 17 años eran un grupo-objetivo adicional. Para llegar a estos

grupos no se podía utilizar el mismo mensaje, debido a las actitudes, creencias y experiencias de cada grupo, se diseñaron actividades diferenciadas de concientización social para cada uno de ellos.

El tono de la campaña tenía que ser objetivo, simple, esperanzador, positivo y no dar la impresión de un sermón. Los mensajes dirigidos a la gente joven tenían que crear una atmósfera de apoyo a quienes mantenían una actitud de rechazo ante las drogas. Las campañas dirigidas tanto a padres como a jóvenes tenían que proporcionar una fuente de información sobre drogas que no diera la impresión de emitir juicios morales sobre los adictos; también tenían que tratar cuestiones del amor propio y de una imagen propia saludable.

El análisis estadístico de las tendencias que se realizó en fechas posteriores a la emisión de la Campaña indicaron que de 1987 a 1990, el consumo regular de marihuana entre el grupo meta de jóvenes de 11 a 17 años de edad había disminuido de un 8% a 2%. Si bien no se puede atribuir totalmente esta disminución en el consumo a la Campaña, sí es posible afirmar que ésta fue un factor fundamental en el cambio de actitudes, creencias y comportamientos, y ha demostrado ser un instrumento poderoso y eficaz del cambio social.²²

La campaña "*¿Drogas yo?, ¡ No las necesito!*" es una de las cuatro campañas principales del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Estados Unidos

En Estados Unidos también se han puesto en marcha intensas campañas de conciencia pública, pero que al igual que en otros países, se han centrado en los efectos del consumo de drogas y sus destinatarios son la familia y la escuelas. Su objetivo se ha orientado a contribuir a la reducción de la demanda, su propósito es hacer que el público comprenda los peligros del consumo de drogas, reducir el consumo de drogas por parte de los jóvenes y promover la participación pública en la guerra contra ellas.

En julio de 1998 el presidente William Clinton hizo público la puesta en marcha de la *Campaña Nacional de Medios de Información Contra las Drogas para los Jóvenes*,²³ que tendrá un costo de 2 mil millones de dólares para alejar a los niños y adolescentes del consumo de drogas, estará integrada por anuncios que se transmitirán a través de la radio, televisión y

²² Ladouceur, Rachel. *Una buena investigación es la base de toda campaña de mercadeo social*. en *Comunicación contra las Drogas* Colección "Encuentros" CIESPAL. Organización de Estados Americanos/Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas, Quito, Ecuador, 1992.

²³ *Campaña Nacional de Medios de Información Contra las Drogas para los Jóvenes*. Documento presentado en la Conferencia Binacional sobre Reducción de la Demanda. El Paso, Texas, marzo 18-20 de 1998.

medios impresos. La Campaña fue producida por la Oficina de Política Nacional para el Control de Drogas de la Casa Blanca (ONDCP). 75 diarios del país y cuatro cadenas de televisión de alcance nacional difundirán anuncios dirigidos a los padres y a los niños de 9 a 18 años. Los anuncios están concebidos para concientizar. Uno de ellos muestra a una niña destruyendo objetos con una sartén, mientras dice a la audiencia que eso es lo que los narcóticos harán con sus vidas. Otro anuncio muestra a una niña relatando las conversaciones que tiene con su madre y cuando le preguntan acerca de lo que su madre le ha dicho sobre las drogas, la niña se queda callada.

México

México incursiona en la difusión de campañas de prevención orientadas al consumo de drogas a finales de la década de los ochenta (1989), bajo la dirección de los Centros de Integración Juvenil (CIJ), con la campaña "*Juntos podemos prevenir la farmacodependencia*", integrada por tres anuncios, que es difundida a todo el país, cubriendo la zona metropolitana con 18 impactos por televisión y 240 a través de la radio, mientras que en el resto del país generalmente es de 75 impactos al día y 3 mil 110 por radio, considerando la participación de 311 radiodifusoras. Su objetivo era promover la unión en la comunidad, la integración familiar y el desarrollo integral del individuo, como elementos indispensables para la prevención del abuso de drogas.

Esta campaña consistía en la imagen de muñecos animados electrónicamente, con lo que se pretendía evitar el manejo de estereotipos que comúnmente se relacionan con la farmacodependencia, como es el sexo, la edad y la clase social. En la cuña aparece una tira de muñecos en colores unidos; uno de ellos se desprende y cae, y la tira de muñecos baja a rescatarlo, mientras una voz en off dice "Lo más importante en nuestra comunidad es la unión". En la tira dirigida al hogar, aparece una familia separada, que empieza a unirse poco a poco hasta terminar con una toma fija de todos sus miembros unidos, con el mensaje. "La comunicación es importante para el desarrollo integral de la familia". Por último, en la tira dirigida al individuo aparece un muñeco pequeño, que al pasar de un lado a otro va creciendo, para terminar con una toma en primer plano de un muñeco adulto; el mensaje es "Lo más importante en el individuo es su desarrollo integral". Las tres cuñas terminan con el lema "*Juntos podemos prevenir la farmacodependencia*".

Ese mismo año, Televisa lanza al aire su campaña bajo el lema "*Las drogas destruyen y tú mereces vivir*", en la cual se empleaba en seis cuñas diferentes imágenes como la ambulancia que recoge a un muchacho que está tirado en la calle por "sobredosis", que era un mensaje

angustioso para los padres de familia y poco creíble para los jóvenes usuarios de drogas, para quienes el mensaje carecía de validez pues no habían tenido una experiencia parecida a la que ahí se reflejaba. Además de que los casos de muerte por sobredosis son pocos y aún más en la vía pública. Otra campaña se lanzaría tiempo destacando la frase "*Di no a las drogas*".

Es importante destacar que estas campañas enfatizaron los aspectos negativos y los factores de riesgo del problema del uso y abuso de drogas, y provocando ansiedad y angustia en los padres de familia a los que ofrecían alternativas y fueron poco creíbles para la población joven y consumidora.

En los noventa, el tema del narcotráfico adquiere mayor atención en la sociedad porque aparece la evidencia de la relación del narcotráfico con el poder político. La información sobre el tema se vuelve cotidiana, fluye con valores éticos, morales y sociales, asociados, que confunden a una sociedad que está en una transición política económica y social. En la actualidad, dice Luis Astorga,²⁴ no sólo nos enfrentamos al problema del tráfico, sino también a un cada vez creciente problema de consumo que tiene que ver desempleo, desatención política, falta de participación de los jóvenes, falta de posibilidades de poder hacer algo en la vida, desintegración familiar, elementos que tornan más complejo aún un problema social como lo es el de la farmacodependencia.

Las drogas y el narcotráfico es un tema muy atractivo y para ser analizado desde diversos tópicos, en los medios existe una tendencia a asociar el consumo de drogas con la delincuencia; sin embargo, lo que transforma al farmacodependiente en delincuente potencial es la imposibilidad de acceder a ciertas drogas y esto lo lleva a delinquir. Esta relación está estigmatizando al joven y muchas veces le resta posibilidades de salir del problema.

Astorga, señala que "La discusión -en torno del narcotráfico y sus efectos- se tiene que dar debido a que la mayor parte de la información en torno a este fenómeno está dominada por los discursos gubernamentales y, desafortunadamente, los investigadores no tenemos los mismos recursos para discutir, como tampoco los tienen los medios de información, que desconocen en un 99.9% la investigación que se genera en México respecto al tema."

La condena al tráfico de drogas, los operativos y las campañas espectaculares en contra de esta actividad ilícita, han contribuido también a mitificar la figura del narcotraficante, que también se ha visto beneficiado con la creación de los corridos que narran su modo de vida, sus hazañas y las acciones que emprenden para romper las barreras que impiden que su producto llegue a los consumidores.

²⁴ Sánchez, Leticia. *La cara oculta de los "narcos" mexicanos*. Nota publicada en el Periódico Reforma, 28 de febrero de 1997

El triunfo de los corridos también se debe a que aluden a las vivencias de las clases populares que rodean a los protagonistas y hablan de la compra y sostenimiento de conciencias en todos los ámbitos, con tal de que su actividad resulte exitosa. Los corridos, un medio para contar la otra historia, de gran arraigo en nuestro país, principalmente en el norte, lo que hacen es reconocer y consolidar la identidad de los narcotraficantes como parte de un grupo social.

Cabe señalar que es en 1975, cuando Paulino Vargas escribe *La banda del carro rojo*, el primer corrido registrado que hace alusión al narcotráfico, y que en su letra describe la forma en que se pretendía hacer llegar a la ciudad de Chicago un cargamento de coca, irrumpe en los hogares mexicanos.

*"Dicen que venían del sur
en un carro colorado
traían cien kilos de coca
iban con rumbo a Chicago
así lo dijo el soplón
que los había denunciado.*

*Ya habían pasado la aduana
la que está en el Paso Texas
pero en mero san Antonio
los estaban esperando
eran los ranches de Texas
que comandan el condado
una sirena lloraba
un emigrante gritaba
que detuvieran el carro
para que los registraran
y que no se resistieran
porque si no los mataban*

*Surgió una M-16
cuando iba rugiendo el aire
el faro de una patrullase vio volar por el aire
así empezó aquel combate
donde fue aquella masacre.*

*Decía Lino Quintana
eso tenía que pasar
mis compañeros han muerto
ya no podrán declarar
y yo lo siento Cherif
porque yo no sé cantar*

*De los siete que murieron
sólo las cruces quedaron
cuatro eran del carro rojo
los otros tres del gobierno
por ellos no se preocupen
irán con Lino al infierno.*

*Dicen que eran del Candil
otros que eran del Altar
hasta por ahí dicen muchos
que procedían de Parral
la verdad nunca se supo
nadie los fue a reclamar.*

Diseñar y difundir campañas para sensibilizar a la población acerca del problema al que nos enfrentamos no es suficiente, por ello en 1995, los CIJ realizaron, entre otras actividades relevantes el *Taller de Periodismo y Drogadicción*, con el propósito de analizar los criterios para el manejo de notas periodísticas y proporcionar una información veraz y objetiva que ayude a combatir este problema. Informar a aquéllos que guían la opinión pública acerca de la magnitud del problema desde dos vertientes: la oferta y la demanda, así como fomentar el

manejo de notas que refuercen las acciones preventivas que se realizan entorno al uso nocivo de drogas.

Los medios de comunicación, no sólo informan o transmiten hechos o fenómenos, sino que otorgan un toque muy especial a los diferentes acontecimientos, motivando conductas o formas de pensar entre la población. Cuando no se maneja con objetividad, la información en materia de drogas, desde un punto de vista sanitario, se contribuye en gran medida a deformarla imprimiendo un toque amarillista y comercial. Esto deja de lado a la información preventiva, que puede contribuir a evitarlo, así como la difusión de los servicios de tratamiento dirigidos a los adictos. Complemento de estas actividades se da difusión por radio y televisión, así como a través de medios alternativos, de octubre a diciembre de 1995, se lleva a cabo la campaña en medios masivos de cobertura nacional y local, denominada "*El Teléfono Amigo*", que consistía en un spot de 30 segundos, que buscó promover los servicios terapéuticos y preventivos del consumo de drogas.

Como ya se ha señalado, los programas de comunicación social y, en específico, las campañas periodísticas de difusión, constituyen un importante refuerzo a los programas preventivos y de tratamiento.

Es importante resaltar que el mayor número de llamadas recibidas a partir de la campaña, correspondió a uso o abuso de drogas; lo cual evidentemente implica que el diseño de la misma cumplió con el objetivo de llegar a la población afectada y de alto riesgo. En consecuencia, la mayoría de las derivaciones se realizaron hacia las unidades deportivas del organismo. Esta campaña fue reforzada haciendo uso de los medios alternativos de difusión, para ampliar la penetración de los mensajes emitidos.

Un año después sale al aire "*Pares y Nones*", realizada con la idea original de uno de los grupos finalistas del Premio Nacional de la Publicidad, Sector Universitario 1995, conformado por estudiantes de la Escuela Nacional de Estudios Profesionales Acatlán. Se transmitió en tiempos oficiales y en cobertura nacional en siete canales de televisión y 52 radiodifusoras. La emisión constó de ocho mensajes por día en televisión y tres en radio, para hacer un total de 94 mil impactos en el período comprendido de mayo a junio. La campaña tuvo el objetivo de invitar a las familias de usuarios de drogas y a ellos mismos a solicitar tratamiento, acerca de los resultados obtenidos es importante destacar que de abril a junio de 1996, en que se transmitió la campaña, CIJ recibió 24 mil llamadas a través del Servicio de Orientación e Información (SOI), equivalente a las recibidas durante dos años.

Para 1997, los CIJ lanzan al aire la campaña "*Intégrate a Nuestro Equipo*", en cobertura nacional, con la participación del futbolista Carlos Hermosillo, que tuvo por objetivo mostrar a niños y jóvenes, una figura dedicada al deporte que sirviera de modelo de identificación para

reforzar actitudes y conductas de vida sana, así como difundir los servicios que CIJ brinda para prevenir el consumo y brindar tratamiento. El spot fue transmitido durante tres meses en 411 radiodifusoras y 64 canales de televisión en todo el país. El número de impactos fue de 156 mil (92% en radio y 8% en televisión), fue complementado a través de la transmisión de más de 1 millón de mensajes a través de nueve pantallas electrónicas y carteles.

El guión muestra en escena una serie de pelotas de distintos deportes, de basquetbol, beisbol, futbol americano, tenis, futbol soccer y se escucha una voz que enfatiza: "Tú tienes muchas opciones. A cada quien nos gusta una. No le des vueltas". Enseguida aparece el futbolista que dice "¿Para jugar un partido de futbol se necesita un equipo, para evitar las drogas, te invitamos a nuestro equipo, Centros de Integración Juvenil!"

Además, de los carteles ganadores del *I Concurso Nacional de Cartel*, se seleccionó el que apoyó la Campaña en la que participó Carlos Hermosillo. A través de los medios alternativos, se difundió un millón de mensajes a través de nueve pantallas electrónicas y carteles en 50 paradas de autobuses de Servimet; en el Metro se transmitieron 205 mil mensajes en 154 estaciones y se colocaron carteles en 98 de ellas, las empresas Grupo Cifra y Gigante publicaron el teléfono 212-1212 en bolsas de supermercado y colocaron carteles en sus tiendas.

El lenguaje preventivo parte del supuesto que existen sujetos de mayor riesgo tan amplios como ser joven y varón, pero que las necesidades de cada sujeto son las mismas, es decir, si vamos a prevenir habrá que focalizar aspectos de salud mental que son necesarios para todos y que si son recibidos por los que en su ámbito familiar o contexto social no están atendidos con propiedad, se está incidiendo más certeramente pero no creando un discurso o lenguaje para los futuros farmacodependientes, sino para una cultura de la salud y mejoramiento de las condiciones de vida en general.²⁵

Ese mismo año, la PGR hizo lo propio al difundir en junio una campaña preventiva en cobertura nacional bajo el lema "*Párale a las drogas*" que tuvo como protagonista al futbolista Jorge Campos quien hace un llamado a los jóvenes para que practiquen algún deporte y no consuman drogas. Esta campaña tuvo difusión a través de la radio y la televisión y fue respaldada por carteles que circularon por toda la ciudad. El propósito de ésta fue enviar mensajes a la juventud y población en general para que practiquen algún deporte en lugar de consumir drogas. "Todos tenemos muchos problemas y la solución de éstos, no están en las drogas. Con el deporte siempre me he sentido acompañado, saludable y sobre todo muy querido

²⁵ Savater, Fernando. "*La invención del drogadicto*" y "*La incurable adicción a las drogas*" en *Instrucciones para olvidar el Quijote* Editorial Taurus. Madrid, 1995, págs. 181-191

por mi familia y por mucha gente." dice Jorge Campos en los spots y carteles.²⁶ Y siguiendo el esquema del usar a personajes de la vida pública que han superado algún problema de adicción, en 1998, se realizaron dos campañas en televisión, en la primera se difundió un promocional con la frase *Piensa en ti*, que se transmitió durante tres meses; en la segunda, Sasha Sokol (ex integrante del grupo Timbiriche) aparece en los spots de la campaña de la PGR, identificada con la frase *¿Tú que quieres?*, a través del promocional *La Caída*, en la que ésta dice: volar con drogas no es volar, es caer, dice quien durante mucho tiempo fue adicta a la cocaína y que hoy es utilizada como ejemplo de que es posible superar cualquier adicción siempre que se tenga voluntad para ello. Una vez más la PGR, identificada como el órgano represor, incursiona en el ámbito preventivo sin considerar las muchas recomendaciones que acerca del tema se han emitido.

Por su parte, las estrategias en materia de atención de las adicciones por parte del sector salud, enmarcadas por el *Programa de Prevención y Control de las Adicciones* se basan principalmente en la realización de acciones educativas, que tienen como propósito sensibilizar a diversos sectores de la población acerca de esta problemática, tarea que es apoyada con campañas de información en medios y actividades comunitarias.

Durante 1995 y 1996 las instituciones que integran los Consejos Estatales Contra las Adicciones (CECA) imprimieron y distribuyeron 571,381 folletos y 130,306 carteles con contenidos orientados a la prevención; gestionaron la transmisión de 105,911 mensajes por radio en estaciones oficiales y comerciales, así como de 2,933 mensajes por televisión, desde notas informativas hasta entrevistas y reportajes, además de que se hicieron 3,075 publicaciones en diarios y revistas de tirajes locales, regionales y nacionales, incluyéndose inserciones, notas, reportajes, anuncios y artículos de fondo.

A través de los medios masivos de comunicación se realizó la difusión de mensajes preventivos: 14 promocionales en radio, cuatro en televisión, 50 artículos fueron publicados en prensa, así como 144 inserciones para la promoción de los concursos para campañas de prevención en video, en el diseño de carteles y en la propuesta de campañas para la prevención.

En 1997, el CONADIC desarrolló el modelo preventivo *Construye Tu Vida Sin Adicciones*, que integró, entre otros componentes, a las campañas en medios, lográndose la transmisión de 3,858 promocionales y 860 programas a través de la radio y la televisión, respectivamente, 438 artículos fueron publicados en prensa, así como 216 boletines; 185 periódicos murales, así como 1,826 inserciones para la promoción de los concursos para campañas de

²⁶ *Inicia la PGR campaña contra drogas*. Periódico Reforma, 23 de junio de 1997

prevención en video. A través del Boletín electrónico *Actualissate*, en Internet, se proporciona información actualizada sobre diversas drogas.

Por convocatoria del Gobierno de Nuevo León se realizó el *Concurso Nacional de Video para la Prevención de las Adicciones*.

En 1998 se difundió en cobertura nacional el mensaje *¿Adicto, Yo?* dirigido a promover la detección oportuna y canalización. Por los canales de Televisa se hizo la transmisión de los mensajes ganadores del *Primer Concurso de Campañas de Prevención contra las Adicciones*, que convocó a estudiantes de diseño, publicidad y comunicación de las instituciones de educación superior de todo el país. Es importante destacar que la transmisión de estos mensajes se realizó en los horarios más apropiados. Por su parte, los CIJ estuvieron presentes con las campañas *"Abreles la puerta"*, un spot ideado por estudiantes de la Universidad Anáhuac del Norte, su objetivo fue promover la relación paterno-filial y fomentar la comunicación de los padres con sus hijos y entre éstos y sus padres. A partir de junio y hasta septiembre se transmitió por 58 radiodifusoras del Distrito Federal y 318 en el resto del país, además de 10 canales de televisión en cobertura nacional, el spot de la campaña denominada *"Mundial"*,²⁷ trabajo finalista del concurso Premio Nacional de la Publicidad, Sector Universitario 1997, calculando una emisión de 221 mil mensajes, aproximadamente. Los objetivos de las campañas fueron fomentar las amistades sanas y el deporte como una alternativa al consumo de drogas.

En mayo de 1998, y como parte de una cruzada nacional que Fundación Azteca encabeza contra el consumo de enervantes y estupefacientes, sale al aire la campaña *"Vive sin Drogas"*, que es hasta ahora en la historia de la comunicación en México, el más grande intento por tratar, a través de una intensa campaña por televisión, de disuadir a la población para que no consuma drogas. Con el objetivo de prevenir a los jóvenes del peligro que las drogas representan, a través de los spots titulados *"Tú eres la vida"*, *¿De qué lado?* y *"Los años maravillosos"* que representan pequeñas historias protagonizadas por jóvenes, se intenta sensibilizar tanto a padres de familia como a los adolescentes de optar por una vida sana y sin problemas. Esta campaña, coordinada por la Fundación Azteca contó con los respaldos de diversas secretarías de Estado, además de radiodifusoras y la iniciativa privada, ya que importantes firmas han dado promoción a ésta en sus anuncios y establecimientos, tal es el caso de McDonald's, Coca Cola, Iusacell, Centrum, Kraft Foods de México, Serfin y Telmex, entre otras.

²⁷ Realizado por estudiantes de Diseño Gráfico de la Escuela Nacional de Estudios Profesionales Acatlán, de la UNAM, además fue uno de los trabajos finalistas del Premio Nacional de la Publicidad, Sector Universitario 1997

Aun cuando los medios funcionan como aparatos ideológicos, no tienen un poder ilimitado, es necesario reconocer que constituyen importantes elementos de cambio, pero en la forma en que se actúan en una sociedad intervienen diferentes variables históricas, sociales, antropológicas, políticas, económicas, familiares y de hábitos y costumbres. Por lo que se requiere de un esfuerzo integral, en el que intervengan todos los actores sociales que conformar la vida del país, para que las campañas en contra de las drogas sean efectivas.

Guatemala

Publicó el folleto "*La familia, el mejor frente contra las drogas*", que surge del Servicio Informativo y Cultural de los Estados Unidos en Guatemala. El trabajo de prevención se realiza fundamentalmente a través del Ministerio de Educación.

Honduras

Hasta ahora Honduras sólo se ha quedado en el papel enunciativo de sus intenciones de incorporar a los medios de comunicación al señalar en el capítulo VI de la *Ley sobre el Uso Indebido y Tráfico Ilícito de Drogas y Sustancias Psicotrópicas*, lo siguiente:

Art. 32. los medios de comunicación deberán llevar a cabo campañas destinadas a combatir la producción, tráfico y consumo de drogas, estupefacientes y psicotrópicos.

Art. 33. Se prohíbe cualquier tipo de publicación, publicidad, propaganda o programas de los medios de comunicación que inciten a la producción, el tráfico ilícito y el consumo de drogas.

A pesar de que hay una disposición legal, no se tiene conocimiento de que a la fecha se haya instrumentado campaña alguna en materia de prevención de drogas.

Costa Rica

En Costa Rica se han realizado tres campañas masivas con el objetivo de prevenir el consumo de sustancias. La primera se llevó a cabo en 1986, la segunda en 1989 y la tercera en 1990, que carecieron de objetivos claros y realistas, proyección a largo plazo, pruebas en grupos específicos antes del lanzamiento definitivo y, particularmente de evaluaciones.

Es importante destacar que la legislación nacional establece que el Estado debe asignar recursos para la realización de campañas masivas y que la coordinación de éstas está a cargo del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), ente rector en materia de investigación, prevención y tratamiento de las adicciones.

Como principio esencial de las campañas se puntualizó que deberían tener un enfoque de prevención primaria, mismo que sería localizado tanto en los grupos afectados como en la población en situación de riesgo (no afectada), esto es que para los primeros existen o se hallan en desarrollo, diversas instancias de atención y para los segundos se requieren acciones de refuerzo de valores y actitudes y oportunidades de vida sana con estrategias a largo plazo.

La primer campaña estuvo integrada por 12 anuncios que abordaron aspectos diversos y estuvieron orientadas a diversos grupos sociales: preescolares, escolares, universitarios, adictos, obreros, empleados públicos y madres. La segunda campaña, difundida a nivel nacional a partir de 1990 fue diseñada por una empresa de publicidad comercial que elaboró siete mensajes que destacaban elementos como el éxito académico y deportivo, la importancia de la individualidad, la amistad, la solidaridad. casi todos los anuncios presentaron personajes y estuvieron ambientados en lugares y escenarios que hacían referencia a la clase media-alta y alta, aunque la agencia describió a los grupos objetivo como "... niños y jóvenes de entre 11 y 15 años de todo nivel socioeconómico."

Una evaluación de los mensajes que integraron las campañas, mediante la técnica de la encuesta, destacó que existe una gran diversidad de formas de percibir un mismo mensaje, por lo que es recomendable incorporar en el diseño de éstos, elementos cercanos a la realidad sociocultural de cada grupo meta.

Colombia

En Colombia, la Unidad de Prevención Integral a través de los medios masivos, principalmente de la radio y la prensa, ha realizado acciones de sensibilización, información y divulgación con el objetivo de prevenir el abuso de drogas y otros problemas socialmente relevantes, mediante la promoción del desarrollo individual y colectivo.

La orientación bajo la cual se aborda el problema del uso de drogas es eminentemente cultural, educativo, de aplicación continuada del protagonismo social, ya que las drogas y su consumo no son elementos ajenos a la cultura, además de que el verdadero y eficaz agente de prevención debe ser la persona inmersa en su propio contexto social.

Para los encargados del diseño de campañas a difundir en los medios, la comunicación con fines preventivos no consiste simplemente en la emisión de mensajes relacionados con la

droga. Se trata de “comunicación integral” que involucra lo informativo, educativo, creativo y lúdico.

Desde 1985, Colombia ha venido estructurando una serie de acciones orientadas a enfrentar el problema de drogas, como: los proyectos de Sustitución de Cultivos Ilícitos (en el Cauca); Tratamiento y Rehabilitación de Farmacodependientes (sistema de respaldo administrativo y de gestión de la Secretaría Ejecutiva del Consejo Nacional de Estupefacientes); Formación de Alumnos y Capacitación de Agentes Educativos para el Uso Creativo del Tiempo Libre; y la *Campaña Nacional contra la Drogadicción para los Medios Masivos*.

La creación de la Dirección Nacional de Estupefacientes, el 27 de febrero de 1990, consolidó una Unidad Operativa que ejecuta y recomienda las políticas del gobierno nacional frente al problema de las drogas.

El programa se concibe como un componente articulado y difusor de las políticas del gobierno en materia de drogas y a la vez se convierte en un instrumento destinado a educar, generar y canalizar la participación ciudadana con el fin de promover la participación comunitaria y prevenir los problemas socialmente relevantes.

Las políticas para abordar el problema de las drogas se enmarcan bajo los siguientes conceptos:

- a. Comprender el problema de la droga como resultante, indicador y facilitador de otros problemas relevantes del país y de otras regiones.
- b. Asumir el desarrollo del bienestar humano como el fin último de las acciones del Estado, cuya promoción es la alternativa imprescindible para prevenir y controlar integralmente el problema de las drogas y otros relacionados con éstas.
- c. Abordar el problema alrededor de sus tres grandes manifestaciones: producción, comercialización y consumo, con una visión de multicasualidad, donde cada elemento del conjunto sólo es explicable a partir de su interdependencia con los demás.
- d. Orientar la intervención hacia las manifestaciones del problema, mediante las políticas de prevención integral, manejo y control y reinserción social.
- e. Centrar la acción institucional en la promoción de los factores de protección y en la eliminación de los riesgos o determinantes del problema.

Las políticas que orientan la acción del Estado colombiano en la materia son:

- Abordar la prevención como un proceso integral -social, cultural, económico, político, étnico, jurídico, institucional, ecológico, comunitario, organizativo- que enfoque al individuo y su grupo dentro de un contexto local, regional, nacional e internacional.
- Promover el fortalecimiento de la capacidad técnica y financiera de la gestión pública y privada de la comunidad en general, frente a la solución del problema de las drogas y de otros relacionados con éstas, contribuyendo así al crecimiento y desarrollo de la base productiva del país y promoviendo oportunidades y condiciones de trabajo para los sectores de alto riesgo.
- Promover procesos de identificación y apropiación de patrones éticos y culturales que afiancen los sentimientos de identidad y pertenencia.
- Promover y consolidar, a través de los medios de comunicación social, una cultura de la prevención, entendida como una alternativa para asegurar desde el Estado, la producción y la socialización de los diferentes resultados en materia de comunicación que surgen de las interacciones sociales, porque a partir de esas realidades concretas y simbólicas, la comunicación adquiere un interés público.
- Estimular las medias necesarias para el control de la importancia y comercialización de las sustancias químicas requeridas para la producción de estupefacientes.
- Promover acciones destinadas a erradicar los cultivos comerciales ilícitos y fortalecer el desarrollo alternativo en los territorios y poblaciones donde existe este tipo de cultivos de economía campesina y apoyar aquellos territorios que aún no tienen este problema.
- Fomentar acciones tendientes al control y manejo de los bienes y ganancias provenientes del narcotráfico.

Según la *Ley 30* de 1986, el manejo del problema de la droga a través de los medios de comunicación se inscribe en el siguiente marco jurídico:

Artículo 9°. Toda campaña tendiente a evitar los cultivos y la producción, tráfico y consumo de sustancias estupefacientes, deberá ser dirigido y supervisado por el Consejo Nacional de Estupefacientes.

Artículo 10. A partir de la vigencia del presente estatuto, la prensa escrita, las estaciones de radiodifusión sonora y las programadoras de televisión que operan en el país, deberán adelantar campañas destinadas a combatir el tráfico y consumo de drogas que producen dependencia, con la duración y periodicidad que determine el Consejo Nacional de Estupefacientes, de común acuerdo con el Ministerio de Comunicaciones, los cuales reglamentarán y vigilarán el cumplimiento de esta disposición.

Para el diseño de campañas para prevenir el consumo de drogas se recomienda utilizar un lenguaje alternativo, es decir, que los términos utilizados reflejen una manera de concebir y de relacionarse con el mundo y sus habitantes, promocionando valores como apego a la verdad, la discusión, la acción, la investigación científica, lo que permite plantear que se trabajen los diferentes mensajes audiovisuales o impresos con identidad, realismo y tratamiento diferencial.

Del tratamiento que los medios de comunicación den al tema de la droga depende, en parte, la actitud de la sociedad ante el problema.

En Colombia para determinar la orientación de las campañas que se difundirían en los medios, se llevó a cabo el levantamiento de la Encuesta Nacional de Percepción, que concluyó en sus resultados que la imagen que el colombiano tiene del problema es, en parte, una creación de los medios de comunicación.²⁸

En los primeros intentos de aproximación al tema se trabajaron los argumentos del miedo, el terror, la violencia y el poder destructor de la droga, como elementos motivacionales. Sin embargo estos argumentos no lograron dar una visión integral del problema, lo segmentaron recurriendo a la práctica publicitaria: problema-solución, aún considerando que los problemas sociales generados por el consumo de drogas no son tan simples.

En 1993, fueron difundidas en los medios tres campañas: "*Hay muchas cosas que la plata no paga*", que abordó temas como tráfico, lavado de dinero y el cultivo de enervantes, en una serie de cuatro mensajes, conformados por testimonios a través de los cuales se confrontó a los destinatarios con las experiencias reales de las "mulas", de los pequeños traficantes; de los "jibaros", es decir los expendedores minoristas urbanos; de los lavadores de dólares en negocios de apariencia legal y de los cultivadores que cambian su vida sencilla por una transitoria bonanza económica que los marca para toda la vida. Esta campaña tenía como propósito desprestigiar uno de los mayores atractivos de este negocio ilícito: el dinero fácil.

²⁸ Grisell Moscoso, Martha. *Frente al problema de la droga. En Campaña. RED. Comunicación de Doble Vía*. Núm. 14. Agosto-Septiembre de 1994. Santafé de Bogotá, Colombia, Publicación del Proyecto ENLACE. Comunicación para la Superación del Problema de la Droga. Ministerio de Comunicaciones, Dirección Nacional de Estupefacientes, Naciones Unidas. UNDCP.

La campaña "Sí y No" planteaba en tres mensajes la relación droga-desarrollo, mostrando que la participación de las comunidades en proyectos que redundan en su propio beneficio son maneras de participar en un esfuerzo común de prevención del problema de la droga, que requieren de la participación equilibrada de la comunidad y del Estado.

Con la campaña "No le des la espalda al problema de la droga", se abordó el problema del consumo. Mediante la difusión de tres mensajes se hace un llamado para que mediante el diálogo y el fortalecimiento de sus afectos, cada persona ayude a prevenir el consumo de drogas en su medio, entre sus amigos, compañeros y familiares.

Un estudio de percepción realizado antes de la difusión de estas campañas²⁹ mostraba que para el 95% de los encuestados consideraban que "la droga" es un problema de otros. Romper la indiferencia ciudadana hacia el problema de la droga era el objetivo de estas campañas que planteaban hechos reales y aportaban nuevos elementos de juicio alejados de los estereotipos, que propician entre quienes ven, oyen o leen los mensajes una mirada nueva sobre el problema.

En 1997 una nueva campaña de prevención del consumo de sustancias psicoactivas fue difundida, esta vez con el lema "Decifrémonos".³⁰

El esfuerzo de Colombia no quedó sólo en la modificación de las campañas, surgidas ahora de una planeación adecuada, tratando de superar los errores del pasado. A la par de este trabajo se desarrolló un intenso trabajo de sensibilización con los periodistas a quienes se aportaron herramientas de trabajo y elementos de juicio, además de información acerca del problema de las drogas, con el propósito de ampliar sus elementos de juicio en relación a la información que al respecto difunden. En 1992 se convocó a los periodistas de diferentes regiones, buscando sensibilizarlos en torno a la necesidad de promover un periodismo más investigativo, que indague en el ambiente social y humano del que surgen las noticias. Se trata de un periodismo que vea el problema de la droga, en sus manifestaciones locales y regionales, desde un enfoque de prevención integral. Surgen a sí los NAP (Núcleos de Apoyo Periodístico), que a través de actividades permanentes de sensibilización, capacitación, investigación y divulgación, abren la posibilidad de pasar de las acciones puntuales a la generación de procesos continuados de reflexión y de producción de mensajes noticiosos marcados por un nuevo enfoque.

²⁹ La difusión de los mensajes de estas campañas se realizó con el apoyo de *Inravisión*, *Teleantioquia*, *Telecaribe*, *Telecafé*, *Telepacífico*, y programadoras de televisión regionales y nacionales y de las cadenas de radio.

³⁰ RED. *Comunicación de Doble Vía*. Núm. 24, 1997. Santafé de Bogotá, Colombia, Publicación del Proyecto ENLACE. Comunicación para la Superación del Problema de la Droga. Ministerio de Comunicaciones, Dirección Nacional de Estupeficientes, Naciones Unidas UNDCP

En la identificación de la causalidad del problema y en la definición de acciones de comunicación social, no se puede dejar de lado una aproximación desde la cultura, que permita entender de qué manera el fenómeno de la droga está inmerso y afecta la vida cotidiana de la comunidad.

En Colombia, a través del Proyecto *"Apoyo a la Prevención del Problema de la Droga a través de los Medios de Comunicación"* ³¹ financiado por la UNESCO en el Ministerio de Comunicaciones, se diseñaron estrategias masivas de comunicación centradas en el problema del consumo a través de las que sólo se ha difundido la imagen de la población como grupo de riesgo, olvidando la importancia de convocar a los protagonistas del problema; también ha habido difusión de mensajes orientados a la lucha contra el narcotráfico que buscan sólo el simple rechazo de la población a la presencia del narcotráfico. Ninguna de las dos orientaciones han planteado la indagación de las causas estructurales que hacen posible la implantación del problema de las drogas en Colombia

La propuesta actual está orientada al manejo del problema de manera integral, abordando su multicausalidad

Perú

En el Perú, el público conoce la existencia de las drogas y la conceptualiza como un problema, pero no tiene una conceptualización de su importancia, ya que consideran que existen conflictos mucho más urgentes que también son negativos, como la crisis económica y el terrorismo.

En el caso de las drogas, si bien la conciencia social resulta importante, no es suficiente para inducir al público a una acción de lucha contra ellas, porque hay otros problemas inmediatos, inclusive el tema es demasiado amplio y el uso de estupefacientes no constituye el aspecto más crucial, el problema se centra en la producción, el narcotráfico y la corrupción asociada a este último, la información que hace alusión a estos aspectos es abundante comparada con las escasas referencias al impacto del uso de drogas.

En 1987 se diseñaron tres campañas audiovisuales utilizando la técnica del "Focus Groups" o Grupos Focales. La primera estuvo integrada por cinco anuncios de televisión (de 20 segundos de duración) con el propósito de sensibilizar a los grupos en situación de riesgo acerca de los peligros de uso de la pasta de cocaína (PBC). Mediante el uso de metáforas en las

³¹ González Lanza Mercedes, Jaramillo Rubén, Et. al. *Elementos para la producción de mensajes sociales sobre el problema de la droga en Colombia*. Proyecto ENLACE Comunicación para la superación del problema de la droga. Santafé de Bogotá, Colombia, Marzo de 1992

que diversas frutas (manzana, coco, sandía, fresa, uva) son agredidas y destruidas de diversas maneras, mientras que una voz en off se refiere a los daños que causa esta droga. Finalmente el mensaje "Pasta básica de cocaína. Destrucción garantizada en 98 días" se sobrepone a la última escena congelada al tiempo que el locutor concluye diciendo "¿Defiéndete!".

La segunda campaña estuvo integrada por siete anuncios de televisión diseñados para prevenir el uso de drogas, como una forma de conducta que se presenta a la juventud como alternativa al consumo, como parte de una estrategia educativa que promueve los sentimientos positivos. Se desarrolló el concepto de una videocinta con dibujos de jóvenes involucrados en diversas actividades socialmente positivas y aparentemente satisfactorias para ellos. Los cartones estuvieron acompañados por música de rock con el tema "No". Esta campaña fue diseñada para las clases alta, media y baja.

La tercera campaña consistió en un anuncio animado (de 40 segundos de duración) presentaba escenas de la vida cotidiana de jóvenes, comprendidos entre la pubertad y los primeros años de la edad adulta. El anuncio enfatiza el dinamismo y la alegría natural que puede derivarse de una elección por el no consumo de drogas. Planteando su mensaje a través de imágenes de acciones diversas: haciendo deporte, bailando, encuentros juveniles en la calle, en la playa, en el campo, en centros de trabajo, etc. La frase "Sin drogas" aparece de manera intermitente en la pantalla al tiempo que una voz femenina, con un acompañamiento musical moderno, invita a "Aceptar vivir...sin drogas", y a disfrutar de las experiencias comunes. Al cierre, el locutor dice: "Vivir sin drogas: nuestra decisión".

Una evaluación posterior indicó que aunque la campaña había sido entendida por los sectores, había quienes se pronunciaban por mensajes mas sencillos y la presentación de personajes más acordes a su realidad.

Venezuela

La experiencia de Venezuela, tiene su antecedente en abril de 1895, cuando en el marco del *Plan de Acción de Convergencia* se plantea que:

"Necesitamos contar con todas las fuerzas del país, y ello requiere conciencia popular del problema y de su magnitud, una visión directa del mismo, mediante un conocimiento de su sociedad. Solo así surge la participación, determinada por el apoyo de los grandes medios de información independientes. Necesitamos, entonces, informar para prevenir, ya que la acción

se sustenta, en una conciencia popular que reconozca su enorme potencial de lucha contra el enemigo común".

En Venezuela el problema de las drogas ha sido definido como un problema social³² que muestra características particulares, es: complejo y complicado; impuesto e importado; desigual y combinado. Estos elementos permitieron llegar a la definición de un objetivo general:

Sensibilizar y concientizar al pueblo para que enfrente el problema de las drogas por su propia convicción, controlar el fenómeno del tráfico y consumo de drogas, disuadir al traficante, y desarrollar una prevención efectiva.

Hasta antes de estos planteamientos sólo se habían elaborado algunas campañas publicitarias sobre la base de la "técnica del terror", dirigidas fundamentalmente a los consumidores, promoviendo la utilización del tiempo libre en actividades positivas. Se cometió un grave error al pretender crear terror o miedo, entre los posibles consumidores, para evitar el consumo; para algunas personas estos planteamientos constituyeron una incitación al consumo, sobre todo para las que actúan orientadas por la búsqueda de experiencias nuevas y riesgosas.

Es importante señalar que en esta falsa apreciación del problema por parte de la población en general, mucho ha tenido que ver el uso, que se ha hecho de los mitos y creencias que se han creado entorno de las drogas, elementos característicos del lenguaje (gráfico y verbal) que se utiliza cotidianamente en las campañas de "información" que abordan el problema.

Otro error que se cometió fue exagerar en la presentación de imágenes dramáticas y en la generalización que se hizo al decir que todo consumidor termina en la cárcel, el manicomio o el cementerio, esta variante representó aplicar, aunque de otra forma, la "técnica del miedo o terror". Sin considerar que no todos los consumidores de drogas presentan las mismas características.

³² *Las Drogas: un problema social*, Programa Coordinado de Concientización en materia de Drogas, presentado por CONACUID (Comisión Nacional Contra el Uso Ilícito de Drogas) Experiencia venezolana presentada en el *IV Encuentro Regional en materia de educación preventiva el Acuerdo Sudamericano sobre Estupefacientes y Psicotrópicos (ASEP)*, del 11 al 16 de octubre de 1987, Caracas-Venezuela.

Al respecto vale la pena aclarar que acerca de los destinatarios, desde 1973, la UNESCO³³ había identificado cuatro grupos³⁴ perfectamente diferenciados, a quienes se tendrían que orientar campañas específicas, atendiendo a sus características:

1. Los *no drogables*: son los que se mantienen al margen de las drogas por considerar su uso incompatible con su sistema de valores o su estilo de vida o simplemente por falta de interés. En este grupo se encuentran los opositores absolutos tanto a las drogas como a los usuarios; y los que, aunque ellos mismos carezcan de motivación para drogarse, pueden comprender que otros lo hagan. para este grupo, la información acerca de los peligros de las drogas, refuerza su resolución de no tomarlas.
2. Los *drogables*: son los que aún no han probado droga alguna, pero que en sus opiniones y actitudes manifiestan una menor resistencia ante la idea de hacerlo, o cuya situación social o psicológica los predispone a la toxicomanía. Este es el grupo más vulnerable, al que la información mal concebida puede hacer más daño que bien, suscitando cuando menos la curiosidad y el deseo de intentar la experiencia.
3. Los *consumidores ocasionales*: son los que ya experimentaron con una o más drogas. En este grupo una información exagerada acerca de los peligros de las drogas, concebida para asustar, puede provocar incredulidad y el rechazo a todo programa de prevención.
4. Los *toxicómanos o farmacodependientes*: son un grupo que no requiere información preventiva, necesita tratamiento y rehabilitación.

Estos grupos, diferenciados teóricamente, nunca están separados en la realidad, es por lo que debe cuidarse mucho la planificación de las campañas que por lo regular siempre eran dirigidas al consumidor de hecho y al potencial, con el único propósito de disuadirlos.

En la actualidad, en Venezuela, la política y los objetivos de prevención son entendidos como una estrategia de educación para sensibilizar y concientizar a la población en la lucha contra las drogas. Además se ha considerado que el principal destinatario de las acciones preventivas y campañas no es el consumidor, sino éste como parte de una sociedad con una estructura de pensamiento unilateral que sólo le permite tomar en cuenta la evidencia del fenómeno (el consumo y al consumidor) más no la complejidad del mismo (el tráfico y la

³³ Seminario sobre los jóvenes y el uso de drogas en los países industrializados, realizado en Sèvres, Francia del 10 al 15 de noviembre de 1973

³⁴ Massun, E. *Necesidad de la información sobre drogas y problemas conexos*, en *Prevención del Uso Indebido de Drogas* Editorial Trillas, México, 1991, págs 73-74

organización criminal transnacional que lo respalda). La experiencia ha dejado como lección que una política preventiva integral no puede ser asumida solo sectorialmente, porque se corre el riesgo de desvirtuarla. La utilización adecuada del lenguaje como elemento *desideologizador* y *desmitificador* del problema es la clave de la prevención y una de las armas ideológicas más importantes con las que se cuenta.

Los conceptos que *se evitó usar* en el diseño de toda campaña, a partir de los planteamientos señalados, fueron:

1. *El consumidor de drogas es un dependiente irrescatable.*
2. *Las asociaciones drogas-pobreza y drogas-jóvenes.*
3. *Todo consumidor es un delincuente.*
4. *La droga como sujeto o como flagelo.*
5. *El narcotráfico.*
6. *Las asociaciones drogas-cárcel, drogas-manicomio, drogas-cementerio.*
7. *La asociación drogas-familia problematizada.*
8. *Drogas blandas y drogas duras.*

Dado que el problema es complejo y complicado, la prevención debe estar orientada a cambiar la estructura de pensamiento con la que tradicionalmente se ha enfrentado el problema. ¿Cómo podríamos hacer esto con unos afiches o unas charlas aisladas?. ¿Cómo podría un slogan influir en un esquema de pensamiento que se ha cimentado a lo largo de todos los años de nuestra historia como país?, fueron algunas de las preguntas que se formularon ante tal reto.

Es importante considerar que las campañas de información y educación son un factor más, que a su vez son concebidas como un todo general compuesto de innumerables instrumentos y recursos ensamblados coordinadamente y puestos en función de los objetivos definidos.

En 1991 se pone en marcha la *Campaña Concientizadora para la Prevención, Tráfico y Consumo de Drogas*, primer proyecto del gobierno de Venezuela en el área de Prevención Integral, aprobado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de las Drogas (PNUFID), con el objetivo de contribuir a reducir la demanda de sustancias, estupefacientes y psicotrópicos.

Al evaluar, auxiliados por un sondeo de opinión,³⁵ la campaña publicitaria sobre drogas, la Fundación José Félix Ribas, destacó que la mayoría de la gente encuestada en el área Metropolitana de Caracas, de entre los 15 y 50 años de edad, manifestaron que vieron los mensajes por televisión y a casi todos les agradó. Los elementos auditivos más recordados fueron las frases "Dile no a las drogas" y "Las drogas matan/destruyen", los elementos visuales más recordados fueron imágenes de frutas y personas. El mensaje principal que destaca es evitar el consumo de drogas.

Al interrelacionar resultados se esbozan, de manera coexistente en un mismo individuo, visiones del mundo favorecedoras y disuasivas del consumo de drogas.

Se encontró que la primer campaña está compuesta por los siguientes elementos:

- Sentimiento de desarraigo, por la percepción de la falta de identificación con los otros en cuanto a las cosas por las cuales vale la pena luchar y el debilitamiento de los valores sobre los que se construye la convivencia.
- Percepción de una sociedad en descomposición signada por la impunidad del delito.
- La concepción del consumo de drogas como una forma de rebelión contra lo establecido y un medio para procurarse sensaciones placenteras, liberarse del aburrimiento y olvidar las preocupaciones.
- La exoneración de la responsabilidad social e individual en cuanto al consumo, al considerar que es un problema que viene de afuera y pensar que una vez consumida la droga no puede dejarse.

La visión disuasiva se caracteriza por:

- El consumo de drogas es visto como un problema que afecta negativamente al país, la familia y al individuo.
- El consumo lleva a la pérdida del afecto familiar, el cual es uno de los valores más importantes para los entrevistados y una de las principales razones por las que una persona no consumiría drogas.
- La imagen negativa del consumidor que lo describe como un perdedor, rechazado, antisocial, agresivo, descuidado y malsano.
- Es un negocio que beneficia a unos pocos y daña a muchos.

³⁵ Sondeo de opinión para una campaña destinada a prevenir el consumo de drogas, realizada por la Fundación José Félix Ribas, en la Ciudad de Caracas, Venezuela, en septiembre de 1991

Bolivia

En 1986 se llevó a cabo un acuerdo entre la Agencia Internacional para el Desarrollo (AID) y la Conferencia de Empresarios de Bolivia, a raíz del cual se realizó una campaña de educación, información y prevención sobre el uso indebido de drogas, sugiriéndose la creación de mecanismos de grupos multidisciplinarios integrado por psicólogos, educadores, sociólogos, psiquiatras y comunicadores sociales, naciendo así el Sistema Educativo Antidroga y de Movilización Social "SEAMOS". Se sugirió a la AID no utilizar campañas intimidatorias (basadas en el miedo), como en Estados Unidos, sino realizar campañas que se basaran en la toma de conciencia, reconociendo el problema, así como en investigaciones sobre el abuso de estupefacientes.

A pesar de que la *Ley 1.008* de 1998 ha provisto al Estado de los mecanismos y la normatividad para la emisión de mensajes a través de los medios, no se tiene conocimiento de la emisión de alguna campaña preventiva.

Trinidad y Tobago

A fines de la década de los ochentas se avanzó mucho en el sistema de comunicación y salud pública en el Caribe, enfrentando el reto de usar en forma creativa a los medios de comunicación de masas para influir sobre el comportamiento humano.

A pesar de que la disposición de usar los medios de comunicación de masas y en especial la televisión, el costo de adquirir o capacitar los "recursos humanos" necesarios, constituía un grave obstáculo para la elaboración y difusión de material radial y televisivo de buena calidad. Las nuevas estrategias de comunicación de masas trajeron consigo dificultades, ya que estas estrategias de comunicación se encaminaban a influir sobre patrones de estilos de vida.

El *Programa Nacional de Prevención del Abuso del Alcohol y las Drogas de Trinidad y Tobago (NADAPP)* puso en marcha la primera campaña nacional, a través de los medios de comunicación de masas, con el objetivo afectar el comportamiento humano.

República Dominicana

En República Dominicana, como estrategias de prevención se han llevado a cabo programas publicitarios tanto en radio como en televisión y mediante anuncios colocados en las paredes, patrocinados por instituciones públicas y privadas con el objetivo de disuadir a la población joven de iniciarse en el consumo de drogas.

España

La Fundación de Ayuda Contra la Drogadicción, desde 1988 y hasta 1996, ha realizado 12 campañas de prevención. Hasta 1992, éstas fueron concebidas como testimoniales que contaron con la participación de personajes famosos o jóvenes anónimos. Posteriormente y tras realizar una acción contra dos sustancias concretas: el cannabis y la cocaína, se emprendió un nuevo enfoque especialmente dirigido a los jóvenes bajo el lema general "NO". Estas nuevas campañas tenían por objetivo fomentar la necesidad de que la respuesta consciente ante el ofrecimiento de drogas sea un NO responsable, que nace de la libertad y del convencimiento personal de los mismos jóvenes. Las campañas³⁶ que se han realizado son:

1. *Engánchate a la vida*
2. *Testimoniales de famosos*
3. *Testimoniales anónimos*
4. *Y tú, ¿qué opinas?*
5. *Nos meamos en la droga; La droga te roba las ideas; La droga te deja desnudo*
6. *Cocaína y porro*
7. *Tú eres el máximo responsable*
8. *Gallina, atrévete, di NO*
9. *Hay un montón de razones para decir NO*
10. *Habla con tu hijo*
11. *Control*
12. *Prevenir es Vivir*

El diseño de estas campañas pretende que las mismas sean positivas, no dramáticas, no autoritarias y que cuenten con la presencia de los propios jóvenes. A través de éstas se pretende sensibilizar a la sociedad y en especial a los jóvenes acerca del tema de las drogas. Además, sirven como elemento complementario y de refuerzo de otras acciones preventivas que se realizan en el ámbito escolar y familiar, y sugieren, en muchos casos, fórmulas posibles de participación en la solución de estos problemas.

Los mensajes de cada campaña tienen una concatenación lógica y se han diseñado considerando la evolución que presenta el problema de la drogodependencia

³⁶ Para ampliar la información acerca de las características particulares de cada campaña, puede acudir a la dirección <http://www.fad.es/activi/campapre.htm>.

(farmacodependencia), es decir, los nuevos consumos y formas, con el propósito de que se ajusten a la realidad social de cada momento.

Es importante destacar que tanto cuantitativa como cualitativamente, las campañas han tenido una gran incidencia en la opinión pública española. Los diversos estudios y evaluaciones realizadas sobre estas campañas indican que la aceptación de los mensajes por parte del público objetivo es alta. En la difusión participan televisiones públicas y privadas, cadenas radiofónicas, radios municipales, prensa nacional y local, revistas, vallas publicitarias, videos comerciales, anunciantes de cine, etc.

Alemania Federal

El *Plan Nacional de Lucha contra la Droga*, aprobado en Bonn el 13 de junio de 1990, bajo la presidencia del Dr. Helmut Kohl, Canciller Federal. Alemania, estableció la realización de acciones para combatir el problema de la droga, medidas de asistencia para drogadictos potenciales y para toxicómanos.

A partir de entonces se han adoptado medidas para sensibilizar a la población. Evitando la tendencia a estigmatizar o marginar a los drogadictos. Por lo que desde 1990 surgió la propuesta de realizar campañas de opinión pública que mantengan despierta la conciencia acerca de que el abuso de estupefacientes supone un grave problema de salud pública.

En Alemania se piensa que las campañas deben ganar para sí a los grupos de jóvenes que viven normalmente sin necesidad de abusar de sustancias tóxicas, ya que pueden tener mayor influencia que los adultos sobre aquellos jóvenes en riesgo de caer en la toxicomanía. En la campaña "*Abajo las drogas*" creada por iniciativa del Gobierno Federal y la Federación Alemana de Fútbol se contó con la participación de artistas y jóvenes.

Reino Unido de la Gran Bretaña e Irlanda del Norte

En 1988 se dio difusión a una campaña de prevención a través de los medios de comunicación que tuvo continuidad en el año siguiente, su objetivo fue advertir a los drogadictos de los peligros de las inyecciones y particularmente del riesgo de contraer SIDA al compartir las agujas, como parte de las acciones que apoyaron el desarrollo de la educación acerca de las drogas que se imparte en las escuelas, universidades y servicios juveniles.

Paquistán

En 1983, la Junta Paquistaní de Control de Narcóticos (PNCB) inició una campaña de información y concientización antidrogas. La Federación Nacional de Organizaciones no Gubernamentales para la Prevención del Consumo de las Drogas, de Paquistán, lanzó a su vez una campaña contra el cultivo de la adormidera, con el lema "*Salvemos a la nación, eliminemos el cultivo de adormidera*", mediante la cual se trató de concientizar a la población acerca de los efectos adversos que representaba el cultivo de adormidera para la nación y se alentó la creación y apoyo a comités voluntarios y padres de familia para educar a otros. El presidente de la federación, Said Warsi, declaró: "*esta campaña produjo resultados fructíferos (...) pudimos crear una conciencia entre la población contra el cultivo de la adormidera, sus efectos adversos sobre la vida humana, las condiciones sociales y económicas, los valores morales...*"

Egipto

En Egipto, en 1986 se puso en marcha una campaña similar a la paquistaní denominada *Campaña Nacional de Concientización sobre Drogas*, un año más tarde, dio difusión a campaña "*Sólo di no*" y se convirtió en la única nación en Africa y el Medio Oriente en unirse al Pride International, una organización, son sede en los EE.UU., de grupos comunitarios que luchan en contra del uso de drogas.³⁷

³⁷ Willoughby, Deborah *Cocaina, Opio, Marihuana. Problema Mundial, Respuesta Mundial*. Servicio Informativo y Cultural de los Estados Unidos de América, Noviembre de 1988. Pág. 18.

¿La comunicación y los medios de difusión, realmente una alternativa de prevención?

Muchos han sido hasta ahora los intentos que se han emprendido por tratar de concientizar a la población acerca de los riesgos y peligros que conlleva no sólo el consumo de drogas, sino las prácticas y actividades relacionadas con éstas, y que constituyen delitos de muy diversa índole.

Sin embargo, una gaviota no hace verano dice una frase que sirve para resumir el trabajo que en materia de prevención se ha realizado hasta ahora en los medios de comunicación. Unos cuantos y espaciados anuncios a través de los medios no lograrán nada, salvo llamar la atención de quienes tengan la oportunidad de verlos u oírlos.

Hasta ahora el quehacer de las instituciones que han tratado de involucrar a los medios en la prevención de adicciones se ha limitado a:

- la publicación de folletos, trípticos informativos
- la difusión de carteles
- la difusión de mensajes en radio y televisión
- el tratamiento del tema de las drogas y su problemática en programas de radio o televisión
- la impartición de pláticas y conferencias

por mencionar algunas de las acciones más relevantes.

Del problema de las drogas se ocupan dependencias públicas, organismos privados, asociaciones civiles, patronatos, fundaciones privadas, etc., desde muy diversos puntos de vista y dando énfasis a aspectos de lo más disímolos. Cada una de ellas ha estructurado y dado difusión a sus campañas de prevención, de concientización, de información desde su particular óptica, algunas destacando los riesgos, otras las consecuencias, otras tratando de despertar la conciencia y el sentido de responsabilidad entre la población, las hay también que han tratado de fomentar el miedo y el temor, las más recientes se han abocado a exaltar valores como el respeto, el amor a la libertad, la capacidad de decisión del ser humano, etc. Todas estas campañas han sido parciales y el único elemento en común que tienen es el empleo de la palabra drogas, aunque las variantes del enfoque con que el tema es abordado, la forma en que han sido estructuradas, el público a quien están dirigidas, el tiempo en que salen al aire y la información que transmiten son de lo más diversas.

Sin duda son muchos los elementos que debemos tomar en cuenta al abordar un problema tan complejo.

Ante este panorama la participación de los medios ha sido limitada, porque no va más allá de la mera transmisión de mensajes aislados con enfoques de lo más diversos, sin una línea rectora que los refuerce entre sí, que los complemente, a pesar de que como ya se señaló en otros apartados, existe una serie de lineamientos a los cuales, en teoría, debería ajustarse cualquier aporte que en materia de comunicación orientada a la prevención de las adicciones se pretenda llevar a cabo.

Antes de finalizar este capítulo, quiero reiterar una vez más algo que no debe perderse de vista: para que una campaña realmente cause impacto y promueva algún cambio entre la población a la que está dirigida, debe ser planeada, elegir a sus destinatarios y establecer objetivos claros, además de emplear distintos medios (no sólo los de difusión) para que la información llegue realmente a la población objetivo.

Para la elaboración de campañas preventivas y de concientización es importante apoyarnos en algunos de los conceptos que manejan áreas como la comercialización, la etnografía, la psicología, la publicidad y la comunicación de masas, por mencionar algunas disciplinas.

Los instrumentos de comercialización que se emplean en una campaña para dar a conocer un producto son los mismos que deben emplearse para vender ideas, conceptos para bien del público. El concepto de comercialización, término formulado por Philip Kotler en la década de los setentas era sinónimo de "la formulación, ejecución y vigilancia de programas cuyo objetivo es aumentar la aceptación de una idea o práctica social en determinado grupo".³⁸ Para la comercialización social es muy importante determinar lo que dará resultado con los consumidores, es decir con los destinatarios. Como la población está formada por distintos subgrupos, la segmentación del público, es importante.

Al igual que la comercialización con fines de lucro, la comercialización social gira en torno al consumidor, esto es la constante. Las variables son el producto, el precio, la promoción y el canal, es decir la forma en que la información llega al consumidor.

Cuando aplicamos estos conceptos a la prevención del uso de drogas, significa que el producto que se "vende" puede ser una idea o un comportamiento, como no usar drogas, o un producto básico, como semillas para los agricultores a fin de que se dediquen a cultivos comerciales y no al cultivo de drogas.

Cuando se trata de una campaña de concientización del público, el precio es algo más abstracto que el dinero: puede ser el costo psicológico de separarse de los amigos que usan droga o el costo físico de la lucha contra la dependencia.

³⁸ Kotler, P., *Marketing for Nonprofit Organizations* Englewood Cliffs, Nueva Jersey, 1975.

El canal por medio del cual el producto llega al consumidor puede ser la escuela, la iglesia o los medios de difusión. El canal influye en el precio. La elección del canal es muy importante ya que representa la posibilidad de que los destinatarios reciban el mensaje y la credibilidad de dichos canales para los destinatarios a quienes está dirigido el mensaje.

La promoción puede ser una campaña en los medios de difusión, que puede incluir también la educación de los consumidores.

Conocer las creencias, los valores y las prácticas de un grupo determinado es muy importante en el momento de planear una campaña. La etnografía es precisamente quien nos va a proporcionar el contexto cultural que explica la reacción de los destinatarios a un producto. Cuando se disponen de datos etnográficos de los destinatarios se pueden preparar mensajes que tengan en cuenta las diferencias culturales. Otro factor que hay que tener en cuenta al formular mensajes es que los distintos grupos destinatarios reaccionan de diferente manera frente al cambio.

El análisis de comportamiento proporciona otra perspectiva para comprender a un grupo destinatario. Consiste en el estudio sistemático de las características del comportamiento y de los factores que mantienen o cambian dichas características.

Elementos que se deben considerar en el diseño de una campaña de prevención contra las adicciones

Lo que se debe hacer

Durante el desarrollo de los diversos apartados que integran esta investigación, con oportunidad hemos señalado las principales recomendaciones que han emitido organismos internacionales y dependencias oficiales, así como las que han emanado de encuentros y foros que han abordado el tema, es por ello que aquí sólo destacaremos las que consideramos como más relevantes.

- Los mensajes preventivos que se difundan a través de los diferentes medios de comunicación deben ser congruentes y complementarios entre sí, con los contenidos educativos del maestro, con la información vertida en conferencias y con las políticas reglamentarias para el control de drogas.
- Los medios de comunicación deben destacar en sus notas informativas elementos tales como el número de dosis que se elaborarían con determinada cantidad de droga, así como el daño a la salud que causan.

- El mensaje debe ser claro y conciso, utilizando un lenguaje al alcance de todos los niveles culturales y sociales con el fin de aumentar su penetración y eficacia.
- Exaltar los aspectos y beneficios de una vida sana.
- Manejar la información acerca de drogas de manera clara y con fundamento científico.
- La información referente a adicciones debe estar dirigida a grupos reales y enmarcada en su contexto, el auditorio objetivo debe sentir que se trata de su propia problemática.
- La información dirigida a jóvenes deberá motivar la reflexión, el empleo de la capacidad de análisis crítico, la habilidad de enfrentar las contrariedades de la vida, el desarrollo de la autoestima, la capacidad de distinguir entre lo que hace daño y lo que beneficia, los deseos de superación, el conocimiento adecuado y las conductas orientadas hacia la salud, elementos fundamentales para evitar entre los jóvenes, los primeros contactos con alcohol, tabaco y drogas.
- La publicidad debe ser orientadora y educativa en cuanto a las características de los productos, bienes y servicios que anuncia.
- Incrementar la concientización pública sobre el problema de las drogas.
- Evitar la estigmatización de los niños y adolescentes de alto riesgo.
- Reforzar mensajes positivos y de esperanza.
- Concientizar sobre los factores de riesgo.
- Concientizar sobre los factores protectores.

Lo que se debe evitar

- En carteles, trípticos y folletos con fines preventivos debe evitarse el uso de información que haga referencia a cómo se utilizan las drogas.
- El uso de imágenes como las jeringas, para no inducir a los jóvenes a la experimentación de las drogas.
- Resaltar el monto de las ganancias obtenidas de la venta ilícita de drogas.
- La exageración y dramatización sobre los efectos de las drogas.
- No utilizar conceptos como el miedo y el castigo.

La experiencia nos ha mostrado lo equivocados que hemos estado en la realización de las campañas preventivas (prohibitivas, dogmáticas y moralistas), que casi siempre manejan en sus

contenidos el concepto muerte, que no está presente en la percepción de la realidad de los adolescentes.

De ahí que sea importante utilizar en las campañas propuestas de situaciones más tangibles y directamente relacionadas con los jóvenes.

La comunicación aplicada a la promoción de la salud, debe entenderse como un proceso sistemático de intercambio de mensajes entre receptores y emisores, que tienen por objetivo proporcionar información, facilitar la toma de decisiones y actuar sobre los factores que afectan la salud de la población.

En este esfuerzo la participación de los comunicadores resulta de gran importancia, sobre todo para facilitar a las personas y a la sociedad los conocimientos que conlleven a la adopción de actitudes y al desarrollo de hábitos favorables a la salud.

La campaña más eficaz es aquella que hace corresponsable a la sociedad y logra de ella su simpatía y participación, y en los individuos la acción.

FALTAN PAGINAS

De la:

1855

A la:

1877

Conclusiones y Sugerencias

CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

A lo largo de la historia del hombre, las drogas siempre han estado presentes y ha sido el mismo hombre el que se ha encargado de ir adecuando su presencia de acuerdo al tiempo, a las circunstancias y al entorno. Así, las drogas, de ser un elemento importante del sentimiento místico de las antiguas comunidades indígenas, han pasado a ser consideradas hoy en día como el flagelo de nuestro tiempo y la perdición de los jóvenes.

Los índices de consumo de drogas crecen, principalmente entre la población joven, al mismo tiempo que la producción y el tráfico de éstas se intensifica para hacerlas llegar a un mercado de consumidores que diversifica sus preferencias y que en los últimos años ha recurrido también a la experimentación de las llamadas drogas de diseño, elaboradas en laboratorios clandestinos, resultado de la combinación de diversas sustancias químicas, y que tienen un alto poder adictivo y destructivo. Estos elementos parecen indicarnos que la droga es la expresión de la desapropiación que ha producido el capitalismo, la pérdida del propio sentido de la vida; la respuesta inconsciente de una juventud sin identidad envuelta en el proceso de crecimiento acelerado en el que vive la sociedad actual, incluso podríamos afirmar que la droga es también la expresión de un vacío ético y de la carencia de un proyecto cultural.

Bajo este panorama los medios de comunicación por su carácter masivo y por estar dominados por sectores empresariales en pro de la sociedad de consumo han perdido los objetivos principales de su labor social. A través de éstos se presentan valores y normas culturales que, de alguna manera, ocasionan cambios en la moral del individuo, legitimando así una "contramoral" que enuncia que en una sociedad como la nuestra hay otras reglas del juego, en las que la trampa, la corrupción, el engaño, las actividades ilícitas y la violencia, entre otras,

pueden ser formas de vida válidas. El manejo de valores como lo que representa el dinero, destaca sobre aspectos como el trabajo y el esfuerzo; manejo poco adecuado de conceptos que a contribuido a reforzar el problema de la droga. Es importante destacar que si bien se ha dado difusión a campañas con mensajes preventivos, éstas representan muy poco en comparación con la intensidad y los horarios en los que se transmite publicidad que promueve el consumo del alcohol y del tabaco y los espacios noticiosos que dedican buena parte de éstos a la transmisión de noticias que refuerzan el que vivimos en un mundo en el que los valores se están perdiendo paulatinamente, en el que la muerte por hambre es cosa común, en el que la violencia es un estado permanente en algunos sitios del orbe, y en el que la guerra y el terrorismo parecen ser un hecho cotidiano que ya no asombra a la humanidad.

Diariamente los medios de comunicación presentan mucha información fragmentada, que provoca en el individuo su acumulación pero no su comprensión, es decir a mayor información menor sentido. Cada día estamos informados de más cosas pero también cada día sabemos menos qué significan, cómo repercuten en nuestra vida, etc. En este proceso de emisión-recepción, el receptor recibe infinidad de mensajes que mantiene almacenados y que sólo utiliza como datos. Esta información fragmentada, que produce un conocimiento parcial, provoca que muchas de las intenciones del emisor no obtengan resultado alguno, ya que son vistas como un hecho aislado, descontextualizado de la realidad y del entorno en el que el receptor se desenvuelve.

Esta es precisamente la situación en la que se encuentran los mensajes que integran las campañas preventivas y mucha de la información que respecto al tema de la droga, es emitida diariamente. Por ejemplo, a través de las notas informativas que se transmiten en los noticieros se trata de que el individuo esté al tanto del combate que el Estado libra contra el narcotráfico, simple y llanamente.

En fecha reciente, Miguel León Portilla publicó en *La Jornada* un artículo en el que cuestionaba el quehacer de los medios de comunicación y afirmaba *"Los medios electrónicos son hoy actores relevantes en la formación y difusión de valores colectivos. Cuando la sociedad del espectáculo banaliza el dolor (por exceso, reiteración o glamour), la ciudadanía massmediática pierde toda su capacidad de asombro e indignación ante el sufrimiento de los "otros", siempre ajenos distantes. En lugar de comunicar a los diferentes y acortar distancias, los medios levantan un muro transparente de frialdad y despego."*

Esta afirmación tiene mucho que ver con el propósito de esta investigación, en la que se trató de hacer un recuento del papel que a los medios de comunicación les ha tocado jugar como una estrategia de prevención para contener el consumo de drogas. La idea de que a través de los medios se puede persuadir de que las personas, especialmente los jóvenes, consuman

drogas ha sido el fundamento que ha servido de base para la integración de las "campañas de prevención" que han tenido cabida en la radio y la televisión, sin que hasta ahora se tengan resultados que indiquen si realmente lograron su cometido. Lo que si es cierto es el hecho de que estas campañas han estado dirigidas a grupos de población que en muy pocos casos logran verse reflejadas en los mensajes que las integran, ya que se trata de mensajes poco claros e ilustrados con poca creatividad, han pasado desapercibidas para muchos, y más aún por los horarios poco adecuados en los que son difundidos.

Diversos estudios señalan que la comunicación orientada al abordaje del problema de las drogas debe procurar llevar a cabo programas que propicien la explicación de éste, considerando los aspectos o motivos que llevan a los individuos a producir, traficar y consumir; crear mensajes que orienten la opinión pública, que propicien en el receptor momentos de reflexión. En este proceso la radio, la televisión, los medios impresos y alternativos, pueden reforzar las acciones preventivas mediante la difusión de información básica y clara que promueva, y en el largo plazo, consolide una cultura de rechazo a las drogas, para desalentar el uso de drogas.

Como hemos señalado, todas las áreas del conocimiento y de la actividad humana, científicas, técnicas y prácticas, sociales, políticas, etc., requieren de la comunicación social para orientar al hombre en la conformación y constitución de una cultura que fomente los valores positivos, y que promueva su desarrollo y la plena y consciente atención a los problemas que le afectan.

En materia de comunicación social, el mensaje correspondiente a los diversos aspectos que abarca la problemática de las drogas, debe evitar el pánico y la violencia, así como las imágenes y expresiones encaminadas a motivar temor o que propongan medidas autoritarias, además de evitar la estigmatización de algún grupo social.

Los mensajes deben ser accesibles a toda la población, orientar e informar, promover actitudes, valores y conductas que enaltezcan la salud y el bienestar individual y social; fomentar las potencialidades de las personas promoviendo desarrollos individuales y colectivos que tengan como fin último la consolidación del bienestar humano; sensibilizar y concientizar a las personas en la convicción de que el problema afecta a todos y que cada ciudadano tiene el deber y la oportunidad para participar en el rechazo y control del mismo; lograr que los integrantes de la sociedad, en lugar de permanecer como espectadores y víctimas se conviertan en constructores de un nuevo ambiente social donde exista menor numero de condiciones que favorezcan el arraigo y crecimiento del problema de la droga; informar acerca de la naturaleza, riesgos y daños que las drogas provocan en los individuos, la familia, la sociedad.

Si la comunicación social incide correctamente en la población objetivo, se podrá lograr una mayor participación en la erradicación del consumo de drogas. Esta comunicación tiene por objetivo ampliar el conocimiento del problema y crear conciencia sobre el hecho de que la falta de participación, lejos de inhibir o solucionar los problemas los propicia e incrementa. Se trata pues de inducir el cambio de actitudes pasivas por activas que permitan reconocer en el problema de las drogas una tarea que nos toca resolver a todos.

Conclusiones

- *La comunicación social no es un fin en sí misma, es un medio al servicio de un objetivo.*

La droga moviliza lo que se ha denominado en el psicoanálisis la imagen fusional es decir, la fantasía de un mundo hermoso que el mundo no permite realizar. Cada experiencia de droga reitera esta imagen fusional. Una capacidad crítica otorga al individuo la posibilidad de representar el conflicto, cosa que pretende soslayar la imagen funcional, y comprender la demanda de los mensajes a los que se encuentra expuesto.

- *Las estrategias de prevención a través de los medios de comunicación tienen que provocar actividades de comprensión y de crítica, por lo que los mensajes han de ser planteamientos amplios sobre el problema, más allá de ser simples spots o cuñas, que parecen no tener contexto.*

Se trata de que los ciudadanos se apropien del problema y de sus posibles soluciones. Si la droga presupone un vacío ético y una carencia de un proyecto cultural, la escuela podría entonces apoyar estas estrategias a fin de que los jóvenes puedan contar con elementos para una plena comprensión de los mensajes e información que reciben.

La relación entre la comunicación y el problema de las drogas debe plantearse, por una parte, dando cuenta de los elementos a considerar en la producción de discursos, y por otra, considerando las reglas que implicaría la producción de nuevos mensajes. Como ya se señaló, la información que se difunde actualmente cae frecuentemente en estereotipos; los contenidos están basados en los aspectos delictivos y en el esfuerzo institucional, para terminar, las más de las veces, con un relato dramático que busca conmover al espectador. Se trata de romper el enfoque centrado en el mensaje del farmacodependiente como una víctima de las drogas.

- *El fenómeno de las drogas, tiene muy diversas expresiones regionales, por lo que una campaña de comunicación no puede hacerse a nivel nacional, sobre todo cuando cada región, cada estado, incluso cada comunidad, enfrenta una problemática diferente*
- *El gran reto que los medios de comunicación tienen ante sí es reingresar el problema de las drogas en el ámbito de la sociedad y la cultura, contextualizándolo y atendiendo a su particularidad de ser, ante todo, un producto más, una mercancía y un consumo que se articula de manera sutil y efectiva al gran mercado capitalista.*

Para emprender esta tarea tendríamos que considerar factores: realizar un inventario de las características que diferencian a las drogas legales de las ilegales; el daño que producen las segundas frente a las primeras; diferenciar las sustancias y los usos culturales relacionados con su consumo; las diferencias entre países consumidores y productores; el proceso de transformación que sufre una sustancia “natural” en una mercancía ilegal, en una droga; las características del mercado de sustancias ilícitas; los modelos de rehabilitación; los factores interpersonales y afectivos que inciden en la aparición de la farmacodependencia; la relación que guarda la violencia intrafamiliar y el fracaso escolar con la aparición de conductas compulsivas, violentas; los símbolos y valores sociales que favorecen el consumo de drogas, y los modelos de prevención que parten de la transformación de los contextos socioculturales, entre otros.

- *Los mensajes aversivos pueden resultar poco creíbles y hasta contraproducentes.*

Los mensajes que afirmaban “la droga destruye”, no lograron nada. Es frecuente que el adicto se acerque al peligro para retarlo una y otra vez y demostrarse que tiene seguridad personal.

- *Dejando atrás lo lógico de sentido común que contrapone muerte a droga, consideramos pertinentes los mensajes que contextualicen los patrones de consumo y den cuenta de los factores de riesgo: falta de diálogo familiar, marginación afectiva y cultural, fracaso escolar, dificultades para la vivencia en la intimidad, etc.*

Es importante dejar claro que el trabajo preventivo al que se pretende sumar a los medios de comunicación es ante todo una labor de reconstrucción cultural orientada a transformar actitudes de la vida cotidiana de las personas, por lo que la escenificación de esas rutinas es

fundamental para generar el ambiente crítico que permita que la prevención cumpla con su cometido.

La prevención integral es intervenir para suprimir, reducir, contrarrestar o evitar los factores causales asociados a los problemas objeto de la prevención y no sólo para enfrentar las manifestaciones de tales problemas; es actuar en, con y sobre el contexto social en el que están inmersos las personas y no sobre ellas como “víctimas” potenciales de los problemas objeto de la prevención.

Vale la pena señalar que es a partir de la década de los ochentas, que la comunicación desde el punto de vista de la investigación, se centró en el análisis del mensaje. Antes se consideraba que modificando los contenidos podrían cambiarse los efectos, ahora se ha considerado la necesidad de profundizar en el papel y la función de los receptores, así como los planteamientos acerca de los procesos contradictorios de recepción, de cómo los individuos, los grupos sociales de distinto tipo, interpretan los mensajes, los seleccionan y cómo actúan en relación a ellos, como parte del proceso emisión-mensaje-receptor.

En épocas anteriores los efectos sociales se inferían del análisis de contenido o de medios. Hoy en día deben considerarse todos los elementos heterogéneos que entran en juego y permiten que haya dos tendencias: por un lado, un movimiento de globalización de los mercados de todo lo que es el fenómeno transnacional y por el otro un creciente proceso de fragmentación y diferenciación de las audiencias (receptores).

En la actualidad, las tendencias más críticas de la comunicación ubican al receptor en el marco de su historia cultural y de las relaciones que establece con su entorno. Es por eso que cuando nos planteamos el tema de las campañas, tenemos que pensar fundamentalmente en los públicos a quienes están dirigidas. La campaña esencialmente es un asunto cultural, su esencia es plantear cuál es la situación y la caracterización de las audiencias a las que queremos y estamos llegando.

La teoría clásica dice que el mensaje llegaba al individuo y producía efectos; la visión actual dice que el mensaje no llega a un sujeto sino a un contexto conformado por muchos factores que están actuando en su contorno. Algunos de estos factores son facilitadores o favorables al objetivo del mensaje, otros son negativos, indiferentes o tienen que ver con cualquier otro aspecto, menos con el objetivo. Ante esto valdría la pena preguntarnos, entonces ¿cuál es el papel del mensaje?, y la respuesta sería: potenciar algunos de estos factores, neutralizar, orientar y reorientar otros.

Por último quiero centrar la atención en algunos aspectos que sería importante que quien esté interesado en el diseño de campañas de prevención, debe considerar:

- Que las personas o instituciones que trabajan en el campo de la prevención contra el uso indebido de drogas, promuevan y realicen la formulación y/o el perfeccionamiento de las políticas nacionales sobre la materia.
- Que los planificadores de las estrategias de prevención participen en la formulación de las políticas nacionales relacionadas con el uso indebido de drogas, para que éstas otorguen a la acción preventiva la importancia que tiene, proponiendo programas y presupuestos adecuados.
- Que toda estrategia de prevención del uso indebido de drogas responda a una estrategia integral e integrada que se desarrolle de manera sistemática y sostenida, al mismo tiempo que sea eficaz, eficiente y efectiva.
- Las estrategias de comunicación en prevención, para una correcta definición de los fines, objetivos generales y específicos, deben estar sustentadas en un diagnóstico de la situación del problema, dentro del contexto socioeconómico y cultural en el que se ubica el grupo de población objetivo.
- Una estrategia de comunicación preventiva debe considerar, entre otros, los siguientes elementos:
 1. La segmentación de los mensajes, su diversificación según grupos etarios, étnicos, estratos socioeconómicos, etc.
 2. La elección de los grupos objetivo.
 3. La focalización, es decir, la determinación de zonas, regiones rurales o urbanas.
 4. La direccionalidad, es decir la orientación de los mensajes de acuerdo a los destinatarios.
 5. La evaluación continua de los procesos y mensajes.

Estos elementos permitirán determinar los contenidos para la producción de los mensajes, elegir los canales, definir los medios de difusión: radio, televisión, impresos, alternativos.

Con el fin de mantener la unidad de la estrategia y facilitar una adecuada coordinación de esfuerzos entre todos los participantes y colaboradores de la misma, se propone la planeación de una campaña preventiva:

1. Nombre oficial de la campaña.

Decidir es algo más que una frase

2. Lema (slogan) de la campaña.

Por un México sano, libre de drogas

3. Institución patrocinadora.

Consejo Nacional contra las Adicciones (CONADIC) de la SSA.

4. El problema a resolver:

Prevenir el consumo de drogas en la población adolescente de 12 a 16 años.

5. Objetivos

- ❖ *Incidir en la disminución del riesgo de las adicciones en la población adolescente de 12 a 16 años de la ciudad de México, a través de mensajes que fortalezcan su autoestima, seguridad, esquema de valores (amor, salud, comprensión), pensamiento crítico que les permita tomar decisiones positivas, promuevan su participación en actividades recreativas, que contribuyan propiciar una cultura de rechazo al consumo de drogas.*
- ❖ *Que la población del grupo objetivo hable, discuta e intercambie opiniones acerca del tema, ya que ello representará haber despertado su curiosidad por un problema que les afecta directamente, y un posible de cambio de actitud ante éste.*

6. Los mensajes

Tú eres importante, no te destruyas consumiendo drogas.

Di no al consumo de drogas y mantente sano.

Di no al consumo de drogas y sí a mantener tu cuerpo y mente sanos

Porqué decir sí, cuando tienes la opción de decir no: tú decides.

7. Identificación de la campaña

Se propone que como elemento identificador de la campaña se utilice el siguiente logotipo:



que representa: al fondo un círculo que simboliza el mundo, como parte de este destaca la forma que tiene nuestro país y a un lado de éste la silueta estilizada de un joven y rodeando la imagen la frase: Por un México sano, libre de drogas, abajo, en una línea CONADIC. Consejo Nacional contra las Adicciones, dependencia del sector salud responsable de la política de reducción de la demanda en México.

8. Los medios de difusión utilizados.

Televisión y radio

9. Materiales complementarios de la campaña

Teniendo por base las imágenes y los textos de los mensajes que integren la campaña, se pueden hacer adaptaciones para ampliar la difusión a través de medios alternativos: carteles, trípticos, folletos, afiches, pantallas electrónicas, etc.

10. Acerca de la difusión

Se sugiere que los mensajes tengan una duración de 40 segundos y que se transmitan por radio y televisión en un horario de 6:00 a 21:00 p.m., durante 4 meses en una primera fase. Posterior a este período se tendría que integrar una campaña que refuerce los conceptos manejados en la primera.

Es importante destacar que en el diseño de una campaña, los aspectos culturales, religiosos, el lenguaje, la forma, las imágenes, deben ser considerados, ya que el adecuado manejo que de éstos se haga permitirá llegar realmente a los destinatarios y alcanzar el objetivo esperado.

Los efectos que esperamos alcanzar son:

- ❖ *El que los jóvenes desarrollen sus potencialidades positivas.*
- ❖ *Que la población objetivo se sensibilice y asuma que todo ciudadano puede contribuir a erradicar el problema del consumo de drogas.*
- ❖ *Que los jóvenes adopten actitudes, valores y conductas en favor de la salud y el bienestar de sí mismos, de su familia y de quienes forman parte de su entorno.*
- ❖ *Jóvenes seguros y capaces de resistir la presión de los amigos para que consuman drogas, de sobreponerse a la tentación o curiosidad de experimentar con drogas.*

Lo anterior es sólo un bosquejo de lo que pudiera ser una campaña de prevención, sin ir más allá definición de los elementos básicos que deberían considerarse, no por falta de interés, sino porque el diseño de ésta podría ser tema de otra investigación.

Una buena campaña tiene su sustento en una planeación adecuada y en el diseño de mensajes objetivos, claros, comprensibles y que causen impacto en la población en general y de manera especial en los grupos objetivos específicos. Como parte de esta planeación, las etapas y fases en las que se instrumente mucho tendrán que ver en la obtención de los resultados esperados. Los resultados, impacto o efecto que han causado las campañas preventivas que se

han difundido, es algo que hasta ahora desconocemos, sólo Centros de Integración Juvenil (CIJ) en sus informes anuales hace alusión al impacto que causaron sus campañas al relacionarlas con el incremento en el número de llamadas que recibe y por el número de usuarios que acuden a solicitar algún tipo de ayuda o servicios durante el período en el que se encuentran al aire. Una campaña que no es evaluada poco puede aportar para indicarnos si lo que se ha hecho está bien, si hay algo que rectificar o simplemente saber si realmente se logró el objetivo esperado.

Una última consideración es la siguiente: una campaña no es sólo una serie de imágenes y textos a los que se da difusión, a través de los cuales los patrocinadores que las financian o que se adhieren a ellas, buscan ver su firma y contribuir con ello a respaldarla, como queriendo decir estamos preocupados por el problema que tenemos, pero nada más, sin adquirir un compromiso real con la campaña misma, sin involucrarse realmente con la instrumentación de acciones que contribuyan a disminuir el índice de consumo de drogas, este es el caso de la Campaña "*Vive sin drogas*", de la Fundación Azteca y a la que se han incorporado importantes firmas.

Hace unas semanas, en una reunión el Dr. Arturo Ortiz, prestigiado investigador del Instituto Mexicano de Psiquiatría señalaba: debemos estar alerta, los índices de consumo de inhalables, que hasta hace poco tiempo ocupaban el segundo lugar entre las principales drogas de consumo está siendo desplazado por la cocaína, situación que se observa ya en las ciudades de la frontera norte. Otra fuente casi al mismo tiempo señalaba que Tapachula, en Chiapas, es el lugar en la República en donde se oferta la cocaína al más bajo precio del mercado: 30 pesos la grapa.

Al respecto, afirmar que el promocional *La Caída* de la campaña patrocinada por la Procuraduría General de la República, que actualmente se difunde en los canales de televisión, que glamorosamente presenta a la exadicta Sasha: *diciendo volar con drogas no es volar, es caer. ¿Y tú que quieres?*, no contribuye en nada a evitar el problema, además de que resulta poco claro, no hay un concepto definido que indique cuál es el mensaje que se trata de dar. Los organismos internacionales han recomendado tener cuidado en la difusión de mensajes protagonizados por personajes que se hayan visto involucrados en el consumo, ya que el ponerlos de ejemplo podría revertirse en caso de que reincidieran. Un somero análisis del promocional nos indica que por una parte se dice al joven que dejar de consumir drogas es posible, si se quiere y tiene voluntad para ello, y por la otra que todos podemos caer, hasta los que parecen exitosos. Considerando la remota posibilidad de que la protagonista reincidiera en el consumo, la imagen que esta campaña ha tratado de crear a través de ella se vendría por tierra.

Actualmente, dependencias gubernamentales (SSA, PGR), organizaciones privadas (OCEÁNICA,¹ Televisión Azteca) y de asistencia social (CIJ) han llevado a las pantallas sus campañas preventivas, informativas o meramente publicitarias, sin que ninguna de ellas se traduzca en un compromiso serio, continuo y supervisado para contribuir a la solución del problema. En la última reunión que la ONU, llevó a cabo en Nueva York en junio de 1998 se señaló que las acciones orientadas a la reducción de la demanda y dentro de éstas las que involucran a los medios, tenían que ser intensificadas, esto representa un importante reto que nos involucra como comunicadores y el que debemos asumir con pleno conocimiento del problema que vamos a abordar, con nuevas propuestas y orientaciones, acordes a la realidad que nos ha tocado vivir.

Una campaña en los medios de difusión, un cartel, un folleto no van a lograr disminuir el consumo, de ahí la importancia de que los comunicadores estén alertas, atentos al participar en la planeación y en el diseño de campañas preventivas integrales y no confundan los objetivos de éstas que son: alertar, prevenir, sensibilizar e informar a la población se apropie de ellos y pueda tomar decisiones acerca de un problema que nos afecta a todos. Una cosa es difundir imágenes, advertencias o consejos y otra el control del consumo, lo que hasta ahora no ha logrado campaña alguna, aún a pesar de presupuestos millonarios como los aprobados en fecha reciente por el Congreso de Estados Unidos, que se destinaron para difundir una campaña para prevenir el consumo en los jóvenes norteamericanos, poca cosa cuando se trata del país que concentra el mayor número de consumidores en el mundo.

Tal y como nos lo propusimos al iniciar esta investigación, hemos tratado de hacer una revisión lo más completa posible del papel que los medios de comunicación juegan en la prevención del consumo de drogas y al mismo tiempo sistematizar los aspectos más relevantes que deben tomarse en cuenta para el diseño de campañas preventivas. Sería arrogante decir que hemos desarrollado plenamente un tema tan amplio, sin embargo considero que para quienes estén interesados en un tema tan complejo como fascinante como lo es la prevención a través de los medios de comunicación, podrá encontrar en este trabajo mucha de la información que al respecto se encuentra dispersa y algunas ideas que pudieran contribuir a la creación de proyectos en la materia.

¹ Océánica es una institución privada que brinda servicios de tratamiento y rehabilitación por problemas de consumo de alcohol y drogas.

Bibliografia

BIBLIOGRAFIA

CAPÍTULO I

Archivo General de la Nación. *Una ordenanza para el Gobierno de los Indios*. Boletín.

Aparicio, Octavio. *Drogas y Toxicomanías*. Editora Nacional, Madrid, 1972.

Cárdenas, Olga. *Toxicomanía y Narcotráfico: aspectos legales*. 2ª Edición, Fondo de Cultura Económica, México, 1976.

Diario Oficial de la Federación del 28 de febrero de 1922.

Diario Oficial de la Federación del 26 de junio de 1923.

Diario Oficial de la Federación del 28 de julio de 1923.

Diario Oficial de la Federación del 2 de febrero de 1926.

Diario Oficial de la Federación del 17 de agosto de 1926.

Diario Oficial de la Federación del 22 de octubre de 1926.

Diario Oficial de la Federación del 18 de marzo de 1927.

Diario Oficial de la Federación del 20 de julio de 1934.

Diario Oficial de la Federación del 6 de julio de 1937.

Diario Oficial de la Federación del 25 de agosto de 1937.

Diario Oficial de la Federación del 23 de noviembre de 1937.

Diario Oficial de la Federación del 30 de noviembre de 1937.

Diario Oficial de la Federación del 2 de junio de 1938.

López Santibañez, Armando. La ley mexicana y la Campaña Permanente contra el Narcotráfico, en *Dinámica del Derecho Mexicano*. México.

Somolinos, G. *Historia de la Psiquiatría en México*. Colección Sep-Setentas, No. 258. México, 1976.

García Ramírez, Efraín. *Drogas. Análisis Jurídico del delito contra la salud*. Editorial SISTA, México.

García Ramírez, Sergio. Delitos en materia de Estupefacientes y psicotrópico en *Narcotráfico: un punto de vista mexicano*. Porrúa, México, 1989.

García Ramírez, Efraín. *Análisis Jurídico del Delito contra la Salud*. Ed. Sista, 2ª Edición, México, 1992.

H. Taylor, Arnold. *American Diplomacy and The Narcotics Traffic, 1900-1939: A Study in International Humanitarian Reform*, Durham, Duke University Press, 1969.

Jean Louis Brau. *Historia de las Drogas*. Editorial Bruquera, S.A., Barcelona, España 1973.

Pérez Montfort, Ricardo. *El Veneno "faradisiaco" o el olor a tortilla quemada*. CONADIC, México, 1992.

Pérez Montfort, Ricardo. *Fragmentos de la Historia Social y las Drogas en México 1870-1910*. CONADIC, México, 1992.

Plantas mágicas y sagradas de la medicina indígena. en México Indígena, No. 9 marzo-abril.

Ramírez Bastidas, Yesid. *Los Estupefacientes*. Empresa de Publicaciones del Huila, Colombia 1985.

Rubio Zuñiga, Jorge Augusto. *La culpabilidad en los delitos contra la salud*. Tesis. Universidad del Valle de México, Naucalpan, Edo. de México, 1991.

Ruiz-Cabañas Izquierdo, Miguel. *La Campaña Permanente de México: Costos, beneficios y consecuencias en El combate a las Drogas en América*. Peter H. Smith, compilador. FCE, México, 1993.

Scott B. MacDonald and Bruce Zagaris. *International Handbook on Drug Control*. Greenwood Press, 1992.

Tenorio Tagle, Fernando. *El Control Social de las Drogas en México*. Cuaderno No. 38. INACIPE, 1991.

CAPÍTULO II

Banco Nacional de Comercio Exterior. "Operación Intercepción, Operación Cooperación". en Revista de Comercio Exterior, México, octubre de 1969.

Barona Lobato, Juan. *México ante el reto de las drogas*. PGR, México. 1976.

Campaña contra el Narcotráfico y la Farmacodependencia. El esfuerzo de México. Conferencia de prensa concedida por el doctor Sergio García Ramírez, Procurador General de la República, en la Biblioteca "Emilio Portes Gil" de la PGR, el 22 de febrero de 1985. Viena, Austria, en abril de 1994.

CEMEF. *CEMEF: Cuatro años de realizaciones. Informe de Actividades*. México, 1976.

Comunicado conjunto de los procuradores generales de los Estados Unidos Mexicanos y de los Estados Unidos de América, Julio Sánchez Vargas y John N. Mitchell, emitido en la ciudad de Washington, D.C., el 30 de marzo de 1971, en *Memorias de la PGR. Relativas al Combate al Narcotráfico*. México, 1976.

Desafío de la interdependencia. México y Estados Unidos. Informe de la Comisión sobre el futuro de las relaciones México-Estados Unidos. México, FCE, 1988.

De la Madrid, Miguel. *Las Razones y las Obras, Crónica del Sexenio 1982-1988, Segundo Año 1983-1984*. México, FCE, 1984.

De la Madrid, Miguel. *Las Razones y las Obras. Crónica del Sexenio 1982-1988. Cuarto Año*. México, FCE, 1987.

- De la Madrid, Miguel. *Discurso pronunciado en la Reunión de Gobernadores en Tijuana, Baja California, el 28 de enero de 1987*. PGR, 1987.
- Declaración de Vallarta. Reunión Regional de Ministros y Procuradores Generales de Justicia, del 8-10 Octubre 1986*. Apuntes y Documentos para la Historia de la Procuraduría General de la República, PGR, México, 1987.
- Del Olmo, Rosa. *La cara oculta de la Droga. Monografías Jurídicas No. 58*. Editorial Temis. Bogotá, Colombia, 1988.
- Del Olmo, Rosa. *El Discurso del narcotráfico y sus consecuencias en Tráfico y Consumo de Drogas, una visión alternativa*. Compilación de Ana Josefina Alvarez Gómez, UNAM-ENEP Acatlán, México, 1991.
- Diario Oficial de la Federación el 17 de febrero de 1940.
- Diario Oficial de la Federación el 26 de febrero de 1985.
- Diario Oficial de la Federación el 4 de febrero de 1991.
- Diario Oficial de la Federación, 30 de enero de 1992.
- Diario Oficial el 30 de abril de 1997.
- Discurso pronunciado por el licenciado Pedro Ojeda Paullada, Procurador General de la República, en Tucson, Arizona, el 17 de febrero de 1973.
- Dirección General de Educación Extraescolar-Instituto Mexicano de Psiquiatría. Secretaría de Educación Pública. *Encuesta Nacional sobre el Uso de Drogas entre la Comunidad Escolar. Resultado Nacional*. México, 1992.
- Dirección General de Educación Extraescolar-Instituto Mexicano de Psiquiatría. Secretaría de Educación Pública. *Encuesta Nacional sobre el Uso de Drogas entre la Comunidad Escolar. Comparativo Estatal*. México, 1992.
- Galvez Cancino, Alejandro. *Las Drogas y las Guerras en el Capitalismo*, en *Tráfico y Consumo de Drogas, una Visión alternativa*. Compilación de Ana Josefina Alvarez Gómez, UNAM, México, 1991.
- García Ramírez, Efraín. *Drogas, Análisis Jurídico del Delito contra la Salud*. Ed. Sista. México, 1992.

- Informe de la *V Reunión de Jefes de Organismos Nacionales Encargados de Combatir el Tráfico Ilícito de Drogas, América Latina y el Caribe (HONI.EA)*. celebrada del 28 de septiembre al 2 de octubre de 1992.
- Intervención del Dr. Guillermo Soberón Acevedo, en *Campaña de México contra el Narcotráfico y la Farmacodependencia 1985*. PGR; México, 1986.
- López Portillo, José. *Tercer Informe de Gobierno, Anexo estadístico histórico*. SPP, México, 1979.
- Massun, Edith. *Prevención del Uso Indebido de Drogas*. Editorial Trillas, México, 1991.
- PGR. *Memorias de la PGR, Relativas al Combate al Narcotráfico*.
- PGR. Orientación social preventiva, en *Memorias de la PGR, Relativas al Combate al Narcotráfico*. México, 1976.
- PGR. *Campaña de México contra el Narcotráfico y la Farmacodependencia 1985*.
- PGR. *Apuntes y Documentos para la Historia de la Procuraduría General de la República*. México, PGR, 1987.
- PGR. *Memorias de la PGR, Relativas al Combate al Narcotráfico*. México, 1972-1973.
- PGR. *Informe de la PGR sobre La Campaña Permanente contra el Narcotráfico 1975-1976*.
- PGR. *Memorias de la PGR, Relativas al Combate al Narcotráfico*. México, 1976.
- PGR. *El Esfuerzo Mexicano contra los Estupefacientes. Diciembre de 1977 a diciembre de 1978*.
- PGR. *Revisión de la Campaña contra el Narcotráfico y la Farmacodependencia*. Reunión de Trabajo del Dr. Sergio García Ramírez, Procurador General de la República, con los miembros de la Comisión de Justicia de la Cámara de Diputados. Uruapan. Michoacán, el 29 de noviembre de 1986.
- PGR. *Reglamento Interno*, febrero de 1991.
- Programa Integral sin Tregua 1990*. México, 1990, Diario Oficial de la Federación del 16 de octubre de 1990.

- Poder Ejecutivo Federal, *El Control de Drogas en México. Programa Nacional 1989-1994*. México, 1992.
- Poder Ejecutivo Federal, PGR-INCD, *Programa Nacional para el Control de Drogas 1989-1994. Avances y Resultados*. Septiembre de 1994.
- Poder Ejecutivo Federal. *Plan Nacional de Desarrollo 1983-1988*. México, 1983.
- Poder Ejecutivo Federal, PGR-INCD, *Avances en el control de drogas en el documento Programa Nacional para el Control de Drogas 1989-1994. Avances y Resultados*. Septiembre de 1994.
- Ruiz-Cabañas Izquierdo, Miguel. *La Campaña Permanente de México: Costos, beneficios y consecuencias en El combate a las Drogas en América*. Peter H. Smith, compilador. FCE, México, 1993.
- Secretaría de Salud. *Encuesta Nacional de Adicciones 1993, Drogas Ilegales*.
- S. Schroeder, Richard. *El Mundo de las Drogas. Mito y Realidad sobre el Abuso de las Drogas*. EDAMEX, 1990, México.
- SRE. *El Problema del Narcotráfico, Visión Internacional*, México, 1989.
- Torres, Oscar Noé. *México y Estados Unidos ante el Problema del Narcotráfico*. Serie Estudios del CLEE, México, 1988.
- UNESCO. *Informe e la Reunión Regional sobre la Educación relativa a las Drogas en América Latina y el Caribe. Lima, Perú 14 a 20 de enero 1976. UNESCO ED/MD/42. 1976*.

CAPITULO III

- Aguirre Beltrán, Gonzalo. *Medicina y Magia*, Instituto Nacional Indigenista, México, 1987.
- Alejo Castillo, Jaime. *Código de Muerte*, EL FINANCIERO, Sección Salud, 17 de noviembre de 1996.
- CENDRO-PGR, *Informe de Seguimiento y Evaluación del PNCD, 1997*. Enero de 1998.
- CENDRO-PGR. *El Esfuerzo Nacional. Reporte Semanal del SEUCD*. 2 de enero de 1998.

- CIJ. *Tendencias del Consumo de Drogas en Pacientes de Primer Ingreso a Tratamiento en Centros de Integración Juvenil, A.C. (1990-1995)*. Informe de Investigación No. 96-62.
- Dirección General de Educación Extraescolar-Instituto Mexicano de Psiquiatría. Secretaría de Educación Pública. *Encuesta Nacional sobre el Uso de Drogas entre la Comunidad Escolar. Resultado Nacional*. México, 1992.
- Dirección General de Educación Extraescolar-Instituto Mexicano de Psiquiatría. Secretaría de Educación Pública. *Encuesta Nacional sobre el Uso de Drogas entre la Comunidad Escolar. Comparativo Estatal*. México, 1992.
- Durán, Teodora. *Los niños de la calle y el uso de inhalantes. La Jornada*. Suplemento Investigación y Desarrollo, 14 de abril de 1998.
- EL FINANCIERO. *Desalientan los resultados de la guerra al narcotráfico*. 22 de noviembre de 1995.
- EL FINANCIERO. *La droga, al alcance de cualquier joven*. Sección Política, 26 de octubre de 1977.
- El Nacional. *Adicciones en los escolares en el D. F.* 15 de abril de 1996.
- El Sol de México. *Cumple el gobierno en la lucha antinarcóticos; falta que la sociedad asuma su papel*. Sección A. pág. 2 y El Universal, 27 de junio de 1992.
- LA CRÓNICA DE HOY. *Treinta mil niños colombianos recolectan hoja de coca y otros 7,000 empuñan las armas*. Sección Internacional, 25 de noviembre de 1997, pág. 26.
- La Jornada. *Publicidad subliminal en la televisión induce a consumir drogas*. 27 de agosto de 1995.
- Natera, Guillermina. *Estado actual del abuso de drogas en México*, en Drogas, Violencia y Ecología. Memoria del VI Seminario Internacional, Lima, Perú del 25 al 27 de mayo de 1994.
- Navarro Batres, Tomás Baudilio. *Las Drogas. Un problema universal*. Tipografía Nacional. Guatemala, 1990.
- Observatorio Geopolítico de las Drogas (OGD). *Geopolítica Mundial de las Drogas 1995-1996. Informe Anual*. Fundación Charles Léopold Mayer para el Progreso Humano. París, Septiembre de 1977.

- ONU. *Programa de Naciones Unidas para el Control de Drogas*. Viena Austria.
- ONU. *Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) correspondiente a 1996*. Naciones Unidas, Viena Austria, 15 de noviembre de 1996.
- PGR. Sistema Estadístico Uniforme para el Control de Drogas (SEUCD), en el período comprendido de diciembre de 1988 al mes de agosto de 1994.
- Romero Vázquez, Bernardo. *El Consumo ritual de drogas: entre la prohibición y la resistencia cultural*, en *Tráfico y consumo de drogas, una visión alternativa*. Alvarez Gómez, Ana Josefina.
- Secretaría de Salud. *Datos comparativos respecto del consumo de drogas ilegales en México y los Estados Unidos*. Documento de Trabajo. México, 1997.
- Secretaría de Salud. *Encuesta Nacional de Adicciones 1993, Drogas Ilegales*.
- Secretaría de Salud. *Encuesta sobre el Consumo de Drogas en la Frontera Norte de México 1993*. México, 1994.
- Secretaría de Salud. *Ley General de Salud*. Título Decimosegundo, Capítulo IV, Art. 221.
- Secretaría de Salud, *Programa contra la Farmacodependencia 1992-1994*. México.
- Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. *Boletín Epidemiología* Núm. 36. Vol. 14, del 31 de agosto al 6 de septiembre de 1997.
- Subprocuraduría de Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad, Dirección General de Atención a Víctimas del Delito. PGJDF, *Programa de Atención a la Farmacodependencia y el Alcoholismo. Informe de las Acciones realizadas en 1997*. México, Diciembre de 1997.
- Schulz, Donald. Declaración hecha por Donald Schulz, profesor del Instituto de Estudios Estratégicos del Colegio de Guerra del Ejército de Estados Unidos, al participar en el *XX Congreso de la Asociación de Estudios Latinoamericanos (LASA) 97*. Reforma, 19 de abril de 1997.

CAPITULO IV

- CIJ. *Medios Masivos de Difusión*. Cuaderno Temático, México, 1989.
- Del Valle Martínez, César Alberto. *Estrategias para difundir la imagen del Instituto Mexicano del Petróleo*, Tesis, FCPyS, México, 1988.
- McQuail, Denis. *Características de la comunicación masiva*, en *Los medios de Comunicación Colectiva*. Compilación de Jaime Goded, Serie Lectura, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, UNAM, 1976.
- M. L. De Fleur y S. Ball-Rokeach. *Teorías de la Comunicación de Masas*. Ed. Paidós Comunicación, México, 1989.
- Massum, E. *Prevención del Uso Indebido de Drogas*. Ed. Trillas. México, 1991.
- Mattelart, Armand. *Críticas a la "comunicación research"*, en *Los medios de Comunicación Colectiva*. Compilación de Jaime Goded, Serie Lectura, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, UNAM, 1976.
- Milagros O. Oliva. *Los medios de Comunicación Social ante las drogodependencias*, en *Comunidad y Drogas*. Cuadernos Técnicos de Estudios y Documentación No. 1. Ministerio de Sanidad y Consumo, Septiembre de 1986, España.
- ONU. *Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, correspondiente a 1997*. Apartado "Medios de Comunicación". Viena, Austria, 1998.
- ONU. *Informe de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas*, Viena, 17 al 26 de junio de 1987, Cap. I, Sección A.
- ONU. *Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 1997*. Publicación de las Naciones Unidas. *Capítulo I. Prevención del Uso Indebido de Drogas en un Entorno de Promoción de las Drogas Ilícitas*. Viena, Austria, 1998.
- ONU. Asamblea General de las Naciones Unidas. *Declaración sobre los Principios Rectores de la Reducción de la Demanda Ilícita de Drogas*. Período Extraordinario de Sesiones dedicado al problema mundial de las drogas, Nueva York, del 8 al 10 de junio de 1998.
- ONU. Asamblea General de las Naciones Unidas. *Período Extraordinario de Sesiones dedicado al problema mundial de las drogas*, Nueva York, del 8 al 10 de junio de 1998.

- PGR-CENDRO. *Programa Nacional para el Control de Drogas. Primer Encuentro Nacional para el Control de Drogas. Memoria de la Reunión de Trabajo para el Desarrollo de Programas Estatales.* 25-26 de junio de 1992. México.
- Secretaría General Organización de los Estados Americanos. *La oportunidad de crecer: La educación frente al abuso de drogas.* Monografía educativa N° 12, Departamento de Asuntos Educativos, Washington, D. C., 1987.
- UNESCO. *Seminario sobre los jóvenes y el uso de drogas en los países industrializados,* realizado en Sévres, Francia del 10 al 15 de noviembre de 1973. Informe.
- Willoughby, Deborah. *Cocaína, Opio, Marihuana. Problema Mundial, Respuesta Mundial.* Servicio Informativo y Cultural de los Estados Unidos de América, Noviembre de 1988.

ANEXO I

Disposiciones jurídicas en materia de control de drogas emitidas por el gobierno mexicano de 1919 a 1997.

Disposiciones jurídicas en materia de control de drogas emitidas por el gobierno mexicano de 1919 a 1997.

El problema de las drogas ha sido una constante en nuestro país desde los inicios de la presente década, su atención a requerido la instrumentación de las más variadas y diversas disposiciones, que van desde el ámbito sanitario hasta el ámbito del comercio y la relación con el exterior.

A lo largo de la tesis se ha hecho mención de algunas de las más importantes disposiciones jurídicas que en la materia han sido emitidas por el Estado, como una forma de contener en la ley los elementos suficientes que le permitan ejercer una acción con fundamento constitucional para castigar a aquellos que infrinjan la ley por la comisión de delitos contra la salud, en cualquiera de sus múltiples modalidades.

En este anexo se han recopilado los datos de las disposiciones a las que se ha hecho alusión, sobre todo en los dos primeros capítulos, con el propósito de ofrecer al lector una guía que facilite su consulta y que le permita ampliar la información que aquí se reseña.

Sin duda este recuento de datos no es un trabajo acabado, porque esa no es la finalidad de este apartado, ya que éste es sólo complemento de la información que se maneja en los diversos capítulos de la tesis. Considero que será de gran utilidad para quien pretenda realizar una investigación sobre este aspecto.

Si entender el problema de las drogas es un asunto complejo, lo es más aún tratar de aglutinar en un solo documento los muchos elementos que hay que considerar para más o menos tener un bosquejo muy general de la manera en que se ha dado atención al problema de las drogas en nuestro país.

1. El 31 de julio de 1919, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Circular No. 56, pidiendo a los cc. médicos militares, datos para un estudio clínico sobre el abuso de la marihuana. Secretaría de Guerra y Marina (SGM).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 9 de agosto de 1919.
2. El 17 de febrero de 1922, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Decreto derogando el recargo de 50% que estableció el de 30 de noviembre de 1921, sobre drogas, especialidades farmacéuticas y productos químicos comprendidos en la fracción 541 de la tarifa de los derechos de importación vigente. Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de febrero de 1922.
3. El 1 de junio de 1923, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Acuerdo concedido un tanto por ciento a los denunciantes del tráfico o comercio ilícito de drogas heroicas. Departamento de Salubridad Pública (DSP).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 26 de junio de 1923.
4. El 23 de julio de 1923, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Decreto prohibiendo la importación de drogas heroicas. Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de julio de 1923.
5. El 7 de febrero de 1925, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Acuerdo determinando que compete al Departamento de Salubridad Pública, impedir el comercio ilícito de drogas heroicas. Departamento de Salubridad Pública (DSP).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 10 de marzo de 1925.
6. El 8 de enero de 1925, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Decreto fijando las bases bajo las cuales se permitirá la importación de opio, morfina, cocaína, etc. Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 de enero de 1925.
7. El 25 de julio de 1925, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Decreto reformando el Artículo 12 del 8 de enero de 1925, que determina los requisitos para importar al país opio, morfina, cocaína, etc. Secretaría de Hacienda y Crédito Público. (SHCP).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 13 de agosto de 1925.

8. El 12 de julio de 1926, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Aviso concediendo un plazo a los médicos y propietarios de expendios de medicinas en la República, para que en cumplimiento de lo dispuesto por la ley de la materia, haga entrega de las drogas enervantes que tengan en su poder. Departamento de Salubridad Pública (DSP).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de agosto de 1926.
9. El 1 de octubre de 1926, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Aviso por el cual se previene que solamente el c. jefe del Departamento de Salubridad Pública, podrá conceder permisos para el comercio de drogas enervantes. Departamento de Salubridad Pública (DSP).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de octubre de 1926.
10. El 25 de febrero de 1927, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Decreto por el cual se promulga la Convención Internacional del Opio y el Protocolo respectivo, celebrados entre varias naciones, en la Haya, Países Bajos, el 23 de enero de 1912. Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 18 de marzo de 1927.
11. El 14 de diciembre de 1927, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Decreto que modifica y establece distintas fracciones de la tarifa de los derechos de importación, (manufacturas de pieles, cápsulas de adormidera, opio, barriles, alhajas, etc.). Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de enero de 1928.
12. El 12 de enero de 1933, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Decreto que aprueba la Convención para limitar la fabricación y reglamentar la distribución de drogas estupefacientes, firmada en Ginebra el 13 de junio de 1931. Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 23 de enero de 1933.
13. El 4 de junio de 1934, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Reglamento para el aprovechamiento de drogas enervantes procedentes de decomisos. Fe. 34.08.27.18. Departamento de Salubridad Pública (DSP).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de julio de 1934.
14. El 21 de julio de 1933, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Decreto que promulga la Convención para limitar la fabricación y reglamentar la distribución de drogas estupefacientes, firmada entre México y varias naciones el 13 de julio de 1931. Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 24 de noviembre de 1933.

15. El 28 de julio de 1934, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Fe de erratas al reglamento para aprovechamiento de droga enervantes procedentes de decomisos. E.34.07.20.18. Departamento de Salubridad Pública (DSP).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de agosto de 1934.
16. El 22 de agosto de 1934, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Decreto que modifica varias fracciones de la tarifa del impuesto general de importación, (opio, resinas, tejidos, etc.). Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de septiembre de 1934.
17. El 03 de octubre de 1934, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Fe de erratas del decreto que modifica varias fracciones de la tarifa del impuesto general de importación, (opio, resinas, tejidos, etc.). Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de octubre de 1934.
18. El 29 de enero de 1937, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Reglamento para el control biológico de drogas y de productos opioterapicos. Departamento de Salubridad Pública (DSP).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de marzo de 1937.
19. El 23 de abril de 1937, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Acuerdo que autoriza la creación de un Comité Nacional Auxiliar del Departamento de Salubridad Pública encargado de la investigación, estudio y resolución de los problemas que implique el tráfico y consumo ilícito de drogas enervantes. Departamento de Salubridad Pública (DSP).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 25 de agosto de 1937.
20. El 25 de junio de 1937, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Decreto que concede un plazo para que los productores se ajusten a las prevenciones del Reglamento para el Control de Drogas y Productos Opioterapicos. A37.07.16.11 Departamento de Salubridad Pública (DSP). Departamento de Salubridad Pública (DSP).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 6 de julio de 1937.
21. El 29 de octubre de 1937, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Acuerdo por el cual se adiciona el que creo el Comité Nacional contra el Trafico, Uso y Consumo Ilícito de Drogas Enervantes. Departamento de Salubridad Pública (DSP).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 23 de noviembre de 1937.

22. El 5 de noviembre de 1937, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Decreto que aprueba el acta tendiente a modificar la fecha extrema de comunicación del estado anual de las evaluaciones de las necesidades del mundo en drogas nocivas. Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de noviembre de 1937.
23. 1937, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Aclaración a la publicación del decreto que concede un plazo para que los productores se ajusten a las prevenciones del reglamento para el control de drogas y productos opioterapicos. E. 37.06.07.09. Departamento de Salubridad Pública (DSP).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 16 de mes incierto de 1937.¹
24. El 26 de abril de 1938, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Decreto por el cual se promulga el acta que tiende a modificar la fecha extrema de comunicación del estado anual de las evaluaciones de las necesidades del mundo en drogas nocivas. Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 2 de junio de 1938.
25. El 17 de noviembre de 1943, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Acuerdo que adiciona la lista de personas comprendidas en la ley relativa a propiedades y negocios del enemigo, con el almacén de drogas "Buma". Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 18 de enero de 1944.
26. El 27 de abril de 1945, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Decreto que declara ley de emergencia el Capítulo 1º Título 7º Libro 2º del Código Penal para el distrito y territorios federales y federal toda la República en materia de este fuero, relativo a la tenencia y tráfico de enervantes. Secretaría de Gobernación (SG).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 12 de mayo de 1945.
27. El 15 de junio de 1945, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Decreto que modifica la tarifa del impuesto general de incorporación. (productos de la industria química, drogas, materias animales, etc.). Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
Publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 29 de junio de 1945.

¹ SIC De esa manera consigna el dato una recopilación de disposiciones jurídicas elaborada por el Archivo General de la Nación

28. El 15 de marzo de 1946, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Lista de los comestibles, bebidas y similares que se cancelen, por no haber cumplido los interesados con los requisitos establecidos por el reglamento y decretos respectivos, de la dirección general de higiene de la alimentación, control de medicamentos y control de enervantes. Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 8 de mayo de 1946.
29. El 17 de marzo de 1948, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Declaratoria del Consejo de Salubridad que da a conocer los nombres de los enervantes sujetos a las prevenciones del Código Sanitario. Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 27 de marzo de 1948.
30. El 31 de marzo de 1948, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Decreto que modifica la tarifa del impuesto general de importación. (drogas y especialidades farmacéuticas contra la fiebre aftosa). Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP)
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 03 de junio de 1948.
31. El 9 de julio de 1948, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Acuerdo que revoca el dictado por la junta intersecretarial relativa a propiedades y negocios del enemigo y decreta que se entregue a Juan Brach el saldo que le corresponda en su carácter de accionista de Medicinas y Drogas, S. A., por la liquidación de la farmacia El Salvador, ubicada en Torreón, Coah. Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 6 de enero de 1953
32. El 18 de octubre de 1949, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Decreto que modifica la tarifa del impuesto general de importación. (resinas sintéticas, drogas y papel para estampar loza o madera). Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP)
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de noviembre de 1949.
33. El 29 de diciembre de 1949, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Decreto que aprueba el protocolo que somete a fiscalización internacional ciertas drogas no comprendidas en el convenio de 13 de julio de 1931, para limitar la fabricación y reglamentar la distribución de estupefacientes. Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 de enero de 1950.

34. El 14 de septiembre de 1959, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Decreto que modifica la tarifa del impuesto general de importación. (alpiste aun cuando venga mezclado con otras semillas, excepto cannabis indica (marijuana), etc. Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 2 de junio de 1960.
35. El 20 de enero de 1961, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Decreto que modifica la tarifa del impuesto general de importación (drogas, medicamentos y sustancias, no especificadas, para el tratamiento y profilaxis de la onchocercosis, etc.). Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de octubre de 1961.
36. El 25 de abril de 1961, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Decreto por el que se fija la concentración máxima de codeína o dionina en medicamentos, como lo resolvió la última reunión internacional relativa a estupefacientes. Secretaría de Salubridad y Asistencia. (SSA).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 19 de mayo de 1961.
37. El 30 de agosto de 1961, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Decreto que modifica la tarifa del impuesto general de importación. (drogas, especialidades farmacéuticas y medicamentos de cualquiera clase que contengan codeína o dionina, etc.). Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 13 de febrero de 1962.
38. El 23 de abril de 1962, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Circular que modifica los precios oficiales sobre la importación de drogas, especialidades farmacéuticas y medicamentos de cualquiera clase que contenga codeína o dionina, etc. (lista número 36). A. 62.06.18.04. Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de mayo de 1962.
39. El 6 de julio de 1962, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Circular que modifica los precios oficiales sobre la importación de drogas, especialidades farmacéuticas y medicamentos de cualquiera clase, cuando contengan novocaína. (lista número 77). Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de julio de 1962.

40. El 24 de mayo de 1963, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Circular que modifica el precio oficial sobre la importación de drogas y especialidades farmacéuticas, etc. (lista número 218). Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP)
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 10 de agosto de 1963.
41. El 3 de enero de 1967, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Decreto que aprueba la Convención Unica de 1961 sobre estupefacientes, hecha en la ciudad de Nueva York, el 30 de marzo de 1961. Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 4 de febrero de 1967.
42. El 22 de abril de 1967, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Decreto por el que se promulga el texto de la Convención Unica de 1961 sobre estupefacientes. Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de mayo de 1967.
43. El 11 de mayo de 1976, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Relación de productos medicinales registrados en la Secretaría de Salubridad y Asistencia que contienen sustancias psicotrópicas equiparables a estupefacientes que requieren control mediante recetarios especiales de la propia Secretaría. Secretaría de Salubridad y Asistencia. (SSA).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de mayo de 1976.
44. El 1 de junio de 1976, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Reglamento sobre Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas. Secretaría de Salubridad y Asistencia. (SSA).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 23 de julio de 1976.
45. El 9 de noviembre de 1976, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Decreto por el que se determina estupefaciente la difenoxina y sus sales. Secretaría de Salubridad y Asistencia. (SSA).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de noviembre de 1976.
46. El 3 de enero de 1977, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Decreto por el que se aprueban las reservas que el Ejecutivo de la Unión formuló sobre los artículos 5, 6 y noviembre del Protocolo de Modificación de la Convención Unica de 1961 sobre estupefacientes, firmado en Ginebra el 25 de marzo de 1972. Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de enero de 1977.

47. Fe de erratas del Decreto por el que se aprueban las reservas que el Ejecutivo de la Unión formuló sobre los artículos 5, 6 y noviembre del *Protocolo de modificación de la Convención Unica de 1961 sobre estupefacientes*, firmado en Ginebra el 25 de marzo de 1972, publicado el 20 de enero de 1977. Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 25 de enero de 1977.
48. El 11 de mayo de 1977, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Decreto de promulgación del Protocolo de modificación de la Convención Unica de 1961 sobre estupefacientes, firmado en Ginebra el 25 de marzo de 1972. Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 de mayo de 1977.
49. El 24 de septiembre de 1984, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Circular no. 5 girada a los ciudadanos subprocuradores, visitador general, director general de averiguaciones previas, director general de control de estupefacientes, director general de recursos materiales, delegados de circuito y agentes del ministerio público federal, sobre el destino legal de cosas, valores o sustancias relacionadas con hechos probablemente delictivos de competencia federal. Procuraduría General de la República (PGR).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 2 de octubre de 1984.
50. El 13 de octubre de 1984, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Decreto por el que se aprueba la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas, adoptada en la ciudad de Viena, Austria, el 20 de diciembre de 1988. Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 9 de febrero de 1990.
51. El 16 de octubre de 1986, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Decreto por el que se aprueba el Convenio entre los Estados Unidos Mexicanos y la República de Perú, sobre estupefacientes y sustancias psicotrópicas. Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 21 de noviembre de 1986.
52. El 11 de febrero de 1987, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Decreto de promulgación del Convenio entre los Estados Unidos Mexicanos y la República del Perú, sobre estupefacientes y sustancias psicotrópicas. Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de marzo de 1987.

53. El 12 de septiembre de 1988, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Decreto por el que se constituye la condecoración al mérito en la campaña contra el narcotráfico la cual será de cuatro clases y se concederá, a propuesta de la Secretaria de la Defensa, a los miembros del Ejército y Fuerza Aérea o a civiles que, en cumplimiento de su deber, realicen actos de notoria trascendencia en la lucha contra los estupefacientes y en sus resultados. FE.88.11.29.55. Secretaría de la Defensa Nacional (SDN).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 13 de septiembre de 1988.
54. El 16 de noviembre de 1989, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Circular del procurador general de justicia del Distrito Federal por la que se ordena la práctica de exámenes y psicológicos y de laboratorio, para detectar trastornos mentales y dependencia de sustancias tóxicas, psicotrópicas o estupefacientes y de capacidad en el manejo de armas, a los elementos de la policía judicial. Procuraduría General de Justicia del Departamento del D.F. (PGJDF)
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 21 de noviembre de 1989.
55. El 1 de diciembre de 1989, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Decreto por el que se aprueba el Acuerdo entre los Estados Unidos Mexicanos y la República de Colombia sobre cooperación en la prevención, control y represión del uso indebido y tráfico ilícito de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, firmado en la ciudad de Bogotá, Colombia, el 11 de julio de 1989. Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 8 de febrero de 1990.
56. El 1 de diciembre de 1989, se expidió la siguiente disposición jurídica:
Decreto por el que se aprueba el Acuerdo entre los Estados Unidos Mexicanos y la República de Venezuela sobre prevención, control, fiscalización y prevención del consumo y tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, firmado en la Ciudad de Caracas, Venezuela, el 10 de julio de 1989. Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE).
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 8 de febrero de 1990.
57. El 18 de marzo de 1994 se publica en el Diario Oficial de la Federación
Decreto de Promulgación del Acuerdo Marco de Cooperación entre el gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de la República Francesa.
58. El 26 de marzo de 1994 se publica en el Diario Oficial de la Federación
Decreto por el que se Reforma la Ley Orgánica de la PGR.

59. El 2 de mayo de 1994 se publica en el Diario Oficial de la Federación *Aclaración al Acuerdo en el que se dispone el inicio de actividades y operaciones, y se establecen las circunscripciones geográficas y atribuciones de las delegaciones regionales del INCD, publicado el 21 de abril 1994.*
60. El 1º de julio de 1994 se publica en el Diario Oficial de la Federación. *Se realiza la Modificación al Reglamento de la Ley de Orgánica de la PGR.*
61. El 11 de marzo de 1996 se publica en el Diario Oficial de la Federación. *Decreto por el que se aprueba el Programa de mediano plazo denominado Programa de Procuración de Justicia para el Distrito Federal 1995-2000.*
62. El 13 de marzo de 1996 se publica en el Diario Oficial de la Federación. *Decreto de Promulgación del Acuerdo entre los Estados Unidos Mexicanos y la República de Panamá sobre cooperación para Combatir el Narcotráfico y la Farmacodependencia.*
63. El 30 de abril de 1996 se publica en el Diario Oficial de la Federación. *Se publica la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal.*
64. El 10 de mayo de 1996 se publica en el Diario Oficial de la Federación. *Se publica la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República.*
65. El 13 de mayo de 1996 se publica en el Diario Oficial de la Federación. *Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversos artículos del Código Penal para el Distrito Federal en Materia del Fuero Común y para toda la República en Materia de Fuero Federal, del Código Fiscal de la Federación, del Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal y del Código Federal de procedimientos Penales.*
66. El 9 de julio de 1996 se publica en el Diario Oficial de la Federación. *Listado por el que se adicionan las sustancias psicotrópicas que se mencionan, al Grupo I del artículo 245 de la Ley General de Salud.*
67. El 4 de septiembre de 1996 se publica en el Diario Oficial de la Federación. *Acuerdo número A 005/96 del Procurador General de Justicia del Distrito Federal, por el que se establecen las reglas del procedimiento para autorizar el no ejercicio de la acción penal en la averiguación previa.*

68. El 5 de septiembre de 1996 se publica en el Diario Oficial de la Federación.
Acuerdo número A/012/96 mediante el cual se establece la base de intercepción terrestre el Instituto Nacional para el Combate a las Drogas de la Procuraduría General de la República, en la Aduana interior de México, mejor conocida como Pantaco.
69. El 5 de septiembre de 1996 se publica en el Diario Oficial de la Federación.
Acuerdo número A/013/96 mediante el cual se establece la base de intercepción terrestre el Instituto Nacional para el Combate a las Drogas de la Procuraduría General de la República, en el Aeropuerto Internacional de Acapulco, Estado de Guerrero.
70. El 5 de septiembre de 1996 se publica en el Diario Oficial de la Federación.
Acuerdo número A/014/96 del Procurador General de la República, por el cual ratifica el establecimiento y operación de las bases de inteligencia instaladas por el Instituto Nacional para el Combate a las Drogas.
71. El 5 de septiembre de 1996 se publica en el Diario Oficial de la Federación
Acuerdo número A/017/96 del Procurador General de la República, mediante el cual se designa Agente del Ministerio Público al Comisionado del Instituto Nacional para el Combate a las Drogas.
72. El 26 de septiembre de 1996 se publica en el Diario Oficial de la Federación.
Acuerdo número A/019/96 por el que se determina el funcionamiento del Consejo Técnico para la Supervisión y Control de la Administración de Bienes Asegurados.
73. El 29 de octubre de 1996 se publica en el Diario Oficial de la Federación.
Decreto por el que se aprueba el Convenio entre el gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el gobierno de la República Oriental del Uruguay para la Prevención del Uso Indevido y Represión del Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas y sus Precursores y Productos Químicos Esenciales.
74. El 7 de noviembre de 1996 se publica en el Diario Oficial de la Federación.
Ley Federal contra la Delincuencia Organizada.
75. El 13 de noviembre de 1996 se publica en el Diario Oficial de la Federación.
Acuerdo número A/26/96, del ciudadano Procurador General de la República, mediante el cual se designa como titular de la Unidad Especializada en Investigación y Persecución de Delitos Cometidos por Miembros de la Delincuencia Organizada al Comisionado del Instituto Nacional para el Combate a las Drogas.

76. El 18 de noviembre de 1996 se publica en el Diario Oficial de la Federación.
Decreto por el que se aprueba la Convención Interamericana Contra la Corrupción, adoptada por la Conferencia Especializada sobre Corrupción de la Organización de los Estados Americanos, en la ciudad de Caracas, Venezuela.
77. El 9 de diciembre de 1996 se publica en el Diario Oficial de la Federación.
Acuerdo A/26/96 del procurador general de la república por el que se derogan los acuerdos A/17/96 y A/26/96 emitidos por dicho funcionario, y se adscribe la unidad especializada en la investigación y persecución de delitos cometidos por miembros de la delincuencia organizada a la oficina del propio procurador.
78. El 13 de noviembre de 1996 se publica en el Diario Oficial de la Federación.
Decreto por el que se reforma, adiciona y deroga diversos artículos del Código Penal para el Distrito Federal en materia de Fuero Común, y para toda la República en materia de Fuero Federal.
79. El 7 de enero de 1997 se publica en el Diario Oficial de la Federación.
Decreto por el que se aprueba el Acuerdo entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de la Federación de Rusia sobre Cooperación en Materia de Combate al Narcotráfico y a la Farmacodependencia.
80. El 10 de marzo de 1997 se publica en el Diario Oficial de la Federación.
Disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 52 Bis-3 de la Ley del Mercado de Valores, (para identificar al cliente, reportar operaciones sospechosas y relevantes, procedimientos, capacitación y difusión); Disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 115 de la Ley de Instituciones de Crédito (para identificar al cliente, reportar operaciones sospechosas y relevantes, procedimientos, capacitación y difusión); Disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 95 de la Ley General de Organizaciones y Actividades Auxiliares de Crédito en relación a las Casas de Cambio (para identificar al cliente, reportar operaciones sospechosas y relevantes, procedimientos, capacitación y difusión) SHCP.
81. El 26 de marzo de 1997 se publica en el Diario Oficial de la Federación.
Decreto de Promulgación del Convenio sobre Transporte Aéreo entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de la República de Bolivia;
82. El 30 de marzo de 1997 se publica en el Diario Oficial de la Federación.
Decreto por el que se reforma el Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República.

83. *Decreto por el que se crea la Fiscalía Especializada para la Atención de Delitos Contra la Salud (FEADS). PGR.*
84. El 7 de mayo de 1997 se publica en el Diario Oficial de la Federación.
Decreto por el que se reforma la Ley del Mercado de Valores; Ley de Instituciones de Crédito; Ley General de Organizaciones y Actividades Auxiliares de Crédito; Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y la Ley Federal de Instituciones de Fianzas (prevención de lavado de dinero). SHCP.
85. El 7 de mayo de 1997 se publica en el Diario Oficial de la Federación.
Decreto por el que se reforma la Ley General de Salud. SS (control de estupefacientes y psicotrópicos)
86. El 19 de mayo de 1997 se publica en el Diario Oficial de la Federación.
Decreto por el que se aprueba el Acuerdo entre los Estados Unidos Mexicanos y la Comunidad Europea para la Cooperación en Materia de Control de Precursores y Sustancias Químicas Utilizados con Frecuencia en la Fabricación Ilícita de Estupefacientes o de Sustancias Psicotrópicas. SRE.
87. El 19 de mayo de 1997 se publica en el Diario Oficial de la Federación.
Decreto por el que se aprueba el Acuerdo entre los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno del Estado de Israel sobre Cooperación en el Combate al Tráfico Ilícito y Abuso de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas y otros Delitos Graves. SRE
88. El 19 de mayo de 1997 se publica en el Diario Oficial de la Federación.
Decreto por el que se aprueba el Acuerdo entre los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de la República Federativa del Brasil sobre Cooperación para Combatir el Narcotráfico y la Farmacodependencia. SRE
89. El 19 de mayo de 1997 se publica en el Diario Oficial de la Federación.
Decreto por el que se aprueba el Convenio entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de la República Popular China sobre la Cooperación en Materia de Combate al Tráfico Ilícito y Abuso de Estupefacientes, Sustancias Psicotrópicas y Control de Precursores Químicos. SRE
90. El 19 de mayo de 1997 se publica en el Diario Oficial de la Federación.
Decreto por el que se aprueba el Tratado de Extradición entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de la República de Guatemala. SRE

91. El 13 de junio de 1997 se publica en el Diario Oficial de la Federación.
Decreto por el que se aprueba el Acuerdo de Cooperación en Materia de Lucha contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de la República de Colombia.
92. El 13 de junio de 1997 se publica en el Diario Oficial de la Federación.
Decreto de Promulgación del Acuerdo entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de la Federación de Rusia sobre Cooperación en Materia de Combate al Narcotráfico y a la Farmacodependencia. SRE
93. El 4 de agosto de 1997 se publica en el Diario Oficial de la Federación.
Acuerdo A/003/97 del Procurador General de Justicia del D.F., por el que delega facultades al Subprocurador de Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de esta dependencia. PGJDF.
94. El 4 de agosto de 1997 se publica en el Diario Oficial de la Federación.
Acuerdo por el que se crea el Consejo contra las Adicciones del Distrito Federal. DDF
95. El 4 de septiembre de 1997 se publica en el Diario Oficial de la Federación.
Acuerdo número A/007/97 del Procurador General de Justicia del D.F., por el que se establece el servicio de atención telefónica a la ciudadanía 6259000
96. El 26 de noviembre de 1997 se publica en el Diario Oficial de la Federación.
Decreto por el que se aprueba el Protocolo que modifica el Acuerdo de Cooperación Mutua entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de los Estados Unidos de América para el intercambio de información respecto a Transacciones en Moneda Realizadas a través de Instituciones Financieras para combatir actividades ilícitas, firmado en la Ciudad de México, el 5 de mayo de 1997
97. El 26 de noviembre de 1997 se publica en el Diario Oficial de la Federación.
Decreto por el que se aprueba el Convenio entre el Gobierno de los EUM y el Gobierno de la República Dominicana sobre Cooperación en materia de Combate al Tráfico Ilícito, Abuso de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas y Delitos Conexos, firmado en la Ciudad de México, el 18 de agosto de 1997.

98. El 26 de noviembre de 1997 se publica en el Diario Oficial de la Federación.
Decreto por el que se aprueba el Tratado de Cooperación entre el Gobierno de los EUM y el Gobierno de la República de Filipinas sobre la Cooperación en materia de Combate al Tráfico Ilícito y Abuso de Estupefacientes, Sustancias Sicotrópicas, y Control de Precursores Químicos, firmado en la Ciudad de México, el 12 de mayo de 1997.
99. El 26 de noviembre de 1997 se publica en el Diario Oficial de la Federación.
Decreto por el que se aprueba el Convenio entre el Gobierno de los EUM y el gobierno de la República de Paraguay sobre Cooperación en materia de Combate al Tráfico Ilícito y Abuso de Estupefacientes, Sustancias Sicotrópicas, Control de Precursores Químicos y Delitos Conexos, firmado en la Ciudad de México, el primero de agosto de 1997.
100. El 4 de diciembre de 1997 se publica en el Diario Oficial de la Federación.
Ley Federal para el Control de Precursores Químicos, Productos Químicos Esenciales y Máquinas para Elaborar Cápsulas, Tabletas y/o Comprimidos. SS.
101. El 30 de diciembre de 1997 se publica en el Diario Oficial de la Federación.
Decreto por el que se reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Código Civil para el Distrito Federal en Materia de Fuero Común y para toda la República en Materia de Fuero Federal; del Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal, del Código Penal para el Distrito Federal en Materia de Fuero Federal y del Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal. SG.

ANEXO II

CRONOLOGÍA

Acuerdos y Tratados de Fiscalización Internacional suscritos por México con organismos internacionales y otros Estados en materia de control de drogas, de 1912 a 1998.

Acuerdos y Tratados de Fiscalización Internacional suscritos por México con organismos internacionales y otros Estados en materia de control de drogas, de 1912 a 1998

Desde la creación de los organismos internacionales, reguladores de la política a seguir para atender los principales problemas que aquejan a la humanidad, nuestro país ha desempeñado un papel de acatamiento y respeto por las disposiciones emitidas en éstos. también ha hecho uso de estos foros para promover la discusión sobre determinados aspectos y ha logrado incluso llamar la atención de la comunidad internacional para promover algunas resoluciones, especialmente orientadas al fortalecimiento de la cooperación entre los Estados para dar una atención integral al problema del narcotráfico y los delitos que de esta actividad se derivan.

Mientras México vivía un intenso período revolucionario que pretendía mejorar la calidad de vida de los mexicanos, haciendo más justa la distribución de la riqueza y promoviendo la democracia como un medio para lograrlo, la comunidad internacional trataba de ponerse de acuerdo para dar la mejor atención a un intenso y problemático problema de tráfico de opio. La lejanía de esta problemática en aquel entonces no fue pretexto para mantenerse al margen de las disposiciones emitidas, si no por el contrario, se vislumbraba ya la necesidad de contar con los instrumentos adecuados para enfrentar el problema cuando se presentase en nuestro país.

A medida que el tiempo transcurre, hemos sido testigos del avance, crecimiento y fuerza que registra el problema de las drogas, que afecta a muchos Estados. Estamos ante un problema que crece día con día, que supera el esfuerzo que se realiza y que involucra ya a todo el mundo de las más variadas y diversas formas.

A lo largo de la tesis se ha hecho mención a los acuerdos, tratados y convenios que la atención del problema del narcotráfico y la farmacodependencia ha hecho que se suscriban entre casi todas las naciones y la nuestra no es la excepción. Es por ello que en esta cronología he tratado de incluir casi todos lo que se han firmado y a los que México se ha adherido en un periodo que comprende casi 86 años de nuestra historia y de nuestra presencia en foros y ante organismos internacionales multilaterales y regionales. Se trata de un pequeño acercamiento a un ámbito más de los muchos que ha tocado el narcotráfico.

23 de enero de 1912

En 1909 se reúnen 13 países en Shanghai para celebrar la *Primera Conferencia Internacional para la Fiscalización del Tráfico de Drogas* que se denominó Comisión del Opio. Como resultado de sus trabajos.¹ Se firmó en la Haya, Holanda, el *Primer Tratado Internacional sobre Estupefacientes en la Convención Internacional del Opio*, que entró en vigor el 11 de febrero de 1915. México lo firma el 16 de mayo de 1912. Es aprobada por el Senado el 8 de Octubre de 1924. Ratificada por el Presidente de la República el 23 de enero de 1925 y publicada en el Diario Oficial de la Federación el 18 de marzo de 1927.

1920

La Asamblea de las Naciones Unidas crea el *Comité consultivo sobre el tráfico de opio y otras drogas nocivas*.

1925

Se establece la *Comisión Central Permanente del Opio*, que posteriormente se transformó en *Comisión Central Permanente de Estupefacientes*, posteriormente en 1931 surgió el Organismo de Fiscalización de Estupefacientes.

11 de febrero de 1925

Se firma el *Acuerdo Concerniente a la Fabricación, el Comercio Interior y el Uso de Opio Preparado*, en Ginebra, Suiza el 11 de febrero de 1925, que es enmendado por el Protocolo firmado en Lake Success, Nueva York, el 11 de diciembre de 1946. México no suscribió este acuerdo.

19 de febrero de 1925

Convención Internacional del Opio y Protocolo, Ginebra, Suiza, el 19 de febrero de 1925, entra en vigor el 25 de septiembre de 1928. Introdujo un sistema estadístico de fiscalización. Creó la Comisión Central Permanente, formada por expertos independientes, que se encargaría de supervisar dicho sistema. La Comisión implantó un sistema de certificados de importación y permisos de exportación para el comercio internacional ilícito de estupefacientes.

¹ SRE. *El problema del narcotráfico, visión internacional*, México, 1989, pág. 19

13 de julio de 1931

Convención para Limitar la Fabricación y Reglamentar la Distribución de Estupefacientes y Protocolo, Ginebra, Suiza, el 13 de julio de 1931, entra en vigor el 9 de julio de 1933 y es enmendada por el *Protocolo* firmado en Lake Success, Nueva York, el 11 de diciembre de 1946. Esta Convención estableció la prohibición de fabricar heroína y sus sales. Introdujo un sistema obligatorio de previsiones para fines médicos y científicos y estableció para vigilarlo un Organismo de Fiscalización de Estupefacientes. Fue aprobada por el Senado el 26 de diciembre de 1932. Ratificada por el Presidente de la República el 3 de febrero de 1933 y publicada en el Diario Oficial de la Federación el 24 de noviembre de 1933.

En la firma de esta Convención, México se reservó el derecho de imponer, dentro de su territorio, medidas más estrictas.

27 de noviembre de 1931

Acuerdo para la Supresión del Hábito de Fumar Opio en el Lejano Oriente, Bangkok, Tailandia, el 27 de noviembre de 1931 y enmendado por el *Protocolo* firmado en Lake Success, Nueva York, el 11 de diciembre de 1946. **México no suscribió este acuerdo.**

26 de junio de 1936

Convención para la Supresión del Tráfico Ilícito de Drogas Peligrosas y Protocolo, se firma en Ginebra, Suiza, el 26 de junio de 1936, entra en vigor el 26 de septiembre de 1939. Fue aprobada por el Senado el 29 de diciembre de 1954; ratificada por el Presidente el 14 de abril de 1955 y Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 25 de agosto de 1955. Es enmendada por el *Protocolo* firmado en Lake Success, Nueva York, el 11 de diciembre de 1946. Es el primer instrumento internacional en el que se piden penas severas para los traficantes de drogas ilícitas. **México participó con reservas.**

1946

Se establece la Comisión de Estupefacientes para atender todas las cuestiones relativas a la lucha contra el abuso de drogas.

11 de diciembre de 1946

El *Protocolo Enmendando los Acuerdos, Convenciones y Protocolos sobre Estupefacientes, concertados en La Haya el 23 de enero de 1912*, en Ginebra el 11 de febrero de 1925, el 19 de febrero de 1925 y el 13 de julio de 1931; en Bangkok el 27 de noviembre de 1931 y en Ginebra el 26 de junio de 1936, es firmado en Lake Success, Nueva York, el 11 de

diciembre de 1946, entra en vigor el 10 de octubre de 1947. Transfirió a la ONU las funciones de fiscalización de estupefacientes anteriormente ejercidas por la Sociedad de las Naciones. Fue aprobado por el Senado el 29 de diciembre de 1954, ratificado por el Presidente el 14 de abril de 1955 y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de febrero de 1955.

19 de noviembre de 1948

Protocolo que somete a Fiscalización Internacional ciertas Drogas no comprendidas en la Convención del 13 de julio de 1931, para Limitar la Fabricación y Reglamentar la Distribución de Estupefacientes, modificado por el Protocolo firmado en Lake Success, Nueva York, el 11 de diciembre de 1946. Firmado en París, el 19 de noviembre de 1948 y entra en vigor el 1º de diciembre de 1948. Fue aprobado por el Senado el 29 de diciembre de 1949, ratificado por el Presidente el 26 de enero de 1950 y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 de enero de 1950.

Este Protocolo sometía a fiscalización internacional drogas que quedaban fuera del ámbito de la Convención de 1931 porque se sintetizaron después de la Segunda Guerra Mundial muchos compuestos que creaban dependencia. El Protocolo de 1948 fue derogado y reemplazado por la *Convención Unica de Estupefacientes de 1961*.

23 de junio de 1953

Protocolo para Limitar y Reglamentar el Cultivo de la Adormidera y la Producción, el Comercio y el Uso del Opio, fue firmado en Nueva York, el 23 de junio de 1953 y entra en vigor el 8 de marzo de 1963.

Este *Protocolo* limitaba el uso y el comercio del opio a las necesidades medicas y científicas y eliminaba la sobreproducción legal mediante el control de la cantidad que podían almacenar los Estados. Sólo se autorizaba producir opio para exportación a siete países: Bulgaria, Grecia, India, Irán, Turquía, la URSS y Yugoslavia.

México no ratificó ni aprobó este Protocolo, ya que no podían hacerle reservas (Art. 25), consideró que algunos artículos eran lesivos a su autodeterminación. A causa de su rigidez, muchos otros países no se adhirieron.

El Art. 25 señala:

"Corresponde al Estado la rectoría del desarrollo nacional para garantizar que éste sea integral, que fortalezca la Soberanía de la Nación y su régimen democrático y que, mediante el fomento del crecimiento económico y el empleo y una más justa distribución del ingreso

permita el pleno ejercicio de la libertad y la dignidad de los individuos, grupos y clases sociales, cuya seguridad protege cada Constitución."

30 de marzo de 1961

Convención Unica sobre Estupefacientes, firmada en Nueva York, el 30 de marzo de 1961, entra en vigor el 13 de mayo de 1967. Aprobada por el Senado el 29 de diciembre de 1966, es ratificada por el Presidente de la República el 17 de marzo de 1967, se publica en el Diario Oficial de la Federación el 4 de febrero de 1967. La mayoría de los anteriores instrumentos se incorporan a esta *Convención*.

Objetivos:

- Codificar todas las normas de los tratados multilaterales existentes en la materia
- Simplificar el mecanismo de fiscalización (la Comisión Central Permanente y el Organismo de Fiscalización de Estupefacientes se convierten en un sólo órgano unificado: la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE), compuesta de 11 miembros).
- Hacer extensivos los sistemas de fiscalización al cultivo de plantas que constituyen la materia prima de los estupefacientes naturales (se incluyó además del opio, el arbusto de coca y la cannabis, cuya producción se limita a la cantidad necesaria para fines médicos y científicos).
- Se incluyen drogas sintéticas fiscalizadas conforme al *Protocolo* de 1948.

Esta *Convención* establece las siguientes obligaciones para los países signatarios:

- Fiscalización y control de la fabricación, cultivo y comercio de estupefacientes
- Intensificación de la lucha contra el tráfico de estupefacientes.
- Respetando lo establecido en la Constitución de cada uno de los estados firmantes, tomar estas las medidas necesarias para que quienes cometan delitos contra la salud, sean castigados adecuadamente, sobre todo aplicándoseles penas de prisión.
- Que en los futuros tratados de extradición se consideren delitos contra la salud (en cualesquiera de sus modalidades) como ilícitos por los cuales pueden ser extraditadas las personas que los hayan cometido.
- Que todo estupefaciente, substancia e instrumento, vehículos o utensilios utilizados en la ejecución de tales actos, sean objeto de decomiso.
- Proporcionar las partes contratantes, toda la información necesaria sobre tráfico ilícito, así como rendir anualmente un informe a la Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas, sobre las labores desplegadas al respecto por cada una de las partes, basándose para ello en lo estipulado en la *Convención Unica de Estupefacientes*.

México procedió a fin de dar cumplimiento a los compromisos contraídos en esta *Convención* a reformar el *Código Penal*, reformas que fueron publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 8 de marzo de 1968.

Esta *Convención* abrogó las convenciones, leyes y protocolos internacionales firmados por nuestro país antes de la fecha referida. Fue modificada por el *Protocolo* de 1972.

21 de febrero de 1971

Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas es firmado en Viena, el 21 de febrero de 1971, entra en vigor el 16 de agosto de 1976. Fue aprobado por el Senado el 29 de marzo de 1973. Ratificado por el Presidente de la República el 20 de febrero de 1975 y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 24 de junio de 1975.

Establece disposiciones para el control de la fabricación, el comercio y la distribución de sustancias (psicotrópicas: anfetaminas, sustancias hipnótico-sedantes y alucinógenos) que no habían sido objeto de fiscalización.

26 de marzo de 1971

Se crea el *Fondo de las Naciones Unidas para la Fiscalización del Uso Indebido de Drogas (FNUFUID)*, es financiado con contribuciones voluntarias. Presta asistencia a los gobiernos que lo soliciten y a las organizaciones internacionales en sus esfuerzos por limitar la oferta de las drogas.

El uso indebido de drogas cobra mayor auge a fines de los años setenta, por lo que a petición de la Asamblea General de las Naciones Unidas, la Comisión de Estupefacientes formula una estrategia internacional para la fiscalización del uso indebido de drogas, adoptada en 1981, con un programa básico de acción quinquenal, que incluía aspectos de la fiscalización, el uso indebido, el tráfico, el tratamiento, la rehabilitación y la sustitución de cultivos. La estrategia tenía por objetivo: mejorar los sistemas de fiscalización de drogas; equilibrar la oferta y la demanda lícitas; erradicar la oferta ilícita; reducir el tráfico y la demanda ilícitos; prevenir el uso indebido de drogas lícitas y prever el tratamiento, rehabilitación y reintegración social de los toxicómanos.²

25 de marzo de 1972

El *Protocolo de Modificación de la Convención Única sobre Estupefacientes*, es firmado en Ginebra, Suiza, el 25 de marzo de 1972, entra en vigor el 8 de agosto de 1975. Este *Protocolo* enmendó la *Convención Única sobre Estupefacientes de 1961*.

² SRE. *El problema del narcotráfico, visión internacional*, México 1989, págs. 25-26

El 20 de enero de 1977 se publica el *Decreto por el que se aprueban las reservas que el Ejecutivo de la Unión formuló sobre los artículos 5, 6 y 11 del Protocolo de Modificación de la Convención Unica de 1961 sobre Estupefacientes*.

Las modificaciones a la *Convención* tuvieron por objetivo fortalecer el sistema internacional de fiscalización para impedir la producción ilícita, el tráfico y el uso indebido de estupefacientes, así como ampliar la composición de la JIFE a trece miembros con un mandato de cinco años y sujetos a reelección.

14 de diciembre de 1984

Es aprobada la *Declaración sobre la lucha contra el narcotráfico y el uso indebido de drogas*, el 14 de diciembre de 1984, que establece que ambas actividades son consideradas como actividades criminales internacionales.

17 al 21 de junio de 1987

En la *Conferencia Internacional sobre el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas*, Viena, del 17 al 21 de junio de 1987, se aprueba el *Plan Amplio y Multidisciplinario de Actividades Futuras en Materia de Fiscalización del Uso Indebido de Drogas (PAM)* y la *Declaración sobre el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas*.

16 de febrero de 1989

Conferencia de las Naciones Unidas para la Aprobación de la *Convención contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas*, el 20 de diciembre, Viena, Austria, del 25 de noviembre al 20 de diciembre de 1988. México la firma el 16 de febrero de 1989. Fue aprobada por el Senado el 30 de noviembre de 1989 y publicada en el Diario Oficial de la Federación el 9 de noviembre de 1990. Entra en vigor en el ámbito internacional y nacional el 11 de noviembre de 1990.

Es el instrumento internacional más importante en materia de narcotráfico, ya que enfoca el problema del tráfico y uso indebido en forma integral y equilibrada, abarca todas sus diferentes etapas: producción y oferta, consumo y demanda, tráfico ilícito, tratamiento y rehabilitación; fortalece y complementa los anteriores instrumentos sobre la materia (*Convención Unica de 1961, Protocolo de 1972 y Convención de 1971*).

Convenios con otros países

11 de febrero de 1987

El 11 de febrero de 1987 se expidió el *Decreto de promulgación del Convenio entre los Estados Unidos Mexicanos y la República del Perú, sobre estupefacientes y sustancias psicotrópicas*. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de marzo de 1987.

23 de febrero de 1989

El 23 de febrero de 1989, se suscribió en la ciudad de México, el *Acuerdo entre los Estados Unidos Mexicanos y los Estados Unidos de América sobre Cooperación para Combatir el Narcotráfico y la Farmacodependencia*, fue aprobado por el Senado el 30 de noviembre de 1989 y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 8 de febrero de 1990. Entró en vigor el 30 de julio de 1990.

10 de julio de 1989

El 10 de julio de 1989, en la Ciudad de Caracas, Venezuela, se llevó a cabo la firma del *Acuerdo entre los Estados Unidos Mexicanos y la República de Venezuela sobre prevención, control, fiscalización y prevención del consumo y tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas*, el 30 de noviembre de 1989 fue aprobado por el Senado. Es publicado en el Diario Oficial de la Federación el 8 de febrero de 1990.

El 18 de agosto de 1989

El 18 de agosto de 1989 se suscribió en la ciudad de Tapachula, Chiapas, el *Acuerdo entre los Estados Unidos Mexicanos y la República de Guatemala sobre Cooperación para Combatir el Narcotráfico y la Farmacodependencia*, fue aprobado por el Senado el 30 de noviembre de 1989 y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 8 de febrero de 1990. Entró en vigor el 28 de febrero de 1990.

13 de octubre de 1989

Se suscribe el *Acuerdo entre los Estados Unidos Mexicanos y Costa Rica sobre Cooperación para Combatir el Narcotráfico y la Farmacodependencia*, en la ciudad de San José el 13 de octubre de 1989, fue aprobado por el Senado el 13 de diciembre de 1989 y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 8 de febrero de 1990. Entró en vigor el 6 de abril de 1992.

29 de enero de 1990

México suscribe con el Gobierno del Reino Unido el *Acuerdo en materia de combate al narcotráfico y la farmacodependencia*, en la ciudad de Londres, el 29 de enero de 1990, fue aprobado por el Senado el 19 de junio de 1990 y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 8 de agosto de 1990. Entró en vigor el 1 de noviembre de 1990.

9 de febrero de 1990

México suscribe con el Gobierno de Belice el *Acuerdo para Combatir el Narcotráfico y la Farmacodependencia*, en la ciudad de Belmopán, el 9 de febrero de 1990, fue aprobado por el Senado el 19 de abril de 1990 y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 8 de agosto de 1990. Entró en vigor el 26 de octubre de 1990.

16 de marzo de 1990

México suscribe con el Gobierno de Canadá el *Acuerdo en materia de combate al narcotráfico y la farmacodependencia*, en la ciudad de México, el 16 de marzo de 1990, fue aprobado por el Senado el 11 de julio de 1990 y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 8 de agosto de 1990. Entró en vigor el 30 de noviembre de 1990.

25 de marzo de 1990

México suscribe con el Gobierno de Ecuador el *Acuerdo en materia de combate al narcotráfico y la farmacodependencia*, en la ciudad de Quito, el 25 de marzo de 1990, fue aprobado por el Senado el 12 de julio de 1990 y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 1º de agosto de 1990. Entró en vigor el 5 de febrero de 1993.

27 de junio de 1990

El 27 de junio de 1990, se suscribe el *Acuerdo entre los Estados Unidos Mexicanos y la República de Cuba sobre Cooperación para Combatir el Narcotráfico Internacional*, en la ciudad de La Habana, fue aprobado por el Senado el 13 de diciembre de 1990 y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de enero de 1991. Entró en vigor el 1 de julio de 1991.

30 de julio de 1990

Se suscribe el *Acuerdo entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y con el Gobierno de Jamaica para Combatir el Narcotráfico y la Farmacodependencia*, en la ciudad de Kingston, el 30 de julio de 1990, fue aprobado por el Senado el 10 de abril de 1991 y

publicado en el Diario Oficial de la Federación el 25 de junio de 1991. Entró en vigor el 20 de septiembre de 1991.

2 de octubre de 1990

Se suscribe el *Acuerdo entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y con el Gobierno de Chile para Combatir el Narcotráfico y la Farmacodependencia*, en la ciudad de México, el 2 de octubre de 1990, fue aprobado por el Senado el 20 de diciembre de 1990 y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 de enero de 1991. Entró en vigor el 12 de abril de 1991.

6 de octubre de 1990

Se suscribe el *Convenio entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y la República de Bolivia para Combatir el Narcotráfico y la Farmacodependencia, sobre Cooperación para Combatir el Narcotráfico y la Farmacodependencia*, en la ciudad de La Paz, el 6 de octubre de 1990, fue aprobado por el Senado el 10 de junio de 1990 y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 25 de junio de 1991. Entró en vigor el 3 de agosto de 1993.

13 de octubre de 1990

Se suscribe el *Acuerdo de Cooperación entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de la República de Honduras para Combatir el Narcotráfico y la Farmacodependencia*, en la ciudad de San Pedro Sula, el 13 de octubre de 1990, fue aprobado por el Senado el 18 de junio de 1991 y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 1º de julio de 1991. Entró en vigor el 2 de agosto de 1991.

7 de mayo de 1991

El 7 de mayo de 1991 se firmó el *Convenio entre los Estados Unidos Mexicanos y la República de Perú sobre Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas*, que fue aprobado por el Senado el 3 de diciembre de 1991 y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 21 de diciembre de 1991. Entró en vigor el 10 de enero de 1992.

8 de junio de 1991

México suscribe con el Gobierno de Italia el *Acuerdo en materia de combate al narcotráfico y la farmacodependencia*, en la ciudad de Roma, el 8 de julio de 1991, fue aprobado por el Senado el 20 de diciembre de 1991 y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de enero de 1991. Entró en vigor el 30 de enero de 1992.

7 de agosto de 1992

Se suscribe el *Acuerdo entre los Estados Unidos Mexicanos y la República de Nicaragua sobre Cooperación para Combatir el Narcotráfico y la Farmacodependencia*, en la ciudad de Managua, el 7 de agosto de 1992, fue aprobado por el Senado el 15 de diciembre de 1992 y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de enero de 1993. Entró en vigor el 11 de febrero de 1993.

15 de octubre de 1992

México suscribe con el Gobierno de Argentina el *Acuerdo en materia de combate al narcotráfico y la farmacodependencia*, en la ciudad de México, el 15 de octubre de 1992, fue aprobado por el Senado el 15 de diciembre de 1992 y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 13 de enero de 1993.

14 de julio de 1993

El 14 de julio de 1993, se suscribe el *Acuerdo entre los Estados Unidos Mexicanos y la República de El Salvador sobre Cooperación para Combatir el Narcotráfico y la Farmacodependencia*, Gobierno de el *Acuerdo en materia de combate al narcotráfico y la farmacodependencia*, en la ciudad de San Salvador, fue aprobado por el Senado el 9 de diciembre de 1993 y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de enero de 1994.

6 de octubre de 1997

En París, Francia, se firma el *Convenio de Cooperación entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de la República Francesa para Luchas contra el Uso y el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y de Sustancias Psicotrópicas*.

28 de octubre de 1994

El 28 de octubre de 1994 en la ciudad de Washington se firmó el *Acuerdo de Cooperación Mutua entre el Gobierno de México y el Gobierno de los Estados Unidos para el Intercambio de Información respecto de Transacciones en Moneda realizadas a través de Instituciones Financieras para Combatir Actividades Ilícitas*.

8 de marzo de 1995

El 8 de marzo de 1995 se firma en la ciudad de Panamá el *Acuerdo entre los Estados Unidos Mexicanos y la República de Panamá sobre cooperación para Combatir el*

Narcotráfico y la Farmacodependencia, es aprobado por el Senado el 4 de diciembre de 1995. Se publicó en el Diario Oficial de la Federación el 13 de marzo de 1996.

marzo de 1996

El Grupo de Contacto de Alto Nivel (GCAN) decide la elaboración de un diagnóstico conjunto del problema de las drogas con el fin de identificar las áreas de colaboración prioritarias entre México y los Estados Unidos.

26 de marzo de 1996

El 26 de marzo de 1996 en la ciudad de Caracas, Venezuela, se llevó a cabo la firma de la *Convención Interamericana Contra la Corrupción, adoptada por la Conferencia Especializada sobre Corrupción de la Organización de los Estados Americanos*, que es aprobada por el Senado el 30 de octubre de 1996 y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de noviembre de 1996.

29 de marzo de 1996

Se firmó el *Convenio entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de la República Oriental del Uruguay para la Prevención del Uso Indebido y Represión del Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas y sus Precursores y Productos Químicos Esenciales*, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el Decreto por el que se aprueba, el 29 de octubre de 1996.

16 de octubre de 1996

Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD)

Desde que fue propuesta, México apoyó la elaboración de la *Estrategia Hemisférica Antidrogas para el Siglo XXI*, que fue aprobada el 16 de octubre de 1996, en Buenos Aires, Argentina, en el marco del Vigésimo Periodo Ordinario de Sesiones de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD).

Desde que fue propuesta, México apoyó la elaboración de la *Estrategia Hemisférica Antidrogas para el Siglo XXI*, en el marco de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), que fue aprobada en Montevideo, Uruguay, en diciembre de 1996.

Esta fue propuesta con la finalidad de fortalecer la cooperación contra las drogas ilícitas entre los países del hemisferio, para dar una atención integral, considerando todos los aspectos del problema, incluyendo las estrategias y compromisos de los países para elevar sus capacidades que les permitan enfrentar en mejores condiciones a las organizaciones criminales

dedicadas al narcotráfico. Asimismo, a través de ella se pretende impulsar la adopción de compromisos concretos de los países para reducir la demanda de drogas, combatir el lavado de dinero, fortalecer los programas de desarrollo alternativo y propiciar la formación de una red que facilite el intercambio oportuno de información entre las autoridades encargadas de combatir el narcotráfico y la intercepción de vuelos con posibles cargamentos de drogas ilícitas.

13 de diciembre de 1996

El 13 de diciembre de 1996 en Bruselas, Bélgica, se firmó el *Acuerdo entre los Estados Unidos Mexicanos y la Comunidad Europea en materia de Control de Precursores y Sustancias Químicas Utilizados con Frecuencia en la Fabricación Ilícita de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas*, fue aprobado por el Senado el 29 de abril de 1997, el 19 de mayo de 1997 se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el Decreto de aprobación.

Este Acuerdo permitirá a las autoridades mexicanas controlar todas las importaciones de los precursores químicos que son utilizados en la fabricación ilícita de drogas, incluyendo las efedrinas y pseudoefedrinas, que constituyen la materia prima básica para la elaboración de metanfetaminas.

Diciembre de 1996

Organización de las Naciones Unidas (ONU)

Por propuesta de Ernesto Zedillo Ponce de León, Presidente de México, en diciembre de 1996, la Asamblea General de las Naciones Unidas decidió de forma unánime celebrar un Período Extraordinario de Sesiones dedicado exclusivamente a fortalecer la cooperación internacional contra las drogas ilícitas. El principal propósito de esta reunión es reafirmar el compromiso de todos los países de luchar contra el narcotráfico, el abuso de drogas y los delitos conexos, como el lavado de dinero y el tráfico ilícito de armas. Esta reunión que se llevará a cabo en junio de 1998, tendrá los siguientes objetivos:

- Adoptar medidas para el control de abuso de drogas, incluyendo medidas a nivel internacional para reducir la demanda ilícita;
- Adoptar medidas para prevenir y sancionar el lavado de dinero;
- Adoptar medidas para prevenir el desvío de precursores químicos utilizados en la producción de drogas ilícitas, y fortalecer los controles en la producción y tráfico de estimulantes y sus precursores;
- Promover la adhesión y plena aplicación de las convenciones internacionales, por parte de todos los Estados;
- Adoptar medidas para incrementar la cooperación internacional para contribuir a la aplicación de las leyes antidrogas;
- Alentar programas de erradicación de cultivos y desarrollo alternativo;

- Adoptar medidas contra el crimen organizado, los grupos terroristas y el tráfico de armas que se relacionan con el narcotráfico;
- Para preparar adecuadamente esta importante reunión, la Asamblea designó a la Comisión de Estupefacientes del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, como órgano preparatorio.

1997

El 6 de enero de 1997 se publica en el Diario Oficial de la Federación, el *Decreto por el que se aprueba el Acuerdo entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de la Federación de Rusia sobre Cooperación en Materia de Combate al Narcotráfico y a la Farmacodependencia*, el 13 de junio de 1997 se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el Decreto de Promulgación de este Acuerdo.

17 de enero de 1997

El 17 de enero de 1997, en la ciudad de Santa Fé, Bogotá, Colombia, se firma el *Acuerdo de cooperación en materia de Lucha contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas, entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y la República de Colombia*. El 1 de diciembre de 1989, se expidió el Decreto por el que se aprueba, y es publicado en el Diario Oficial de la Federación el 8 de febrero de 1990.

16 de febrero de 1997

El 16 de febrero en Jerusalén, Israel, el Gobierno de México y el Gobierno del Estado de Israel firmaron el *Acuerdo de Cooperación en el Combate al Tráfico Ilícito y Abuso de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas y otros delitos graves*, fue aprobado por el Senado el 16 de abril de 1997. El 19 de mayo de 1997 se publicó en el Diario Oficial de la Federación.

17 de marzo de 1997

Durante la visita oficial del Presidente de Guatemala, Alvaro Arzú a nuestro país, el 17 de marzo de 1997 se suscribió un *Programa de Cooperación México-Guatemala de Combate al Narcotráfico y Delitos Conexos*, que tiene por objetivo reforzar las acciones de cooperación bilateral para combatir el narcotráfico y delitos conexos en la zona fronteriza y contribuir, de esa manera a la seguridad y estabilidad de la región

5 de mayo de 1997

El 5 de mayo de 1997, en la Ciudad de México, se firmó el *Protocolo que modifica el Acuerdo de Cooperación Mutua entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el*

6 de octubre de 1997

El 6 de octubre de 1997, en París, Francia, se llevó a cabo la firma del *Convenio de Cooperación para Luchar Contra el Uso y el Tráfico Ilícito de Estupefacientes*.

6 de noviembre de 1997

El 6 de noviembre de 1997, se firmó el *Acuerdo entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Reino de España de Cooperación en Materia de Prevención del Consumo y Lucha contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas*.

18 de noviembre de 1997

El 18 de noviembre de 1997 se firmó el *Acuerdo entre los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de la República Federativa del Brasil sobre Cooperación para Combatir el Narcotráfico y la Farmacodependencia*, fue aprobado por el Senado el 16 de abril de 1997 y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 19 de mayo de 1997.

22 de noviembre de 1997

El 22 de noviembre de 1996 se firmó el *Convenio entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de la República Popular China sobre la Cooperación en Materia de Combate al Tráfico Ilícito y Abuso de Estupefacientes, Sustancias Psicotrópicas y Control de Precursores Químicos*. fue aprobado por el Senado el 16 de abril de 1997 y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 19 de mayo de 1997.

Febrero de 1998

Se da a conocer de manera oficial la *Estrategia Binacional de Cooperación México-Estados Unidos en materia de Control de Drogas* que ambos gobiernos se comprometieron a elaborar en mayo de 1997.

Gobierno de los Estados Unidos de América para el intercambio de información respecto a Transacciones en Moneda Realizadas a través de Instituciones Financieras para combatir actividades ilícitas. El 26 de noviembre de 1997 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el decreto que lo aprueba.

6 de mayo de 1997

En el marco de la Reunión Binacional México y Estados Unidos se llevó a cabo la presentación del *Estudio Diagnóstico conjunto México y Estados Unidos ante el problema de las drogas* y los Presidentes Ernesto Zedillo y William Clinton firmaron la *Declaración de la Alianza México-Estados Unidos contra las Drogas*, que establece los principios bajo los cuales se fortalecerá la cooperación bilateral y las 16 áreas específicas de colaboración. El documento establece el compromiso de ambos gobiernos de elaborar una estrategia binacional de cooperación.

27 de mayo de 1997

El 27 de mayo de 1997, durante la visita oficial que realizó el Presidente Ernesto Zedillo a Filipinas, se firmó el *Acuerdo entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de la República de Filipinas sobre la Cooperación en Materia de Combate al Tráfico Ilícito y Abuso de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas, y Control de Precursores Químicos*, el Decreto que lo aprueba fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 de noviembre de 1997.

1° de agosto de 1997

El 1° de agosto de 1997, en la Ciudad de México, se llevó a cabo la firma del *Convenio entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de la República de Paraguay sobre Cooperación en materia de Combate al Tráfico Ilícito y Abuso de Estupefacientes, Sustancias Psicotrópicas, Control de Precursores Químicos y Delitos Conexos*, el 26 de noviembre de 1997 se publicó en el Diario Oficial de la Federación. el Decreto por el que se aprobó.

18 de agosto de 1997

El 18 de agosto de 1997, en la Ciudad de México, fue firmado el *Convenio entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de la República Dominicana sobre Cooperación en materia de Combate al Tráfico Ilícito, Abuso de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas y Delitos Conexos*, el Decreto por el que se aprueba se publicó en el Diario Oficial de la Federación el 26 de noviembre de 1997.