

267
2ej.



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES

CAMPUS ARAGÓN

**“ANÁLISIS CRIMINOLÓGICO DE LA
FARMACODPENDENCIA Y
NARCOTRÁFICO EN MÉXICO”:**

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN DERECHO
P R E S E N T A :
HORTENCIA QUIRINO GUZMAN

ASESOR :
DR. JUAN JOSE VIEYRA SALGADO

MÉXICO

1999

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

275673.



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

Dedicatorias

A Dios:

*Gracias por tu misericordia, amor
bondad para con migo y los míos*

A mis Padres

*Con infinito amor y gratitud por
haberme dado la vida y regalarme
parte de la suya.*

A Mis Hermanos:

*Su apoyo y compañía en los
momentos difíciles.*

A mis Amigos

*Su amistad, la alegría, el optimismo y
energía para ayudare a culminar el
presente trabajo.*

A mis Profesores:

*Sus enseñanza del conocimiento, y
en especial al Dr. Juan José Vieyra
Salgado por su valiosa ayuda y
apoyo en la realización del presente
trabajo y ante todo el ejemplo del
profesional.*

*A todas las personas que de una u otra
forma han intervenido en mi
preparación cultural*

INDICE

INTRODUCCION.....	I
-------------------	---

CAPITULO PRIMERO

LA DROGA

1.1. DEFINICION	1
1.2. CONCEPTOS.....	6
1.3. CLASIFICACION.....	12

CAPITULO SEGUNDO

FARMACODEPENDENCIA Y NARCOTRAFICO

2.1. DEFINICION DE FARMACODEPENDENCIA	19
2.1. DEFINICION DE NARCOTRAFICO	19
2.3 ANTECEDENTES HISTORICO LEGISLATIVO SOBRE FARMACODEPENDENCIA Y NARCOTRAFICO EN MEXICO	20
2.3.1. Epoca precortesiana	22
2.3.2. Epoca colonial	25
2.3.3. Epoca independiente	28
2.3.4. Epoca contemporánea.....	31
2.4. ANTECEDENTES EN EL AMBITO INTERNACIONAL SOBRE NARCOTRAFICO	43
2.4.1.1. Históricos	44
2.4.1.1. Historia Antigua	46
2.4.1.2. China en los Siglos XVIII y XIX.....	46

2.4.2. Económicos	50
2.4.2.1. En la Gran Bretaña	50
2.4.2.2. En Francia	51
2.4.3 Políticos	52
2.4.3.1. Beneficios directos e indirectos	53
2.4.3.2. Beneficios a favor de determinada economía a través del control social	56

CAPITULO TERCERO

MARCO CONSTITUCIONAL Y JURIDICO SOBRE FARMACODEPENDENCIA Y NARCOTRAFICO EN MEXICO

3.1. CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS	58
3.2. TRATADOS Y ACUERDOS INTERNACIONALES SOBRE NARCOTRAFICO DE LOS QUE MEXICO ES PARTE	59
3.3. DISPOSICIONES: PENAL, PROCESAL Y ADMINISTRATIVO SOBRE FARMACODEPENDENCIA Y NARCOTRAFICO	77
3.3.1. Código Penal Federal	81
3.3.2. Código Federal de Procedimientos Penales	91
3.3.3. Ley General de Salud	97

CAPITULO CUARTO

CAUSAS Y EFECTOS QUE HAN ORIGINADO EL USO, ABUSO Y TRAFICO ILEGAL DE DROGAS EN MEXICO, DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LA CRIMINOLOGIA

4.1. SOCIALES	108
4.2. ECONOMICOS	122
4.3. POLITICOS	125
4.4. BIOLOGICOS Y PSICOLOGICOS	128

CAPITULO QUINTO

PROPUESTAS A POSIBLES SOLUCIONES PARA ATACAR EL PROBLEMA DE LA FARMACODEPENDENCIA Y NARCOTRAFICO

5.1. EN EL AMBITO SOCIAL	146
5.2. EN EL AMBITO ECONOMICO	146
5.3. EN EL AMBITO POLITICO	146
CONCLUSIONES	163
BIBLIOGRAFIA	168

INTRODUCCION

La evolución social que en los últimos años ha experimentado nuestro país, ha originado un creciente desarrollo en la delincuencia , dando paso a la aparición de nuevos y muy variados delitos, así como una nueva y muy bien organización de los delincuentes, como lo requieren las nuevas relaciones sociales. Tales delincuentes se han multiplicado y despersonalizado al igual que las víctimas, introduciéndose no sólo en las calles o en el barrio sino en las grandes ciudades y aún en el campo, en las diferentes esferas sociales, sin límites ni fronteras. Ahora el delincuente ya no elude a la autoridad como antaño, ahora la soborna y la designa para su propia protección y prosperidad, y va más allá, pretendiendo la toma del control económico, político y social.

Ahora bien, pasando al tema a desarrollar, es bien conocido por todos nosotros que hasta hace algunos años, el consumo de drogas ilícitas no alcanzaba los niveles alarmantes que hoy en día tienen, asimismo, tan sólo éramos país de "paso" del narcotráfico internacional hacia los Estados Unidos de Norteamérica, actualmente en nuestro país existen carteles de narcotraficantes, que producen drogas tanto para el mercado nacional como el internacional.

El objeto del presente trabajo, es realizar una análisis desde el punto de vista criminológico sobre la farmacodependencia y narcotráfico atendiendo sus antecedentes, móviles directos factores criminogenos actuantes o inhibidores, predisponentes, preparando y desencadenantes, así como sus efectos económicos, políticos, sociales y psicológicos.

Sin pretender de mi parte reproducir lo ya manifestado por diversos autores sobre el tema, así como por nuestras autoridades, que se empeñan, atendiendo a

intereses o presiones de ciertos grupos de poder (nacionales y/o extranjeros), en hacemos creer que las únicas causas de tales fenómenos residen esencialmente en la inmadurez del sujeto, su curiosidad, la falta de valores morales, el ocio, etcétera. Conformándose en atacar sólo las consecuencias a través de prohibiciones, represión y castigo o en su caso, la supuesta rehabilitación del sujeto farmacodependiente o narcotraficante. Sin reparar en las verdaderas causas que influyen en el individuo para que consuma y en su caso trafique drogas ilícitas. El por qué del problema. ¿por qué existen cada vez más farmacodependientes en nuestro país?, ¿por qué son cada vez más los campesinos que cultivan marihuana, amapola, etcétera?, ¿por qué tales fenómenos están provocando un desequilibrio en la estructura social, política y cultural del país?.

La presente investigación consta de cinco capítulos: en el primero de ellos estudiaremos las diferentes definiciones que le han dado los diversos discursos al término "droga", así como la definición que le da nuestra legislación penal y administrativa. Se habrán de analizar los diversos estereotipos surgidos en torno a la misma y, finalmente las diversas clasificaciones de que ha sido objeto. Así, nos daremos cuenta que el vocablo "droga" ha tenido y tiene una definición imprecisa y excesivamente generalizada, creada por diversos discursos para incluir toda una serie de sustancias distintas entre sí, incluso en su capacidad de alterar las condiciones psíquicas y/o físicas del individuo y que sólo tienen en común haber sido incluidas en una lista de sustancias prohibidas, creadas para legitimar el control social a través de la normativa jurídica de cada país.

Podemos decir, que las drogas ilícitas se usan, se abusa de ellas y se depende de las mismas. Así, surgen estereotipos como el de "farmacodependiente", "narcotraficante" "drogadicto", "toxicomano", etcétera. En el capítulo segundo, se verán las diversas definiciones que en forma universal, atemporal y ahistórico se les

ha dado a dichos términos. Asimismo, nos remontaremos a través de la historia del mundo y de nuestro país, para demostrar que el uso de diversas plantas a las que hoy día se les ha denominado como "drogas ilícitas", se dió desde épocas remotas en circunstancias y con fines estrictamente religiosos, místicos y medicinales. Pero es incuestionable que a través del tiempo, el empleo de estas plantas se ha desvirtuado, tal y como lo veremos.

En relación con el narcotráfico, estudiaremos sus antecedentes históricos, económicos y políticos en el ámbito internacional. Ya que la producción y tráfico de drogas no es un fenómeno nuevo, ha transitado a través de la historia de la humanidad hasta nuestros días en circunstancias sociales diversas atendiendo principalmente a intereses económicos y políticos.

En el capítulo tercero se realizará un breve estudio (por no ser objeto de estudio) de nuestra legislación vigente, tanto constitucional como penal y administrativa sobre farmacodependencia y narcotráfico. Así como, los tratados y acuerdos internacionales de los que México es parte, a pesar de que la situación en nuestro país respecto a tales figuras, es muy diferente, a la de los países que han creado los estereotipos de "droga", "narcotráfico", "farmacodependiente", etcétera. Además de imponer y clasificar las sustancias que habrán de considerarse como ilícitas.

Finalmente, en los capítulos cuarto y quinto se procederá al análisis criminológico de los móviles directos, factores activantes o inhibidores, predisponentes, preparantes y desencadenantes, así como los efectos dentro de nuestro actual contexto social, efectos que produce la farmacodependencia y narcotráfico. Para estar en condiciones de poder contestar a tantas interrogantes que nos hacemos como: ¿qué es el narcotráfico?, ¿en que consiste la hoy llamada

economía criminal?, ¿cuáles son los niveles o esferas de la sociedad, en las que ha penetrado el narcotráfico?, ¿quienes son los que se benefician directa o indirectamente, de dicha actividad ilícita pero lucrativa?, ¿cuáles son los impactos dentro de la sociedad, la política y la economía nacional?.

Preguntas que nos hacemos cuando vemos que en las últimas décadas el narcotráfico se ha desarrollado con un aumento de violencia y corrupción en nuestro país, involucrando a personas, propiedades e instituciones. Problemas que deben ser atacadas pronta y eficazmente, o de lo contrario, nuestro país se verá afectado al igual que varios países latinoamericanos, cuyos gobiernos han sido corrompidos, desafiados, agredidos y desestabilizados; sus economías se han vuelto dependientes de los narcodólares y cambiadas sus estructuras sociales tradicionales. Por último, se formularan soluciones a tales fenómenos delictivos.

CAPÍTULO PRIMERO

LA DROGA

1. DEFINICIÓN.

¿Qué es una droga? nos preguntamos. En la actualidad no existe una definición común de lo que debemos entender por el término "droga", palabra que ha sido definida desde varios puntos de vista como: el jurídico, médico, psicológico, etc., situación que ha originado una gran confusión terminológica.

Desde el punto de vista etimológico la palabra "droga" proviene de la voz anglosajona "drug" que significa "seco, árido".⁽¹⁾ Según el Diccionario de la Lengua Española, droga es "el nombre genérico de ciertas sustancias minerales, vegetales o animales, que se emplean en la medicina, en la industria o en las bellas artes".⁽²⁾ Mientras que en medicina tiene la siguiente definición: "toda sustancia generalmente de naturaleza vegetal, de la que se extraen fármacos, o sea, sustancias dotadas de poder terapéutico sobre el organismo humano. Así por ejemplo, las hojas del digital, las hojas de té, los granos de café, la semilla de digitalina, cafeína, teofilina y teobromina".⁽³⁾ O bien, como toda sustancia mineral, vegetal o animal que puede utilizarse para la curación, mitigación o prevención de las enfermedades"⁽⁴⁾

En cuanto a su relación con las ciencias jurídico-sociales, el concepto de droga se asimila al de aquellas sustancias cuya acción sobre el organismo humano puede provocar consecuencias, que se manifiestan en el campo de las mencionadas ciencias, como la siguiente definición: droga es "cualquier sustancia química que

⁽¹⁾Enciclopedia Jurídica OMEBA. Tomo IX, Editorial Bibliográfica Argentina, 1969. pág. 524.

⁽²⁾Diccionario de la Lengua Española. 21a. edición. Editorial Espasa.-Calpe, S.A. Madrid, 1992. pág. 550

⁽³⁾Segotore, Luigi. Diccionario Médico. 5a. edición. Editorial TEIDE, Barcelona, España. pág. 631

⁽⁴⁾Diccionario de Ciencias Médicas DORLAND. 6a. edición. Editorial Librería "El Ateneo", Argentina. pág. 404.

altera el estado de ánimo, la percepción o el conocimiento y de la que se abusa con un aparente perjuicio para la sociedad".⁽⁵⁾

Para la Organización Mundial de la Salud es "Toda sustancia que introducida en el organismo vivo puede modificar una o más funciones de éste".⁽⁶⁾

Respecto a tal definición es necesario señalar que ésta es imprecisa y excesivamente genérica, en primer lugar porque identifica a la droga como sinónimo de "sustancia", y en segundo lugar, porque incluye sustancias muy distintas entre sí, aún en la capacidad de alterar las condiciones psíquicas y/o físicas del individuo que pueden ser tanto la cocaína como la penicilina.

Ahora bien, nuestra legislación penal vigente en materia federal, cuando se refiere a las drogas lo hace con el término "narcóticos"

Párrafo 1o. del artículo 193 del Código Penal en materia Federal: "Se consideran narcóticos a los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias y vegetales....".⁽⁷⁾

Por su parte la Ley General de Salud en los artículos 234, 237 y 244 nos dan como definición de estupefacientes, psicotrópicos y de sustancias vegetales, unas listas de sustancias que pretender ser lo más completas, pero que quedan abiertas, para que en un momento dado, puedan incluirse nuevas sustancias, o bien, excluirse de algunas de las listas, cuando los intereses económicos y políticos -de grupos de poder nacionales o extranjeros- así lo requieran. Pues no hay que olvidar que nuestra

⁽⁵⁾Laure, Peter. Las drogas. 6a. edición. Alianza Editorial, 1980 . pág 11

⁽⁶⁾Procuraduría General de Justicia del Distrito y Territorios Federales. Farmacodependencia. Tomo II, Morales Hnos Impresores, México, 1974. pág. 11

⁽⁷⁾Código Penal Federal 1ª Edición Editorial Delma S A. México1999 Pág. 47..

legislación penal en materia federal, se encuentra sujeta a la Ley General de Salud, a los convenios y tratados internacionales de observancia obligatoria en México.

De lo anterior tenemos que la definición legal de droga o narcóticos, vocablo utilizado por nuestra legislación en materia federal como género de droga, es: "Todas las sustancias que nuestra legislación señala como estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias y vegetales contenidas en las listas señaladas en los artículos 234, 237 y 244 de la Ley General de Salud".

Cabe mencionar que el término narcótico que emplea el Código Penal en materia federal, tiene una concepción imprecisa en nuestra legislación. Pues de acuerdo con el diccionario de la lengua española, por narcótico se entiende: "Dícese de las sustancias que producen sopor, relajación muscular y embotamiento de la sensibilidad".⁽⁸⁾ Medicamento se denomina como cualquier sustancia medicamentosa capaz de provocar un estado anormal y profundo que se denomina narcosis: como por ejemplo el cloroformo, el éter, el pentotal sódico, etcétera.

Mientras que en Centro de Estudios en Farmacodependencia, señala que es un término que implica a las llamadas drogas fuertes que producen un estado de euforia, tranquilidad, modorra, inconsciencia o sueño como: la morfina, la codeína, heroína, entre otras. Y nos hacemos una pregunta ¿dónde quedan incluidas las drogas psicodélicas o alucinógenas?.

Vemos que en las anteriores definiciones pueden quedar incluidas sustancias como la codeína o el dimenhidrato esta última utilizada como medicamento, que producen similares alteraciones psíquicas y/o físicas en el individuo que las usa. A este respecto es necesario señalar que los efectos de las drogas sobre las funciones

⁽⁸⁾Diccionario de la Lengua Española. Op. cit. pág. 1010.

del organismo humano no dependen exclusiva mente de sus propiedades químicas, sino también de otros factores, entre los cuales encontramos: la modalidad del uso, la personalidad, el humor y las condiciones físicas del usuario, sus deseos y previsiones, además de los diversos factores que diseñan el ambiente en el cual la droga será consumida . Tales factores vienen a ser definitivos ya que muchas sustancias clasificadas como no drogas, pueden convertirse en drogas si son usadas a partir de modalidades peculiares, por ejemplo un caso típico es el referente al oxígeno que en concentraciones muy altas puede provocar alucinaciones y estados eufóricos con consecuencias dañosas y en ocasiones mortales para los pescadores subacuáticos que hacen uso de tanques de oxígeno.

Lo que significa que los efectos atribuidos a las drogas y, que constituyen el ámbito de las justificaciones del espíritu prohibicionista contemporáneo, como veremos en los siguientes capítulos, no son exclusivos de las mismas, en la actualidad es posible, aplicando algunos electrodos en el cerebro de una persona, provocarle estados variados, que pueden ir del pánico a la calma.

No obstante e independientemente de los diversos contextos que se entremezclan en el uso de las drogas, las ideas dominantes, apoyadas por la cultura médica, la misma que en un momento dado avaló su producción y consumo, son aquellas que delinearon el actual ámbito de la legalidad y que ahora avalan la respuesta punitiva. El problema contemporáneo no está, en la bondad o maldad de la droga, sino en el uso que se haga de ellas. Actualmente se ha establecido un control que subdivide las sustancias entre "buenas" , cuyo uso es dejado a la responsabilidad individual y sustancias "malas", rigurosamente prohibidas.

En conclusión, tenemos que el término empleado por nuestra legislación penal en materia federal, así como la administrativa es un término restringido e impreciso.

Ahora bien, en el ámbito jurídico internacional el significado de la droga, se encuentra determinado por los tratados y convenios, cuya elaboración y aplicación siempre ha dependido directa o indirectamente de los intereses económicos y políticos de las ideologías dominantes. En la actualidad el Derecho Internacional entiende por drogas a todas "las sustancias incluidas en las listas I y II de los anexos al Convenio Unico del 30 de marzo de 1961, sobre Estupefacientes". Definición igualmente abierta, de donde se excluyen sustancias que si mediasen razonamientos sanitarios y no económicos deberían incluir al alcohol y al tabaco; los que a pesar de su gran nocividad para el organismo humano y sus consecuencias sociales, son permitidos atendiendo a presiones de grupos de poder.

Es menester señalar que en textos del siglo XVII, al clavo (especia o condimento de diferentes alimentos), al azafrán y al cacao se les conocía como drogas, pero no en la forma peyorativa que actualmente tiene. De lo anterior se desprende, que en cada racionalización del ser humano a través del tiempo, éste ha permitido o prohibido según su interpretación de lo bueno o lo malo (la mayoría de las veces atendiendo a intereses netamente económicos) de situaciones, actitudes y en su caso de las sustancias llamadas drogas; a las que se les ha identificado como responsables de muchos de los males que aquejan al mundo, lo anterior a través de diversos discursos donde se maneja la palabra "droga" como estereotipo más que como concepto, como creencia más que como descubrimiento científico investigado.

Concluyendo tenemos que en un momento dado, lo importante ya no es ni la droga ni su definición, sino más bien, el discurso que se ha construido en torno a

ella, para ocultar la realidad política, económica, social y psicológica de la misma, disolviéndolo en lo psiquiátrico e individual.

Durante el desarrollo del presente trabajo utilizaremos el vocablo de "droga" por tener un significado mucho más amplio que la del término narcótico.

Y entenderemos por "droga" : Toda sustancia mineral, vegetal, animal o sintético; cuyo uso y abuso lícito o ilícito conduzca al individuo a una dependencia que modifique o altera sus funciones físicas y/o psíquicas, daño so para la sociedad y consecuentemente controlado por la ley.

1.2. CONCEPTOS.

A través del tiempo y al comenzar ha adquirir características de problema social el consumo reiterado de drogas (principalmente en los países europeos, durante la década de los años cincuentas), surgieron diferentes términos y estereotipos en torno al consumo de drogas, que de alguna forma penetraron en nuestra sociedad y, que analizaremos a continuación, pero antes de iniciar la semántica es necesario mencionar algunos términos, que aunque nuestra legislación penal y sanitaria no los contemple, son usados comúnmente por la sociedad, tales como: drogadicción, drogadicto, drogodependiente, drogodependencia, toxicomanía, toxicómano, narcodependiente, entre otros términos que tienen en sí, el mismo significado estigmatizante.

Se define a drogadicto como el "adicto a las drogas"; a drogodependiente como el que depende de una o varias drogas; a drogodependencia como el uso habitual de estupefacientes al que el drogadicto no se puede sustraer; y al toxicómano como al que padece toxicomanía y, a la toxicomanía como el hábito

patológico de intoxicarse con sustancias que procuran sensaciones agradables o que suprimen el dolor, tales como la morfina, la cocaína las que determinan en el paciente o individuo la necesidad de uso constante.

La Organización Mundial de la Salud, fue el primer organismo internacional en utilizar el término drogadicción definiéndolo como: "un estado de intoxicación crónica o periódica dañina para el individuo y la sociedad, producida por el consumo repetido de una droga, sea natural o sintética. Siendo característica de tal estado: un deseo abrumador o necesidad de continuar tomando la droga y obtenerla por cualquier medio; una tendencia a aumentar la dosis; y, una dependencia psíquica y, en ocasiones una dependencia física a los efectos de la droga".⁽⁹⁾ Dicha definición, formulada principalmente por el abuso en el consumo de la morfina y la heroína por los europeos, quienes la clasificaron dentro de las sustancias llamadas opiáceos, causó gran polémica, pues ya había quedado demostrado científicamente que los barbitúricos o sedantes, también provocaban cuando se abusaba de ellos un estado similar al que causaban los opiáceos e igualmente sucedía con los estimulantes, los tranquilizantes y los medicamentos empleados en tratamientos psiquiátricos y aún los usados para curar el asma, que causaban un hábito en el individuo provocándoles síndromes similares a los causados por el opio, la heroína y la morfina.

Así surgieron nuevos términos como: adicción, hábito y dependencia. La palabra "adicción" proviene del latín *addictio onis*, cuyo significado es el "abuso habitual e injustificado de bebidas alcohólicas, drogas o narcóticos"⁽¹⁰⁾ Antiguamente en el derecho romano, la adicción o *addictus*, era un procedimiento seguido contra el deudor insolvente, en donde el acreedor tenía la facultad de disponer de la persona del deudor, según las Leyes de las XII Tablas. En sí, era la

⁽⁹⁾ Diccionario Jurídico Mexicano. Vol. I, 3a. edición. Editorial Porrúa, S.A., UNAM, México pág. 101.

⁽¹⁰⁾ Idem. pág. 101

adjudicación del deudor por el acreedor, sin embargo, el addictus, no llegaba a tener la calidad de esclavo mientras durase el plazo en que podía liberarse pagando a su acreedor. Mientras que el Diccionario de la Lengua Española define a la adicción como el "hábito de quienes se dejan dominar por el uso de alguna o algunas drogas tóxicas" y por hábito "un estado de intoxicación producida por el consumo de una sustancia, la necesidad de obtenerla continuamente y la tendencia a repetir la experiencia".⁽¹¹⁾

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud propuso que dentro del término adicción quedaran comprendidas todas las drogas que provocaran trastornos fisiológicos en el individuo, con la tendencia a aumentar la dosis de la droga consumida. Y dentro del término hábito, todas las drogas que sólo provocaran trastornos psíquicos en el individuo, sin que en éste exista el ánimo de aumentar la dosis de una droga consumida. Lo anterior provocó grandes confusiones, que para evitarlos, la Organización recomendó que tales términos fueran sustituidos por el de "dependencia", la que en el año 1964 fue definida como: un estado que surge de la administración periódica o continua de una droga, sugiriéndose además, que al hacer uso del término dependencia, se especificara el tipo de droga en particular, por ejemplo dependencia a la cocaína, dependencia a la heroína, etc., y para el año de 1969 se describen las consecuencias que provocaba la dependencia, entre ellas: una necesidad compulsiva de seguir tomando la droga a toda costa; una dependencia psicológica; a menudo se presenta también una dependencia fisiológica; y, en general se presenta el síndrome de abstinencia.

Cabe señalar, que la necesidad irreprimible a suministrarse una droga o fármaco, ya sea por vía digestiva, intravenosa, intramuscular o cutánea, puede ir o

⁽¹¹⁾ Diccionario de la Lengua Española Op. cit. págs. 30 y 732.

no, acompañada de una tolerancia y un mismo sujeto puede ser dependiente de una o más drogas.

En sí, la dependencia es un estado de adaptación biológica del organismo a la droga, la cual se manifiesta por los trastornos físicos y/o psíquicos, cuando se suspende la administración de la droga.

Hay dependencia física o adicción, cuando por el uso repetido de una droga, se dá en el individuo un deseo irrefrenable de seguir tomándola, aumentando cada vez más las dosis, para evitar el clásico síndrome de abstinencia.

La dependencia psíquica o habituación, se dá cuando por el uso repetido de una droga existe en el individuo un deseo irrefrenable a seguir tomándola, sin que necesite un aumento en la dosis y sin que aparezca el síndrome de abstinencia -en algunos casos -.

El síndrome de abstinencia es el conjunto de trastornos fisiológicos y a veces psíquicos, que presenta un individuo por la súbita supresión de una droga determinada, que se manifiesta por calambres en los músculos del abdomen, por dolores, temblores, vómitos, diarreas, entre otros síntomas.

Asimismo, en el año de 1969 en su XVI Informe, la Organización Mundial de la Salud introduce el término "fármaco" palabra que etimológicamente proviene de la palabra griega *phámakon* y del latín *pharmacum*, que significa: "cualquier sustancia -orgánica o inorgánica- que tiene propiedades terapéutas sobre el organismo a consecuencia de ciertas disposiciones químicas o quimicofísicas en las moléculas que la constituyen".⁽¹²⁾ Y que fue definida por dicha organización,

⁽¹²⁾ Segatore, Luigi. Op. cit. pág. 477.

señalando que "se entiende por fármaco o droga toda sustancia que introducida en el organismo vivo, puede modificar una o más funciones de éste".⁽¹³⁾ Definición que también nos parece intencionalmente amplia, pues incluye a todo agente químico, tenga o no propiedades terapéuticas o profilácticas. Y que en unión con el vocablo "dependencia" fue concebida como: un estado psíquico y a veces físico, causado por la interacción entre un organismo vivo y un fármaco o droga; se caracteriza por modificaciones en el comportamiento y por otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimible a tomar el fármaco en forma continua o periódica, a fin de experimentar sus efectos psíquicos y a veces para evitar el malestar provocado por la privación.

Del análisis de lo anterior, podemos decir que el término fármaco es utilizado en forma errónea, dado que el mismo significa "sustancia empleada para curar", es decir, es un medicamento y no una droga. Cabe señalar, que indagando los diversos sentidos y sus respectivas transmigraciones de un de terminado vocabulario, encontramos la amnesia histórica que la información presenta, incluyendo los sentidos originarios de todo lenguaje, respecto de la palabra "fármaco", término que antes de su significado médico actual, era conocido como "chivo expiatorio" en la cultura entonces dominante (antigua Grecia, siglo VI a.c) donde la sociedad, para proteger a su gente de las pestilencias y de la escasez, así como de los peligros de la guerra, celebraban ciertas ceremonias religiosas consistentes en sacrificios humanos. Aquel que era sacrificado recibía el nombre de "chivo expiatorio" o "pharmakos".

Por otra parte, nuestro Código Penal en materia federal, utilizaba antes de la reforma del 24 de julio de 1994 los términos: toxicómano, adicto y habitual. Términos mucho más aceptables que el de "farmacodependiente".

⁽¹³⁾ Procuraduría General de Justicia del Distrito y Territorios Federales. Op. cit. pág. 11

En relación a la conducta del sujeto, podemos decir, que las drogas se usan, se abusa de ellas y se depende de las mismas. Se dice que una droga se "usa" cuando ésta es introducida al organismo de un individuo mediante prescripción médica adecuada, con fines de prevención, diagnóstico o curación de una enfermedad; adecuándose a los preceptos regales tanto penal como administrativa. Aunque en algunos contextos sociales, el uso de drogas es considerado normal dentro de los rituales místicos, religiosos, curativos y de caza, por ejemplo el uso de la marihuana con fines terapéuticos, nunca ha causado trastornos físicos o sociales entre los individuos que la utilizan.

Respecto al "abuso" de drogas, en la actualidad no existe una definición clara y unificada, pues para algunos hay abuso cuando la administración de una o más drogas se realiza sin control médico, sin que exista una prescripción médica, contraviniendo la ley de la materia. Para otros, el "abuso" es la introducción al cuerpo humano de una o varias drogas que carecen de propiedades útiles de prevención, diagnóstico o curación de enfermedades o teniéndolas no existe vinculación alguna con la prescripción médica.

Para nosotros, hay "abuso" cuando existe un uso habitual, continuo o excesivo de alguna o varias drogas que perjudica a tal grado la capacidad de funcionar del organismo humano, que da como resultado, daños físicos, emocionales o psicológicos. Y se dá un uso ilícito, cuando se hace uso de una o varias drogas prohibidas expresamente por la ley, sin estimar si el consumo de las mismas es perjudicial o no para el individuo.

En resumen, tanto el uso y abuso ilícito o no, de una o varias drogas por su constante consumo, provocan en el hombre un estado de intoxicación periódica o continua, perjudicial para él y para la sociedad; cuyas características son: un deseo o

necesidad de continuar tomando la droga (hábito o de dependencia psíquica), hay poca o nula tendencia a aumentar la dosis; tendencia a aumentar la dosis (tolerancia), es decir, hay una adaptación biológica que se caracteriza por la disminución del efecto farmacológico de una sustancia adictiva tras su repetido consumo; y, una dependencia física a los efectos de la droga que hace verdaderamente necesario el uso prolongado de la droga si se desea evitar el característico síndrome de abstinencia, por ejemplo: los adictos, drogadictos, toxicómanos o farmacodependientes.

1.3. CLASIFICACION.

Es casi imposible clasificar a las drogas en una forma totalmente aceptable y atendiendo a un sólo criterio pues existen tantas clasificaciones como criterios. Las hay desde el punto de vista medico, farmacológico, jurídico, psicológico, sociológico, etcétera.

Por lo antes manifestado solo se señalarán las clasificaciones más importantes, tomando como punto de partida la realizada por Ludwing Lewin en el año de 1928 (criterio psicopatológico), misma que se ha venido utilizando a pesar de su no absoluta validez. Cabe señalar que esta clasificación se funda en los efectos psíquicos, es decir, en las formas de dependencia que se crea entre el sujeto que la sufre y la droga que la produce.

Así, tenemos a las:

1. EUFORICAS, sustancias calmantes de la vida afectiva; ocasionan bienestar físico y psíquico como: el opio y sus derivados (morfina, heroína, tabaina y codeína), marihuana, thiner, gasolina, cementos plásticos, LSD, sustancias sintéticas

de efectos morfínicos, derivados de metadona, derivados del tiambuteno y de la heptacina, y la cocaína.

2.- FANTASTICAS, sustancias que producen alucinaciones auditivas o visuales, como: el cáñamo indio, cannabis índica, marihuana, hongos alucinógenos. peyote, ololihqui y el LSD.

3. EMBRIAGANTES.- (Inebriantia) sustancias embriagantes como el alcohol, el éter, el cloroformo, el tetracloruro de carbono, labencina, el petróleo , la gasolina, el thinner, la marihuana y la metacualona; son del tipo de las drogas embriagantes consideradas como psicodislépticas, al igual que las eufóricas y las fantásticas.

4. HIPNOTICAS.- sustancias narcóticas que producen sueño como: N-Oblivan, Equilium, placydil (derivados de hipnóticos no barbitúricos); la benactizina, altorax, teralén (derivados de antihistamínicos); covatine (derivados de los psicotónicos); y, los meprobomatos como: el aquanil. También se consideran drogas hipnóticas a: la benzodiazepina y sus derivados, los barbitúricos, las fenotizinas y butirofenomas, la metacualona y la marihuana.

5. EXCITANTES.- estimulantes psíquicos como: el café, el té, el mate, la cola y el tabaco; las anfetaminas (benzedrina, dexedrina, metilamfetamina predulina); codeína, los analgésicos y la marihuana.

Tal clasificación no es totalmente aceptable, porque no atiende a los efectos secundarios de las sustancias embriagantes las cuales pueden ser útiles para calmar la vida afectiva, pero en dosis mayores se convierten en agentes hipnóticos.

Ahora bien, los adelantos de la psicofarmacología moderna hicieron necesaria otra clasificación, tomando en consideración los efectos clínicos de los psicotrópicos, considerados como sustancias que modifican la actividad psíquica del individuo. Esta clasificación fue propuesta en 1957 por el profesor Jean Delay, se funda en la noción de "tono psicológico", que se dice, es el resultado del nivel de vigilancia y del estado de humor del sujeto.

I - PSICOLEPTICOS, sustancias que disminuyen o relajan el tono mental como: los barbitúricos y la metacualona (son hipnóticos que producen sedación general y facilitan el sueño), el meprobanato, benzodiacepinas (sedativos ansiolíticos que reducen la tensión y la ansiedad).

II.- PSICOANALEPTICOS, elevan el tono mental, como: las anfetaminas y la cafeína son psicoestimulantes que disminuyen el apetito, aumentan la actividad y en dosis mayores impiden el sueño.

III.- PSICODISLEPTICOS, sustancias que perturban el tono mental, como: el ditrán, el sernyl; el LSD, la mescalina (principio activo del peyote); la psilocibina (principio activo de los hongos alucinógenos); y, los cannabinoles (principios activos de la marihuana).

Aclarando que por "tono" se entiende la aptitud que tiene un organismo o alguna de sus partes, para realizar las funciones o actividades que le corresponden.

Tenemos también, la clasificación farmacológica:

a.- SEDANTES O DEPRESORES, son todas las sustancias que producen efectos depresivos en el sistema nervioso. Entre los cuales se encuentran: los

barbitúricos (veronal, luminal y el dicil) y, los depresores (glutemida y el metripilón).

b.- TRANQUILIZANTES, se aplican a un amplio grupo de sustancias que surgieron en la década de los años cincuentas y, que se utilizan para contrarrestar la tensión y la ansiedad, sin afectar en forma significativa las funciones mentales y físicas del sujeto, tales como: el largactil, la recerpina, el haloperidro (tranquilizantes mayores); así como el aquanil, la benectizina y el atorax (tranquilizantes menores).

c.- ESTIMULANTES, son las sustancias que estimulan al sistema nervioso central, como la benzedrina, el aktedrón, el predalín y se subdividen en:

- i. Narcóticos, que son: sustancias que producen insensibilidad debido a sus efectos depresivos. Tenemos a la coca y sus derivados.
- ii. Alucinógenos, cuyos efectos distorsionan la percepción y producen imágenes, pesadillas y alucinaciones.

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud, en su 17°. Informe de 1970 las clasifica en función de su utilidad terapéuta en:

A.- Fármacos cuyo consumo puede ser abusivo y significar un riesgo especialmente grave para la salud pública y con valor terapéutico muy limitado o nulo: lisergida (LSD y LSD15), mescalina, psilocibina, tetrahidrocannabinoles (principios activos de la marihuana).

B.- Fármacos cuyo consumo puede ser abusivo y significar un riesgo notable para la salud pública y con valor terapéutico débil o moderado: anfetaminas, dezanfetaminas, metanfetamina.

C.- Fármacos cuyo abuso puede ser abusivo y significar un riesgo notable para la salud pública, pero con valor terapéutico moderado o grande : amorbarbital, ciclobarbital, pentobarbital.

D. Fármacos cuyo consumo puede ser abusivo, con riesgo débil, pero significativo para la salud pública y con valor terapéutico entre escaso y grande: barbital, diacepán, meprobamato.

Por último, tenemos una clasificación más completa que reúne los aspectos jurídicos-farmacológicos y de psiquiatría social de las drogas.

1. ESTUPEFACIENTES, los cuales se subdividen en :

- a. Derivados del opio que pueden ser: naturales o sintéticos (llamados también narcóticos o analgésicos) como la morfina, la codeína, heroína, pentazocina, metadona y demerol.
- b Derivados de la coca (cocaína).

2. PSICOTROPICOS, que se subdividen en:

- i. Psicolépticos (disminuyen la función mental) en los cuales encontramos los hipnóticos como: los barbitúricos y las metacualonas; los ansiolíticos como: los meprobomatos y las benzodiacepinas; y, por último los neurolépticos (y/o sedantes) como: las fenotiacinas, butirofenomas, reserpínicos y tiosantenos.
- ii. Psicoanalépticos (aumentan la función mental) comprenden a los psicoestimulantes como: las anfetaminas y la cafeína; y, el de los antidepresivos como: el imao y los tricíclicos.

iii. Psicodislépticos (perturban la función mental) drogas psicodélicas o alucinógenos, como el LSD/25, la psilocibina, la mescalina y el tetrahidrocannabinol (principio activo de la marihuana).

3.- VOLATILES INHALABLES, no tienen uso terapéutico o médico, pero que se usan en las industrias, como: cementos plásticos, solventes comerciales (thiner) y la gasolina.

Nuestro ordenamiento penal en materia federal, en el artículo 193 párrafo lo. señala: "se considerarán narcóticos a los estupefacientes psicotrópicos y demás sustancias o vegetales ", dicho precepto emplea los términos "estupefacientes" y "psicotrópicos", identificándolos como narcóticos, sin que dé una definición de éstos. Por su parte la Ley General de Salud, también utiliza dichos términos en los artículos 234, 244 y 246 (en este último se refiere a: cualquier otra sustancia..... que deba ser considerada como psicotrópica).

Así, tenemos la siguiente clasificación legal de droga:

I. Estupefacientes (artículo 234 de la Ley General de Salud), se subdividen en

- a. Sustancias totalmente prohibidas (artículo 237 y siguientes de la mencionada ley); y,
- b. Sustancias que aunque sujetas a restricciones pueden emplearse (artículo 243 de la ley de la materia).

II. Psicotrópicos (artículo 244 de la Ley General de Salud) se subdividen en:(artículo 245 de la citada ley)

- i. Psicotrópicos con valor terapéutico escaso o nulo y que, por ser susceptibles de uso indebido o abuso, constituyen un problema especialmente grave para la salud pública.
- ii. Psicotrópicos que tienen algún valor terapéutico pero constituyen un problema grave para la salud pública.
- iii. Psicotrópicos que tienen valor terapéutico, pero constituyen un problema para la salud pública.
- iv. Las que tienen amplios usos terapéuticos y constituyen un problema menor para la salud pública.
- v. Las que carecen de valor terapéutico y se utilizan comúnmente en la industria, mismas que se determinarán en las disposiciones reglamentarias correspondientes.

III. Sustancias con acción psicotrópicas (artículos 253 y 254 de la Ley General de Salud).

Nos demos cuenta, que tanto el Código Penal vigente en materia federal y la Ley General de Salud son omisos en cuanto que no proporcionan una definición de los términos que emplea así, como sus clasificaciones correspondientes, tan solo da definiciones enumerativas y abiertas que pretenden ser lo más completas, para que se puedan incluir o excluir sustancias, según los intereses tanto nacionales como extranjeros.

CAPITULO SEGUNDO

FARMACODEPENDENCIA Y NARCOTRAFICO

2.1. DEFINICION DE FARMACODEPENDENCIA.

La farmacodependencia es: un estado físico y a veces psíquico causado por la interacción entre un organismo vivo y un fármaco, que se caracteriza por modificaciones en el comportamiento y otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimible a 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. (Organización Mundial de la Salud)

2.2. DEFINICION DE NARCOTRAFICO.

Por narcotráfico entendemos: "el comercio de drogas tóxicas en grandes cantidades"; y, por narcotraficante: el sujeto "que tráfico con drogas".

Nuestra legislación penal en materia federal, así como la ley administrativa, son omisos en proporcionar una definición de lo que debemos entender por narcotráfico. Bajo este nombre tan genérico y equivoco, nuestra legislación recoge una extensa variedad de conductas agrupadas, merced al denominador común de las sustancias a las que aquéllas se aplican: los estupefacientes y psicotrópicos, a su vez, tan amplios y heterogéneos.

Conforme al Código Penal en materia federal y la Ley General de Salud, por narcotráfico se entiende: la siembra, cultivo, cosecha; producción -manufacturación, fabricación, elaboración, preparación o acondicionamiento-; la transportación en cualquier forma ya sea nacional o internacional; la comercialización -vender,

comprar, adquirir o enajenar- la introducción o extracción; la aportación de recursos económicos o de cualquier especie, la colaboración, supervisión o fomento; los actos de publicidad o propaganda; y, por último la posesión de cualquiera de las drogas ilícitas -estupefacientes y psicotrópicos- enlistados en la Ley General de Salud (Anexos I y II) y, sin la debida autorización de la Secretaría de Salud; con las excepciones expresamente señaladas en la ley.

2.3. ANTECEDENTES HISTORICOLEGISLATIVO SOBRE FARMACODEPENDENCIA Y NARCOTRAFICO EN MEXICO.

A través de la historia hemos visto que el uso de lo que actualmente se ha calificado como "droga" o "narcótico", ha sido tan antiguo como la agricultura misma. El hombre desde los primeros tiempos conoció y consumió el opio, el hashish, las hojas de coca, etcétera. Tal presencia, sin embargo, ha sido dibujada por diversas racionalizaciones, las que apareciendo como fundamentales en ciertos momentos, en otros, cuando es el caso, sólo han atestiguado supervivencia, luego de los diversos procesos de aculturación que sintetizan las nuevas racionalidades, de aquellas culturas que exhibieron su capacidad de dominio al transformar las relaciones sociales imprimiéndoles una nueva legalidad.

Así tenemos que la herencia cultural de innumerables naciones contienen enseñanzas, normas y creencias acerca del uso de drogas, en donde su uso estuvo siempre restringido al ámbito religioso, profético, adivinatorio y medicinal.

En China, tres mil años antes de Cristo ya era conocida la cannabis y sus efectos medicinales. En Persia, alrededor del año mil antes de Cristo, fue usado un alucinógeno llamado soma "soma pulari", que de acuerdo con la crónica sánscrita convertía al ser humano en un dios. En Grecia el celebre historiador Herodoto, en el

año quinientos antes de Cristo, mencionó la existencia y el uso de drogas por los escitas -gente que habitaban las tierras de lo que actualmente es Rusia-, que tenían la costumbre de arrojar semillas de cáñamo indio sobre piedras calientes, aspirando el humo que exhalaban; y aún en la misma Grecia, fueron usadas drogas, pero en una forma más refinada con el fin de invocar el don de la profecía. En Egipto, el hashish era y es consumido desde tiempos inmemoriales. En la India se creía que la cannabis era un regalo de los dioses, pues aceleraba el pensamiento y favorecía el juicio, inducía al sueño y reducía la fiebre, y conocieron sus efectos psicoactivos los cuales pensaban introducía al hombre a otro plano del mundo que lo llevaban a creencias religiosas y al acercamiento espiritual, sin embargo, fue valorada más, por sus efectos medicinales.

En Escandinavia fue usado por los guerreros un hongo llamado Amanita Muscaria, el cual les provocaba un valor y fuerza sobrehumana. La Amanita Muscaria, es un hongo manchado de rojo, que nos fue dado a conocer en la película "Fantasía", de Walt Disney. Actualmente existen varias tribus en Kam chatka, Sibería que usan dicho hongo, no por placer, sino para facilitarse el medio ostil en el cual viven.

En América, mucho antes de la conquista, desde la falda de las colinas andinas hasta las playas del Caribe, se aspiraba el cohoba -Pipdatenia Peregrina- para estimular y alcanzar un profundo sentido religioso, los curanderos y brujos solían administrarse dosis elevadas de cohoba para producir estados de trance, durante los cuales se comunicaban con los espíritus de los dioses y de los muertos. En el Perú, los incas consumían las hojas de coca, como lo confirma una crónica de Fray Bartolomé de las Casas, en su obra La Apologética Historia de las Indias, ai

señalar "Y ésta es la misma coca que en las provincial del Perú es tan apreciada, como parase por testimonio de religiosos y de indios que han venido del Perú,".⁽¹⁴⁾

Mientras que los nativos del Amazonas preparaban -y preparan en la actualidad- una bebida con los pendúculos de la viña "Banisteria Caapi" conocida como "yagé", "ayabuasca" o "caapí"; y lo usan para averiguar el paradero de su ganado, cuando éste se pierde, así como para predecir el futuro.

Los pueblos mesoamericanos no constituyeron la excepción, pues tanto los misioneros como los historiadores españoles, realizaron numerosas descripciones de las plantas usadas por los indígenas, las cuales hoy en día se siguen usando en algunas regiones mexicanas, en donde su empleo no ha perdido su carácter ritual, místico-religioso y medicinal.

Ahora bien, es incuestionable que con el paso del tiempo el empleo de tales plantas, hongos y cactus se ha desvirtuado tornándose en un problema de uso y abuso, perdiéndose el fin que en un principio tuvieron y siguen teniendo en algunas regiones del país .

2.3.1. Epoca precortesiana.

Dentro de éste período de nuestra historia, no fue considerado como delito el uso, cultivo y cosecha, así como la venta de plantas, hongos y cactus utilizados por los indígenas mesoamericanos (ni mucho menos fueron conocidos los fenómenos de la farmacodependencia y narcotráfico), que en la actualidad se encuentran catalogadas como drogas o narcóticos ilícitos.

⁽¹⁴⁾Cit por Fray Ramón Pané Relación acerca de las antigüedades de las Indias, El Primer Tratado escrito en América la edición. Editorial Siglo Veintiuno, S.A de C.V., 1974. pág. 115

Las razas indígenas mesoamericanas conocieron y consumieron principalmente las semillas del ololiuhqui, el péyotl y el nanácatl. Se puede afirmar que durante esta etapa histórica, ni la amapola ni la marihuana existían en América, puesto que historiadores como Fray Bernardino Sahagún en su Historia General de las Cosas de la Nueva España, no hace referencia a estas ni a ninguna otras plantas parecidas.

Tanto el consumo del ololiuhqui, el péyotl y el nanácatl fueron restringidos a personas que reunían determinadas características como es el caso de los sacerdotes, hechiceros, curanderos, chamanes y adultos en ciertas ceremonias. Tales sujetos cumplían esa función terapeuta-religiosa dentro de la comunidad, bajo reglamentaciones perfectamente restrictivas no solo con respecto a los fines del consumo, sino también en relación con sus respectivos procedimientos, como es el caso del lenguaje y otros factores que conformaban el ambiente de estas actividades, donde a través de conjuros era solicitado el consentimiento del dios; para hacer uso de dichas plantas, prometiéndole a éste ferviente culto y debido respeto, era la personificación de los mismos dioses. De ahí que su ingestión diera el poder indispensable para conocer cosas ocultas, diagnosticar enfermedades, etc.; era un acto de canibalismo ritual, en donde el médico agurero, al comerse al dios, se convertía transitoriamente en el dios; y en ese estado de omnipotencia y omnisciencia realiza el diagnóstico.

Para tales causas y fines fueron utilizadas las mencionadas plantas y dichas conductas nunca fueron consideradas como delictivas o susceptibles de un castigo, a pesar de que los pueblos del Anáhuac tuvieron un sistema represivo de tremendo rigor, cuyas penas iban desde la muerte, la esclavitud, el aprobio público, la prisión, penas corporales, confinamiento y extradición, privación temporal o definitiva de derechos y penas pecuniarias. En donde el delito más penado era la embriaguez;

entre los antiguos pueblos mesoamericanos la bebida principal fue el pulque, aún cuando existieron y conocieron otros tóxicos más nocivos.

De lo anterior se desprende, que de los actos que fueron considerados como delitos por los legisladores nahuas, no aparecen como tales el consumo, cultivo, cosecha y venta de plantas como el ololiuhqui (*Rivea Corymbrosa*) , el peyote (*Lophophora Williamsi*) y el nanácatl o teonanácatl; pues su consumo siempre fue dentro de un concepto místico, religioso y medicinal, y no por adicción. Pues el haber constatado la presencia y el uso de tales plantas y sustancias alucinógenas y afirmar que existieron adictos a ellas, hay una gran distancia. Pues como ya se dijo, su consumo se dividía en dos grandes rubros: el ritual, relacionado con las fiestas de los dioses y limitado la más de las veces a los sacerdotes o gobernantes encargados de cumplir funciones religiosas; y, un consumo asociado con ciertas celebraciones, entre las cuales se encontraban: los banquetes de los grandes señores, las reuniones de comerciantes y mercaderes que partían hacia otras tierras, los guerreros de alta jerarquía antes de ir a la guerra. Para el resto de la gente y los días ordinarios, estaba en pie la prohibición de ingerirlos, ya que implicaba la invasión de terrenos sagrados.

Por último, solo cabe señalar que las formaciones más desarrolladas , como lo fueron los Aztecas y los Mayas, no dejaron de fincar sus conocimientos sobre la base de creencias que establecían sus religiosidades, característica también de la Edad Medieval, cuyos principios celosamente custodiaron a la España renacentista durante el proceso de colonización que violentó las culturas indígenas. Lo característico que la conquista habría de producir en relación con las plantas y frutos hoy llamadas drogas ilícitas, fue esa metamorfosis que sufrieron, de su carácter divino, a su configuración de mercancías. No obstante dicha metamorfosis sólo alcanzó su total consolidación en el momento en el cual las culturas ingresaron a la

modernidad, es decir, cuando la razón alcanzó a disociarse de la fe, y que en este caso fue precisamente la razón burguesa que apareció como razón universal.

De esta manera, las plantas de divinas pasaron a ser diabólicas y sus usos permisivos pasaron a ser costumbres incivilizadas o hechicerías maléficas, de la misma manera como en el medievo se efectuaron las cacerías de brujas. No obstante el uso de dichas plantas y frutos por los españoles, a través del indígena conquistado a fin de conocer diversas respuestas, tales actos fueron calificados como enemigos de la fe y consecuentemente sujetos a las autoridades de control social, como lo fue el Santo Oficio.

2.3.2. Epoca colonial.

Durante la colonia los indígenas persistieron en el uso del ololiuhqui el peyote y el nanácatl; a pesar de la férrea oposición del clero, quien a través del Tribunal de la Santa Inquisición -la que se estableció en la Nueva España bajo el reinado de Felipe II, el día 4 de noviembre de 1571 y, él mismo le quite el poder sobre los indios el día 23 de febrero de 1577, no obstante siguió conservando su poder o autoridad sobre los demás habitantes hasta el mes de junio de 1820-, empezando a perseguir y castigar con la hoguera a los usuarios de las mencionadas plantas. Así, los sacerdotes, curanderos, hechiceros y chamanes indígenas, para evitar persecuciones ocultaban las plantas en sitios secretos, a veces ocultos en los altares cristianos; no tanto por temor al castigo que representaba la Santa Inquisición sino por el temor al castigo proveniente de los dioses que éstas representaban. Surgiendo así, la sincretización de las deidades, con las divinidades cristianas. En el año 1617 conforme a los archivos inquisitoriales de la Nueva España, al peyote se le identificaba con el "niño Jesús", o con la "Santísima Trinidad" y de los años 1626 a 1665 en Zacatecas se le identificaba en forma cristiana con la "Virgen María".

Mientras que a los hongos o nanácatl, se les llamó y llaman en la actualidad entre los mazatecas "angelitos".

En esta etapa histórica de México, persiste y se incrementa la embriaguez entre los naturales de la Nueva España, pues al destruirse su sistema jurídico, sin que fuera emitida una legislación nueva, que reprimiera tales actos, estos aumentan olvidándose de sus leyes represivas y estrictas en cuanto se trataba de la embriaguez.

En 1546 se expidió lo que podría calificarse como el primer código penal relativo a los indígenas. En donde se atestiguó la sanción para aquellas costumbres que seguían las leyes vencidas. Encontrando en las Ordenanzas 1 y 12, lo siguiente:

" (1) Primeramente ordenamos y mandamos que los indios naturales de esta Nueva España, así los que están en nuestra Real Cabeza como encomendamos en personas particulares, se les dé a entender, digan y hagan saber que han de creer y adorar en un solo Dios verdadero, y dejar y olvidar los ídolos que tenían por dioses; y adoraciones que hacía a piedras, Sol y Luna y papel o a otra cualquiera criatura, y que no hagan ningún sacrificio ni ofrecimiento a ellos ".

" (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, esté dos o tres horas con una coraza en la cabeza y la misma pena se dé a los alcahuetes y alcahuetas". ⁽¹⁵⁾ Tales ordenanzas implicaron la existencia de un cuarto tipo de indígena, que constituyó aquel que todavía hoy continua en México manteniendo vivos (en ocasiones con algunos obligados sincretismos) los ritos y costumbres que dieron sentido a la vida de sus ancestros.

⁽¹⁵⁾Una ordenanza para el Gobierno de los Indios de 1546", en Boletín del Archivo General de la Nación. Tomo XI. No. 2. págs 184 y 186.

Pero no fue, sino hasta el año 1732 cuando se funda en la Nueva España un juzgado privativo de bebidas prohibidas para exterminar "todo brebaje contrahecho, como pernicioso a la salud pública y al comercio".⁽¹⁶⁾ Lo anterior para evitar la venta de bebidas alcohólicas tales como el pulque, el tepache, el vinguí, el guarapo, las mistelas, el aguardiente de caña o chinguirito; los virreyes esgrimieron como principal razón para prohibir el aguardiente de caña, que éste perjudicaba la salud y favorecía la comisión de pecados, desafueros y delitos. Pero la realidad era que su venta perjudicaba económicamente a España, ya que al consumirse las bebidas producidas en la Nueva España, no se compraba el aguardiente español. Asimismo, el clero condenó el uso y cultivo de las tres mencionadas plantas, no tanto por el peligro que representaban para la salud; sino porque su uso constituía un obstáculo para la total evangelización de los naturales de la Nueva España, como por ejemplo tenemos la siguiente crónica: Libro VI, Título 14, Del servicio de coca yanir, en Notas a la Recopilación de Leyes de Indias, que dice:

"1.1. Que los indios que trabajan en la coca sean bien tratados, y no usen de ella en supersticiones y hechicerías".⁽¹⁷⁾

Las Leyes que rigieron durante la colonia, fueron entre otras: la Novísima Recopilación de 1805, el Fuero Real de 1225 y Las Partidas. El delito fue considerado como un "hecho cometido por uno en daño o deshonra de otro " y la pena "era un mal que por disposición de la ley se hacía padecer al delincuente ya en su persona ore en su reputación o en sus bienes, por el daño que éste causaba a la sociedad o alguno de sus miembros".⁽¹⁸⁾

⁽¹⁶⁾ Losano Armendares, Teresa. La criminalidad en la Ciudad de México 1800-1821 la edición. Instituto de Investigaciones Históricas. UNAM México, 1987, pág 160.

⁽¹⁷⁾ Palacios, Prudencio Antonio. Notas a la Recopilación de las Leyes de Indias la edición Universidad Nacional Autónoma de México, 1979 . pág. 403.

⁽¹⁸⁾ Bazan, Alicia. Ley de Partidas I, Título XXX, part. VII, pág.

Las penas eran clasificadas en: penas corporales (muerte por azotes); infamantes y pecuniarias (multas y decomisos). La legislación castellana consideraba que las cárceles eran para custodiar a los delincuentes (tipo preventivo cautelar), y no para castigarlos. Respecto a la clasificación de los delitos, era muy variado, podían ser públicos o privados; los primeros eran aquellos en que la acción pertenecía a cualquiera del pueblo, y los segundos eran aquellos en donde la acción correspondía solamente al ofendido. Entre los delitos se encontraban: el robo, homicidio, riñas, heridas y golpes, delitos sexuales, fraude, fuga de presidio, portación de armas peligrosas, vagancia y ebriedad, conductas sospechosas, entre otros. Pero no se hace referencia alguna al uso, abuso y tráfico de alguna (s) drogas.

2.3.3. Epoca independiente.

Después de consumada la independencia de nuestro país el 21 de septiembre de 1821, la legislación impuesta por los españoles durante la colonia, continuó en vigor por algún tiempo más. Durante esta fase histórica de México, la referencia del nanácatl cesa desde 1726 circunscribiéndose a las regiones mazateca y mixteca, en donde es usado en el mayor de los secretos por hechiceros y curanderos aislados de otras regiones, su cultivo y propiedades sólo eran conocidos por un grupo reducido; mientras que el peyote, mantuvo intacto su prestigio durante el siglo XIX. Y respecto a la semilla del ololiuhqui, la persecución de la que fueron objeto sus usuarios, impidió que se le identificara plenamente.

Así, despojados de sus atributos originarios, tales plantas comenzaron su ingreso a la modernidad.

Con respecto a la legislación, poco a poco fueron emitidas reglamentaciones y leyes. Emitiéndose el primer Código Penal en 1871 llamado también Código

Martínez de Castro, Presidente de la Comisión Redactora y autor de la exposición de motivos, dicho código fue aprobado y promulgado el día 7 de diciembre de 1871, comenzando a regir el 1.º de abril de 1872 en el Distrito Federal y Territorio de la Baja California, sobre delitos contra la Federación (antecedente de nuestro actual código penal), en su Título Séptimo denominado "Delitos contra la Salud Pública", Capítulo Único, constaba de 12 artículos (del 842 al 853), que trataban lo relativo a las sustancias nocivas a la salud y los productos químicos que pudieran causar grandes estragos.

Entre lo más importante de tales artículos tenemos:

- a. Se sancionaba con cuatro meses de arresto y multa de 25 a 500 pesos la elaboración y venta sin autorización legal de sustancias nocivas a la salud o productos químicos. (No define o señala cuales eran las "sustancias nocivas a la salud o productos químicos").
- b. Se imponía arresto y multa al que sin autorización legal despachare sustancias nocivas para la salud.
- c. Se sancionaba de dos años de prisión y arresto de segunda clase, a los boticarios y comerciantes en drogas, que falsificaran o adulteraran las medicinas, de modo que fueran nocivas a la salud. (No se especifica qué clase de medicamentos, pues si el resultado sólo era que al adulterarlas fueran nocivas a la salud, podrían ser todas las medicinas, sin que llegasen a constituir una droga).

Código Penal de 1929, entró en vigor el día 15 de diciembre del mismo año, fue expedido por el Presidente Provisional Licenciado Emilio Portes Gil, consta de 1228 artículos, comprendidos en tres libros. El Libro Tercero "De los tipos regales

de los delitos", donde aparecía el Título Séptimo, de los "Delitos contra la Salud", integrado por 16 artículos del 507 al 522. Y entre lo más importante se encuentra:

1. Se castigaba la elaboración para cualquier fin; la introducción ilegal a la República; la siembra, cultivo y cosecha; el comercio al por mayor, en detalle; la compra, venta, enajenación sin autorización del Consejo de Salubridad General; la importación, exportación, uso o administración en cualquier forma y cantidad, de sustancias enervantes o preparados que la contengan, sustancias nocivas a la salud o productos químicos legalmente prohibidos que puedan causar estragos en la salud pública, enerven al individuo o degeneren la raza.
- ii. Se otorgó por vez primera competencia a la autoridad judicial para internar a toda persona viciosa que ingiriera o usara sustancias nocivas, drogas enervantes o plantas prohibidas. Estos serían reclusos en manicomios para toxicómanos sujetos a medidas correccionales y disciplinarias, quedando libres cuando a juicio del Consejo Supremo de Defensa y Prevención Social, se encontraran curados.
- iii. Se otorgó competencia al Consejo de Salubridad General de la República, para señalar que sustancias o productos químicos tenían el carácter de drogas enervantes. Se sancionaban y castigaban a los propietarios o encargados de fumaderos de opio, o de los establecimientos destinados a la venta y uso de alguna de las llamadas drogas enervantes o sustancias prohibidas y que trabajasen sin autorización legal.

Sin embargo, en ningún momento se hace referencia a cuáles eran tales sustancias químicas, drogas enervantes o sustancias prohibidas. En dicho código ya se utiliza el término "toxicómano" y se habla de las medidas de rehabilitación.

2.3.4. Epoca contemporánea.

Las múltiples fuentes que se tienen al respecto, nos demuestran claramente como ya dentro de la modernidad, la industria, la ciencia y los aspectos éticos de la civilización, han coparticipado en el fomento al consumo de las drogas, definiendo también sus respectivos prohibicionismos. La distinción básica que ello permitió, fue el desposeer a las drogas del poder de sus dioses y ampliar la titularidad de sus usuarios; de esta manera, las drogas estrictamente para unos, pasaron a ser, en cualquier caso sustancias para todos, a través de nuevas ritualidades, aquellas que precisamente dominan en las sociedades de consumo.

La incorporación a la modernidad representó, la incorporación a la conciencia contemporánea de occidente que, consecuentemente propició el cultivo y la industrialización, así como su comercialización; ejemplo por demás conocido lo constituyó el caso de la llamada "Guerra del Opio", que más adelante veremos.

Por otra parte, esas plantas y frutos ya no sagrados ni mágicos pasaron a constituir materia prima para su conversión en la industria, como la hoja de coca en cocaína, heroína, etcétera. En México durante la revolución se encuentran referencias al uso de la marihuana entre los soldados, así como en numerosos corridos populares en donde se hace alusión a su consumo.

Respecto al peyote, durante la tercera década de nuestro siglo, principia a conquistar un renombre internacional, hasta el año de 1957 era considerado el monarca indisputable de las drogas alucinantes mexicanas. Mientras que de los hongos o nanácatl nadie hablaba, su culto y sus propiedades sólo eran vagamente conocidos dentro de un reducido grupo de eruditos y lingüistas. En 1936 el ingeniero Robert Weitlander, había rendido un informe sobre ciertas especies de hongos

alucinantes que se consumían en la Sierra Mazateca y, dos años después, el etnólogo Jean Basset Jhonson escribió un artículo publicado en Suecia, acerca de una ceremonia ritual con hongos alucinantes . El descubrimiento correspondió a M. R Gordon Wasson y Valentina Pavlovna Wasson, creadores de una nueva ciencia la etnomicología, sus estudios de investigación se aplicaron al análisis de las relaciones entre los hombres y el hongo, a través de sus tradiciones, hábitos, literatura, religión, artes, simbolismo e historia.

Por otra parte, en relación con nuestra legislación penal y administrativa, se publica en el Diario Oficial de la Federación el 14 de agosto de 1931, el Código Penal para el Distrito Federal en materia de fuero común y para toda la República en materia de fuero federal, entrando en vigor el día 17 de septiembre del mismo año. Código mixto por cuanto su aplicación. carácter de Ley Federal, en cuanto tipifica delitos contra la salud en su Título Séptimo, quedando exclusivamente para el conocimiento de los Juzgados de Distrito en materia Penal. El texto original del Capítulo I del Título Séptimo, decía: "De la producción, tenencia, tráfico y proselitismo y actos en materia de estupefacientes y psicotrópicos". Código que se encuentra vigente, con las reformas y adiciones que ha sufrido durante estos últimos años.

Su contenido era:

- * Indicaba que se consideraban estupefacientes y psicotrópicos los que determinaran el Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, los convenios y tratados internacionales celebrados por México o que en lo futuro se celebraran y los que determinaran las leyes, reglamentos y demás disposiciones vigentes o que en lo sucesivo se expidieran en términos de la

fracción XVI del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

- * Hacía la distinción de tres grupos de estupefacientes y psicotrópicos en los cuales se encontraban: las sustancias o vegetales que señalaban los artículos 293, 321 fracción I, y 322 del Código Sanitario; las sustancias y vegetales consideradas como estupefacientes por la ley, con excepción de las mencionadas anteriormente, y los psicotrópicos a que se refería la fracción II del artículo 321 del Código Sanitario; y, los psicotrópicos a que se refería la fracción III del artículo 321 del Código Sanitario.
- * Señalaba que si a juicio del Ministerio Público o del juez competente (s), la persona que adquiriera o poseyera para su consumo personal sustancias o vegetales de las señaladas en el artículo 193, tuviese el hábito o la necesidad de consumirlas, se aplicarían las siguientes reglas: si la cantidad no excedía a la necesaria para su propio consumo, el adicto o habitual sería puesto a disposición de las autoridades sanitarias para su tratamiento; si la cantidad excedía de la fijada, pero no la requería para satisfacer sus necesidades de adicción o habituación, durante un término máximo de tres días, se imponía una sanción de dos meses a dos años de prisión y multa de quinientos a quince mil pesos; y, todo procesado o sentenciado que fuese adicto o habitual, quedaría sujeto a tratamiento. Para la concesión de la condena condicional o del beneficio de la libertad preparatoria, cuando procediera, no se consideraría como antecedente de mala conducta el hábito o adicción.
- * Se imponía de seis meses a tres años de prisión y multa de quince mil pesos, al que no siendo adicto, adquiriera o tuviera en su posesión sustancias de las mencionadas, por una sola vez para su uso personal y en cantidad que no excediera de la destinada a su propio e inmediato consumo. Pero si la suministrase además, a un tercero en forma gratuita,

para el uso personal de éste último y en cantidad que no excediera a la necesaria para su consumo personal e inmediato, sería sancionado con prisión de dos a seis años y multa de dos mil a veinte mil pesos, siempre que su conducta no se encontrara comprendida en la fracción IV del artículo 197.

- * Se sancionaba con prisión de dos a ocho años y multa de cinco mil a veinticinco mil pesos, la simple posesión de cannabis o marihuana, cuanto tanto por la cantidad como por las diversas circunstancias de ejecución del hecho, no se encontrara que estuviera destinado a realizar alguno de los delitos previstos en los artículos 197 y 198.
- * Se imponía de dos a ocho años de prisión y multa de mil a veinte mil pesos a quien por propia cuenta o con financiamiento de terceros sembrara, cultivara o cosechara plantas de cannabis o marihuana, siempre que concurriera en él escasa instrucción y extreme necesidad económica. La misma sanción se imponía a quien permitiera, en iguales condiciones, que en un predio de su propiedad, tenencia o posesión, se cultivaran las mencionadas plantas. Y a quien no siendo miembro de una asociación delictuosa, transportase cannabis o marihuana, por una sola ocasión, siempre que la cantidad no excediera de los cien gramos .
- * Se imponía prisión de siete a quince años y multa de diez mil a un millón de pesos a: quien sembrara, cultivara, cosechara, manufacturara, fabricara, elaborara, preparara, acondicionara, poseyera, transportara, vendiera, comprara, adquiriera, enajenara o traficara en cualquier forma, comerciara, suministrara aún en forma gratuita, o prescribiera vegetales o sustancias de las comprendidas en cualquiera de las fracciones del artículo 193 , aunque fuese en forma momentánea o en tránsito, o realizara actos tendientes a consumir tales hechos. La misma sanción se imponía al funcionario o empleado público que permitiera o encubriera los hechos anteriores o los

tendientes a realizarlos; al que aportara recursos económicos o de cualquier especie, o colaborara de cualquier manera al financiamiento para la ejecución de alguno de los delitos a que se refería éste Capítulo; al que realizara actos de publicidad, propaganda, provocación, proselitismo, instigación o auxilio ilegal a otra persona para que consumiera cualquiera de los vegetales o sustancias mencionadas. Si el agente aprovechase su ascendiente o autoridad sobre la persona instigada, inducida o auxiliada, las penas aumentarían en una tercera parte.

- * Se inhabilitaba (además de las penas que les correspondían) para el ejercicio de su profesión, oficio o actividad, a los farmacéuticos, boticarios, droguistas, laboratoristas, médicos, químicos, veterinarios y personal relacionado con la medicina, así como los comerciantes que directamente o a través de terceros cometiera cualquiera de los delitos previstos en el Capítulo; y que sería por un plazo que podría ser el equivalente de la sanción corporal y en caso de reincidencia, se aumentaba la pena y la inhabilitación era definitiva.
- * Se clausuraba en forma definitiva, además de la sanción correspondiente, a los propietario de un establecimiento de cualquier especie, que cometiera alguno de los delitos previstos en el Capítulo de estudio.
- * Se señalaba que cuando alguno de los delitos previstos en el Capítulo que se estudia, fuera cometido por uno de los funcionarios, empleados o agentes de la autoridad encargados de vigilar, prevenir o reprimir el tráfico ilegal de los vegetales o sustancias ya mencionadas; así cuando la víctima fuese menor de dieciocho años o estuviera incapacitado por otra causa, o el delito fuese cometido en centros educativos, asistenciales o penitenciarios, la sanción se aumentaría en una tercera parte.
- * Los estupefacientes, psicotrópicos y sustancias empleadas para la comisión de los delitos , se pondrían a disposición de la autoridad sanitaria federal,

la que procedía a su aprovechamiento lícito o destrucción. Cuando se trataba de vehículos, instrumentos y demás objetos relacionados con cualquiera de las diversas modalidades de los delitos ya mencionados, se estaría a lo dispuesto por los artículos 40 y 41 de éste código.

Finalmente, nuestro Código Penal en cuanto se refiere a los delitos en materia de salud, ha sido reformado y adicionado cantidad de veces. Por lo que únicamente se señalarán los artículos que han sido modificados y adicionados, así como la fecha de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

- Diario Oficial de la Federación de fecha 14 de noviembre de 1947, se reformaron y adicionaron los artículos 193, 194 y 197 del Título Séptimo "Delitos contra la Salud", Capítulo I, "De la producción, tenencia, tráfico y proselitismo en materia de enervantes".
- Diario Oficial de la Federación de fecha 8 de marzo de 1968, se reformaron los artículos 193, 195, 196, 197, 198 y 199; se modificó el nombre del Capítulo Primero del Título Séptimo, del Libro Segundo, para quedar: "De la producción, tenencia, tráfico y proselitismo en materia de estupefacientes".
- Diario Oficial de la Federación de fecha 8 de diciembre de 1978, se reformaron los artículos 194, 195, 196, 197 y 198.
- Diario Oficial de la Federación de fecha 14 de enero de 1985, se reformaron los artículos 193 y 198.
- Diario Oficial de la Federación de fecha 10 de enero de 1986, se reformaron los artículos 194, 198 y 199.
- Diario Oficial de la Federación de fecha 3 de enero de 1989, se reformaron y adicionaron los artículos 195, 197 y 198.

- Diario Oficial de la Federación de fecha 21 de enero de 1991, se reformó y adicionó el artículo 199 bis.
- Diario Oficial de la Federación de fecha 10 de enero de 1994, se reformaron los artículos 193 a 195, 195 bis, 196, 196 bis, 197 y 199.
- Diario Oficial de la Federación de fecha 22 de julio de 1994, se reformó el apéndice 1, a que se refería el artículo 195 bis.
- Diario Oficial de la Federación de fecha 13 de mayo de 1996, se adicionó el artículo 196 ter.
- Diario Oficial de la Federación de fecha 8 de febrero de 1999 se reformó el artículo 196 bis.

Reformas publicadas hasta la fecha de elaboración del presente trabajo de tesis.

Respecto a las disposiciones administrativas, tenemos el primer Código Sanitario expedido por el entonces Presidente de la República don Porfirio Díaz, comenzó a regir el día 15 de octubre de 1894. En su contenido no se encontró disposición alguna que regulara o hiciera alusión a las sustancias llamadas drogas enervantes, sustancias nocivas, estupefacientes o psicotrópicos .

El segundo Código fue expedido el día 30 de diciembre de 1902 por el Presidente Porfirio Díaz. Comenzó a regir el día 15 de enero de 1903, el cual tampoco contiene disposición alguna que regulara los delitos contra la salud.

El tercer Código Sanitario fue publicado en el Diario Oficial de la Federación, el día 8 de junio de 1926 expedido por el Presidente de la República Plutarco Elías Calles. Y. por primera vez, se regula en materia de enervantes, en el

Capítulo Sexto bajo el rubro "De drogas enervantes", constaba de trece artículos, en donde se señalaba:

- * Fue prohibido por primera vez el comercio, importación, exportación, elaboración, posesión, uso, consumo, adquisición, suministro o tráfico de cualquier clase de drogas enervantes, quedando sujeto a los tratados y convenios internacionales, así como a las disposiciones dictadas por el Departamento de Salubridad y el Consejo de Salubridad General.
- * Se omitió dar una definición de "drogas enervantes". Se proporcionaba solo una lista de sustancias consideradas como drogas: el opio en sus diversas formas, la morfina con sus sales y derivados, la cocaína con sus sales y derivados, la adormidera, la marihuana en cualquiera de sus formas. Se facultó al Consejo de Salubridad para ampliar dicha lista con sustancias que pudieran tener sustitutos medicinales; para dictar los requisitos de importación y exportación de opio con sus sales y derivados, la morfina con sus sales y derivados, la cocaína con sus sales y derivados, la adormidera y hojas de coca; y, por último, la de señalar las aduanas donde se realizarían tales actos.
- * Se prohibía el cultivo de la marihuana y la adormidera, y el paso de cualquier sustancia de las mencionadas, por el territorio con destino a otro país. Se facultó al Departamento de Salubridad para: expedir permisos para actos relacionados con drogas enervantes; señalar los establecimientos para internar a las personas con vicio de drogas enervantes, hasta su recuperación; dictar reglamentos y sistemas de curación. Se le otorgó el control de todo acto u operación relacionado con drogas en toda la República; podía intervenir en las aduanas, puertos terrestres, marítimos y aéreos.

- * Las sustancias decomisadas eran incineradas o aprovechadas, de acuerdo con los reglamentos. Sólo los médicos cirujanos o veterinarios con título legal podían prescribir el uso de drogas enervantes.

Código Sanitario de 1934 fue expedido siendo Presidente sustituto de México Abelardo L. Rodríguez. Este código presenta similitudes con el anterior, siendo sus principales puntos:

- * Prohibía la entrada a territorio mexicano a extranjeros que fueran toxicómanos, alcohólicos, eterómanos, traficantes de drogas enervantes; si los toxicómanos eran mexicanos se les aislaba en un centro de restablecimiento.
- * Omite dar una definición de "drogas enervantes". La lista de drogas se incrementó y fueron señaladas por sus nombres científicos.
- * Se autorizó para prescribir drogas a los cirujanos dentistas, a las porteras, a los homeópatas encargados de un enfermo. Se prohibió a los farmacéuticos despachar sustancias enervantes, cuando en la receta médica no se indicara el nombre, domicilio y fecha de expedición del médico que la expidiera; las recetas se recogían por los boticarios y farmacéuticos, para entregarlas a los inspectores. Las aduanas estaban obligadas a proporcionar al Departamento de Salubridad una lista en forma mensual de toda importación o exportación de drogas.

Código Sanitario de 1949, expedido por el Presidente Miguel Alemán el día 31 de diciembre de 1949 y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 25 de enero de 1950. Código similar al anterior, sólo con algunas modificaciones:

- * El Departamento de Salubridad cambió a "Secretaria de Salubridad y Asistencia". Se modificó el Título del Capítulo XII a: "estupefacientes", sin embargo, se siguió utilizando el término de "drogas enervantes". Se proporcionaba una lista de productos considerados "estupefacientes" (las mismas sustancias que el código anterior).
- * Dentro de la prohibición para el cultivo y cosecha de la cannabis índica, de la adormidera y del árbol de coca, se suprimió la modalidad de "sembrar". Previo permiso de la Secretaria de Salubridad y Asistencia podrían importar enervantes: las droguerías para venta a farmacias, boticas y laboratorios o para preparaciones oficiales que el propio establecimiento elaborara.

Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos de 1954, expedido por el Presidente Adolfo Ruiz Cortines el día 29 de diciembre del mismo año, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 10 de marzo de 1955.

Presentaba las siguientes características:

- * Señalaba una serie de actividades en materia de salubridad en " la campaña general contra el alcoholismo y la producción, venta y consumo de sustancias que envenenaran al individuo y degeneraran la especie humana".
- * Prevalcieron las disposiciones en materia de migración. Se suprimió el término "drogas enervantes", hablándose sólo de "estupefacientes", y por primera vez, aparece un listado con mayor número de sustancias, y se utiliza ya el término "narcóticos".
- * Se autoriza a los pasantes en medicina a prescribir estupefacientes, con las limitaciones que la Secretaria de Salubridad y Asistencia determinara. Con

la autorización de los actos relacionados con preparados que contuvieran estupefacientes, fueron especificados las sustancias y sus proporciones.

Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos de 1973, fue expedido por el Presidente Luis Echeverría Álvarez, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 13 de marzo de 1973. Sus características fueron:

- * En materia de salubridad general esta comprendía la formulación y ejecución de programas para limitar o prohibir la producción, venta y consumo de estupefacientes, psicotrópicos y otras sustancias que intoxicaran al individuo o dañaran la especie humana.
- * El Capítulo VIII es denominado "De los estupefacientes". La siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, empleo y, en general todo lo relacionado con el tráfico o su ministro de estupefacientes quedaba sujeto a: los tratados y convenios internacionales; las disposiciones del Código y sus reglamentos; las disposiciones técnicas y administrativas de la Secretaría de Salubridad y Asistencia; las disposiciones administrativas de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público e Industria y Comercio en materia fiscal y de importaciones.
- * Se consideraron como estupefacientes a 116 sustancias; la adquisición de estupefacientes se autorizaba únicamente para fines de investigación; se prohibía su importación y exportación por vía postal; se prohibía a los parteros prescribir dichas sustancias. Se regular por primera vez las "sustancias psicotrópicas" en el Capítulo IX del Título Décimo Primero; se proporcionó una lista y clasificación de sustancias psicotrópicas; se facultó a la Secretaría de Salubridad y Asistencia para que determinara qué sustancias tenían acción psicotrópica carente de valor terapéutico y se

utilizaran en la industria. Por primera vez, son utilizados los términos "farmacodependientes" y "acostumbramiento".

Finalmente tenemos la Ley General de Salud, expedida por el Presidente Miguel de la Madrid Hurtado; publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 7 de febrero de 1984, vigente actualmente con sus reformas y adiciones, cuyas características son:

- * Prevalcen los términos "estupefacientes" y "psicotrópicos"; son considerados como estupefacientes a 110 sustancias; se sustituye el término "hábito" por el de "dependencia"; es sustituida la denominación de la Secretaria de Salubridad y Asistencia por la de Secretaria de Salud.
- * Se aumentan las sustancias sujetas a los requisitos de formulación (antes dosificación). La adquisición de estupefacientes con fines de investigación científica, por parte de organismos o instituciones sigue siendo autorizada por la Secretaria de Salud.
- * En relación con las sustancias psicotrópicas, se ordena que todo lo relativo a estas sustancias, se publique en el Diario Oficial de la Federación. Se autorizan a otras dependencias del Ejecutivo Federal para que emitan normas relacionadas con psicotrópicos, dentro del ámbito de sus respectivas competencias. Se autorizan los actos relacionados con la siembra, cultivo, cosecha, etc., y en general todo lo relacionado con sustancias psicotrópicas o cualquier producto que las contenga, sólo para fines médicos y científicos. Asimismo, el 24 de octubre de 1994 es publicado en el Diario Oficial de la Federación, la adición de nuevas sustancias psicotrópicas a las listas II, III y IV del artículo 245 de la Ley.

2.4. ANTECEDENTES EN EL AMBITO INTERNACIONAL SOBRE NARCOTRAFICO.

Es importante remontarnos a través de la historia mundial para comprender el origen y causas, que han dado pie al surgimiento y ascenso del narcotráfico, el cual representa un típico delito evolucionado, de signo y ámbito internacional. Que confirma lo expresado por el criminólogo italiano Alfredo Nicéforo, de que, tan sólo es una ilusión del ser humano el pensar que el delito desaparecerá; pues éste sólo se transforma paralelo con el desarrollo social.

Ahora bien, el desarrollo social que en los últimos años se ha dado en el mundo, ha originado un desarrollo en la delincuencia, con la aparición de una nueva y muy bien organización de narcotraficantes clandestinos, que se han multiplicado y despersonalizado al igual que sus víctimas, introduciéndose ya no solo en las calles del barrio, ahora se encuentra en todas las ciudades y el campo, en las diferentes esferas sociales, sin límites ni fronteras -nacionales o internacionales-, vinculando a productores y consumidores separados por grandes distancias, por medio de violencia y astucia. En la actualidad el narcotraficante ya no elude a la autoridad, ahora la soborna y designa para su propia protección y prosperidad, y va más allá, pretendiendo la toma y control del poder económico, social y político, valiéndose para ello de organizaciones y negocios ilícitos e incluso legítimos como: sociedades mercantiles; negocios financieros, industriales y comerciales. Organizando sus propios partidos políticos, acarreado consigo otros delitos como la corrupción (en órganos de poder principalmente, en la burocracia, en la policial y fuerzas armadas), la intimidación, el lavado de dinero, el llamado narcoterrorismo y el surgimiento con más ímpetu de la economía criminal o narcoeconomía, entre otros.

Si bien es cierto que desde hace casi un siglo, existe un régimen de prohibición a nivel nacional e internacional, destinado a contener al narcotráfico, el persistente crecimiento del negocio ilícito de drogas, se ha convertido en uno de los bienes más comercializados y más lucrativos, reflejando con ello el deterioro generalizado de la autoridad gubernamental de un Estado.

Sabemos que las actividades de producción y tráfico de las llamadas drogas ilícitas, se han concentrado en regiones donde no imperan las leyes de la comunidad internacional. Dado que la aplicación de los controles dependía del poder y la legitimidad de las autoridades estatales, los primeros pasos encaminados a desarrollar un régimen mundial de prohibición, desplazaron al narcotráfico hacia lugares donde la soberanía de un Estado fuera débil o inexistente. Siendo que desde las primeras décadas del siglo XX los usuarios finales de las drogas ilícitas residen principalmente en los países desarrollados.

Finalmente conocer los antecedentes de dónde y cuándo surge, sus alcances y repercusiones que trae consigo en lo económico, político y social, nos servirá para comprender y proporcionar una solución real a tal problema.

2.4.1. Históricos.

A través de la historia se ha demostrado que antes del surgimiento del capitalismo, las hoy llamadas drogas ilícitas no habían provocado los problemas que surgieron junto con la sociedad capitalista. Con ella, las drogas adquieren un valor de cambio, son manejadas como mercancías, como instrumento de explotación, como armas políticas, sociales y económicas, perdiendo por completo su carácter místico-religioso y curativo. El antecedente más directo en América lo tenemos en el Perú, durante el siglo XVI, donde cuatrocientos españoles vivían del cultivo de la

hoja de coca. A las minas de plata de Potosí, entraban anualmente cien mil cestos con un millón de kilos de hojas de coca, donde su transporte y venta enriqueció a otros tantos españoles. Donde también la iglesia católica participó de esa riqueza, autorizando y estimulando mediante el cobro del diezmo o impuesto sobre la coca, dicha situación. Mientras que con las escasas monedas que obtenían a cambio de su trabajo, los indígenas compraban hojas de coca en lugar de comida, masticándolas podían soportar mejor las mortales tareas impuestas, así como de abreviar su propia existencia.

Tal situación durante la Colonia, se planteó en circunstancias propicias por el reciente interés burgués, al amparo de la iglesia católica y de la idea de civilización, que justificaron la abundante acumulación de capital, iniciada con el descubrimiento de América y que no tardaría en abrirse paso no en España sino en otras latitudes, que habrían de fortificar los actuales regímenes de dominación mundial. De esta manera la incipiente burguesía conformada durante el renacimiento, simbolizará el anuncio de la derrota de la aristocracia. Es la pugna entre la aristocracia y la burguesía la que ambientará las relaciones sociales durante la etapa colonial, produciéndose en relación con las drogas diversos espíritus prohibicionistas amparadas en la fe y en la naciente concepción -como ya se dijo- de la idea de civilización.

Sin embargo, dichas prohibiciones fueron enfrentadas y doblegadas por las reglas que la era del capital ya había impuesto (el fomento y circulación de mercancías). Por ello, a pesar de que el Concilio Eclesiástico de Lima en 1551, prohibió el uso de la coca, al declararla como práctica idólatra; los españoles interesados en la riqueza de las nuevas tierras, poco a poco, lograron abolir tal prohibición mediante el pago de un diezmo o impuesto a la iglesia.

De esta manera, el modo de producción capitalista empieza a germinar durante el siglo XV , y se desarrolla con más ímpetu en el siglo XVIII, donde se habla ya de las drogas como mercancías.

2.4.1.1. Historia antigua.

Sabemos que la producción y tráfico de sustancias hoy calificadas como drogas no es un fenómeno nuevo, por siglos el opio en Turquía y Persia fue comercializado -pero sin el carácter mercantilista propio del capitalismo- en el Medio Oriente y en Asia. Se dice que el opio fue introducido por primera vez a China por los árabes, los cuales comerciaban con el Imperio Chino del Sur durante el siglo IX, y que los chinos usaban como medicamento para curar varias enfermedades.

2.4.1.2. China en los siglos XVIII y XIX.

Este pueblo con sus llamadas guerras del opio, demostró al mundo de manera real, lo que verdaderamente se esconde detrás de las drogas y de los supuestos discursos humanitarios de los gobiernos de las potencias mundiales.

Durante el siglo XVIII el capitalismo se desarrollaba rápidamente en Europa y los Estados Unidos de América, mientras que en Inglaterra la industria manufacturera había abierto el comercio a la producción de maquinaria, suscitándose para el año de 1825 la primera crisis de superproducción, situación que urgó a la burguesía inglesa a buscar nuevos mercados para sus mercancías, a fin de superar la crisis y obtener más ganancias. Habiendo consolidado su control colonial sobre la India, dirigieron su atención hacia China, en donde predominaba una economía natural, que combinaba la agricultura individual con la artesanía

doméstica, sus habitantes no tenían necesidades particulares ni poseían una moneda para comprar mercancías extranjeras.

Así para finales del siglo XVIII la Compañía inglesa de las Indias Orientales monopolizaba -por disposición del gobierno inglés- el comercio con el Oriente, sus ventas eran muy limitadas dentro del mercado chino, como resultado de la política de puertas cerradas seguida por el gobierno Qing. Los ingleses se dieron cuenta muy pronto de que el opio era una mercancía altamente rentable entre los aristócratas, burócratas, terratenientes y comerciantes chinos. Antes de el año 1767 las importaciones de opio a china no sobrepasaban las doscientas cajas por año; tales importaciones se encontraban exentas de pago de impuestos y era utilizado -como ya se dijo- como ingrediente medicinal.

Para el año 1873 el gobierno de la India Británica inicia la exportación a gran escala, obteniendo el derecho exclusivo de exportación de opio; como las importaciones de opio continuaban en ascenso, el gobierno Qing promulgó varias leyes para prohibir tales importaciones (durante los años 1796, 1800, 1813 y en 1815) más sin embargo, todo fue inútil, pues la Compañía inglesa burlaba tales edictos, enriqueciéndose y enriqueciendo a otros (como a William Jardine y James Matheson, los más grandes traficantes ingleses de opio de todos los tiempos). El volumen de las importaciones aumentaban, así para el año de 1729 se importaban: doscientas cajas (68 kilogramos); en 1790 eran cuatro mil cajas y para 1817 eran seis mil cajas; en 1830 fueron dieciséis mil cajas y para 1838 se incrementaron a treinta y nueve mil cajas de opio, valuadas en veinticinco millones de dólares.

Tales importaciones provocaron en China grandes estragos, pues si en un principio sólo los aristócratas, burócratas, terratenientes y comerciantes ricos fumaban opio; después fueron los eunucos de la corte, los mensajeros de los yamen -

-organizaciones oficiales a diferentes niveles-, los cargadores de palanquines, los soldados, los monjes budistas, los sacerdotes taoístas y las prostitutas de las ciudades. Según datos en 1835 más de dos millones de seres humanos eran opiómanos; en lo económico causó trastornos en la balanza comercial, con una pérdida anual de cinco millones de dólares. Además, el vicio de fumar opio entre los funcionarios y el ejército produjo un efecto corrosivo en todo -el gobierno el tráfico y el soborno aceleraron aun más la corrupción- .

Ante tal situación el emperador tomó medidas que condujeron a que en el año 1839 el Comisario Imperial Lin Zexu fuera enviado a reprimir dicho tráfico, y entre los meses de abril y mayo recogiera veinte mil doscientas ochenta y tres cajas, más unos dos mil sacos de opio; destruyéndolas del 3 al 24 de junio; en ese mismo año, las cámaras de comercio de Londres, Manchester, Liverpool, Leeds, Glasgow y Bristol apoyaron la acción directa contra China, la que no pudo resistir las armas británicas, y el 29 de agosto de 1842 firma el Tratado de Nanjing, donde Inglaterra obtuvo: la ocupación forzosa de Hong Kong; el pago de seis millones de dólares-plata, como compensación por el opio inglés confiscado; el pago de doce millones de dólares , por concepto de gastos de guerra y tres millones más como parte de las deudas a algunos ingleses contraídas por los comerciantes hang; la apertura de cinco puertos más para la residencia y el comercio de los ciudadanos británicos; un acuerdo sobre tarifas aduaneras, y otros pagos aceptables y corrientes para importar y exportar mercancías inglesas; jurisdicción consular, en el caso de que un inglés cometiera un delito, debería ser remitido con el cónsul inglés para que él lo juzgara de acuerdo con las leyes británicas; el tratamiento unilateral de nación más favorecida -si otro país obtenía nuevos privilegios y garantías, estos también serían para Inglaterra- .

Con dicho tratado, el comercio de la droga fue aun más prospero que antes de la guerra. El promedio anual de las importaciones de opio se elevó de treinta y nueve mil cajas a setenta mil cajas en 1850.

Debido a la guerra del opio, China abrió sus puertas no sólo a Inglaterra, sino a norteamericanos y franceses, seguidos por Portugal, Bélgica, Suecia y Noruega. Admitiéndose públicamente la participación de los comerciantes en el tráfico ilícito del opio, pues este (Tratado de Nanjing) se hizo con la oposición de una gran parte del pueblo chino.

Así, con el paso de los años el gobierno británico justificó la importación del opio a China:

- * Como producto necesario para el comercio;
- * que abastecían un producto que ya existía;
- * que el opio no parecía ser un detrimento para el pueblo chino; y,
- * que si el gobierno británico no hubiera abastecido ese opio, hubieran aparecido otros que lo hubieran hecho.

Además, llegaron a la conclusión de que si se hubiera puesto fin al señalado tráfico de opio:

- * Hubieran sufrido pérdidas en sus ingresos;
- * hubieran perdido los puertos libres; y,
- * hubieran quedado sometidos a estrictas leyes de importación y exportación.

Durante la guerra, ninguna nación protestó en contra de la agresión militar perpetrada con un sólo fin mercantilista, cuyo resultado fue: haber enviado y

corrompido a millones de seres humanos; además, la opresión política y la explotación económica de la que fueron objeto los campesinos chinos, para que el gobierno Qing, pudiera pagar los gastos del conflicto y las indemnizaciones .

Debemos entender ahora que el problema de las drogas abarca otros aspectos, muchas veces opuestos a lo que se nos ha dicho y se ha pretendido que creamos, haciéndose necesario estudiar al narcotráfico desde otras perspectivas como la sociopolítica y la económica, éstas son las verdaderas caras ocultas de las drogas.

2.4.2. Económicas.

De lo anteriormente narrado, nos damos cuenta que el problema de las drogas y su tráfico ilícito, trae aparejado el aspecto económico más que el sanitario o del orden público. El aspecto económico en la actualidad y en tiempos pasados ha influido para que las autoridades o gobiernos decidan sobre la legalidad o ilegalidad del uso y tráfico de drogas. Lo cual se explica por el tratamiento de las drogas como mercancías sujetas a las leyes generales de producción y de circulación mercantiles, y a las normas de acumulación.

2.4.2.1. En la Gran Bretaña.

Inglaterra se enriqueció a base del tráfico de opio desde el año 1773 hasta los inicios del siglo XX. La producción del opio fue fomentado en la India y en Asia Menor por el gobierno británico de la India, que otorgó el monopolio de dicho comercio a la Compañía de las Indias Orientales, la que vendía el opio en la misma India Británica, y la exportaba sobre todo a la China. El gobierno colonial de la India, incluso Inglaterra, se beneficiaron con el hecho de que el impuesto al opio se convirtió en un importante rubro de ingresos, llegando a ser su tasa de más de 300%

ad valorem, tal impuesto sobrepasó el millón de libras esterlinas; cerca de 1/10 de sus ingresos anuales. Lo que también representó enormes utilidades para el gobierno inglés, fue el impuesto creado y cobrado por el gobierno británico por la importación de té chino, el cual ascendió de seiscientas mil libras esterlinas en 1793 a tres millones trescientas mil libras. Dichas importaciones de té chino a Inglaterra fueron ampliamente financiados con los ingresos procedentes del tráfico del opio. También los capitalistas ingleses que negociaban en el Oriente fueron altamente beneficiados; los sesenta y siete millones de libras esterlinas ganadas por los ingleses en 1838, ascendieron a trescientos ochenta millones en 1894, de los cuales ochocientos millones eran para el tesoro británico.

2.4.2.2. En Francia.

Antes de la guerra del opio el comercio francés con China era mucho menor que el de Inglaterra, aprovechando la firma del Tratado de Nanjing, el gobierno francés exigió firmar un tratado comercial similar al mencionado anteriormente, el cual fue firmado el 24 de octubre de 1844 llamado Tratado de Huangpu, por medio de tal tratado, Francia obtuvo privilegios tales como:

- * El comercio en los cinco puertos chinos;
- * negociación de las tarifas aduaneras;
- * jurisdicción consular;
- * el acuerdo unilateral de nación más favorecida;
- * la construcción de iglesias y cementerios en los cinco puertos; y,
- * la obligación del gobierno Qing de castigar a quienes violasen esos sitios.

Obtuvieron grandes beneficios económicos por la importación, manufactura y venta del opio y del "chandoo", mediante un monopolio en 1899. El opio era

comprado a la Compañía de las Indias Orientales y manufacturado en la ciudad de Saigón . A principios del siglo XX la cantidad de opio importado a Indochina por los franceses era de entre ciento cuarenta mil a doscientos cincuenta mil kilos de opio por año, los ingresos del monopolio representaban aproximadamente el 20% de los ingresos generales de la Confederación.

Cabe hacer mención que antes de la Guerra del opio, los Estados Unidos eran después de Inglaterra, el país más importante en el comercio con China y en la cantidad del opio introducido de contrabando al país, los entonces llamados contrabandistas norteamericanos de opio, se aliaron con los ingleses para sabotear el movimiento anti-opio de 1838. Fue así, como durante la guerra el gobierno estadounidense envió a China su escuadrón de la India Oriental y el 3 de julio de 1844 firma el Tratado de Wangxia, que contenía: una cláusula especial para la jurisdicción consular; una cláusula que atentaba contra las aguas territoriales de China; y, una cláusula violatoria a la autonomía nacional China en cuanto a los impuestos de aduana.

Pero a diferencia del Tratado inglés, el gobierno de los Estados Unidos, aceptó la ilicitud del contrabando de opio -pero no abandonó tal comercio-.

2.4.3. Políticos.

Además de la importancia del aspecto económico, tenemos el aspecto político de las drogas. El fenómeno que el uso, abuso y tráfico ilícito de drogas, ha sido y es muchas de las veces un problema creado o impuesto por el poder, para mantener bajo control y en un estado de sumisión a una población, ciudad o Estado. Tal y como veremos más adelante.

2.4.3.1. Beneficios directos e indirectos.

En nuestros días el poder de un Estado suele utilizar diversos discursos para crear en la opinión pública la imagen de que la autoridad lucha en beneficio de la sociedad, combatiendo tanto al narcotráfico como a la farmacodependencia; en México tenemos como ejemplo los programas contra las adicciones y el combate al narcotráfico. El discurso de los fenómenos del uso, abuso y tráfico ilegal de drogas, constituye un claro sustituto de un buen programa político, pues gracias a ello, los hombres en el poder pueden seguir logrando la unidad en la sociedad, además de que se logra un punto a favor del partido político o grupo de poder al que pertenecen.

No podemos negar que en un momento dado, el uso y abuso de drogas ilícitas, pueden producir trastornos en la salud y en la conducta de un individuo; pero muchas de las veces se exagera tal situación con finalidades políticas, utilizando los medios de comunicación ya que estos son los más indicados para jerarquizar los problemas sociales; de dramatizarlos de repente y de crear pánico moral sobre un tipo determinado de conducta, consiguiendo con ello: una adhesión social -si se encuentra debilitada, o bien, su fortalecimiento-; aportar la atención social de los problemas reales, para desviarla al problema creado por la propaganda; también la de crear gratitud confianza y admiración hacia las personas, partido político o instituciones del poder que "combaten" al flajelo del bien común. De igual manera, el poder público se beneficia con la elaboración de legislaciones prohibitivas sobre drogas, con las cuales se pretende aparentar ante la sociedad, que se intenta acabar con el uso, abuso y tráfico ilegal de las mismas.

Esta doble moral en los discursos oficiales, cuyo principal objetivo, respecto a los farmacodependientes y narcotraficantes es una supuesta rehabilitación; es un

discurso por demás falso, ya que en la realidad, el poder oficial necesita de ellos para continuar conservando la unidad, confianza y sometimiento del pueblo.

Ahora bien, es tristemente conocido por todos nosotros que nuestro gobierno durante los periodos de crisis ha preparado o buscado un chivo expiatorio; a quien atribuirle la culpa de la situación del país, de la inseguridad pública, de la situación económica, etcétera. Objetivo que se logra con las drogas, a las que mediante propagandas en los medios masivos de comunicación, se ha conseguido que se les identifique como el enemigo número uno del Estado, y al traficante como un narcoterrorista, narcoguerrillero, asesino, genocida, corruptor, culpable de la inseguridad pública, desestabilizador de las económicas nacionales, provocador del lavado de dinero, enviador de jóvenes inocentes; mientras que el gobierno queda exento de toda culpa, encubriendo y silenciando delitos mucho más graves cometidos por miembros de su propio gabinete.

Se ha comprobado, que los medios masivos de comunicación son los más indicados para difundir y fomentar la criminalidad, bombardeando a la sociedad con un exceso de información distorsionada con datos sensacionalistas; mezclando la realidad con la fantasía, lo que ha contribuido a que a la droga se le asocie con lo desconocido y prohibido; situaciones que atraen irresistiblemente la curiosidad del niño, adolescente y adulto inmaduro. Conociendo lo anterior, los políticos con frecuencia usan y abusan de dichos medios para lograr sus fines. Beneficiándose también, las dependencias o instituciones encargadas de la supuesta lucha contra el narcotráfico y la rehabilitación del delincuente farmacodependiente y farmacodependiente-traficante; discursos con los cuales justifican su existencia pero que en la realidad son ineficaces.

En relación con los beneficios indirectos que obtiene el poder, podemos señalar:

- a. De entre los principales beneficios indirectos tenemos el llamado "síndrome amotivacional", tanto en el adulto como en el joven que consume drogas, en cuanto a que no representan un peligro contra el poder oficial, pues éstos no van a disentir contra el gobierno, a quien le conviene que sigan con su falta de voluntad, su apatía y debilidad; para mantenerlos sumisos y obedientes.
- b. Resulta innegable que la actual política neoliberal de economía implantada en varios países, incluyendo el nuestro, ha dado como resultado el empobrecimiento de más gente, la que en antaño pertenecía a la clase social media o media baja. Lo que ha traído como consecuencia que gente adulta y joven recurran a las drogas o al alcohol, para evadirse de problemas y de presiones que trae consigo la falta de empleo, los sueldos miserables, la mayor competitividad, etc., así el gobierno oficial mantiene satisfecha a la clase social más débil; además de mantenerlos sumisos.
- c. Otro beneficio es la que se deriva de fomentar a través de los medios masivos de comunicación, música y grupos de rock, cuya imagen ya sea de vestir o de comportarse gira alrededor de la droga. Y a través de películas en donde se exaltan las virtudes de las drogas, estereotipando a los individuos que las usan como gente acaudalada e inteligente, que los jóvenes imitan abusando de las drogas y formando parte de grupos de adultos y jóvenes abúlicos, apáticos y débiles.

2.4.3.2. Beneficios a favor de determinada economía a través del control social.

Actualmente, el proceso de internacionalización del mercado de drogas a todos los niveles, es un fenómeno irreversible, resultado de la masificación del uso y abuso de estupefacientes y psicotrópicos; así, como de la consolidación de su producción y tráfico ilícito controlado por extensas organizaciones criminales; son rasgos característicos de un escenario crítico. Que nos demuestra que el factor económico influye en esta problemática, pues a medida que las drogas se convierten en mercancías aumentan su oferta y su demanda; como también su producción, tráfico y venta adquieren características de gran empresa, que al ser ilegal, aumentan las ganancias desorbitantes de dichas mercancías.

Así tenemos que cuando nuestros legisladores prohíben, ya sea con conocimiento o desconocimiento de que al prohibir el uso y tráfico de drogas ilícitas, aumentan las ganancias económicas de los llamados "narcotraficantes", muchos de los cuales ocupan puestos importantes dentro de la administración pública, en las empresas privadas o en la bolsa de valores; interesados siempre, en que la producción y venta permanezca clandestina e ilegal.

Nuestro Código Penal establece y aplica las normas en ámbitos como el de las drogas, con finalidades coercitivas y discriminatorias, aunque es conocido por todos nosotros que estas jamás se aplican a los principales narcotraficantes. En relación con el uso prohibido de las drogas, nuestros legisladores saben al igual que mucha gente, que algunos sujetos infringen tales normas motivados exclusivamente o en forma parcial por el impulso de realizar una acción prohibida, ocasionando con ello su ruina y sanción en materia penal.

Tenemos también que el narcotráfico y la farmacodependencia, han enriquecido a:

- * La industria disquera;
- * la industria cinematográfica;
- * la industria de la confección;
- * la industria de la comunicación; y,
- * la industria de la publicidad.

Finalmente, a través de los tratados internacionales (que contienen en gran medida, los intereses económicos extranjeros) se controla la inclusión o exclusión de sustancias, sin mediar razonamientos sanitarios, pues muchas de las sustancias excluidas son más peligrosas para la salud que otras que se encuentran incluidas.

CAPITULO TERCERO

MARCO CONSTITUCIONAL Y JURIDICO SOBRE FARMACODEPENDENCIA Y NARCOTRAFICO EN MEXICO.

3.1 CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

El tratamiento que la legislación mexicana confiere a las adicciones se apoya en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; en la que se consagra la protección de la salud como un derecho que tiene todo individuo, por el hecho de ser ciudadano mexicano, beneficio que se extiende a cualquier extranjero que entre a territorio nacional.

Conforme a nuestra Carta Magna, la ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, delimitando la competencia del Congreso de la Unión para legislar sobre salubridad general en la República.

Para poder analizar nuestro sistema de derecho vigente sobre farmacodependencia y narcotráfico, es imprescindible realizar un estudio del marco constitucional que lo integra, así como sus antecedentes.

En un inicio nuestros constituyentes no se preocuparon en legislar sobre los fenómenos que hoy en día nos aquejan, ya que en esa época histórica de México el uso, abuso y tráfico ilegal de drogas no eran considerados un problema en ninguno de los sectores sociales. Así, en la Constitución de 1857 y dadas las condiciones sociales de esa época, no se encontró disposición alguna que tratara lo relacionado

con las drogas ilícitas, ni mucho menos con el tráfico ilícito de las mismas. No es sino hasta la reforma del 12 de noviembre de 1908 cuando encontramos un antecedente en la fracción XXI del artículo 72 Constitucional; en donde era señalado que el Congreso estaba facultado "Para dictar leyes sobre ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad en general de la República". Como vemos, dicha norma constitucional otorgó facultades al Congreso de la Unión, para legislar en varias material, entre ellas la de salubridad. Dicha Constitución se mantuvo en vigor durante cincuenta y seis años; hasta 1913, año en que se inicia el periodo preconstitucional. Siendo el 5 de febrero del año de 1917 que se promulga la Constitución que actualmente rige a nuestro país.

Tanto en la Constitución de 1857, como la de 1917 se limitaron a dar la pauta para lo que más tarde llegaría a ser la Ley General de Salud, que regula el uso, venta y adquisición de las llamadas drogas ilícitas.

3.2. TRATADOS Y ACUERDOS INTERNACIONALES SOBRE NARCOTRAFICO DE LOS QUE MEXICO ES PARTE.

Primeramente comenzaremos por definir lo que es un tratado internacional en un sentido amplio como: "los acuerdos entre dos o más Estados Soberanos para crear, modificar o extinguir una relación jurídica entre ellos", todos los sujetos de derecho internacional público, pueden concertar entre sí reglas de comportamiento. Son precisamente los tratados, convenios o convenciones los que establecen aquellas normas de conducta generales y abstractas a las que se someten. Los tratados son llamados también convenios, declaraciones, protocolos, acuerdos, arreglos, etcétera.

Ahora bien, ya se ha señalado que tanto la farmacodependencia y el narcotráfico son fenómenos que han rebasado el ámbito nacional en cuanto a sus

causas y efectos, y que por sus propias características requieren de atención, así como de control por parte de los gobiernos que enfrentan las diversas expresiones de estos dos fenómenos. Hoy en día, la mayoría de las naciones han coincidido en que la cooperación internacional es la vía adecuada para hacer frente al tráfico ilícito de drogas y combatir la farmacodependencia, que en varios aspectos se deriva de dicho tráfico.

En este contexto, nuestro gobierno ha orientado los esfuerzos a estrechar el vínculo de cooperación a través de la firma de diversos tratados internacionales, tanto de carácter multilateral como bilateral; que tienen como objetivo principal establecer normas para atacar en forma más efectiva dicho problema, siempre y cuando dichas normas se adecuen y no vayan más allá de lo que nuestra Carta Magna ordena.

Así; tenemos, que nuestra Constitución en el artículo 133 señala: "Esta Constitución, las Leyes del Congreso de la Unión que emanen de ella y todos los Tratados que estén de acuerdo con la misma, celebrados y que se celebren por el Presidente de la República, con aprobación del Senado, serán la Ley Suprema de toda la Unión. Los jueces de cada Estado se arreglarán a dicha Constitución, leyes y tratados, a pesar de las disposiciones en contrario que pueda haber en las Constituciones o leyes de los Estados".⁽¹⁹⁾

De dicha disposición se deriva la supremacía de la Constitución sobre las leyes del congreso y sobre los tratados. Dicho en otra forma, los tratados deben estar acordes con lo que establece nuestra Constitución, ya que serán "Ley Suprema" sólo cuando se ajusten a los preceptos expresos en la Carta Magna.

⁽¹⁹⁾ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. 11a. edición, Editorial Porrúa, S.A., México, 1995 pág. 142.

Asimismo, quien representa a México en las relaciones con las demás naciones, es el Presidente de la República y con este título acredita y recibe enviados diplomáticos, se comunica con gobiernos extranjeros, y es el único poder en materia internacional que es informado oficialmente. Al respecto el artículo 89 fracción X de la Constitución indica que: "Las facultades y obligaciones del Presidente son las siguientes:

X.- Dirigir la política exterior y celebrar tratados internacionales, sometiéndolos a la aprobación del Senado".⁽²⁰⁾

Tenemos también, que las negociaciones que llevan a cabo los diplomáticos o embajadores plenipotenciarios como representantes de los Jefes de Estado, culminan con la conclusión de uno o varios tratados; reservándose el representado la facultad de ratificar o no el tratado concluido. Al intercambio de documentos de ratificación se le llama "instrumentos de ratificación", y el depósito del instrumento de ratificación, se lleva a cabo ante una instancia ya predeterminada, la que finalmente comunica la ratificación hecha por uno o más Estados.

Toda celebración de un tratado es integrado por la concurrencia de dos voluntades: la del Presidente de la República y la del Senado. El artículo 76 en su fracción I, indica: "Son facultades exclusivas del Senado:

I. Analizar la política exterior desarrollada por el Ejecutivo Federal, con base en los informes anuales que el Presidente de la República y el Secretario de despacho correspondiente rindan al Congreso; además, aprobar los tratados

⁽²⁰⁾ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Op cit. pág. 75.

internacionales y convenciones diplomáticas que celebre el Ejecutivo de la Unión;" ⁽²¹⁾

La aprobación del Senado, es un acto intermedio entre la conclusión de un tratado y su ratificación por el Presidente. El Senado puede o no aprobar un tratado concluido por el Primer Mandatario del país o introducir en él enmiendas o reservas, es decir, que no se acepta una o varias estipulaciones del tratado, o bien, que se aceptan únicamente según determinada interpretación, en cuyo caso se habla de una "declaración interpretativa".

De lo anterior se desprende que son tres los pasos para la celebración de un tratado:

- * Diplomático o embajador plenipotenciario, en representación del Presidente de la República firma el protocolo de un tratado;
- * aprobación o rechazo por el Senado de la República; y,
- * el tercer paso sólo puede darse si el Senado aprobó el tratado y que sería la ratificación del mismo por el Presidente de la República.

La abrogación y denuncia de los tratados, es facultad exclusiva del Presidente, pues una de sus atribuciones es la de dirigir las negociaciones diplomáticas. La base legal de todas las disposiciones que examinamos, se encuentran en el artículo 73 fracción XXI, que indica: "El Congreso tiene facultad:

XXI. Para establecer los delitos y faltas contra la Federación y fijar los castigos que por ellos deban imponerse". Y en su fracción XVI se faculta al Congreso "Para dictar leyes sobre y salubridad general de la República:

⁽²¹⁾ Ibidem. pág 55.

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

2a. En caso de epidemias....., el Departamento de Salubridad tendrá obligación de dictar inmediatamente las medidas preventivas , a reserva de ser sancionadas por el Presidente de la República;

3a. La autoridad sanitaria será ejecutiva y sus disposiciones serán obedecidas por las autoridades administrativas del país;

4a. Las medidas que el Consejo haya puesto en vigor en la campaña contra el alcoholismo y la venta de sustancias que envenenen al individuo o degeneren la especie humana así como....., serán después revisadas por el Congreso de la Unión en los casos que le competan; ".⁽²²⁾

De tal articulado se nota cierta incongruencia, pues le confiere al Departamento de Salubridad funciones que sólo le corresponden al Presidente de la República; asimismo, otorga facultades al Consejo de Salubridad General, propias del Congreso de la Unión, cuyo análisis sería objeto de otra investigación.

Por último, nuestra legislación concuerda enteramente con los tratados que México ha celebrado en el ámbito internacional.

Por otra parte, hasta finales del siglo XIX no fue considerada la cuestión del uso, abuso y tráfico ilícito de drogas como un problema internacional que exigiese una acción concreta en el mundo entero. Más el progreso tecnológico hizo que los

⁽²²⁾ *Ibidem.* pág. 55.

laboratorios empezaran a extraer del opio y de las hojas de coca un número cada vez mayor de alcaloides y sus derivados, influyendo además, el incremento de los medios de comunicación, transporte y comercio internacional; reduciéndose distancias geográficas y barreras naturales entre las naciones, hasta que aquello que en un principio fue un problema local, llegó a ser motivo de preocupación de la colectividad mundial; además, la relación que se dio entre el tráfico ilícito de drogas, la farmacodependencia y el delito contribuyeron a confirmar, que el tráfico y venta de drogas no podía considerarse como una simple transacción comercial en la que no intervinieran los gobiernos.

Así, la fiscalización mundial en relación con las drogas, se funda en los tratados multilaterales, concertados entre los años de 1908 y 1971; con un sistema basado en la fiscalización interna de cada Estado firmante; dentro de los límites de su jurisdicción y con el compromiso de poner en práctica los convenios celebrados: para: elaborar y promulgar leyes adecuadas; cooperar con los órganos internacionales de fiscalización; tomar medidas de administración y ejecución, y cooperar con los otros países en la lucha contra el tráfico ilícito de drogas.

Ahora bien, el control internacional de drogas surge a partir de la Segunda Guerra Mundial, con la creación de la Sociedad de Naciones y a través de la Comisión Consultiva del Opio y de otras drogas nocivas, que fue sustituida en 1946 por la Comisión de Estupefacientes del Consejo Económico y Social de la Organización de las Naciones Unidas; y que a su vez se sustituye -el 2 de marzo de 1968- por la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, con sede en la Ciudad de Ginebra, Suiza. Pero son propiamente la Organización Mundial de la Salud y la Organización de las Naciones Unidas las que han contribuido a universalizar los diversos modelos o estereotipos criminógenos, con sus respectivos discursos sobre las drogas prohibidas. La primera a través de sus informes técnicos

elaborados por especialistas de la medicina y la farmacología; y la segunda no sólo a través de sus comisiones de expertos juristas, sino sobre todo con la promulgación de sus diversos convenios y protocolos; además, con la creación de una serie de organismos encargados de su aplicación. Así, la Organización Mundial de la Salud ha internacionalizado el discurso médico, mientras que la Organización de las Naciones Unidas el discurso jurídico.

Aunque es indudable, la influencia de la legislación internacional, en las legislaciones de los diferentes Estados, los que a su vez, determinan los límites de lo prohibido y lo permitido en materia de drogas, se observan importantes diferencias en la forma de abordar el problema entre los países desarrollados y subdesarrollados -así como de cada droga-, diferencia que responde a condicionantes sociopolíticos y económicos.

Por su parte, nuestro país ha celebrado hasta el momento nueve tratados internacionales, que son:

I. CONVENCION INTERNACIONAL DEL OPIO DE 1912, primera convención internacional relativa a estupefacientes. Firmada en la Haya, Holanda el día 16 de mayo de 1912. México no participó en esta convención, pero se adhirió a ella posteriormente.

Dicho convenio fue aprobado por el Senado el 8 de octubre de 1924 y ratificada por el Presidente de la República el día 23 del mes de enero de 1925, y se publicó en el Diario Oficial de la Federación el 18 de mayo de 1927. Los puntos más sobresalientes de este convenio fueron:

- * Limitar el número de ciudades, puertos y demás localidades por donde se permitiera la exportación o importación del opio en bruto y preparado; adoptar medidas para impedir la exportación del opio en bruto a los países que hubieran prohibido su introducción, así como Para controlar la exportación del opio en bruto hacia los países que limitaran su importación.
- * La supresión gradual y eficaz de la fabricación y comercio interno y uso del opio, así como el hábito de fumarlo; dictar leyes y reglamentos para limitar la fabricación, venta y uso de morfina, cocaína y sus sales, únicamente para fines médicos y legítimos; cooperar entre si, para impedir el uso de drogas; llevar un registro y control de establecimientos y locales destinados a la fabricación de morfina, cocaína y sus sales. Proveer a los fabricantes, de una autorización para dedicarse a tal actividad. Prohibir el comercio interno de morfina, cocaína o sus sales y restringir el número de personas dedicadas a la importación de tales sustancias.
- * La implantación, de acuerdo con el gobierno chino, de medidas para evitar la entrada de contrabando a territorio chino, como en las colonias extranjeras del extremo oriente y los territorios en oriente. Penalizar la posesión ilegal de opio bruto o preparado, morfina, cocaína y sus sales. Elaborar datos estadísticos sobre el comercio de drogas. Y la invitación reiterada a otros países para firmar la convención.

II. CONVENCION DE GINEBRA DE 1931, cuyo objetivo fue: limitar la fabricación y reglamentar la distribución de estupefacientes a las necesidades médicas y científicas. Este convenio estableció que por medio de presupuestos presentados anualmente al Comité Central Permanente de las Naciones Unidas, se implantara un control sobre fabricación, exportación, importación , "stock" o reserva

que cada país contratante tuviera respecto a la droga destinada para fines médicos y científicos.

Fue firmada en Ginebra el día 13 de julio de 1931 y aprobada por el Senado mexicano el 26 de diciembre de 1932, ratificado por el Presidente de la República el día 3 de febrero de 1933, y se publicó en el Diario Oficial de la Federación el día 24 de noviembre de 1933.

Su contenido se resume en:

* Proponía la formulación de presupuestos para las partes contratantes para cada droga y cada territorio; todo presupuesto presentado, referente a cualquiera de las drogas solicitadas para el consumo interno del país o territorio, se basaría únicamente en las necesidades médicas y científicas; las partes firmantes del convenio podían constituir y conservar "stocks de Estado", independientemente de los "stocks de reserva"; se señalaba el contenido de los presupuestos, el órgano de control y sus facultades.

- * Los aspectos relacionados con la limitación de la fabricación de drogas; las diversas prohibiciones y restricciones al consumo o fabricación, importación o exportación de cada droga; se señalaban aspectos de cooperación entre los países firmantes a fin de combatir el tráfico ilícito de drogas, los lugares de paso, los métodos empleados y rutas seguidas por los contrabandistas; las informaciones y medidas tomadas por los gobiernos, que pudieran ayudar a la desaparición del tráfico ilícito de drogas.
- * Las disposiciones administrativas de aplicación, la reglamentación, vigilancia y control del consumo de drogas, y la organización de lucha

contra la toxicomania y el tráfico ilícito de drogas. La obligación de cada Estado a ejercer una vigilancia sobre las cantidades de materia prima y drogas manufacturadas, en poder de los fabricantes; las cantidades de drogas producidas y la manera de disponer de esas drogas y sus preparados; el compromiso de las partes a presentar estadísticas anuales, sobre las cantidades de drogas empleadas en la fabricación de preparaciones destinadas al consumo interno y externo.

III. CONVENCION DE GINEBRA DE 1936, firmada en Ginebra, Suiza el día 26 de junio de 1936. En la celebración de este tratado, México se reservó el derecho a importar medidas más estrictas en el territorio para la restricción del cultivo, elaboración, extracción, posesión, consumo, tráfico, importación y exportación de las drogas referidas en la misma. Fue aprobado con reservas por la Cámara de Senadores el día 29 de diciembre de 1954 y ratificada por el Presidente de la República el 14 de abril de 1955, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 25 de agosto del mismo año.

Sus objetivos fueron: suprimir el tráfico ilícito de estupefacientes, comprometer a las partes para que dictaran medidas que impidieran a los delincuentes eludir a la justicia por razones territoriales, y que facilitaran la extradición en casos de delitos relacionados con estupefacientes; dictar medidas tendientes a reprimir las infracciones a las disposiciones de la Convención del Opio y de la Convención para Limitar la Fabricación y Reglamentación de la Distribución de Estupefacientes de 1931; combatir por los medios más eficaces el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias que contenían las convenciones anteriores.

Su contenido más importante es:

- * La obligación de las partes de promulgar disposiciones legislativas, para castigar severamente y en particular por medio de prisión u otras penas privativas de la libertad: la fabricación, transformación, extracción, preparación, posesión, oferta, el ofrecimiento en venta, distribución, venta y compra, cesión a cualquier título, corretaje, envío, expedición en tránsito, transporte, importación y exportación de estupefacientes en forma contraria a las estipulaciones de las convenciones anteriores, ya fuera en participación internacional, asociación delictuosa o tentativa y en las condiciones previstas por la ley nacional.
- * Cuando tales hechos se cometieran en diferentes países, se considerarían como distintos delitos. Las partes que poseían jurisdicciones extraterritoriales sobre el territorio de otro país contratante, se obligaba a dictar medidas legislativas para castigar a sus nacionales con penas similares a las aplicables en su propio territorio.

IV. PROTOCOLO DE LAKE SUCCESS DE 1946, fue elaborado en la ciudad de Lake Success, Nueva York el día 11 de diciembre de 1946, modificando a los anteriores acuerdos, convenciones y protocolos sobre estupefacientes. En México fue aprobado por el Senado el 29 de diciembre de 1954, ratificada por el Presidente el 14 de abril de 1955, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de febrero del mismo año. Fue el primer protocolo suscrito bajo el patrocinio de la Organización de las Naciones Unidas, y también es el primero firmado por México en la postguerra.

Los aspectos más sobresalientes son:

- * Los Estados Contratantes se comunicarían entre si, por medio del Secretario de la O.N.U., las leyes y reglamentos promulgados para cumplir

con lo pactado en la Convención; presentar un informe anual sobre el funcionamiento de lo pactado en la Convención, en cada uno de los países contratantes.

- * Los Estados Contratantes podían al momento de firmar, ratificar o adherirse al convenio dar aviso al Secretario General de la O.N.U., su deseo de que la convención se aplicara a todo o a una parte de su territorio. Después de cinco años podían declarar su deseo de que cesara la aplicación de dicha convención a toda o una parte de sus colonias, protectorados, territorios de ultramar o territorios bajo su soberanía o mandato.
- * Los Estados contratantes cuyas leyes nacionales reglamentaran el cultivo, recolección y producción destinada a la obtención de estupefacientes, se obligaban a dictar leyes para castigar severamente toda infracción a la mencionada legislación; en el caso de los países que no permitieran la extradición de nacionales, cuando los súbditos después de haber cometido un delito en el extranjero, regresaran a territorio nacional, deberían ser perseguidos y castigados, como si la violación se hubiese cometido en el mismo territorio, aunque el culpable hubiese cambiado de nacionalidad; en el caso de los extranjeros que cometieran un delito de los previstos en la convención y se encontraran en territorio de una parte contratante deberían ser castigados como si hubieran delinquido en ese territorio.
- * Los hechos ilícitos previstos por la convención, se consideraban de pleno derecho, comprendidos en los casos de extradición celebrados o por celebrar entre los países contratantes. La extradición se consideraba de conformidad con la legislación del país requerido, el cual podía rehusarse a proceder a la aprehensión o a conceder la extradición, si sus autoridades estimasen que la violación de que se acusara al fugitivo no fuera suficientemente grave.

- * Los estupefacientes, los materiales e instrumentos destinados a la realización de actos ilícitos, serían susceptibles de ser secuestrados y decomisados. Se imponía a las partes contratantes, la obligación de crear una oficina central para la legislación y coordinación de todas las actividades necesarias para evitar infracciones a las leyes sobre estupefacientes. Mantener correspondencia con las oficinas centrales de otros países. Mientras que la transmisión de exhortos relativos a infracciones, deberían ser efectuados de preferencia por vías de comunicación directa entre las autoridades competentes de cada país o por medio de las oficinas centrales, por conducto de los ministros de justicia de los países contratantes o por vía diplomática o consular.

Salvo convenio en contrario, la comisión rogatoria se redactaría en el idioma de la autoridad a la que fuera dirigida. La convención dejaba intacto el derecho de cada país para castigar, perseguir y juzgar a los delincuentes, conforme a las reglas generales de las leyes nacionales.

V. PROTOCOLO DE PARIS DE 1948, firmado en París, Francia en el mismo año. En México fue aprobado por el Senado el 29 de diciembre de 1949; ratificada y publicada en el Diario Oficial de la Federación el 26 de enero de 1950.

Con este protocolo se inicia el estudio que culminaría con la Convención Única de 1961 sobre estupefacientes. Al ir en aumento la producción de nuevas sustancias, sobre todo analgésicos de fabricación sintética con efectos toxicománeos, la Comisión de Estupefacientes del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas inició un estudio de los procedimientos que deberían adoptar, para colocar todos los nuevos productos sintéticos considerados como estupefacientes bajo la fiscalización internacional; otorgándole a la Organización Mundial de la Salud

autoridad para ejercer fiscalización internacional sobre cualquier estupefaciente nuevo, aún sintético, no comprendido en las disposiciones de la Convención de 1931, una vez que se comprobara su toxicidad para el organismo humano.

VI. PROTOCOLO DE NUEVA YORK DE 1953, firmado el día 23 de junio del mismo año. No fue ratificado por México, pues en dicho protocolo no podían formularse reservas y contenía algunos artículos que no podían ser aceptados, dada la rigidez de su contenido.

Su objeto fue: reglamentar el cultivo de la adormidera (*Papaver Somniferum*); su producción, el comercio internacional, el comercio al por mayor y el uso del opio. Las disposiciones principales de este instrumento se referían a la eliminación de todos los usos del opio, reservándose su uso sólo para fines médicos o científicos; a la creación de órganos encargados de fiscalizar su producción; a la limitación de las existencias de opio y fijar el número de los Estados productores de opio (Bulgaria, Grecia, India, Irán, Yugoslavia, Turquía y la U.R.S.S.).

VII. CONVENCION UNICA SOBRE ESTUPEFACIENTES DE 1961, firmada el 24 de julio del mismo año. Fue aprobada por el Senado mexicano el 29 de diciembre de 1966, ratificada por el Presidente de la República el 17 de marzo de 1967 publicada en el Diario Oficial de la Federación el 31 de mayo de 1971.

La finalidad principal de esta convención fue la de: reafirmar y codificar las principales disposiciones de los instrumentos internacionales existentes, conjuntándolas en un sólo instrumento y complementarlas en varios de sus puntos; limitar la producción, fabricación, comercio, exportación, importación, distribución y uso de estupefacientes para fines exclusivamente médicos y científicos, y para

combatir la toxicomania mediante el establecimiento de una cooperación y reglamentación internacional.

- * El propósito de las partes contratantes sería: llevar a cabo una acción universal para que las medidas contra el uso indebido de estupefacientes fueran efectivas, exigiendo una cooperación internacional, orientada por principios u objetivos comunes. Se otorgó a las Naciones Unidas competencia en materia de fiscalización de estupefacientes. Esta convención sustituía a los tratados existentes sobre la materia. Se declaró que la toxicomania es un mal grave para el individuo que entraña un peligro social y económico para la humanidad.
- * Se incluyeron veinticinco incisos para la interpretación correcta de su contenido y la definición de los términos empleados en su redacción. En nueve apartados fueron señaladas las sustancias sujetas a fiscalización; por primera vez, son divididas en cuatro grupos: la lista I comprendía, las materias primas de los estupefacientes y un gran número de estupefacientes sintéticos; la lista II incluyó a estupefacientes comprendidos en el grupo II del Convenio de 1931 y se le añadieron varios estupefacientes sintéticos; la lista III comprendía determinadas condiciones a los preparados de los estupefacientes de la lista II; por último la lista IV incluía ya a la cannabis y su resina, la desomorfinina y la heroína y sus sales.
- * Se dejó al arbitrio de las partes prohibir la producción, fabricación, exportación, importación, comercio, posesión y uso de estupefacientes, con excepción a los destinados para usos médicos y científicos de cada Estado . Obligándose las partes, a aplicar medidas de fiscalización a todas las sustancias no sujetas a la Convención, pero que pudieran ser usadas para fabricar estupefacientes.

- * Cuando alguna de las partes contratantes solicitara modificar cualquiera de las listas, lo harían ante el Secretario General de la Organización de las Naciones Unidas; mientras que la Organización Mundial de la Salud debería investigar para poder dictaminar si las sustancias producían o no, efectos nocivos similares a los efectos producidos por los estupefacientes.
- * Se prohibió el cultivo de estupefacientes con el objeto de proteger la salud pública. Se señalaron medidas especiales para el cultivo de la cannabis, adormidera y del árbol de coca. Se reglamentó la fabricación de estupefacientes, su comercio y distribución. Las partes permitirían la posesión de estupefacientes sólo con autorización legal. Las drogas transportadas por buques o aeronaves internacionales, destinadas para primeros auxilios o casos de urgencia, no se considerarían como importación, exportación o tráfico. En lo referente a la lucha contra el tráfico ilícito de estupefacientes, se tomaría en consideración el régimen constitucional de cada Estado; quedando la acción preventiva y represiva a cargo de cada parte contratante; asimismo, cada Estado se obligaba conforme a su Constitución, emitir disposiciones penales para castigar el cultivo, producción, fabricación, preparación, posesión, oferta general, oferta de venta, distribución, compra y venta, despacho por cualquier concepto, carretaje, importación y exportación de estupefacientes que fueran realizadas en forma contraria a las disposiciones de la Convención
- * Se expresa el deseo de que los delitos contra la salud fueran incluidos en todos los tratados de extradición, a reserva de que esta fuera concedida con arreglo a la legislación de cada una de las partes y que su autoridad competente, considerara que el delito era lo suficientemente grave para su extradición.
- * Cada Estado se obligaba a tomar medidas adecuadas para el tratamiento médico, cuidado y rehabilitación del toxicomano.

VIII. CONVENCION DE VIENA DE 1971, firmada el 21 de febrero del mismo año. México participó y suscribió el acta final; fue aprobado por el Senado de la República el 29 de marzo de 1973 y ratificado por el Presidente el 20 de febrero de 1975, se publicó en el Diario Oficial el 24 de junio del mismo año, con la reserva de: "establecer una clara posibilidad de adoptar una conducta adecuada en el control de las sustancias contenidas en la lista I del Convenio, incluidas en el Código Sanitario de la República Mexicana".

- * Dicha convención trató sobre sustancias psicotrópicas y ha sido el último convenio suscrito por la Comunidad Internacional, motivado por el surgimiento de drogas en su mayoría sintéticas y alucinógenas, depresores y estimulantes. Sustituyó a los anteriores tratados sobre la materia e impuso obligaciones a las naciones contratantes respecto a la vigilancia y persecución del narcotráfico; señaló la necesidad de ejercer una fiscalización adecuada sobre el tráfico ilícito de las sustancias consignadas en las listas anexas, así como de establecer medidas de cooperación internacional en la materia. Se mencionaron como sustancias nocivas a: los hongos alucinógenos y al cactus del peyote.
- * La reserva de México se realizó respecto a la aplicación del artículo 7º. del Convenio; excluyendo aquellas sustancias que han sido utilizadas en forma ancestral por grupos indigentes mexicanos. Tal reserva es parte de nuestro orden jurídico interno desde el 24 de junio de 1975.

IX. PROTOCOLO DE MODIFICACION DE 1972, en este protocolo la Convención Unica de Estupefacientes de 1961 se enmendó. Fue firmado el 25 de marzo de 1972 en la ciudad de Ginebra, Suiza con la presencia de 97 Estados y 5 observadores de organismos especializados y órganos de las Naciones Unidas,

convocados por resolución del Consejo Económico y Social de la Organización de las Naciones Unidas.

Las enmiendas fueron:

- * En relación con la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes se aumentó el número de sus miembros de 11 a 13, ampliando sus facultades de control y para hacer recomendaciones a los órganos competentes de las Naciones Unidas para que prestaran asistencia técnica o financiera a los Estados firmantes.
- * Se consideró a los delitos contra la salud entre los que dan lugar a la extradición. La obligación de las partes contratantes de prestar especial atención a la prevención del uso indebido de estupefacientes, educación, rehabilitación e inadaptación. Se advirtió que el empleo de los medios de difusión suele conducir a resultados ambivalentes. Se propusieron acuerdos conducentes a la creación de centros regionales para el estudio y control de estupefacientes.
- * La parte enmendada de la Convención Unica de 1961 obligaba sólo a los que la suscribieron; pero obligaba con la enmienda a los Estados que se adhirieron después de esa fecha.
- * México participó en la Conferencia y firmó el acta final, pero no ha sido aprobado por el Senado, ni ratificado por el Presidente.

En el ámbito bilateral México ha suscrito acuerdos en materia de combate al narcotráfico desde 1989; aunque muchos de ellos aún no se encuentran en vigor. Argentina (15/X/92 aún no entra en vigor); Belice (9/II/90); Bolivia (6/X/90); Canadá (16/III/90); Ecuador (25/III/90); El Salvador (14/VII/93) ; E.U.A (23/II/89); Guatemala (18/VIII/89); Honduras (13/X/90); Italia (8/VII/ 91); Jamaica (30/VII/90);

Nicaragua (7/VIII/92); Perú (7/V/91); Reino Unido de la Gran Bretaña e Irlanda del Norte (29/I/90); U.R.S.S (4/VII/91) actualmente se negocia con Rusia; y, Venezuela (10/VII/89).

La mayoría de estos acuerdos contemplan un mecanismo de cooperación bilateral, constituido por una Comisión Mixta de Cooperación para Combatir al Narcotráfico y la Farmacodependencia, misma que se reúne periódicamente. La última vez se llevó a cabo el día 8 de junio de 1998 en la Ciudad de Nueva York, en la Asamblea General de las Naciones Unidas, llamada "Cumbre de las drogas"; su objetivo fue: fijar plazos para que los gobiernos promulguen leyes contra el "lavado de dinero"; fomentar la cooperación judicial, la reducción de la demanda y erradicación de cultivos de drogas ilícitas. En la mencionada Asamblea se informó de acuerdo con reportes de la Organización de las Naciones Unidas que en 1997 se produjeron unas cinco mil toneladas de opio; ochocientos mil cajas de cocaína y cerca de quinientas mil de marihuana y hachis. Lo que significa que se dedicaron unas doscientas setenta mil hectáreas a la planta del opio, el mismo nivel que en 1990. Y unas ciento ochenta mil hectáreas a la coca, que producen aproximadamente unas trescientas mil toneladas de hoja de coca, y entre seiscientos setenta mil y un millón ochocientos mil de cannabis.

Calculándose por el Fondo Monetario Internacional, que cerca del 2% de la economía mundial corresponde al narcotráfico.

3.3. DISPOSICIONES: PENAL, PROCESAL Y ADMINISTRATIVA SOBRE FARMACODEPENDENCIA Y NARCOTRAFICO.

En lo fundamental la respuesta legal de México al narcotráfico ha venido de fuera, desde 1912, cuando se adhirió por primera vez a la Convención Internacional

del Opio desde entonces a instancias del gobierno de los Estados Unidos, que obligaba a que los Estados contratantes examinaran la posibilidad de dictar leyes o reglamentos que hicieran posible la posesión ilegal del opio en bruto, del opio preparado de la morfina, de la cocaína y de sus sales respectivas a menos que ya se hubiera regulado sobre la materia en leyes o reglamentos existentes.

Como hemos visto, una vez institucionalizada la Revolución, el gobierno mexicano ha venido manifestando una incuestionable voluntad política para combatir el narcotráfico con todos los recursos a su disposición, incluso aceptando premisas jurídico-administrativas internacionales (especialmente inspiradas por el gobierno de los Estados Unidos) de lo más costoso para la población y para la vigencia del estado de derecho.

En sí, lo que realmente persiguieron las convenciones internacionales, a las que México se adhirió fue fundamentalmente la de establecer una doble pauta de respuesta jurídico-gubernamental frente al fenómeno del narcotráfico: represión de la oferta y la tolerancia de la demanda, lo que fijaría las bases para el espectacular crecimiento del mercado ilegal de estupefacientes. Asimismo, el marco jurídico al tipificar como delito su oferta, reservó el negocio, consecuentemente para los delincuentes. Y el programa internacional de control de narcóticos de los Estados y el surgimiento de sus directrices por parte de los países productores elevaron a niveles estratosféricos los precios de los estupefacientes, así como las utilidades, dimensiones y estímulos para ampliar el mercado de las empresas delincuenciales que las han controlado.

Por otra parte, este esquema de regulación compartiría también una doble pauta de respuesta gubernamental entre los diversos países participantes en el mercado: represión a los países productores oferentes y tolerancia a los países

consumidores demandantes en el mercado internacional. Esta doble pauta ha llevado al montaje de un impresionante aparato policiaco-militar en México para erradicar e interceptar las drogas dirigidas principalmente a Estados Unidos, y para penalizar masivamente a los mexicanos principalmente campesinos que físicamente las producen, lo que contrasta con la libertad con que se desempeñan los estudiantes y jóvenes adultos en Estados Unidos que son sus principales consumidores.

En resumen, tenemos que las convenciones internacionales han creado varios discursos en torno al consumidor, droga y traficante que han influido en el código penal y la Ley General de Salud.

- * En la década de los años sesentas, es creado un discurso médico-jurídico que define al consumidor como "enfermo" y al traficante como "delincuente"; creándose el estereotipo de "dependiente o dependencia" y el "delictivo". En la Convención Unica sobre Estupefacientes, se ratifica que el consumidor no era un delincuente sino un enfermo. Y a la droga como sinónimo de dependencia (como un virus contagioso).

En México (Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos), como en casi todos los países de América Latina, se observe la regularización de un discurso jurídico, mediante la promulgación de leyes especiales en respuesta a la sugerencia de la Convención Unica sobre Estupefacientes de 1961. Lo que resultó desastroso, porque se importaron e impusieron discursos ajenos, que no tomaban en cuenta ni la diferencia entre las drogas ni entre los grupos sociales. Pero que aún así, tales discursos (principalmente de Estados Unidos) se han venido aceptando.

- * En la década de los setenta, surge el estereotipo político-delictivo que se refuerza con el discurso jurídico-político al lado del discurso médico. Se

habla del consumidor en términos de dependiente y al narcotraficante como delincuente y enemigo externo, mientras que a la droga se le ve como el enemigo público número uno.

- * En la década de los ochentas, se establece un discurso transnacional y se internacionaliza el control de las drogas. Se crea el estereotipo político-delictivo latinoamericano (enemigo externo); las drogas se convierten en un problema de seguridad nacional (en Estados Unidos). Al consumidor se le deja de considerar como un "enfermo" para tenerlo como "cliente y consumidor de sustancias ilícitas".

A finales de esta década, surge el discurso jurídico transnacional para controlar la economía subterránea más allá de las fronteras de los Estados Unidos. Las drogas son consideradas como "drogas internacionales".

- * Década de los noventas, se responsabiliza del aspecto económico de las drogas a los inmigrantes ilegales (en Estados Unidos). Se crea el estereotipo delictivo latinoamericano, producto no sólo del discurso jurídico también del discurso de los medios (Estados Unidos); como por ejemplo: los programas de televisión, en el que siempre el traficante es latinoamericano (mexicanos-marihuana; colombianos-cocaína). Se acusa a los colombianos del narcotráfico de cocaína, ocultando de este modo el carácter transnacional de la cocaína en el mundo. Se oculta por razones políticas la participación de los cubanos exiliados en Miami, en la distribución de la cocaína, y los numerosos pilotos norteamericanos detenidos cuando transportan la cocaína de los países productores a los Estados Unidos.

Observamos como en los primeros años de la década actual, se tiende a responsabilizar del problema de la oferta y no así a la demanda -es decir al tráfico y no al consumo-. De esta manera resuelven varios problemas:

1. Se continua con "la guerra contra las drogas" sin abordar el problema básico de por qué se consume.
2. Aplicar la ley en otros países no crea problemas, que se le presentarían a las autoridades americanas dentro de los Estados Unidos en torno a los derechos civiles.
3. Si bien es difícil evaluar el éxito obtenido en el control interno, es prácticamente imposible cuando las gestiones involucran a países extranjeros.

3.3.1. Código Penal para el Distrito Federal en materia común, y para toda la República en materia Federal.

Desde 1968 nuestro código penal fue reformado para incorporar el doble patrón de penalización de la oferta y la tolerancia de la demanda, impuesta en dicha convención; y se han venido registrando varios paquetes de reformas y adiciones hasta el día de hoy, quedando el código penal como sigue.

El tratamiento penal del narcotráfico en México está previsto en el Capítulo I, Título Séptimo, Libro Segundo del Código Penal para el Distrito Federal en materia común, y para toda la República en materia Federal. Es competencia exclusivamente federal en virtud de las facultades constitucionales exclusivas del Congreso de la Unión para dictar leyes sobre salubridad general de la República.

El Capítulo trata "De la producción, tenencia, tráfico, proselitismo y otros actos en materia de narcóticos" y el Título corresponde a los "Delitos contra la salud" de la parte especial del código penal. Consta de diez artículos (193-199 inclusive) que defieren y clasifican los estupefacientes y psicotrópicos de acuerdo con la legislación en materia de salud y la Convención Internacional de 1961, establece una graduación de tipos de penalidades privativas de la libertad y económicas para los diversos tipos de conductas delictivas, despenaliza la posesión limitada y por motivos de farmacodependencia, y ordena el decomiso de los estupefacientes y psicotrópicos, instrumentos y vehículos utilizados, así como de los objetos y productos de los delitos previstos en este Capítulo.

Puede sernos útil presentar un marco sinóptico de este tipo de penalidades, como sigue:

Artículo 194.

1. Prisión de diez a veinticinco años y de cien hasta quinientos días multa.

- Produzca, transporte, trafique, comercie, suministre aun gratuitamente o prescriba alguno de los narcóticos señalados en el artículo 193, sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de Salud.
- Introduzca o extraiga del país alguno de los narcóticos comprendidos en el artículo 193, aunque fuere en forma momentánea o en tránsito.

2. Las penas serán aumentadas hasta las dos terceras partes.

- Si la introducción o extracción no llegare a consumarse, pero de los actos realizados se desprenda claramente que esa era la finalidad del agente.

- Aporte recursos económicos o de cualquier especie, o colabore de cualquier manera al financiamiento, supervisión o fomento para posibilitar la ejecución de alguno de los delitos a que se refiere este Capítulo.
- Realice actos de publicidad o propaganda, para que se consumo cualesquiera de las sustancias comprendidas en el artículo 193.

3. Se impondrán además de las mismas penas previstas, la privación del cargo o comisión e inhabilitación para ocupar otro hasta por cinco años.

- Al servidor público que, en ejercicio de sus funciones o aprovechando su cargo, permita, autorice o tolere cualesquiera de las conductas señaladas en este artículo.

Artículo 195.

1. Prisión de cinco a quince años y de cien a trescientos cincuenta días multa.

- Al que posea alguno de los narcóticos señalados en el artículo 193, sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de Salud siempre y cuando esa posesión sea con la finalidad de realizar alguna de las conductas previstas en el artículo 194.

Artículo 195 Bis.

1. Se aplicarán las penas previstas en las tablas comprendidas en el apéndice I del presente código. (Anexo III)

Cuando la posesión o transporte, por la cantidad como por las demás circunstancias del hecho, no pueda considerarse destinada a realizar alguna de las conductas a que se refiere el artículo 194 y no se trate de un miembro de una asociación delictuosa.

2. Se aplicará hasta la mitad de las penas señaladas en el artículo anterior

- Si el narcótico no se encuentra comprendido en las tablas mencionadas.

Artículo 196.

1. Las penas aplicables por los delitos previstos en el artículo 194, serán aumentadas en una mitad.

- La víctima fuere menor de edad o incapacitado para comprender la relevancia de la conducta o para resistir al agente.
- Se utilice a menores de edad o incapaces para cometer cualesquiera de esos delitos.
- Se cometa en centros educativos, asistenciales, policiales o de reclusión, o en sus inmediaciones con quienes ellos acudan.
- El agente determine a otra persona a cometer algún delito de los previstos en el artículo 194, aprovechando el ascendiente familiar o moral o la autoridad o jerarquía que tenga sobre ella.

2. Las penas aplicables por los delitos previstos en el artículo 194, serán aumentadas en una mitad, además de la suspensión para desempeñar cargo o comisión en el servicio público, hasta por cinco años, o destitución, e inhabilitación hasta por un tiempo igual al de la pena impuesta.

- Se cometa por servidores públicos encargados de prevenir, denunciar, investigar o juzgar la comisión de los delitos contra la salud o por un miembro de las Fuerzas Armadas Mexicanas en situación de retiro, de reserva o en activo.

3. Las penas aplicables por los delitos previstos en el artículo 194, serán aumentadas en una mitad y baja definitiva de la Fuerza Armada e inhabilitación por un tiempo igual al de la pena de prisión impuesta, para desempeñar cargo o comisión públicos en su caso.

- Si se trata de un miembro de las Fuerzas Armadas Mexicanas en cualquiera de las situaciones mencionadas.

4. Las penas por los delitos previstos en el artículo 194 aplicables, serán aumentadas en una mitad, además de la clausura definitiva del establecimiento.

- Al propietario, poseedor, arrendatario o usufructuario de un establecimiento de cualquier naturaleza y lo empleare para realizar algunos de los delitos previstos en este capítulo o permitiese su realización por terceros.

5. Además de las penas aplicables por los delitos previstos en el artículo 194, se impondrá, suspensión de derechos o funciones para el ejercicio profesional u oficio hasta por cinco años e inhabilitación hasta por un tiempo equivalente al de la prisión impuesta.

- La conducta sea realizada por profesionistas, técnicos, auxiliares o personal relacionado con las disciplinas de la salud en cualesquiera de sus ramas y se valgan de esa situación para cometerlos.

Artículo 196 Bis.

1. Prisión de veinte a cuarenta años y de quinientos a diez mil días multa, así como decomiso de los objetos, instrumentos y productos del delito

- A quien por sí, a través de terceros o a nombre de otros, dirija, administre o supervise cualquier tipo de asociación delictuosa constituida con el propósito de practicar o que practique cualquiera de las actividades delictivas a que se refiere este capítulo.

2. Las penas señaladas serán de hasta una mitad.

- Si el autor no tiene facultades de decisión, pero colabora en cualquier forma para el logro de los fines ilícitos de dichas organizaciones.

3. Las penas señaladas serán de hasta una mitad, y destitución del empleo, cargo o comisión públicos e inhabilitación hasta por un tiempo igual al de la pena impuesta.

- Si el delito es cometido por servidor público de alguna corporación policial.

4. Las penas señaladas serán de hasta una mitad, además, de la baja definitiva de la Fuerza Armada a que pertenezca y se le inhabilitara hasta por un tiempo igual al de la pena impuesta para desempeñar cargo o comisión públicos.

- Si se tratare de un miembro de las Fuerzas Armadas Mexicanas en situación de retiro, de reserva o inactivo.

Artículo 196 Ter.

1. Prisión de cinco a quince años y de cien a trescientos días multa así como decomiso de los instrumentos, objetos y productos del delito.

- Al que desvié o por cualquier medio contribuya a desviar precursores químicos, productos químicos esenciales o máquinas, al cultivo, extracción, producción, preparación o acondicionamiento de narcóticos en cualquier forma prohibida por la ley.

Artículo 197.

1. Prisión de tres a nueve años y de sesenta a ciento ochenta días multa

- Al que, sin mediar prescripción de médico legalmente autorizado, administre a otra persona, sea por inyección, inhalación, ingestión o por cualquier otro medio, algún narcótico a que se refiere el artículo 193, cualquiera que fuere la cantidad administrada.

2. La pena se aumentará hasta una mitad más.

- Si la víctima fuere menor de edad o incapaz para comprender la relevancia de la conducta o para resistir al agente.

3. Prisión de dos a seis años y de cuarenta a ciento veinte días multa

- Al que indebidamente suministre gratis o prescribe a un tercero, mayor de edad, algún narcótico mencionado en el artículo 193, para su uso personal e inmediato.

4. Las penas se aumentarán hasta en una mitad.

- Si quien lo adquiere es menor de edad o incapaz.
- Al que induzca o auxilie a otro para que consuma narcóticos señalados en el artículo 193.

Artículo 198.

1. Prisión de veinte a cuarenta años y de quinientos a diez mil días multa, así como decomiso de los objetos, instrumentos y productos del delito.

- A quien por sí, a través de terceros o a nombre de otros, dirija, administre o supervise cualquier tipo de asociación delictuosa constituida con el propósito de practicar o que practique cualquiera de las actividades delictivas a que se refiere este capítulo.

2. Se impondrá hasta una mitad de las penas señaladas.

- Si el autor no tiene facultades de decisión, pero colabora en cualquier forma para el logro de los fines ilícitos de dichas organizaciones.

Artículo 198.

1. Se impondrá prisión de uno a seis años.

- Al que dedicándose como actividad principal a las labores propias del campo, siembre, cultive, coseche plantas de marihuana, amapola, hongos alucinógenos, peyote o cualquier otro vegetal que produzca efectos similares, por cuenta propia, o con financiamiento de terceros, cuando en él concurren escasa instrucción y extrema necesidad económica.
- Al que en un predio de su propiedad, tenencia o posesión, consienta la siembra, el cultivo o la cosecha de dichas plantas en circunstancias similares a la hipótesis anterior.

2. Se impondrá la pena de hasta las dos terceras partes de la prevista en el artículo 194.

- Siempre y cuando la siembra, cultivo o cosecha se hagan con la finalidad de realizar alguna de las conductas previstas en las fracciones I y II de dicho artículo.

3. De dos a ocho años de prisión.

- Si falta la finalidad prevista en las fracciones I y II del artículo 194.

4. Se impondrá, además, la destitución del empleo, cargo o comisión públicos e inhabilitación de uno a cinco años para desempeñar otro.

- Si el delito fuere cometido por servidor público de alguna corporación policial.

5. Prisión de uno a seis años, y baja definitiva de la Fuerza Armada e inhabilitación de uno a cinco años para desempeñar cargo o comisión públicos

- Si el delito lo cometiere un miembro de las Fuerzas Armadas Mexicanas en situación de retiro, de reserva o en activo.

Como vemos, la legislación penal mexicana refleja los patrones diferenciales entre el "tratamiento que se le da a la demanda" y el "tratamiento seguido a la oferta"; objetivo principal de la Convención de 1961, aunque la salvaguarda para la despenalización de la demanda se mantiene sumamente restringida solo para los casos en que: la persona no sea farmacodependiente y se le encuentre en posesión de algún narcótico previsto en el artículo 193 , por una sola vez y en cantidad tal que pueda presumirse que está destinada a su consumo personal. Mientras que al farmacodependiente que posea para su estricto consumo personal algún narcótico de los previstos en el artículo antes mencionado, no se excluye su detención y reclusión; ya que el Ministerio Público Federal o autoridad judicial del conocimiento, deben informar inmediatamente a las autoridades sanitarias, del procedimiento seguido con el farmacodependiente, para los efectos del tratamiento que corresponda. El farmacodependiente comienza a ser considerado como delincuente, cuando la cantidad de narcóticos que adquiera o posea, sea mayor a la de su estricto consumo personal. En este caso estará sujeto a las mismas penalidades

que el oferente, sometiéndolo también, al tratamiento adecuado para su curación bajo la vigilancia de la autoridad ejecutora en su caso.

Pasaremos al estudio del Código Federal de Procedimientos Penales.

3.3.2. Código Federal de Procedimientos Penales.

Sabemos que la mera perpetración de una conducta ilícita no es suficiente para que al sujeto infractor le sea aplicada una pena. Pues entre la realización y la aplicación de la pena, tiene que mediar un proceso, en donde el tribunal federal confirme si la conducta, se encuadra o no, con el tipo penal plasmado en la ley, y en su caso, dictar una sentencia que habrá de contener la pena o sanción que le corresponda al delito en particular. Tal procedimiento se encuentra regulado por nuestro Código Federal de procedimientos penales.

Dicho proceso persigue los siguientes objetivos:

1. La imparcialidad en el juzgador.
2. La aplicación correcta de las normas jurídicas.
3. La garantía de que el inculpado se pueda defender (artículos 13, 14 párrafos 20. y 30., 17 párrafos 1o. y 2o., 20 y 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículos 6 y 10 párrafos 2o. y 3o. del Código Federal de Procedimientos Penales, en relación con los artículos 21 y 104 fracción I de nuestra Carta Magna; artículos 147 y 152 del Código en consulta, en relación con el artículo 16 párrafos 3o. y 7o., fracciones III y VIII de la Constitución).

4. Se le dé la intervención al C. Agente del Ministerio Público Federal, órgano encargado de acusar y demostrar la culpabilidad del procesado (artículos 21 y 102 constitucionales).
5. La seguridad de que el inculcado realizó efectivamente el acto ilícito que se le imputa, para que el juzgador este en posibilidad de emitir la sentencia correspondiente, apegada a derecho.

Ahora bien, el procedimiento penal federal se divide en (artículo 10 del Código Federal de Procedimientos Penales):

I Averiguación previa.

Intervención del C. Agente del Ministerio Público Federal, mediante denuncia, acusación, querrela o flagrancia (artículo 16 constitucional); así como de la Policía Judicial Federal (párrafo 10. del artículo 21 de nuestra Carta Magna). Tal intervención, es para practicar y ordenar la realización de todas las diligencias legales, conducentes a la comprobación de los elementos del tipo penal, y a la demostración de la probable responsabilidad del inculcado.

Las diligencias legales consisten en: recibir testimonios, documentos, confesiones, dictámenes periciales, etcétera; dictar medidas para proporcionar seguridad y auxilio a la(s) víctima(s); tomar las medidas pertinentes para evitar que se pierdan, destruyan o alteren las huellas del cuerpo del delito; determinar la reserva o el ejercicio de la acción penal; conceder o revocar la libertad provisional del indiciado; el aseguramiento del inculcado, etcétera (Título V, artículos 168 a 205 del código en consulta).

En el caso particular del delito de narcotráfico, este se persigue de oficio. El bien jurídico tutelado es "la salud pública". El cuerpo del delito se tendrá por comprobado con el hecho material de que el inculcado tenga la posesión por sí, a través de terceros o a nombre de otros, de los narcóticos previstos en el artículo 193 del Código Penal, con las excepciones que expresamente señala la ley. En este delito, generalmente se da la flagrancia.

II. Preinstrucción.

En base a todos los elementos que se reúnan, el Ministerio Público Federal decidirá si el sujeto es farmacodependiente (artículo 199 del Código penal) o no, y en su caso se archivará (sobreseimiento y libertad absolutoria), se pondrá en reserva (libertad por falta de elementos para procesar) o bien, se consignará la averiguación (probable responsabilidad del inculcado).

En la consignación pueden presentarse dos supuestos:

- a. Consignación con detenido, en este caso el ministerio público federal remite inmediatamente al inculcado al reclusorio preventivo o centro de salud, poniéndolo a disposición del juez federal.
- b. Consignación sin detenido, en este supuesto el ministerio público federal solicita al juez libre orden de aprehensión, reaprehensión o comparecencia, según el caso y será la policía judicial federal la encargada de llevarlo a cabo, poniendo al inculcado inmediatamente a disposición del juzgador (artículos 195, 196 y 197 del Código en consulta).

Durante esta fase el ministerio público actúa como autoridad y ante sus actuaciones puede ejercerse el derecho de amparo, lo que ya no procede a partir de

que interviene ante el tribunal federal, ya que deja de ser autoridad para formar parte en el proceso.

III. Instrucción.

Se inicia con el auto de radicación en donde el juez federal se declara competente para conocer del asunto. A este auto si procede le sigue la orden de aprehensión, reaprehensión o de comparecencia que solicita el ministerio público al juez. Presentándose dos supuestos:

- i. Consignación con detenido, el inculcado rendirá su declaración preparatoria dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes al momento en que quedó a disposición juez (artículo 20 fracción III de la Constitución), en audiencia pública impidiendo el acceso sólo a los testigos de cargo o descargo; se le informará al indiciado la naturaleza y causa de la acusación, denuncia o querrela, el nombre de sus acusadores y de los testigos de cargo; se le preguntará si desea declarar, se le hará saber si procede o no la libertad bajo fianza. Todo lo anterior en presencia de su defensor y del ministerio público federal (artículos 153 a 160 del Código en consulta).
- ii. Consignación sin detenido, el inculcado no es aprehendido por el ministerio público federal a través de la policía judicial, y en su caso, el inculcado obtiene un amparo contra la orden de aprehensión, el juez solicitará al tribunal que libró el amparo, que lo haga comparecer dentro del término de tres días para que rinda su declaración preparatoria (artículo 158 del Código de la materia).

Veinticuatro horas después de rendida la declaración preparatoria, el juez dictará en su caso:

- a. Auto de Libertad por falta de elementos para proceder o de no sujeción a proceso. Pero no el momento que surjan nuevas pruebas, se procederá nuevamente contra el indiciado. No procede el sobreseimiento hasta en tanto no prescribe la acción penal (artículo 167 del Código en consulta)
- b. Auto de Formal Prisión, se dicta cuando se acreditan los elementos del tipo penal que tenga señalada una sanción privativa de la libertad y que no exista ninguna causa o elemento que pueda eximir la responsabilidad o que extinga la acción penal, quedando fijados los hechos materiales del proceso (artículo 19 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos).

A partir del auto de formal prisión, se abre un periodo de pruebas poniendo el proceso a la vista de las partes por el término de diez días comunes; contando con quince días para ofrecer pruebas y ordenándose de oficio el desahogo de las mismas. También de oficio se declarará cerrada la instrucción (artículos 147 a 150 del Código en consulta), la que supuestamente impide la presentación de nuevas pruebas; siendo que después del auto de conclusiones son admisibles: la confesional, la reconstrucción de hechos, las diligencias de pruebas, los instrumentos públicos, y aún, el examen de testigos y peritos (artículos 20, 214, 306, 380, 323 del Código Federal de Procedimientos Penales).

Durante la etapa de instrucción pueden presentarse las siguientes situaciones, que dan lugar a la libertad del acusado: el desvanecimiento de los datos que sirvieron para comprobar el cuerpo del delito; la aparición de nuevos elementos de pruebas que desvanezcan plenamente las apreciaciones que se hicieron en el auto de formal prisión, y de las que depende que se haya supuesto la responsabilidad del detenido. El incidente se lleva en audiencia y en ella se procede a solicitud del ministerio público, lo que no implica un desistimiento de la acción penal por parte de éste, ni prohíbe en el caso de que aparezcan nuevos elementos de prueba solicitar la

reaprehensión del inculpado y que se reinicie el proceso (artículos 422 a 426 del Código en consulta).

IV. Juicio.

Se inicia con el cierre de instrucción quedando la causa a la vista del ministerio público, por un término de diez días para que formule conclusiones por escrito. Las conclusiones consisten en una breve exposición de los hechos y de las características del procesado, se citarán leyes y jurisprudencia, serán precisados los hechos punibles que se le atribuye al acusado y solicitará la aplicación de las sanciones que correspondan, incluyendo la reparación del daño y perjuicio (artículos 291 a 293 del Código de la materia).

En el caso de que las conclusiones no sean acusatorias, el tribunal federal las enviará al Procurador General de la República para que las confirme, revoque o modifique en un término de diez días, si pasado dicho término no se recibe respuesta se tendrán por confirmadas. Una vez que el ministerio público o en su caso el Procurador, hayan formulado conclusiones, se harán conocer al acusado y defensor, dándoles vista de todo el proceso por el término de diez días para que contesten el escrito de acusación y formulen conclusiones. Si las conclusiones no se presentan en el plazo concedido, se tendrán por formuladas las de culpabilidad (artículos 194 a 297 del Código en consulta).

El mismo día que el inculpado presente sus conclusiones, se citará a la audiencia de vista que deberá celebrarse dentro de los cinco días siguientes. Tal citación produce efectos de citación para sentencia. En dicha audiencia se leen las circunstancias, se podrá interrogar al acusado, podrán repetirse las diligencias de prueba siempre que fuere necesario y posible a juicio del tribunal; días después de la

terminación de la audiencia (si la causa excede de quinientas fojas, se aumentará un día más por cada cien) se dictará sentencia ya sea absolutoria o condenatoria. La que deberá contener: el lugar donde se pronuncie, el tribunal que la haya dictado, los generales del procesado, un extracto de los hechos; las consideraciones, fundamentos y motivaciones legales de la sentencia, y la condenación o absolución. Cinco días después, si no se interpone apelación o aclaración, será considerada como definitiva (artículos 95, 97, 305, 306 y 368 del Código en consulta).

En el supuesto de que algunas de las partes interpusiera el recurso de apelación este se tramitará en segunda instancia.

V. Ejecución.

Una vez que cause ejecutoria la sentencia corresponderá al Ejecutivo Federal la ejecución de las sanciones (artículo 77 del Código Penal y 52 del Código Federal de Procedimientos Penales; artículo 2o. fracción XXV de la Ley Orgánica de la Administración Pública); mientras que el Ministerio Público Federal intervendrá cuidando que se cumpla debidamente la sentencia judicial (artículos 5 y 529 del Código en consulta).

En forma generalizada este es el procedimiento que se lleva a cabo en los juzgados de distrito.

3.3.3. Ley General de Salud.

Esta ley establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, incorpora con este carácter la organización, control y vigilancia

de la prestación de servicios de salud, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables, el fomento de la salud mental y la educación para la salud. Así como programas contra la farmacodependencia señalando como autoridades sanitarias para ejercer las atribuciones en ellas establecidas al Presidente de la República, al Consejo de Salubridad General a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas.

Este ordenamiento jurídico al distribuir competencias en materia de salubridad general entre la federación y las entidades federativas, señala que corresponde en forma exclusiva a la Federación organizar y operar los servicios respectivos al Programa contra la Farmacodependencia. Dispone que la Secretaría de Salud procurará la celebración de acuerdos de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas, para la participación de éstos en la ejecución del programa contra la farmacodependencia. Engloba la rehabilitación de personas que usen habitualmente estupefacientes o sustancias psicotrópicas dentro de la atención de las enfermedades mentales. Se destina un título a la regulación de los Programas contra las Adicciones, que tiene por objeto promover y apoyar las acciones de los sectores público, social y privado, tendientes a la prevención y combate de los problemas de salud pública causados por las adicciones, y tiene la facultad de recomendar medidas sobre el control de la publicidad relativa a los fármacos, proponer reformas que estime convenientes a las disposiciones legales aplicables a la producción, comercialización y consumo de esas sustancias.

Define como medicamento a toda sustancia o mezcla de sustancias de origen natural o sintético que tenga efecto terapéutico, preventivo o rehabilitatorio, que se presente en forma farmacéutica y se identifique como tal por su actividad farmacológica, características físicas, químicas y biológicas, que no se presenten en

forma farmacéutica y que reúna condiciones para ser empleado como medicamento o ingrediente de un medicamento.

La misma ley distingue entre estupefacientes y psicotrópicos; sin embargo, no ofrece una definición para los mismos; se limita a enumerar aquellas sustancias a las que se les dará el respectivo carácter.

El uso y la distribución de estupefacientes se encuentran restringidos y para tal efecto se han establecido las reglas que a continuación se señalan:

- Para el comercio o tráfico de estupefacientes en el interior del territorio nacional, la Secretaría de Salud fija los requisitos que deben satisfacerse, y expide permisos especiales de adquisición o de traspaso.
- Solamente con fines de investigación científica la Secretaría de Salud autoriza la adquisición de estupefacientes a los organismos o instituciones que hayan presentado protocolo de investigación autorizado por la misma Secretaría. Dichos organismos o instituciones deben comunicar a la Secretaría el resultado de las investigaciones efectuadas y cómo se utilizaron las sustancias.
- La ley prohíbe en forma expresa la siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, prescripción médica, transporte en cualquier forma, suministro, empleo, uso y consumo en el territorio nacional de las siguientes sustancias y vegetales, que son considerados estupefacientes: opio preparado para fumar, diacetylmorfina o heroína, sus sales o preparados, cannabis sativa, índica y americana o marihuana, papaver somniferum o adormidera, papaver bacteatum y erythroxilón novogratense o coca, en cualquiera de sus formas, derivados o preparados

Igual prohibición puede ser establecida por la Secretaría de Salud sobre los estupefacientes que considere que pueden ser sustituidos en sus usos terapéuticos por otros elementos que a su juicio no originen dependencia.

Por lo que hace a los requisitos para la prescripción de estupefacientes, tenemos que ésta sólo puede ser realizada por médicos cirujanos, por médicos veterinarios cuando los prescriban para la aplicación en animales, por cirujanos dentistas que cuenten con título registrado por las autoridades educativas competentes, así como por pasantes en medicina durante la prestación del servicio social, con las limitaciones que para tal efecto determine la Secretaría de Salud.

Según la disposición citada, la prescripción de estupefacientes deberá realizarse en recetarios o permisos especiales, editados, autorizados y suministrados por la Secretaría, de Salud, en los siguientes términos:

- Mediante receta especial de los profesionales autorizados, para enfermos que lo requieran por lapsos no mayores de cinco días.
- Mediante permiso especial de la Secretaría para el tratamiento de enfermos que requieran la utilización de estupefacientes por lapsos mayores de cinco días.

Dichas prescripciones sólo podrán ser surtidas en establecimientos autorizados para tal fin, los cuales recogerán las recetas o permisos especiales y realizarán los asientos respectivos en el libro de control de estupefacientes y entregarán las recetas y permisos al personal autorizado por la Secretaría de Salud.

En los decomisos de estupefacientes o productos que los contengan, se dará aviso a la Secretaría de Salud para que exprese su interés en alguna de las sustancias

decomisadas (alfentanil, buprenorfina, codeína, dextropropoxifeno, difenoxilato, dihidrocodeína, etorfina, fentanil, hidrocodona, metadona, metilfenidato, morfina, opio, oxicodona, petidina, sufentanil). En caso contrario se procederá a su incineración.

Los preparados que contengan acetildihidrocodeína, codeína, destropropoxifeno, dihidrocodeína, etilmorfina, folcodina, nicocodina, corcodeína y propiram, que formen parte de la composición de especialidades farmacéuticas se sujetarán para su preparación, prescripción y venta o suministro al público, a los requisitos que establece la Secretaría de Salud.

Se señala una lista de sustancias que son consideradas estupefacientes (Anexo I) Respecto de las sustancias psicotrópicas, la ley señala que tendrán ese carácter las que se incluyen como tales en dicho ordenamiento, así como las que determine específicamente el Consejo de Salubridad General o la Secretaría de Salud Las distribuye según el riesgo en cinco grupos:

- I. Sustancias que tienen valor terapéutico escaso o nulo y que, por ser susceptibles de uso indebido o abuso, constituyen un problema especialmente grave para la salud pública (Anexo II).
- II. Sustancias que tienen algún valor terapéutico pero constituyen un problema grave para la salud pública Estas sustancias se sujetan a las disposiciones restrictivas aplicables a los estupefacientes.
- III. Sustancias que tienen valor terapéutico pero constituyen un problema para la salud pública. Estas sustancias requieren para su venta o suministro al público, receta médica que contenga el número de cédula profesional del médico que la expida, se deberá surtir por una sola vez y retenerse en la farmacia que la suministre.

- IV. Sustancias que tienen amplios usos terapéuticos y constituyen un problema menor para la salud pública. Y para su venta o suministro al público se requiere receta médica que contenga el número de cédula profesional del médico que la expida, se podrá surtir hasta tres veces con una vigencia de seis meses, contados a partir de la fecha de su expedición y no requiere que se retenga en la farmacia que la surta.
- V. Sustancias que carecen de valor terapéutico y se utilizan corrientemente en la industria. Aquí; se incluyen los inhalantes, que son aquellas que presentan acción psicotrópica y se deben de considerar como peligrosas por el riesgo que representan para la salud pública por su uso frecuente, y por tanto, su venta debe sujetarse al control de la Secretaría de Salud.

La Ley General de Salud, con la finalidad de prevenir el abuso, establece la prohibición a todo acto relacionado con las sustancias psicotrópicas que se incluyen dentro del grupo I; su utilización se permite exclusivamente para fines de investigación científica cuando la Secretaría de Salud autorice expresamente su entrega bajo control a organismos o instituciones que hayan presentado protocolo de investigación autorizado por la misma, los que a su vez deberán comunicarle el resultado de las investigaciones efectuadas y como se utilizaron las sustancias.

Cuando las autoridades competentes decomisen las sustancias psicotrópicas o productos que las contengan como: nalbufina, pentobarbital, secobarbital, sustancias del grupo III, y del grupo IV; deberán dar aviso a la Secretaría de Salud para que exprese su interés en alguna o algunas de las sustancias. En caso de que dicha dependencia considere que esas sustancias no reúnen los requisitos sanitarios para ser utilizadas, se solicitará a las autoridades proceder a su incineración.

En relación con las sustancias inhalantes que produzcan efectos psicotrópicos en las personas, la Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, se ajustarán a las siguientes medidas para su prevención y control:

- Determinarán y ejercerán medios de control en su expendio para prevenir su consumo por parte de menores de edad e incapacitados.
- Establecerán sistemas de vigilancia en los establecimientos destinados al expendio y uso de dichas sustancias para evitar el empleo indebido de las mismas.
- Brindarán la atención médica que se requiera a las personas que realicen o hayan realizado el consumo de inhalantes.
- Promoverán y llevarán a cabo campañas permanentes de información y orientación al público para la prevención de daños a la salud provocados por el consumo de sustancias inhalantes.

Los medicamentos que tengan incorporadas sustancias psicotrópicas que puedan causar dependencia y que no se encuentren en las listas, serán considerados como tales y quedarán sujetos a las disposiciones señaladas en los artículos 251 y 252.

Los embaces y empaques de las sustancias psicotrópicas, para su expendio llevaran etiquetas.

La Secretaría de Salud determinará que sustancias no incluidas en las listas deba ser considerada como tal, así como los productos, derivados o preparados que la contengan.

En relación al Programa contra la Farmacodependencia, cuya ejecución corresponde a la Federación como materia de salubridad general exclusiva, según los lineamientos de la Ley General de Salud, establece que para su ejecución se coordinarán la Secretaría de Salud y el Consejo de Salubridad General, en el ámbito de sus respectivas competencias, por medio de las siguientes acciones:

- La prevención y el tratamiento de la farmacodependencia, y en su caso la rehabilitación de los farmacodependientes.
- La educación sobre los efectos del uso de estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras susceptibles de producir dependencia, así como sus consecuencias en las relaciones sociales.
- La educación e instrucción a la familia y a la comunidad sobre la forma de reconocer los síntomas de la farmacodependencia y adoptar las medidas oportunas para su prevención y tratamiento.

En resumen, tanto el Código Penal para el Distrito Federal en materia del fuero común, y para toda la República en materia del fuero Federal; Código Federal de Procedimientos Penales; la Ley General de Salud y los Tratados y Convenios, constituyen el marco legislativo sobre el que se desarrolla la labor del Estado Mexicano en la lucha contra la Farmacodependencia y Narcotráfico. Pero no podemos dejar de señalar que este esfuerzo no alcanzara el resultado deseado sino concurre paralelo a las acciones persecutorias, el desarrollo de programas de prevención tendientes a difundir en los estratos más vulnerables, los graves efectos individuales y sociales del consumo de drogas aclarando que la tarea no sólo abarca el informar, también es el educar sobre cada sustancia por separado.

CAPÍTULO CUARTO

CAUSAS Y EFECTOS QUE HAN ORIGINADO EL USO, ABUSO Y TRAFICO ILEGAL DE DROGAS EN MÉXICO, DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LA CRIMINOLOGÍA.

Actualmente vivimos en una sociedad de incontenible desarrollo, con múltiples expectativas orientadas por evolución natural hacia niveles opulentos de cultura y tecnología, pero al mismo tiempo, no es posible ocultar que irracionalmente el esfuerzo común hacia las grandes metas de desarrollo, propicia fenómenos que sacuden las estructuras sociales y la estabilidad de sus valores.

La farmacodependencia y narcotráfico, como ya sabemos han transitado junto con la historia moderna de la humanidad hasta nuestros días; en un orden propicio de circunstancias sociales diversos, actualizando críticamente diferentes conductas de uso, abuso y tráfico, y sobre todo la búsqueda incansable de nuevos satisfactores; y así. lo que fue primero un lejano rumor de alarmantes y fantásticos sucesos en los países desarrollados, se transforma sorpresivamente en un inquietante germen social con alto riesgo para la salud pública, generalizándose en muchos países entre otros el nuestro; pero aclarando que tanto estos fenómenos como la forma de abordar tales problemas entre los partes desarrollados y subdesarrollados, así como en cada país y según cada droga, son muy diferentes, pues se atienden a condicionantes sociopolíticos y económicos.

La rapidez con la que se han extendido las tendencias y conductas de uso y abuso ilícito de drogas, la sustitución constante de sus tipos, por otros, en la preferencia de los farmacodependientes y las variaciones en el tráfico ilícito de drogas como resultado de los medios de represión, han propiciado actitudes tendientes a descubrir nuevas drogas y nuevas fuentes de abastecimiento para

comprender estos fenómenos, tenemos que descifrar las causas para poder enmendar sus efectos, haciendo uso de la Criminología.

Pero, ¿ qué es la Criminología ? Etimológicamente la palabra Criminología se derive del latín crimen, -inis, crimen, y -logía, que significa la "ciencia del delito, sus causas y su represión". ⁽²³⁾

Fue el antropólogo francés Pablo Topinard el primero en utilizar dicho término; pero sus fundadores fueron Rafael Garófalo (jurista italiano), Cesar Lombroso (antropología criminal), y Enrico Ferri (sociología criminal) los que la van definiendo y utilizando.

Existen varias definiciones de Criminología, pero dentro de las mas importantes podemos señalar a:

- a. Rafael Garófalo, para él la Criminología es la "ciencia del delito" pero hace la distinción entre el delito natural del delito sociológico. Siendo el delito natural: aquel que el legislador considera como tal y lo incluye en el Código Penal. En tanto que el delito sociológico, natural o crimen es aquel que se caracteriza por una lesión de aquella parte del sentido moral (por ejemplo: en los sentimientos de piedad, de probidad y altruismo) según la medida en que se encuentre en las razas humanas, y cuya medida es indispensable para la adaptación del individuo en sociedad.
- b. Para Quintiliano Saldaña, la Criminología: "Es la ciencia del crimen, o estudio científico de la criminalidad, sus causas y medios para combatirla".
- c. Para Constancio Bernardo Quirós, la Criminología es la "ciencia que estudia al delincuente en todos los aspectos. Señalando que hay ciencias

⁽²³⁾ Diccionario de la Lengua Española Op. cit pág 420

- del delito (derecho penal), del delincuente (criminología), y la ciencia de la pena (penología).
- d. Benigno di Tullio la define como "la ciencia de la generosidad".
 - e. David Abrahansen señala que la Criminología es la investigación que a través del estudio de la etiología del delito y la filosofía del delito, busca tratar o curar al delincuente y prevenir las conductas delictivas
 - f. Jean Pinatel señala que es la ciencia del fenómeno criminal, que se desarrolla en tres planos: el del crimen, que aísla el estudio del acto criminoso en la vida de un hombre, considerándolo como un episodio con comienzo, desarrollo y fin; el del criminal, que postula el estudio individual de las características de los autores de los actos criminales y de los factores que han influenciado la formación y evolución de sus personalidades, y, finalmente, el de la criminalidad, es decir, el conjunto de actos criminales que se producen en un tiempo y lugar determinados.
 - g En México don Alfonso Quiroz Cuarón la definió (junto con Mariano Ruiz Funes, basándose en las cualidades y caracteres que el Coloquio de 1955 celebrado en Londres, asignó a la Criminología) como: "una ciencia sintética, causal explicativa, natural y cultural de las conductas antisociales". Definición que nos parece más completa, y la que se utilizará en el presente trabajo.

Ahora bien, al abordar el tema de los factores que inducen al uso, abuso (ya sea legal o ilegal) y tráfico ilícito de drogas; es necesario aclarar que ninguno de estos, es por sí solo suficiente y necesario, en todos los casos para causar, ya sea el uso y/o abuso indebido de drogas, así como del narcotráfico. En cada caso se presentan diferentes factores que se influyen recíprocamente para formar un cuadro único, lo que dificulta cualquier intento de generalización.

4.1. SOCIALES.

Como ya se dijo, los cambios referentes a la naturaleza o frecuencia de los delitos únicamente puede explicarse cuando se los relaciona con el contexto social, político y económico en el cual se inscriben las variaciones individuales y sociales, y a las decisiones que se toman respecto a las mismas y que a través de la Criminología analizaremos.

Pues bien, para comprender los fenómenos del uso, abuso y tráfico ilegal de drogas, es importante conocer entre otras circunstancias: las secuencias de comportamiento de los grupos sociales involucrados que en sus diversas conductas criminales, tienden al uso y abuso ilegal de diferentes drogas como la marihuana, la más popular en las últimas décadas, surgida de estratos sociales bien definidos como consumidores tradicionales, evolucionando a niveles sociales como el medio estudiantil con un aumento inquietante de uso; compartiendo dicha preferencia con la cocaína (aún en menor grado de consumo), con los alucinógenos vegetales o sintéticos, con inhalantes, con barbitúricos, con antidepresivos y anfetaminas entre otras sustancias. Conductas que han sido favorecidas por la tolerancia social, por los medios masivos de comunicación, por la importación de conductas, por la curiosidad lógica del adolescente y en general por los siguientes factores que a continuación veremos.

- * Tolerancia social al uso y abuso de drogas lícitas, tan generalizado en nuestra sociedad para aliviar molestias, modificar el estado de ánimo, etcétera. En México la mayoría de la gente acepta con gran naturalidad la automedicación. Abusar de tranquilizantes o hipnóticos es cosa cotidiana, siendo en muchos casos más pernicioso que el usar estupefacientes o psicotrópicos; así por ejemplo entre los medicamentos sedantes o

hipnóticos, los barbitúricos son las drogas productoras de farmacodependencia más comunes; pues sus propiedades de dependencia se equiparan a la heroína, más sin embargo, son mínimos los esfuerzos encaminados a la investigación y prevención de sus efectos; casi siempre eludimos comparar sus riesgos para la salud con otras drogas tradicionales, esto presenta a su favor una situación de gran ventaja en relación a la aceptación social, es decir, a la farmacodependencia. Los efectos mentales y el suicidio producidos por los barbitúricos, no son recriminados socialmente, como sucede con las consecuencias de las drogas ilícitas; por el contrario, casi se consideran acontecimientos normales de la vida doméstica. En otras palabras la sociedad tolera los daños producidos por los "medicamentos" con una extraordinaria complacencia.

Cabe mencionar que el progreso de conocimientos científicos se ha acompañado de una explosión en el número de nuevos productos químicos a disposición del consumo humano, tanto los prescritos por médicos como los que se adquieren libremente sin receta. El 10% de las drogas prescritas por médicos en la actualidad, eran desconocidas hace treinta años. Mientras que el 80% de unas treinta drogas que se encuentran en los hogares pueden comprarse sin prescripción médica.

Es innegable entonces, que vivimos en una sociedad de consumo, hablándose ya de la llamada "cultura de las drogas", es decir, un mundo invadido por productos químicos (tranquilizantes, somníferos, antidepresivos, etcétera). Existiendo además, una creciente medicación de los problemas humanos y paralelamente, un debilitamiento general de la aptitud del hombre para soportar frustraciones o dolor físico. Condicionados por la publicidad, los niños crecen con la falsa idea de que cualquier dolor, problema social o dificultad emocional, se resuelve con una pastilla;

y al menor sentimiento de infelicidad o malestar, la reacción típica es la de decir "hay que tomar algo".

En cuanto a las motivaciones del ser humano para usar y abusar de drogas (lícitas o ilícitas), estas son tan variadas como los mismos seres humanos. Así, tenemos a los :

- Consumidores experimentales, son aquellos individuos que han probado una o más veces una o varias drogas capaces de producir dependencia, sin continuar usándolas después. En este tipo de consumidores las causas o motivaciones que se han detectado son: la curiosidad, la búsqueda de placer, presión de grupo, la de hacer algo prohibido, algo nuevo o emocionante, afirmar su independencia, etcétera. En la mayoría de los casos, una vez satisfecha su curiosidad el adolescente pierde interés en la droga. El momento típico para probar por primera vez una droga es durante la adolescencia.

Es importantísimo señalar que los efectos de las drogas varían en función a la interacción entre una droga (cuyas características pueden ser: el tipo de droga, su calidad, su pureza, su química, cantidad, etcétera) y un individuo (atendiendo a su edad, peso corporal, metabolismo, alimentación, estado de salud, rasgos de carácter, personalidad, formación, conocimientos, creencias, así como: el medio en que la consumen, estado de ánimo, experiencia previa, expectativas, la razón por la que la toma, ambiente social y cultural, las mezclas de varias drogas al mismo tiempo, etcétera). La misma droga puede producir efectos diferentes si se toma en un ambiente hostil, estando alegre, tenso o relajado, solitario o en grupo. Al igual que los individuos, diferentes y complejos son los efectos de las drogas. Por cada individuo y cada droga en determinado momento hay una dosis efectiva que le va a

producir placer o alivio; una dosis tóxica que lo emociona y una dosis letal. Nadie puede determinar con exactitud y para todas las personas cuales son los límites exactos entre una y otra dosis.

- Consumidores ocasionales o sociales, son los que consumen drogas de vez en cuando, de forma intermitente, sobre todo en reuniones sociales y en fiestas. Estos siguen viviendo normalmente y son capaces de disfrutar y departir sin ayuda de la droga, ya que esta no ocupa un lugar primordial en la vida de estos. Sus motivaciones pueden ser: relajarse, sentirse bien, experimentar placer, relacionarse con los demás (facilitar la comunicación, ser simpático o para tener amigos), por presiones de la pandilla o banda, estimularse para preparar un examen, estar a la moda (el fenómeno de imitación de modos de vida o comportamientos ajenos a la región, que fueron introducidos por los medios de comunicación), violar las normas sociales o familiares; dichos consumidores generalmente abandonan el uso de drogas al acercarse a la madurez, su uso tiene un carácter ocasional y transitorio (en algunos casos)
- Consumidores habituales, son los que acostumbran tomar una droga con cierta regularidad, pero no pierden completamente el control de sí mismos y pueden dejar de consumirla si así se lo proponen. Generalmente sus motivaciones son: para experimentar o intensificar sensaciones placenteras, necesidad de ser aceptados, pertenecer al grupo, búsqueda de identidad, reconocimiento, afecto, distraerse de la soledad o del aburrimiento, olvidarse por completo de los problemas (escapar de la realidad), escapar de los conflictos internos como: la inseguridad, la timidez, etcétera.

Para estos jóvenes los ensayos motivados por la curiosidad, reforzados por los efectos farmacológicos de la droga puede servir como punto de partida hacia la

independencia. La adolescencia es una etapa de gran fragilidad del "yo", y es también un período de auge sensorial, de búsqueda de conocimientos del propio cuerpo. El joven que recibe satisfacción en su primera experiencia con una droga, puede tener ganas de repetirla. Mientras más frágil sea la persona, más probabilidad existe de que se repita, y de ahí pase al consumo habitual o a la dependencia, porque tiene menos capacidad de autocontrol y menor resistencia a las presiones.

Los factores que generalmente influyen en estos jóvenes son: grandes problemas familiares, ambiente hostil en la escuela, falta de respeto o afecto, falta de comunicación con los familiares, pobre autoestima, inseguridad personal, falta de actividades, información insuficiente o mal concebida de las razones y las consecuencias del uso y abuso de drogas.

En resumen, el desarrollo del uso y abuso de drogas lícitas o ilícitas entre los jóvenes no es más que una modalidad de reacción diferente ante las mencionadas situaciones. Sabemos que todos los adolescentes tienen problemas de mayor o menor gravedad, pero que no lo van a conducir automáticamente a usar las drogas, ya que dichos problemas pueden resolverse por muchos medios más. Lo grave es, que cuando hacen uso de alguna droga corren el riesgo de robar para procurarse dinero necesario para su obtención, participar en el tráfico ilícito de drogas o poner en circulación recetas médicas falsas. Así, el uso y abuso de drogas se convierte en una nueva fuente de criminalidad.

- Consumidores compulsivos, son los que dependen de una sustancia ya sea legal o ilegal. Y pueden ser:
 - i. Funcionales, son los que necesitan de ciertas dosis de una droga para poder funcionar adecuadamente en sociedad, en el trabajo o en el hogar. Algunas

adiciones se "disfrazan" de prescripciones médicas de fármacos. Los médicos y las empresas farmacéuticas son, en estos casos, los verdaderos responsables de la farmacodependencia legal

- ii. Disfuncionales, son los que han dejado de funcionar adecuadamente en la sociedad, ya que su vida se reduce a conseguir y consumir la droga, con la consiguiente pérdida de interés hacia todo lo que se relaciona con la sociedad. Muchas de las veces el sujeto para conseguir la droga roba o trafica con la misma, convirtiéndose entonces en un farmacodependiente narcotraficante. Porque finalmente, sabemos que el dependiente o adicto a una o varias drogas o simplemente el habitual, tratan de inducir a otro u otros, a que también hagan uso de ellas, y esa labor proselitista favorece incuestionablemente a los narcotraficantes.

* El proselitismo de los medios de comunicación.

a. Prensa escrita, es un poderoso medio de comunicación de masas. Sus grandes títulos y fotografías espectaculares exhibidos en los puestos, son vistos por niños, jóvenes y adultos de todos los estratos sociales. Precisa mente para atraer al público y aumentar sus ventas; muchos periódicos y revistas cuanto tratan el tema de las drogas y narcotráfico, recurren al amarillismo. Más que informar, el amarillismo persigue provocar un efecto de choque, destacando y exagerando los aspectos más violentos o espeluznantes del problema, distorsionando la verdad y la realidad.

Todo lenguaje alarmista sirve para obtener el efecto deseado. Expresiones apocalípticas como: "el veneno de la sociedad", "el flagelo de la droga", "la hierba asesina", etcétera. Mientras que a quienes se dedican al tráfico ilícito, se les describe como "acres abyectos cuyas entrañas deben estar petrificadas y solamente generan odio y maldad", "envenenadores de jóvenes" o como por ejemplo la siguiente nota:

"La ingenua juventud es así presa de la maldad más inicua cuando se le proporciona inhalantes o marihuana... que los van convirtiendo en pedazos de carne, que mientras viven la euforia inicial pueden llegar a cometer crímenes, para después caer en el sueño profundo y mortal de su aniquilamiento y destrucción" (Excélsior, México, 18 de agosto de 1987, bajo el título "Farmacodependencia: La prevención es vital". pág. 62).

Se ha demostrado que la utilización sistemática de un determinado vocabulario por parte de la prensa, llega a desnaturalizar el carácter del fenómeno que describe. Así la expresión tan frecuente de "flajelo de las drogas" insinúa que se trata de una calamidad natural, que se nos viene encima como algo inevitable.

De la misma manera el término "drogadicto" o "farmacodependiente" distorsiona el problema cuando se estigmatiza al consumidor como un "vicioso", asociándolo con la idea de la responsabilidad individual (autodeterminación) más no colectiva.

En general el contenido de la prensa amarillista en la materia se caracteriza por.

- i. Las valoraciones negativas sobre la personalidad del farmacodependiente como un ser anormal y esencialmente malo.
- ii. Ninguna distinción entre el consumidor pequeño o revendedor por necesidad, y el vendedor que no necesita para sí mismo las drogas y cuyo único propósito es el lucro.
- iii. La atención centrada en la droga y en sus efectos sobre el drogadicto y sus fechorías. Y una total ignorancia de los motivos más profundos, que llevan al ser humano hasta la dependencia de las drogas. Esta prensa raras veces

medita sobre las causas del mal, cuyos síntomas describe con profusión y detalle.

- iv. Profusa información acerca de las sustancias todavía desconocidas en la sociedad (como la heroína), y poco interés por las que causan verdaderos problemas en el país.
- v. Informa sobre las drogas sin un fundamento científico; exageración, generalización de los efectos y una total ignorancia al hablar, por ejemplo: de la coca y cocaína indistintamente, llamar drogas únicamente a las ilegales y no a las legales que causan más estragos en la población.
- vi. Insistencia peligrosa en el aspecto de llamar "negocio fantástico" al tráfico de drogas.

b. Televisión, cine, radio y carteles.

¿Cuál es la responsabilidad de estos medios de comunicación en la generalización y difusión del tráfico y el consumo de drogas?. ¿Por qué hablamos tanto de la droga y su tráfico, cuando inmensos problemas de justicia y de muerte invaden al mundo?. Insistimos en que los medios de comunicación son uno de los tantos factores que influyen y que difunden el terror, pues tienen la posibilidad de jerarquizar los problemas, de dramatizarlos de repente y de crear pánico moral sobre un tipo determinado de conducta y de determinada sustancia, de una manera sistemática.

Así, las compañías comercializadoras de tabaco, alcohol y psicofarmacos, se han valido de los medios de comunicación globales para promover el uso de drogas lícitas pero igualmente adictivas que las ilícitas, y solo una mínima parte de esa inversión se dedica a advertir a los usuarios el peligro para la salud que representa el uso de estas.

También el cine presenta una moral fácil y decadente, legitimando así los estadios efectivos de tolerancia a la violencia, al erotismo y a la droga. Sugiriendo una potencia, una suerte y unos éxitos que no tiene ser alguno. Sus mensajes implican que las sustancias o drogas, si bien no son en realidad creadoras de buena vida, por lo menos funcionan como una medida de control en la calidad del mismo. Por lo tanto, estas drogas se asocian con atractivos tales como el vigor de la juventud, estimulación sexual, alivio de malestares como: la angustia, la tensión, la inseguridad, la depresión, el nerviosismo, el enojo, el rechazo social, etcétera. Sutilmente, la repetición de estos mensajes en los medios, puede confirmar la creencia de que algunas drogas son buenas.

Vemos también que el discurso de los medios de comunicación cuando presentan al consumidor o usuario como "el que se opone al concenso" (llamándolo drogadicto, toxicómano o farmacodependiente), voluntaria o involuntariamente, dependiendo si es rico (víctima) o pobre (vicioso), pero siempre joven, crean el estereotipo cultural, y al clasificarlo de "vicioso o víctima" según el caso; y a la droga como placer prohibido o flagelo, difunden el estereotipo moral. Reforzándose con el discurso jurídico, el cual designa a todas las drogas (agrupadas en estupefacientes y psicotrópicos), así como a quien las consume y las trafica como "peligrosos", minimizando sus diferencias. Al mismo tiempo, legitiman la diferencia entre el bien y el mal, al declarar ilegal sólo la conducta que tenga que ver con la droga definida por ese mismo discurso como ilícita, no por sus cualidades farmacológicas, sino porque, se percibe como amenaza socio-ética, aunque en el fondo, la verdadera razón de su ilegalidad sea el aspecto económico. Actualmente vivimos un cuarto tipo de estereotipo delictivo, que se a convertido en político-delictivo, que recurre al discurso político para legitimarse como discurso jurídico, donde a la droga se le ve como el "enemigo" y al traficante (objeto central del

discurso) como narcoterrorista, asesino, narcoguerrillero (aunque como ya se sabe, el traficante puede bien ser. ya no un individuo, sino un país).

Por otra parte, solo informar y no educar sobre cada sustancia por separado trae como consecuencia, un consumo imprudente y quizá, tal como se ha señalado, que el factor principal de los daños que ocasionan esas sustancias no es la droga en sí lo que realmente perjudica, sino más bien, la forma en que se percibe su consumo. En México, tanto los políticos como una gran parte de grupos de los medios de comunicación y del comercio, se muestran sumamente reacios a reconocer la relación entre la demanda de drogas y el apoyo cultural, moral y ambiental subyacente, prefiriendo ver al consumo ilícito como una conducta desviada.

c. Factor demográfico.

El cambio rápido y constante de la composición de la población, es una de las características del país. El crecimiento más importante se ha producido en las grandes ciudades como el Distrito Federal, y su área metropolitana, en donde la tasa global de crecimiento es superior al doble de la registrada en los países desarrollados. La fecundidad, la mortalidad y las migraciones son factores determinantes en el aumento de la población mexicana. La mortalidad se mantiene en niveles significativos; sin que se observen variaciones importantes que indiquen el principio de una tendencia a la baja de la fecundidad.

El porcentaje extremadamente elevado de niños y jóvenes de menos de catorce años de edad, constituye una de las más importantes consecuencias de empuje demográfico en México. Tanto el aumento general de población como el crecimiento, aún más acelerado y considerable del número de jóvenes, representan factores del progreso económico y social. Sin embargo, tienen repercusiones de gran

importancia en cuanto a la productividad y a las prioridades en el campo de las inversiones económicas y sociales, afrontando enormes necesidades en diversos sectores como el de la alimentación, enseñanza y formación, vivienda y empleo. Además, en un mercado caracterizado por la debilidad crónica de la demanda de mano de obra, no es de extrañar que los más afectados sean los adolescentes en busca de empleos. Sí, la pobreza, la miseria, el desempleo permanente y la inseguridad en el trabajo constituyen motivos poderosos que empujan a un gran número de jóvenes a abandonar las zonas rurales para buscar trabajo en los centros industriales o en las aglomeraciones urbanas; estos mismos efectos o factores van a desempeñar el papel de importantes elementos criminógenos (como la farmacodependencia y narcotráfico).

Por otra parte, es evidente que el crecimiento en el número de jóvenes lleva consigo un aumento proporcional de la criminalidad. Más directamente, un excesivo crecimiento demográfico es una de las causas del fenómeno de la farmacodependencia y tráfico de drogas ilícitas; pues dicho aumento hace que las posibilidades del jefe de familia se encuentre minimizados, las viviendas -sumamente pequeñas- están superpobladas, los establecimientos escolares son insuficientes y los empleos difícilmente accesibles, lo que acerca más, al sujeto hacia la criminalidad.

d. Migración.

La civilización científica y técnica hace nacer por todas partes la urbanización, la aceleración del ritmo de vida, la mecanización del estilo de vida, etcétera. Desapareciendo los valores fundamentales que responder a la propia naturaleza humana, física, intelectual o espiritual.

Sabemos que el mejoramiento del nivel de vida es el principal motivo de los movimientos de la población en México. Sin embargo, entre las formas especiales de migración figuran también el desplazamiento de personas que abandonan las zonas de conflictos políticos, el éxodo de cerebros, los movimientos internos de los emigrantes que procuran establecerse en regiones menos pobladas y la migración temporal (o periódica) de la mano de obra. Pero es sobre todo, la invasión urbana la que aparece como un fenómeno ya que contribuye a acentuar el contraste entre la ciudad y el campo. Las migraciones internas suelen ir acompañadas por un trastorno de la vida familiar y ejercen una influencia destructora sobre los controles sociales, pues tienen lugar antes de que haya en la ciudad empleos suficientes y viviendas adecuadas. De ello resulta que en ausencia de políticas de asistencia pública o de protección social la desintegración familiar, las malas condiciones de la vivienda y el desempleo puedan despertar en los individuos el deseo de manifestar sus frustraciones y decepción recurriendo a cometer delitos.

e. Urbanización.

El rasgo más significativo de las migraciones es sin duda el éxodo de la población rural hacia las regiones urbanizadas. La complejidad de la vida urbana somete a los individuos a restricciones y condiciones particulares necesarias para mantener el orden social. No es fácil para los nuevos pobladores de la ciudad, comprender la necesidad de las mismas y aceptarlas, muchas de las veces provoca en estos una inadaptación que acarrea la violación accidental e incluso involuntaria de las reglas de la vida urbana, ocasionando arrestos, acciones penales y condenas. Ya es grave, que por no obedecer las prohibiciones y condiciones impuestas en la urbe, un individuo sea considerado "infractor" pero más grave es que las sanciones tomadas contra él lo conduzcan a proseguir e intensificar sus actividades ilegales. El hecho de que una persona sea declarada socialmente como un "criminal" y que

quede expuesta a la frecuentación de delincuentes habituales en la cárcel o reclusorio, contribuye de manera considerable a hacer de él un delincuente profesional.

Los efectos de la urbanización llevan consigo un anonimato que crea valores diferentes, algunos de los cuales incitan a la delincuencia. También conduce a una mayor libertad de acción, suscitando numerosas tentaciones de infringir la ley que puede provocar una caída general del encuadramiento social asegurado por la familia o las asociaciones pueblerinas. Acarreando en su caso, una ruptura en la comunicación existente entre las diversas generaciones (entre padres e hijos; entre jóvenes y viejos).

La urbanización provoca nuevas reglas, origina diferentes formas de control, cambios en el sistema legal e incluso en los medios de tratamiento correccional. Se ha subrayado que el progreso de la ciudad ha traído consigo la aparición de una forma distinta de cultura, liberada de los controles impuestos por los adultos. Se trata de una cultura con normas y reglas particulares, que pueden conducir - frecuentemente- a ciertas especies de delitos como el de consumir y traficar con drogas ilícitas, ya sea para distraerse o experimentar nuevas sensaciones y procurarse bienes materiales. Una sociedad urbana y compleja, es más propicia a la formación de grupos, clanes, reducidos de individuos asociales, bandas o pandillas organizadas, y grupo

f. Edad.

Si se distribuyeran por edades a los delincuentes arrestados, acusados o condenados, se observaría que la mayoría son grupos de edad de entre 14 a 25 años

los que constituyen el grupo más importante. También se notaría que la edad máxima de la criminalidad varía según el tipo de delito cometido.

La edad significa no solamente un período de tiempo en la vida de una persona, sino también, una actividad socioeconómica y política, modos diferentes de vivir, características personales propias, conflictos y problemas de naturaleza variable, objetivos específicos y frustraciones o satisfacciones de diverso grado. En todo grupo humano (ya sean niños, jóvenes o adultos) con más probabilidades de convertirse en farmacodependientes, el drogarse representa un alivio para su "mal vivir", la fórmula más fácil de huir de una situación de sufrimiento que casi siempre tiene sus raíces en la niñez (familias desintegradas). Mientras que el tráfico de drogas ilícitas representa para muchos padres de familia, jóvenes e incluso niños, "completar" para el sustento diario de sus familias.

g. La pertenencia étnica.

Al parecer, ciertos grupos étnicos tienen una mayor tendencia para cometer infracciones de una determinada especie como lo es la siembra, el cultivo y cosecha de estupefacientes. Pero esta situación es debida más que nada, a la ignorancia de la ley penal y a las condiciones socioeconómicas de miseria, y a la actitud discriminatoria de la justicia penal.

h. La familia.

Con el factor familiar llegamos a la raíz profunda de la criminalidad (en este caso el uso, abuso y tráfico ilegal de drogas). La familia juega un papel decisivo en la etiología de la delincuencia. Es con frecuencia, de una situación familiar conflictiva de donde nacen las reacciones delincuenciales, por ejemplo: existen

familias en donde casi es imposible que el menor no delinca, puesto que las actividades criminales son dirigidas por los propios padres. En estas familias se observa un ambiente de promiscuidad, de miseria y de hambre; en donde los padres son frecuentemente alcohólicos o drogadictos, que obligan a los hijos a mendigar, a robar, y al alcanzar cierta edad a traficar con la droga y prostituirse, perturbando la formación de la personalidad de estos.

En los sectores de bajos ingresos, lo que predomina es la desintegración familiar en donde el padre y la madre tienen que salir a trabajar y por ende casi no hay comunicación con los hijos. Mientras que en los sectores de mayor posibilidades económicas, el futuro adicto o farmacodependiente es convertido en campo de batalla para una sutil pugna que protagonizan sus progenitores por el control familiar. Son estos factores que se dan en la familia los que determinan en los hijos la conducta delictiva.

4.2. ECONOMICOS.

Desde el punto de vista económico México se caracteriza por un bajo nivel de vida y una desigual distribución de la riqueza; por la marginalidad de una parte importante de la población; por condiciones de trabajo inadecuado y por carencias flagrantes respecto a la vivienda, la salud y la educación.

Es importante realizar la distinción entre los niveles y estilos de vida, así como entre la motivación económica para delinquir y la pobreza que empujaría al sujeto hacia el crimen. En cualquier caso, es necesario buscar la respuesta en numerosos factores que influyen en la criminalidad, y entre estos tenemos:

* El ingreso.

En nuestro país, el incremento del ingreso ha sido puramente nominal y en su caso, anulado por la inflación. No obstante, el problema más importante -cuyos aspectos son más escandalosos- es la desigual distribución del ingreso. Siendo tan sólo una minoría la que acapara los beneficios de la riqueza. Por consiguiente, el bajo ingreso y la riqueza acarrea también una criminalidad; pues obligan por ejemplo al padre de familia, ha allegarse de recursos -lícitos o ilícitos- para poder sostener a su familia.

* El empleo.

Sabemos que la falta de empleo en el país se ha reafirmado como una de las debilidades esenciales de las estructuras actuales de crecimiento y evolución; en donde la población clasificada como "económicamente activa" no es completamente utilizada.

A causa del fenómeno de la migración masiva hacia las ciudades, masas crecientes de nuevos trabajadores deben buscar trabajo en el sector comercio y en pequeños empleos indeterminados (sirvientas, vendedores ambulantes, boleros, limpia parabrisas, etcétera). Estos empleos marginales son poco remunerados y sólo aseguran una subsistencia miserable. Esta situación repercute en el plano del bienestar social, ya que de ella resulta un derroche de recursos humanos mal aprovechados; así como una frustración cuya consecuencia inmediata es la criminalidad.

Cabe mencionar, que es el sector joven, en particular los que han cursado estudios los más afectados por el desempleo. Mientras un porcentaje elevadísimo de

menores entre los 5 y 14 años de edad, salen a ganarse la vida en trabajos informales. Confirmándose así, que la causa principal de la criminalidad es la miseria de los grandes sectores populares urbanos.

* La vivienda.

La situación actual de la vivienda se ha agravado en las zonas urbanas y su área metropolitana, en donde, si se toma en cuenta el rápido crecimiento de la población, ha ocasionado una amplia expansión de las barriadas urbanas y rurales.

La existencia de viviendas insalubres y miserables contribuye a la inadaptación social, en donde los más afectados por ese ambiente son como siempre los niños y jóvenes; que en la mayoría de los casos se encuentran abandonados, viven en la más absoluta promiscuidad, proceden de familias desintegradas, no frecuentan la escuela, son sexualmente precoces y se encuentran continuamente en contacto con modelos criminales. Asimismo, la agrupación de individuos en las llamadas unidades habitacionales, originan el aprendizaje de nuevas conductas delictivas.

* La educación.

Pese a los esfuerzos desplegados en materia de educación, el número de analfabetas en el país sigue siendo considerable. Existiendo además, una inadaptación del sistema educacional a las necesidades y posibilidades económicas de los individuos. De ello resulta, un desempleo creciente entre la población juvenil recién graduada de las escuelas, este desempleo se acompaña de un éxodo importante de mano de obra altamente calificada hacia otros países.

Finalmente las estadísticas nos muestran -tomando en consideración el nivel profesional- que la mayoría de los sujetos en conflicto con la justicia penal, pertenecen a las categorías ocupacionales más desfavorecidas como obreros, jornaleros, campesinos e incluso los que ejercen alguna profesión.

* El progreso técnico.

La introducción de la ciencia y la tecnología, así como el mejoramiento de los medios de comunicación y de transporte han ayudado a la producción y al comercio del narcotráfico; pero también han acelerado el ritmo de las migraciones, contribuyendo a menudo, a la desorganización tanto de los controles sociales como de la vida familiar. La multiplicación del número de automóviles, aviones y computadoras, así como el uso del teléfono han creado toda clase de nuevos delitos y nuevas formas de perpetración de los delitos tradicionales creando una nueva economía criminal; tal y como veremos más adelante.

4.3. FACTORES POLITICOS.

Se conoce poco, la influencia de la política sobre la criminalidad; en general, se le estudia en relación con ciertos casos extremos de crisis graves de la sociedad, que suelen tener repercusiones en la delincuencia (guerras, motines, revoluciones). Por ejemplo, el período de inquietud que precede las crisis políticas, los desordenes que acompañan a los levantamientos y la represión que los sigue favorecen la comisión de una criminalidad.

A nuestro parecer, se trata de un enfoque restrictivo ya que el hecho político comprende otras dimensiones como la inestabilidad política, la falta de habilidad política, la falta de participación en la vida política del país de importantes capas

sociales, la intervención extranjera en varios aspectos (de Estados Unidos principalmente), el juego de los partidos políticos, etcétera. Que constituyen aspectos fundamentales de la realidad política con evidentes incidencias criminógenas.

Respecto a las drogas, sabemos que estas han tenido una historia alterna de permisiones y prohibiciones. Pero lo que ha caracterizado al presente siglo, es el obstinado fomento del consumo de drogas en tiempos de un obstinado prohibicionismo. Siendo la ciencia médica, la que participó de manera fundamental para justificar lo legal o ilegal de las mismas; mientras que sectores dominantes se encargaron de delinear los sustentos políticos para clasificar a las drogas en lícitas e ilícitas, así como, usos permitidos y usos estrictamente prohibidos. Esta política se ha definido con el término de "prohibicionismo", entendiéndose como una legislación que prohíbe cualquier tipo de relación con determinadas sustancias, cuyo uso se considera dañoso para el individuo y/o para la sociedad, independientemente de las circunstancias o comportamientos derivados del uso o abuso. Y su objetivo, es impedir cualquier tipo de uso y/o abuso, y no, los comportamientos negativos derivados de dichas conductas. Este prohibicionismo se ha generalizado con los múltiples tratados y convenios internacionales propuestos o impuestos por partes extranjeras.

En México, la política seguida en esta materia por nuestros gobernantes como única respuesta es la de prohibir e imponer penas, las cuales en su caso son cumplidas en centros adaptados para tal fin. Sitios en donde el Estado pretende ilusamente rehabilitar y readaptar al interno, lo que no se logra por la deficiencia de nuestro sistema penitenciario; porque el personal no es el idóneo (falta de preparación específica); porque impera la promiscuidad y la ociosidad de los internos; porque los internos no son sujetos a tratamiento, es decir, no se les realiza

un estudio en particular (tomando en cuenta que son personas que han evolucionado en un medio determinado, nunca idéntico a la de los otros internos). Estudio que serviría para realizar un psicodiagnóstico del sujeto, preveer un pronóstico y considerar un tratamiento adecuado para su readaptación a través de la labor terapéutica integral. Imperando solo una generalización irracional, al tratar a todos (homicidas, violadores, narcotraficantes, defraudadores, etcétera) por igual, salvo cuando se trata de un interno que posea cierta posición social, económica o política. Resultando que es el Estado con su política prohibicionista mal concebida (para la realidad del país) el principal productor de delincuentes.

Lo anterior se confirma, cuando nos damos cuenta que con la captura de jefes de carteles de drogas como Rafael Caro Quintero, Miguel Angel Félix Gallardo entre otros; no se ha logrado terminar con el narcotráfico, sólo se a operado un relevamiento con nuevos nombres, nuevas técnicas y refuerzos del entronque sistemático con el sistema económico neoliberal.

Cabe destacar que en materia de narcotráfico, se a comprobado que este a evolucionado en las ciudades de menor autoridad gubernamental. Pero estas tendencias no se han limitado a estos países, sino también a las zonas internacionales de libre comercio. Podemos poner como ejemplo a nuestro país, que en junio de 1989 liberalizó de manera considerable las regulaciones que regían la industria del transporte terrestre, permitiendo que cualquier camión autorizado se desplazara libremente dentro del país realizando operaciones de carga y descarga en cualquier ciudad, puerto o estación ferroviaria. Asimismo, en 1991 el gobierno reformó leyes para permitir a las empresas particulares construir y operar nuevos puertos y otorgó a las empresas de servicios libre acceso a los antiguos puertos. Situaciones que han servido para el mayor auge del narcotráfico.

Por último, la política seguida de clasificar a las drogas en lícitas o ilícitas se a dado en una forma arbitraria, por cuanto no tiene relación con el grado de toxicidad real de las sustancias. La legalidad de las drogas hasta la fecha no se han determinado en función de la gravedad de los problemas sanitarios y/o socioculturales que el uso y abuso puedan ocasionar, sino mas bien por intereses económicos y políticos. Cabe hacer notar, que en los tratados internacionales se han prohibido las drogas producidas en países pobres (coca, opio, marihuana) mientras que legalizan las producidas y comercializadas por los países ricos (productos farmacéuticos).

Ocurriendo incluso, que varios productos farmacéuticos europeos y estadounidenses cuya venta esta prohibida en su país de origen, son expendidos libremente en nuestro país como la Baralgina, Novalgina, Buscapina o Conmel

4.4. FACTORES PSICOLOGICOS Y BIOLOGICOS.

Sabemos que la psicología criminal se ocupa de la personalidad del delincuente, de su naturaleza intelectual y de su vida anímica. O como señala Hilda Marchiori "La Psicología trata de averiguar, de conocer qué es lo que induce a un sujeto a delinquir, qué significado tiene esa conducta para él, por qué la idea de castigo no lo atemoriza y le hace renunciar a sus conductas criminales. La tarea psicológica consiste en aclarar su significado en una perspectiva historica-genética". Y continua diciendo "Un análisis completo y exhaustivo del hombre delincuente requiere de por sí un trabajo interdisciplinario, un trabajo que permita la exposición del habitud de los individuos: de su familia, de su cultura con sus diferentes aspectos de sus procesos de endoculturación, educación, enseñanza y organización social, de sus estructuras políticas, de su religión y de su arte".⁽²⁴⁾

²⁴ Marchiori, Hilda. Psicología Criminal. 4a. edición. Editorial Porrúa. S.A., México. 1980. pág 1.

De lo anterior, podemos decir que el estudio de la conducta delictiva debe hacerse siempre en función de la personalidad y del contexto social, económico y político en el cual está inmerso. La conducta es siempre respuesta al estímulo configurado por la situación total, como defensa en el sentido de que protege al organismo de una desorganización, es esencialmente reguladora de tensiones. Generalmente la conducta delictiva, es una conducta defensiva que despliega el individuo para mantener el equilibrio (para no caer en la disgregación de su personalidad), logrando a través de éste un cierto ajuste, pero que no resuelve su conflicto.

Ahora bien, tenemos que en todo adolescente existen problemas de mayor o menor gravedad, pero que no conducen automáticamente al uso y abuso indebido de drogas, ya que dichos problemas pueden resolverse por muchos otros medios. Desafortunadamente en nuestra sociedad de consumo, tan marcada por la proliferación de productos químicos para todo tipo de males (estimulantes, tranquilizantes, somníferos, etcétera.), cualquier sentimiento de no felicidad parece anormal e intolerable. Si bien es cierto, que un farmacodependiente presenta sistemáticamente alguna diferencia en su funcionamiento personal (un trastorno psicológico preexistente a la droga), éste por sí solo no explica su estado de dependencia. Por ello debe decirse, que este fenómeno es un problema socioeconómico y político, porque dentro de estos factores se encuentran también las condiciones, dentro de las cuales se desarrolla la vida del individuo (miseria, analfabetismo, ignorancia, desintegración familiar, desorganización social y cultural). Todos estos factores interactúan conjuntamente en el ánimo del individuo.

Por otra parte, psicoanalistas han coincidido en reconocer los rasgos (internos) de personalidad, que predisponen al uso y/o abuso de drogas (ya sean lícitas o ilícitas). Y son entre otros:

- * Problemas familiares (falta de afecto, confianza, seguridad y comunicación).
- * Dificultad de interrelación y de socialización.
- * Poca capacidad de decisión.
- * Confusión y falta de valores.
- * Vulnerabilidad a toda influencia externa (especialmente del grupo).
- * Intolerancia a las frustraciones (dolor, fracaso).
- * Falta de confianza en sí mismo (pobre autoestima) y pasividad.

La Organización Mundial de la Salud a definido estos estados de personalidad como un “retraso en su desarrollo”, es decir, la incapacidad de desarrollarse con arreglo a lo que esperan de él los padres y la sociedad, y lo consideran como un factor decisivo en el desencadenamiento de la farmacodependencia.

Consideramos que todos los factores o rasgos de la personalidad del sujeto deben estudiarse en conjunto, y poner especial atención al ambiente familiar. Se a demostrado que el individuo criminal -en la mayoría de los casos- presenta una historia personal caracterizada por un inadecuado control familiar (debido a la falta de uno de los padres o al abandono de que fue objeto); a la ausencia de toda conducta de protección materna; la falta de una persona con quien el sujeto pudiera identificarse; a una madre demasiado débil, con quien el niño no pudo aprender a soportar la oposición en el medio familiar; la violencia de comunicación o de comportamiento de uno o ambos padres; la falta de comunicación de los padres hacia los hijos; las lesiones (golpes de que fue objeto); las privaciones de ropa, alimentos, vivienda, educación y afecto.

Lo anterior trae como consecuencia un problema de conducta agresiva en el adolescente, que se manifiesta en un sentimiento de autodestrucción. Pero que no

podemos generalizar dicha conducta, ya que existen conductas delictivas en sujetos que no tuvieron problemas familiares en su niñez y adolescencia; con una vida laboral y familiar estables, pero con una marcada frustración, dificultades y problemas que lo conducen a una descarga impulsiva y agresiva en un momento y circunstancias especiales (dándose la conducta delictiva).

Es importante señalar, que la publicidad moderna utiliza la psicología social para persuadir a la gente que consuma drogas inculcando la idea del éxito, la belleza, la virilidad, el sexo y la modernidad a través de la droga. Jamás dejarían ver que aún cuando las drogas produzcan instantáneamente el resultado deseado, este es siempre artificial y nunca duradero.

En relación con la personalidad psicológica del farmacodependiente tenemos, que este es un individuo inmaduro, infantil, con sentimientos de omnipotencia y valores sociales distorsionados. Que por lo general tienen una acentuada inestabilidad familiar, laboral, educacional, etcétera. Observándose en ellos una conducta delictiva de rebeldía frente a las normas y patrones sociales; manifestando una oposición hacia la familia y la sociedad. Y cuando se encuentra recluso en alguna institución penitenciaria deambula en esta para obtener la droga, que roba o paga a través de la familia a la que chantajea para obtener dinero. Existe en ellos una justificación de sus acciones delictivas, de su dependencia a la droga, de porqué oculta y protege al traficante. Psicológicamente esto lo conduce a una paulatina disgregación de pensamiento y una insensibilidad afectiva; en las relaciones interpersonales presenta una actitud de comunicación únicamente con las personas que tienen sus mismas ideas, sus mismos intereses y que pueden proporcionarle la droga. Observándose cada vez más, un deterioro que lo lleva -muchas veces- a situaciones psicóticas que se traducen en conductas agresivas.

En relación con el grupo de narcotraficantes -especialmente del nivel superior- estos surgen de clases altas, de sectores arruinados o empobrecidos, con un estatus más o menos tradicional. Se van agregando a ellos comerciantes no vinculados a la industria ni al comercio legal, sino al tráfico y otras actividades que oscilan entre lo lícito y lo ilícito. Se unen también, familias con posiciones destacadas en la política y en la empresa; descendientes de expresidentes y de exgobernadores o políticos. A este primer tipo de componentes se van uniendo -a medida que progresa la nueva y lucrativa empresa- grupos lumpen que proceden de estratos populares y marginales de variada filiación étnica.

El grupo de narcotraficantes se va perfilando con una combinación de estratos y de elementos de bajo mundo o abiertamente delincuentes, que comparten la predisposición a la rápida movilidad social a cualquier precio, y al desempeño de actividades vedadas a otros estratos por razones sociales y culturales

Los patrones que el nuevo grupo va desarrollando y exhibiendo -adoptando o imponiendo- en términos de métodos, actividades, comportamientos, personalidades, etcétera. Resultan del entrelazamiento de dos vectores: los de la ilegalidad y la criminalidad; y los de la gradual inserción e integración en una sociedad que a la vez fluctúa entre el rechazo más o menos enérgico y la aceptación variablemente interesada o resignada.

Convertido en criminal por la interdicción legal, perseguido y castigado por la autoridad federal, las fuerzas armadas y el ejército; el narcotraficante desarrolla una personalidad propia y una práctica criminal en donde despliega su agresividad y su destructividad en lo personal, lo psicológico, lo físico, lo económico, lo social y lo político. A ello se agregan: las pautas, las actitudes, las conductas, las estrategias y tácticas de confrontación con la sociedad; que se manifiesta en una ostentación

compulsiva por la posesión, el consumismo, el poder, por el ascenso social (de quienes provienen de grupos bajos o fueron víctimas de un anterior proceso de pauperización), por una necesidad de autoafirmación; por un sentimiento revanchista contra quienes ejercen la dominación, la explotación y la discriminación contra ellos; por una interminable satisfacción de aspiraciones (largo tiempo reprimidas); de permanente preocupación por el logro de apoyos, éxitos, reconocimientos, posiciones de poder, influencia y liderazgo social.

El narcotraficante tiene una personalidad psicopática con delirio de grandeza, que busca el poder y el dinero a través de la empresa transnacional más rentable. Todo su comportamiento está dirigido a obtener poder, no le interesan los medios ni las circunstancias para ello.

Finalmente y en relación con el aspecto biológico de la farmacodependencia, no fue encontrado material (no se han realizado investigaciones serias y suficientes respecto a los efectos ocasionados en el organismo humano por el consumo de drogas) que nos permitiera decir con claridad, los efectos biológicos que el consumo de drogas le ocasiona al ser humano (de cada droga en particular). Sin embargo, señalaremos los efectos psicológicos y físicos de algunas drogas en el anexo IV del presente trabajo.

* Efectos.

Uno de los fenómenos más significativos y trascendentales del tráfico ilícito de drogas, es el surgimiento y avance de la llamada “economía criminal” cuyo desarrollo se a dado y condicionado por una serie de factores (sociales, políticos, culturales, jurídicos , etc) tanto nacionales como internacionales: esto es, los actos y

tráficos ilícitos que se realizan aprovechando las posibilidades abiertas por el intervencionismo estatal en la economía y sus principales mecanismos e instrumentos. También por las combinaciones de redes criminales en cuanto a sus aparatos, personas, capitales, recursos financieros, tráfico, protecciones, organización, violencia defensiva y ofensiva, conexiones socioeconómicas y políticas. El narcotráfico es la industria de mas rápido y sostenido crecimiento; llegando a constituirse como la única empresa transnacional de gran éxito económico, político y sociocultural. Dado principalmente por la expansión de la demanda y consumo de drogas, por las enormes inversiones efectuadas en y para el narcotráfico; por las grandes ganancias, inversiones y reinversiones (eje de una concentración y centralización del poder económico) que les permite una mayor expansión en sus operaciones (una capacidad de influencia y control de la economía nacional e internacional).

En contextos de países como el nuestro atrapado por la inflación, la devaluación y la deuda externa -que permite comprar todo a precios muy absurdos- dan a los traficantes un enorme margen de maniobra económica, política y social para presionar, influir, controlar e imponer decisiones; consiguiendo una fuerte presencia en la economía nacional, irrigándola y controlándola, modificando sus fuerzas y estructuras. Por su índole subterránea e ilegal la narcoeconomía o economía criminal, crea serios obstáculos para el análisis de su peso y consecuencias en la economía nacional. Resultando insuficientes e inadecuados los informes estadísticos sobre ingresos en dólares, participación en el producto interno bruto, montos de inversión, generación directa e indirecta de empleos y su contribución al crecimiento económico de la nación.

Convertidos en inversionistas los narcotraficantes prefieren orientar sus vastos recursos hacia actividades como: bienes raíces urbanos y rurales, ganadería y

agricultura, en la industria de la construcción, en comercios y servicios, adquisición de inmuebles (este último responde a la motivación de inversión y especulación, al consumo de viviendas lujosas y al lavado de dinero) que incluye el control de firmas dedicadas a este rubro. De esta forma, sectores considerables de la población se van desplazando de una economía organizada y legal a la subterránea y delictiva.

* Dentro de los beneficios indirectos del narcotráfico, podemos señalar la generación de una amplia variedad de empleos. Y entre la gente que emplean se encuentran:

a. Los campesinos, primer eslabón en la cadena socioeconómica forjada por el narcotráfico. Los campesinos ingresan a sembrar, cultivar y cosechar estupefacientes, no por motivos ideológicos sino por una necesidad, por una oportunidad de sobrevivir, por el espíritu de lucro “algunas veces” o bien por el miedo, sometimiento y violencia que ejercen los narcotraficantes sobre ellos (les den a escoger entre “plata o plomo”. Campesinos acosados y discriminados por la pobreza, la escasez y la baja productividad de las tierras, la falta de tecnología, la falta de crédito para semillas y fertilizantes, por los bajos precios de sus siembras, falta de transporte para sus productos. Todos estos factores son aprovechados por los narcotraficantes para que estos les trabajen.

b. Químicos, refinadores, expertos en control de calidad, empleados de laboratorios.

c. Transportistas, conductores de automóviles y camiones, pilotos de barcos, lanchas y aviones.

d. El “traquetero” o representante de los narcotraficantes para la organización y dirección del tráfico en los mercados de consumo.

e. La “mula”, hombres y mujeres reclutados entre gente marginal o habitantes de suburbios sin antecedentes penales, los cuales esconden en su cuerpo la droga llevándola de un país a otro “generalmente” en vuelos comerciales.

f. Guardaespaldas, escoltas, matones y sobornadores.

g. Jóvenes disponibles para hacer de todo, desde descargar o cargar camiones, aviones y barcos hasta asesinar.

h. Abogados para impedir los encarcelamientos o terminarlos; para dar asesoría legal a los problemas suscitados por el narcotráfico y para las inversiones legales

i. Contadores para controlar y registrar las cantidades de dinero ingresados por el narcotráfico .

j. Consejeros financieros (para inversiones).

k. Intelectuales, periodistas, escritores, profesionales de las ciencias sociales, expertos en relaciones públicas. Todos para la defensa y legitimación del narcotráfico y sus jefes.

l. Empleos e ingresos complementarios para políticos, gobernantes, administradores, jueces, personal de aduanas, miembros de personal fiscal, policías, militares, etcétera. Involucrados por sus propias funciones en acciones y decisiones que tienen o pueden tener relación con el narcotráfico y afectarlo positiva o negativamente.

m. Empleados en la red de inversiones, propiedades y empresas legales .

n. Empleados en la red de actividades comerciales y profesionales que satisfacen la demanda de bienes de consumo y servicios de los narcotraficantes como: arquitectos, decoradores, médicos, veterinarios, choferes, modelos, estilistas, deportistas, etcétera.

* Ahora bien, el dinero es poder y el dinero del narcotráfico entra e influye en el proceso político de una nación productora, de tránsito (como el nuestro) y de comercio (o consumo, como muy pronto será el nuestro), en cuanto que los traficantes protegen su industria e ingresos asegurándose poder político a todos los niveles. Algunas veces, lo realizan a través de sus propios partidos políticos; otras indirectamente, buscando el control de posiciones u oficinas claves del gobierno.

Así a la economía y sociedades criminales se adhiere una esfera política propia, que tiende a influir y controlar a la sociedad política y al Estado a través de la presión, la penetración, la influencia, la corrupción, intimidación, sobornos (ya sean directos o indirectos a los órganos, los aparatos y personas políticas y administrativas, al poder ejecutivo y a la burocracia, a la policía y fuerzas armadas, poder judicial y legislativo), etcétera.

La penetración y control sobre la política y el Estado, se dan también por la acción directa o indirecta (sumisión o abstención) sobre la prensa, la opinión pública, las organizaciones sociales y culturales. Cuanto mayor sea la corrupción en la política y la sociedad civil, mucho más fácil será, el control institucional a cargo de los narcotraficantes.

* Otro efecto que el narcotráfico acarrea es la tendencia generalizada hacia una desregulación del sector financiero, que ha limitado la capacidad de las autoridades nacionales para controlar el flujo de capital. Por otra parte, la tecnología de las comunicaciones a hecho posible la globalización efectiva de los mercados financieros en los que se pueden negociar bonos, acciones y divisas las veinticuatro horas del día mediante operaciones que se realizan a través de miles de monitores electrónicos interconectados en centros de intercambio comercial en todo el mundo. El costo que se esta pagando es que los mercados internacionales se han vuelto casi tan accesibles a las actividades comerciales lícitas, como a las ilícitas. En muchas partes del mundo incluido el nuestro los narcotraficantes se movilizan libremente a través del país, como cualquier comerciante legalmente constituido Operando de la siguiente forma: una vez que los carteles reciben el dinero proveniente de las transacciones con la droga, lo hacen circular dentro del sistema financiero legal para ocultar sus orígenes, mediante el “lavado de dinero” que se realiza de las siguientes formas:

i. El dinero es “colocado”, es decir, depositado en bancos o invertidos en instrumentos monetarios y títulos de valores que pueden convertirse en efectivo en cualquier parte O bien, a través de una serie de depósitos de cantidades inferiores al límite determinado, para la declaración de transacciones. Mediante agencias transmisoras no bancarias o enviando el dinero a alguno de los numerosos bancos extraterritoriales (off shore), en donde su origen es salvaguardado por leyes estrictas de secreto bancario.

ii. El dinero en efectivo es cargado en aviones, en pequeños barcos o se esconden en cargamentos comerciales, para ser enviados a refugios contra impuestos. Ejemplo, las Islas Caimán territorios dependientes de la corona británica

son el prototipo de refugios contra impuestos, en los que, los lavadólars se encuentran tranquilos.

iii. El dinero es fraccionado o enviado mediante múltiples transferencias electrónicas, para dificultar su rastreo y ocultar sus orígenes ilegales.

iv. La fuente de procedencia desaparece al ser “integrado”, esto es, invertido en cuentas y empresas aparentemente legítimas.

Una vez que el dinero a sido colocado en el sistema financiero internacional, no hay forma alguna de identificar el dinero proveniente del narcotráfico, en medio del torrente de transferencias electrónicas que se realizan a diario. Los cálculos de los ingresos anuales del narcotráfico varían ampliamente, oscilando de entre cien mil a quinientos mil millones de dólares.

* Un último efecto que trae consigo el narcotráfico es -de acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas- la contaminación fluvial y la deforestación de miles de hectáreas boscosas para cultivar estupefacientes, construir pistas clandestinas de aterrizaje y laboratorios.

* En relación con la farmacodependencia, podemos decir, que dentro de poco tiempo nuestro país se verá afectado ya no por el tránsito de la droga; sino por el consumo de las mismas en grandes escalas (esto como resultado de la lucha o combate contra las drogas, que lo único que a ocasionado, es que los narcóticos se queden para el consumo de los mexicanos). Actualmente la farmacodependencia se esta extendiendo en todo el territorio nacional, principalmente en los centros urbanos; donde los niños y adolescentes no sólo adquieren para su consumo la marihuana o inhalantes, ahora también, anfetaminas, cocaína, heroína, etcétera. Un

indicio de tal gravedad nos las dio la información proporcionada por la Encuesta Nacional de Adicciones de México, la cual mostró que el 4.8% de la población entre los 12 y 65 años había probado drogas, por lo menos una vez en su vida.

Entre los hombres, el consumo de drogas por lo menos una vez en su vida alcanzó el 7.6%; entre las mujeres fue del 2.1%.

Las drogas con mayor índice de consumo durante 1990 fueron:

- La marihuana con 1.2%;
- Tranquilizantes con un 0.4%, y
- Los inhalables con un 0.26%

Asimismo, se encontró que la región norte del país presentó altísimas prevalencias en el consumo de drogas; entre las cuales alcanzó representatividad la marihuana, los tranquilizantes, los inhalables, la cocaína y la heroína. El resto del país no escapó a este problema, en la región centro y en la Ciudad de México se encontraron altos porcentajes de consumidores de marihuana, tranquilizantes, inhalables, anfetaminas y analgésicos narcóticos.

Ahora bien, la marihuana según la Encuesta fue la droga mas usada, con las siguientes características:

- La usaron por lo menos una vez en la vida el 5.9% de la población.
- Usuarios durante 1990, el 2.4%.

– Según el sexo: población femenina de 12 a 34 años, fue de 0.37%; y de 35 a 65 años un 0.19%. En los hombres de 12 a 34 años un 6.88%; y de 35 a 65 años el 3.6%.

– Iniciación: en primer lugar los grupos que iniciaron entre los 12 y 17 años de edad, junto con los de 18 y 25 años; en segundo lugar, los que iniciaron entre los 26 y 36 años de edad.

– Lugar de obtención: en la calle y parques.

– Contactos para obtener la droga: amigos y conocidos.

– Regiones afectadas: las de menor riesgo de consumo: la nororiental (Coahuila, Chihuahua, Durango, Nuevo León, San Luis Potosí y Tamaulipas). Región con riesgo cuatro veces mayor: la noroccidental (Baja California Sur, Sonora y Sinaloa). Región con riesgo de 2.2 veces mayor: la centro—norte (Aguascalientes, Colima, Jalisco, Nayarit y Zacatecas).

– Respecto a la prevalencia del uso, se comunicó con una proporción de entre 3 y 1% (Baja California, Tamaulipas, Chiapas, Oaxaca, Jalisco y el Distrito Federal).

– Los estudiantes dejaron de ser usuarios experimentales para convertirse en usuarios activos, siendo muy bajo su percepción del riesgo asociado con su consumo.

En cuanto a los inhalables, estos afectaron principalmente a niños y jóvenes (fácil de adquirir, por su amplia disponibilidad y bajo costo). Con las siguientes características.

– En la población urbana de 12 a 65 años la prevalencia total fue de 0.76%.

– Según el sexo: en mujeres fue de 0.08% y por edades: de 12 a 34 años un 0.11%, de 35 a 65 años un 0.01%. En hombres: el 1.52%. Por edad: de 12 a 34 años un 1.9%; de 35 a 65 años el 0.52%.

– Edad de inicio: de 12 y 17 años el 65.2%; de 18 y 25 años un 30.3%; de 26 y 34 años el 4.4%; y de 35 años o más, un 0.11%.

– Primera persona que le proporcione la droga: un amigo o conocido el 46%; un familiar el 8.5%.

– Sitio de obtención: la calle o parque el 23.3%; la casa el 18.8%.

– Regiones afectadas: menos afectadas: la región nororiental, con riesgo de 4.4 veces más, la región centro—sur (Guerrero, Michoacán, Oaxaca y Veracruz) Con un riesgo de 3.5 veces mayor: la región sur (Campeche, Chiapas Quintana Roo, Tabasco y Yucatán).

Cocaína:

– Prevalencia en la población urbana de 12 a 65 años: 0.33%.

– Por sexo: en la población femenina la cocaína fue la sustancia con menor prevalencia con un 0.02%. Y por edades: de 12 a 34 años fue el 0.03%; de 35 a 65 un 0.01%. En los hombres: de 12 y 34 años un 0.79%; de 35 a 65 años con un 0.41%.

– Edad de inicio: de 12 y 17 años el 46%; de entre 18 y 25 años el 31%.

– Persona que le proporcionó la droga: un amigo, el 71%.

– Sitios de obtención: la calle un 48%; trabajo un 18%; una fiesta el 17%.

– País donde obtuvo la droga por primera vez: Estados Unidos de América y Canadá un 32%; así como en los Estados de la frontera norte de México.

– Entre un 1.91 y 0.28% de los estudiantes refirieron haber experimentado al menos una vez con cocaína; y por primera vez, en este tipo de encuesta se hizo mención el uso del “crack”, especie de cocaína que se fuma y es más económica, con un 0.17% de usuarios.

– Los alucinógenos, heroína y opio, fueron agrupados por su baja prevalencia. Y se obtuvo que:

a. Alucinógenos: representaron el 0.26% de la prevalencia total (alguna vez). La heroína y el opio tuvieron un 0.11%.

b. Regiones con mayor uso de alucinógenos: centro—norte con un 0.80%, y la noroccidental con 0.65%. Para la heroína y el opio correspondieron: la centronorte con 0.43%; y la noroccidental con 0.38%.

c. Según el sexo: los hombres son los usuarios con mayor porcentaje de prevalencia a los alucinógenos con un 0.54%; para las mujeres solo el 0.02%.

En el caso de la heroína y opio un 0.22% para el sexo masculino; mientras que en las mujeres no se comunicó el uso de estas sustancias psicoactivas.

d. Edad de uso de alucinógenos: de 18 y 25 años el 48%; de 12 y 17 un 31%. En el caso de la heroína y el opio: de 12 y 17 años el 77%.

e. Personas que proporcionaron los alucinógenos: amigos y distribuidor profesional el 10.2%. Mientras que para la heroína y el opio fueron: los amigos.

f. Lugares de obtención de alucinógenos: la calle, el 42%, la casa el 11.2%. Para la heroína y el opio: casa el 70%; la escuela el 5%.

Mientras que los tranquilizantes (incluidos dentro del rubro de drogas médicas, pero debido a su prevalencia se consideran aparte) presentaron:

- Prevalencia en la población urbana: de entre 12 y 65 años de edad el 0.72%.
- Según el sexo: hombres de 12 a 34 años el 1.02%; de entre 35 a 65 el 0.54%. En las mujeres de 12 a 34 años un 0.59%; de 35 a 65 años el 0.30%.
- Edad de inicio: de 18 y 25 años el 39.8%; de 12 y 17 años el 27.6%.
- Persona que les proporcionó la droga: un familiar el 42%.
- Lugar donde se obtuvo por primera vez: la casa el 57.8%.
- La prevalencia en estudiantes fue de 0.34 y 1.03%.

Tenemos también, los analgésicos, narcóticos, sedantes y estimulantes:

– Prevalencia en la población urbana: de 12 a 65 años, con las siguientes características: analgésicos—narcóticos el 0.14%; sedantes el 0.10%; anfetaminas y otros estimulantes el 0.65%. Por sexo: hombres con un 0,11%; con una prevalencia de entre los 35 y 65 años de edad el 0 27%. Mujeres el 0.18 con una prevalencia entre los 12 y 34 años, el 0.20%.

La prevalencia total en hombres que usan sedantes, fue de un 0.11% y en las mujeres el 0.10%. En hombres de 35 a 65 años con un 0.15%; en las mujeres no existieron diferencias entre los distintos grupos de edad.

En estimulantes: las mujeres presentaron mayores porcentajes de prevalencia con un 0.81%; los hombres un 0.65%. Por grupos de edad: mujeres de 12 a 34 el 0.70%; de entre 35 a 65 años un 0.42%. En hombres: de 35 a 65 el 0.89%, y en los más jóvenes de 12 a 34 años fue de 0 40%.

- Edad de inicio para los tres grupos: de entre los 18 y 25 años.
- Persona que les proporcionó las drogas: un amigo en más de la población urbana de 12 a 65 años: un farmacéutico. En el caso de los analgésicos narcóticos: el médico, amigos y por el farmacéutico.
- Lugar de obtención: casa el 50%; en el caso de los estimulantes fue en la escuela, trabajo, club, fiesta, bar y calle.

Este panorama nos permite observar el incremento cada vez mayor del número de los consumidores de drogas ilícitas (y lícitas).

CAPITULO QUINTO

PROPUESTAS A POSIBLES SOLUCIONES PARA ATACAR EL PROBLEMA DE LA FARMACODEPENDENCIA Y NARCOTRÁFICO.

5.1. EN EL AMBITO SOCIAL.

5.2. EN EL AMBITO ECONOMICO.

5.3. EN EL AMBITO POLITICO.

En este capítulo analizaremos en su conjunto los tres ámbitos señalados - social, económico y político-. Toda vez, que los tres se relacionan mutuamente dentro de las propuestas planteadas, que a continuación veremos.

Estamos de acuerdo con lo manifestado en el año de 1764, por Césare Beccaria en su Tratado de los Delitos y las Penas, de que: “Vale más prevenir que castigar” la criminalidad de la sociedad, desde sus raíces, para neutralizar su ascenso Pero para lograr lo anterior, son necesarias las reformas estructurales tanto económicas, sociales y políticas. En este sentido nuestra propuesta es la de abordar el fenómeno de la farmacodependencia dentro de un nivel primario de prevención, con la aplicación de una educación preventiva contra el consumo de sustancias ilícitas.

Basándonos en los capítulos precedentes, sabemos que el uso y abuso de drogas “sean legales o ilegales”, son comportamientos de conducta que surgen de diversas situaciones, que una vez analizadas las causas y motivaciones, pueden ser modificadas mediante cambios en la actual política económica; cambios en la política de control de drogas; y cambios en nuestro sistema educativo mediante la aplicación de una educación preventiva, cuyo objeto sea: el desarrollo o

fortalecimiento de la capacidad de resistencia del individuo o del grupo ante la oferta y disponibilidad de las drogas. Asimismo, estamos convencidos que para lograr un modelo eficaz de prevención educativa, es necesario que el enfoque y control de la farmacodependencia sea a nivel interdisciplinario y contener políticas y programas de prevención, tomando en consideración los aspectos sociales, psicológicos, económicos y políticos dentro del cual viven y se desenvuelven los consumidores de drogas.

Además, tomar en cuenta que un programa de educación preventiva deberá de ser variable, de acuerdo a la clase social a la que va ir dirigida, puesto que las condiciones, las causas, los patrones, las motivaciones y aún los efectos físicos, biológicos y psicológicos que produce tal consumo, son diferentes en cada estrato socioeconómico. Por ejemplo, en las clases altas o medias se tendría que aplicar una educación preventiva de tipo psicologista centrado en un trabajo individual; mientras que en las clases bajas y marginadas, se requerirá de una educación preventiva de aproximación a su comunidad, en donde la prioridad es resolver las necesidades de alimentación, vivienda, empleo y educación.

Ahora bien, dicha educación preventiva deberá tener como prioridad los siguientes objetivos.

* La formación de la personalidad de los jóvenes y adolescentes, para que sean capaces de enfrentarse a sus problemas y de vivir experiencias satisfactorias o placenteras sin necesidad de recurrir al consumo de drogas, y tal rechazo sea el resultado (más que el miedo o el deseo de obedecer a la familia, la sociedad y las normas jurídicas) de una elección libre y sin que lo sienta como una privación o menoscabo de su autoestima.

* Enseñar técnicas de resistencia a presiones, es decir, diferentes formas de no aceptación de la oferta de drogas. Ejemplo, la negativa simple y sin comentarios, alejarse de la persona que lo presiona, ignorarla o cambiar de conversación.

Los medios de los que se valdrá la educación preventiva serán:

* La información, cuyo objetivo principal será la de proporcionar el conocimiento acerca de cada droga en particular y las razones de su consumo.

* Además de la información objetiva y equilibrada, se deberá facilitar a los jóvenes, las habilidades (de comunicación, de reflexión, de crítica y de toma de decisiones) necesarias e impulsar todo tipo de actividades (que constituyan opciones al consumo de drogas).

El programa de información sobre las drogas, deberá de contener los siguientes objetivos:

* Proporcionar a los destinatarios un conocimiento objetivo sobre las potencialidades tanto benéficas como perjudiciales de las drogas que están a su alcance (lícitas) y de las que no lo están (prohibidas).

* Hacerles comprender tanto las causas como los efectos sociales, económicas, políticas, psicológicas y biológicas, que motivan y generan su consumo. Ejemplo: analizar las motivaciones como la curiosidad, la inseguridad la falta de identidad, la presión de grupos; las leyes y las sanciones penales; el tratamiento, su costo social y económico, sus resultados, las recaídas y el sufrimiento; la forma de como interactúan en la mente y el cuerpo ; las actividades alternas, etcétera.

Los destinatarios de la información serán:

* Los no consumidores, son los que se mantienen al margen del consumo de cualquier droga (prohibidas o permitidas), por considerar su uso incompatible con su sistema de valores o su estilo de vida, o simplemente por falta de interés. La información reforzará su resolución a no tomarlas.

* Los posibles consumidores, son los que aún no han probado droga alguna; pero que a través de sus opiniones y actitudes manifestadas acerca de la droga, declaran una menor resistencia ante la idea de hacerlo o cuya situación social, psicológica o económica lo hace susceptible de consumirlas. Es el grupo de alto riesgo, al que la información mal concebida puede ocasionarles más daño que bien, suscitando su curiosidad y deseo de intentar la experiencia.

* Consumidores ocasionales (sociales), son los que ya han experimentado con una o más drogas. Dentro de este grupo, una información exagerada e infundada acerca de los peligros del consumo de drogas -para asustar-, puede provocar incredulidad y rechazo de todo programa de prevención.

* A farmacodependientes, grupos que antes de la información preventiva necesitan de un tratamiento rehabilitatorio efectivo.

* A los padres de familia, a través de una información correcta que debe trascender los límites de las escuelas y alcanzar a los padres de familia y a través de éstos a la comunidad.

* Finalmente se deberá tomar en consideración la probabilidad de que adolescentes de los cuatro grupos pueden encontrarse en una misma clase, colegio o

comunidad. Por lo que se deberá elaborar cuidadosamente el contenido de los programas, para que no resulte dañino para alguno de los grupos.

¿Cómo se debe informar?

A través de debates que permitan a los destinatarios participar, expresarse mediante preguntas y sugerencias; realizar encuestas en la comunidad y analizar los resultados; concebir carteles preventivos; reflexionar en grupo sobre los intereses de la industria farmacéutica; descubrir los trucos publicitarios relacionados con el tema. En resumen, involucrarlos activamente en el tema.

Precauciones que se deberán tomar:

* No exagerar ni mentir. La información acerca de las drogas, tiene que ser objetiva, equilibrada y creíble; basada en los resultados de investigaciones científicas y la experiencia vivida por consumidores.

* No discriminar entre drogas legales o ilegales. Es inútil negar o ignorar que algunas drogas legales resultan mucho más peligrosas que una ilegal.

* Para evitar decepciones, antes de iniciar el programa de educación preventiva, es necesario fijarse objetivos realistas y medibles, asegurándose de que quienes la lleven a cabo estén lo suficientemente capacitados y motivados.

* En relación con la participación comunitaria, se debe tener en cuenta el contexto social en el que viven los destinatarios de los programas preventivos. La idea directriz es esforzarse en determinar en qué medida, cambios constructivos del medio pueden reducir la delincuencia. Por esto es necesario, organizar el medio

local para la solución de sus propios problemas. No debe tratarse de una organización externa de la comunidad, sino de una organización de la propia comunidad.

Por otra parte, en relación con los medios masivos de comunicación es necesario:

* La capacitación de los responsables de los diferentes medios de comunicación, sobre problemas específicos de una campaña sobre las drogas, para los efectos de que tengan cuidado con la información que manejan. Deben conocer los aspectos centrales del problema (sociales, económicos, psicológicos y políticos); así como las diversas formas y opciones que existen para enfrentar el consumo indebido de drogas.

* Establecer responsabilidades y líneas a seguir en cuanto al tratamiento publicitario de las diversas drogas, sin utilizar argumentos falsos o peligrosos para el consumidor, evitando que se mencione o insinúe que sustancia "x", sirve para evitar tensiones y problemas o que mediante esta será aceptado socialmente.

* Es importante que al incluir mensajes de servicio público con el objeto de orientar al sujeto sobre dónde y ha quién se debe acudir para recibir ayuda; primero se deben de informar, acudiendo directamente con profesionistas e instituciones serias dedicadas al estudio y tratamiento del problema. Tal responsabilidad además de los directivos de los medios de comunicación, deberá recaer en los articulistas, editorialistas, locutores, reporteros, etcétera. Que son los que dentro del mundo de la información, tienen mayor contacto con problemas relacionados con las drogas.

En relación con los adictos o farmacodependientes internos en cárceles, penitenciarias y reclusorios, es importante que estos sean sometidos a verdaderos tratamientos médicos y psicológicos. Desde nuestro punto de vista, el tratamiento de la farmacodependencia es asunto de médicos, toxicólogos, psicólogos y psiquiatras; más que de educadores. El tratamiento deberá empezar con la desintoxicación del paciente, después de la cual, es necesario ayudarlo psicológicamente para que pueda vivir sin recurrir a la droga.

Es un proceso largo que puede durar años, es muy complicado y costoso, y de relativa seguridad de éxito. Pues la imperiosa necesidad de volver a tomar la droga resurge a veces, en el momento menos inesperado, incluso años después de una aparente curación “un drogadicto que se detiene no está, por lo tanto, curado. Al contrario, está constantemente en peligro de reincidir”.⁽²⁵⁾

Por último, es importante determinar en qué medida los cambios estructurales de la sociedad pueden reducir el uso, abuso y tráfico ilícitos, en los barrios o colonias marginadas o en zonas de clase media; mediante la organización de cada medio local, para solucionar sus propios problemas y en utilizar recursos desaprovechados para tener mayores opciones, como: la utilización de patios parroquiales o lotes baldíos, para educación o realización de actividades deportivas, educacionales, ocupacionales, de música, de artes manuales, etcétera. También es importante, prestar atención desde la edad escolar a los niños que presentan rasgos psicológicos susceptibles ha estar en el grupo considerado de alto riesgo. Conviene desde entonces beneficiarlos con medidas educativas especializadas para orientarlos. Este tipo de educación preventiva, para evitar el consumo de drogas - legales o ilegales-, es probablemente muy difícil pero estamos de acuerdo en que “el

⁽²⁵⁾ Olievenstein, Claude. No hay drogas felices. Editorial Grijalbo, Barcelona, 1979 Pág. 302.

más seguro, pero más difícil, medio de prevenir los delitos es perfeccionar la educación".⁽²⁶⁾

Solo nos resta señalar que la sociedad puede contrarrestar los efectos nocivos de los medios de comunicación, analizando los artículos de la prensa con los estudiantes, con los hijos, con los maestros, con los padres, etcétera. Examinando cada afirmación, cada argumento e investigar su fundamento o lo que hay detrás de cada uno; recabar información fidedigna y controlarla. Lo que permitirá la formación de la opinión pública, y saber como influyen en la prensa, radio y televisión los intereses comerciales y/o políticos.

En cuanto al narcotráfico, el éxito alcanzado a nivel internacional revela la existencia de lagunas cada vez mayores en la economía mundial que facilitan el libre comercio de una gama de bienes inícuos entre los que las drogas son el ejemplo más prominente. El narcotráfico es solo un modelo de una variedad de actividades comerciales, que se ha visto beneficiados por las tendencias mundiales que promueven un creciente flujo de personas, bienes y servicios a través de las fronteras nacionales e internacionales , y que sólo se podrá controlar mediante:

* La creación de acuerdos internacionales que impongan requisitos a todos los participantes de los mercados internacionales, financieros y de comunicación, y de transporte; así como el establecimiento de prácticas comunes de aplicación de leyes.

* La transparencia de las transacciones financieras y comerciales nacionales e internacionales; permitir únicamente el acceso a las redes financieras sólo a usuarios que operen mediante bancos u otros intermediarios, que no rijan por leyes estrictas

⁽²⁶⁾ Beccana, Césare. De los Delitos y las Penas. 2ª Edición, Comisión Nacional de Derechos Humanos. México, 1992. Pág. 106.

del secreto bancario, la modificación de los medios de transferencia para que conserven en todo momento la identidad de la fuente que originó la transacción, en lugar de borrar esa referencia si el movimiento lo efectúan terceros.

* La no tolerancia a las instituciones bancarias nacionales e internacionales a que provean a sus clientes (legales o ilegales) la entrada libre a las redes financieras y de transporte internacional, y que además les garanticen que sus transacciones serán tratadas en el más absoluto de los secretos.

De continuar la actual tendencia de liberación del mercado nacional y mundial, los narcotraficantes llegarán a tener acceso prácticamente ilimitado a los mercados internacionales.

A nivel nacional, el enfoque de esta problemática debe ser interdisciplinaria y contener medidas preventivas de:

a. Reducción de la demanda ilícita mediante la aceptación de la extensión cada vez mayor del uso y abuso de drogas (lícitas o ilícitas) en nuestro país. Pues en lugar de enfrentar las implicaciones políticas, el gobierno insiste en ver el asunto como un problema estático de aplicación de leyes representado por la producción, transporte, la siembra, el cultivo, etc., de estas drogas y la responsabilidad de la autoridad en aplicar las leyes correspondientes a esas conductas ilegales. Y que -aún- somos país de "paso" o "puente" de la droga; más sin embargo, la existencia y propagación de estas actividades pone de manifiesto la ineptitud de nuestras autoridades para controlar la criminalidad en sus fronteras y dentro de ellas, sea por la corrupción o la falta de recursos, y a su incapacidad para aplicar la ley.

Asimismo, mediante la aplicación preventiva de educación; una utilización responsable de los medios masivos de comunicación; mediante programas de prevención en la comunidad y entidades encargadas de aplicar la ley; y una prevención del uso y abuso de drogas en los centros de trabajo.

b. Sobre el control de la oferta, mediante: un control eficaz de los movimientos nacionales e internacionales en materia financiera y del dinero proveniente de la droga; un mayor control del movimiento comercial de precursores químicos, materiales y equipo para la elaboración o manufactura de la droga; un desarrollo de áreas anteriormente dedicadas al cultivo de drogas ilícitas; ofreciendo alternativas de cultivo a los campesinos, que los convenzan de desistir a seguir cultivando estupefacientes. Si no es posible, igualar los beneficios del hombre honrado con las ganancias del delincuente, no podrá lograrse nada.

c. Tratamiento y rehabilitación de farmacodependientes, mediante:

i. La elaboración de una política eficaz, tomando en cuenta los factores y motivaciones que llevaron al sujeto en tratamiento a la farmacodependencia. Tanto el tratamiento como la rehabilitación se deberán de basar en la droga o drogas que consume el paciente.

ii. Entrenamiento adecuado del personal que llevará a cabo el tratamiento y rehabilitación del farmacodependiente.

iii. La reintegración a la sociedad de los individuos tratados y rehabilitados (sin estigmatización alguna).

Por otra parte, creemos que en el momento en que nuestras autoridades pongan en marcha medidas reales, tomando en cuenta los factores económicos, políticos, sociales y psicológicos que inducen al individuo a delinquir, realizando cambios estructurales en la sociedad (modelo económico actual) y en las políticas de control de la oferta de drogas; aplicando programas de educación preventiva desde el nivel básico de enseñanza; aplicando realmente la ley a los narcotraficantes que trabajan como funcionarios públicos en nuestro país, así como a los funcionarios corruptos. Entonces podremos hablar de una política de legalización o despenalización de las drogas.

Es menester señalar los Pros y Contras, que para nosotros significaría la legalización de las drogas Pero primero debemos de aclarar que los términos “legalización y despenalización” tienen un diferente significado. En primer lugar, legalizar una o varias drogas serviría para derogar las leyes (con sus penalidades correspondientes) que prohíben su producción, su transporte, su manufactura, etcétera. Y despenalizar una o varias drogas, sería una medida menor que serviría para quitar las penalidades asociadas con la posesión de los llamados narcóticos, ejemplo las sanciones penales asociadas con la posesión de cantidades para uso personal. Sin embargo, la producción, el transporte, el cultivo, etc., seguirían siendo prohibidas por la ley penal.

Entre los argumentos que apoyan su legalización, se encuentran:

1. Que las leyes contra las drogas han creado males mayores que las drogas mismas: corrupción, violencia, delitos y violaciones a la ley penal. Señalando que, si las sanciones penales asociadas a la posesión y venta de drogas desaparecieran, permitiría que:

- El mercado clandestino desaparecería;
- Los precios de las drogas disminuirían significativamente; y
- Los consumidores no tendrían que cometer crímenes a fin de sostener su nivel de consumo.

Contra este argumento podemos decir, que estudios realizados sobre algunas carreras delictivas de los consumidores de drogas, han indicado que mientras el consumo de drogas tiende a intensificar y perpetuar el comportamiento criminal, generalmente no inicia su carrera delictiva. En la mayoría de los casos los consumidores de drogas que se ven involucrados en crímenes, sus carreras delictivas ya se habían iniciado antes de haber consumido alguna droga.

Por otra parte, la refinada capacidad de innovación de los traficantes de drogas ilícitas, constituye un importante desafío para cualquier régimen de legalización. Los cuales en su caso podrían:

- desarrollar una oferta estable de nuevas drogas de uso recreativo; o dirigirse hacia nuevos mercados;

- en vez de entregar completamente sus mercados a competidores legales, podrían adaptar sus actividades y concentrarse en grupos de poblaciones marginales; podrían vender al detalle, drogas con niveles más altos de pureza, que los de la oferta legal, incluso ofrecer el mismo producto a precios inferiores de los competidores legales, los cuales estarían cargados de impuestos;

- además de los narcotraficantes, las corporaciones transnacionales organizarían sus grandes recursos de mercado y distribución para expandir sus

negocios de drogas de uso “recreativo” como: cigarros y alcohol e incluir la marihuana, la cocaína, la heroína entre otros estupefacientes

2. Que la legislación para controlar las drogas ha fracasado (en reducir su demanda) siendo que a través de la legislación gubernamental de las drogas, miles de millones de pesos se gastan actualmente para combatirlos, dinero que se podría utilizar en algo mejor. Más aún, al importar una tasa de impuestos a las drogas reguladas por el gobierno, se recogerían ingresos que podrían utilizarse para prevenir el consumo de las mismas, y en su caso para el tratamiento y rehabilitación del farmacodependiente.

Aquí podríamos decir que en el caso de que la presión jurídica por parte del Estado se debilitara, nuestra sociedad correría el riesgo de que el número de personas que hacen uso de drogas lícitas o ilícitas se incrementará a niveles descontrolables, superando el nivel actual. Por otra parte, en el supuesto de que se legalizaran y se impusieran tasas de impuestos a las drogas, presupondría una reglamentación de ellas, que en su caso, la misma autoridad que tachan de corruptos e ineptos, la harían cumplir. En este supuesto, ¿qué garantizaría que dichas autoridades fueran eficientes y anticorruptos?

3. Si la marihuana, la cocaína y otras drogas se legalizaran sucedería que.

– El precio de la(s) droga(s) caería.

– Los consumidores podrían obtener las drogas a precios bajos y regulados por el gobierno; por lo tanto ya no se verían obligados a cometer crímenes para sostener su dependencia.

– El hecho de que los delitos vinculados con las drogas disminuyeran, tendría como consecuencia: tribunales, prisiones, cárceles y reclusorios menos saturados.

– La producción, distribución y venta de drogas dejarían de ser ilegales, y como consecuencia los carteles se descapitalizarían y también se eliminaría la violencia asociada con la rivalidad de algunos carteles.

– Que la corrupción gubernamental y la intimidación de los narcotraficantes, se verían disminuídos.

– En estos casos, parecen ignorar la capacidad del sistema empresarial de los narcotraficantes de crear, expandir y mantener elevados los niveles de demanda de drogas.

4. Que las tasas de accidentes en donde hay heridos y muertos a causa de las drogas ilegales, son menores a las comparadas con el consumo de alcohol y tabaco

Lo que muchos parecen ignorar es que, las tasas de muerte por alcohol y tabaco son elevados debido a que se pueden conseguir con facilidad. Y que las tasas de muerte y accidentes por heroína y cocaína son bajos porque estas drogas no se consiguen fácilmente (aún).

5. Que cada ser humano es libre de elegir las sustancias que quieran introducir a sus cuerpos. Y que el Estado debería abandonar sus roles normativos en lo que se refiere a la vida privada de los ciudadanos, que en cuanto mayores de edad, deberían estar libres de toda tutela gubernamental. Además, que una mayor permisibilidad siempre está acompañada por un mayor sentido de responsabilidad;

por un nivel más elevado de educación, tendiente a evitar los excesos del libre albedrío.

Contra este argumento sólo podemos señalar, que es un postulado que en el mejor de los casos, es sólo un buen deseo. Ya que en México, cada vez más, se incrementa la violencia, la falta de valores, la insolidaridad, la individualización, el consumismo e irresponsabilidad de la población.

6. Por último, que el libre juego de la oferta y la demanda, en un mercado transparente y excepto de toda regulación, conduciría a un descenso de los precios, y a una desestimulación de la producción y del comercio y, por ende a una reducción de la criminalidad (Sistema de Libre Comercio).

Para este último argumento, señalaremos que el hecho del gran aumento y expansión del narcotráfico nacional e internacional, se debe, directamente a la disminuida capacidad del gobierno para ejercer control sobre el comercio nacional e internacional. Y que, de continuar con la actual tendencia de liberación del comercio, los narcotraficantes tendrán un acceso prácticamente ilimitado a los mercados tanto nacionales como internacionales.

De todo lo anterior se puede decir, que dichos argumentos que apoyan y quieren la legalización de las drogas, sólo son eso, simples argumentos que no contienen propuestas específicas. Y precisamente, para ellos tenemos las siguientes preguntas:

¿Qué drogas deberían legalizarse?, ¿la marihuana, la cocaína ? ¿Que drogas alucinógenas deberían legalizarse?, ¿el LSD, el peyote, la mescalina?

En resumen, ¿que drogas deberían legalizarse, según qué criterio y quién debería determinar el criterio?

– En el supuesto de que se legalizaran un conjunto racionalmente determinado de drogas, ¿qué niveles de potencia debería de permitirse?

– ¿Deberían haber límites de edad para consumir drogas? ¿A los que fueran mayores de edad y conducen algún vehículo o maquina, deberían comprar y consumir drogas?, ¿qué drogas? ¿Se permitiría que los jóvenes de 16 años compraran únicamente marihuana; los de 18 cocaína y crack; y los de 21 o más años, heroína?

– ¿Dónde se venderían las drogas? ¿Sería venta libre en farmacias, droguerías o centros comerciales? ¿Algunas o todas las drogas legalizadas se conseguirían sólo con receta médica?

– Si se legalizaran las drogas, ¿el mercado de drogas debería ser totalmente libre con las empresas privadas estableciendo precios, tanto en los niveles de pureza y potencia? ¿Qué tipo de publicidad se permitiría?

– ¿Deberían ciertas drogas limitarse sólo a aquellos que dependen de ellas?, es decir, ¿vender cocaína, sólo a los cocaínomanos ?. ¿Se debe permitir el libre acceso al mercado de drogas? ¿En qué cantidades se podría adquirir la heroína, la cocaína, la marihuana y otras sustancias?

– ¿Se presentaría a la cocaína como la marca del éxito? ¿Se presentaría a la heroína como la verdadera forma de relajación después de un día tenso? ¿El nuevo hombre Marlboro estaría fumando marihuana en lugar de tabaco?

– ¿De dónde debería ser el origen de las drogas?. ¿Se restringiría el cultivo de estupefacientes en el campo mexicano? ¿Debería permitirse la entrada al país de drogas poco conocidas y consumidas?. ¿Se deberían imponer restricciones a cualquier tipo de droga, por su cantidad, potencia, pureza o por país?.

– ¿Qué establecimientos tendrían permiso para servir drogas (y qué drogas) a sus clientes?. ¿Deberían haber secciones separadas para consumo de drogas en los restaurantes, aviones, barcos o trenes y en el lugar de trabajo?.

– En el caso de cualquier restricción impuesta a la venta, precio, cantidad, pureza y propaganda, ¿que burocracia gubernamental debería estar a cargo, para hacer cumplir las restricciones de legalidad?, ¿la Procuraduría General de la República o la Secretaría de Salud?. ¿Se debería crear alguna nueva dependencia, para dicho fin?. ¿Qué tipo de penalidades se impondrían a los que violaran las restricciones?.

Finalmente, solo nos queda hacer una crítica a nuestro actual sistema de prohibición de las drogas, que ha ilegalizado drogas no por ser específicamente peligrosas, sino a partir del ámbito de la dinámica internacional prohibicionista (Estados Unidos), sin tomar en cuenta las causas, los factores y los motivos que originaron el nacimiento de esa ilegalidad.

CONCLUSIONES

En base a todo lo expuesto, llegamos a las siguientes conclusiones:

PRIMERA. El consumo de drogas se remonta a miles de años atrás, tanto en las grandes civilizaciones como en pequeños grupos tribiales, cuyo uso estuvo restringido solo a curanderos, hechiceros, chamanes, brujos y sacerdotes que buscaban no sus efectos placenteros y enérgicos, sino, como parte de experiencias rituales, místicas-religiosas y medicinales fundamentalmente. Asimismo, en cada racionalización del mundo, a través de la historia, se ha permitido y se ha prohibido el uso de drogas, más que por su beneficio o peligrosidad para la salud, por intereses económicos y políticos principalmente. Pero es con la aparición de la clase social burguesa, y con ella el sistema capitalista, cuando las drogas pierden su carácter de sagradas y medicinales, para convertirse en simples mercancías a disposición de la población en general.

SEGUNDA. En lo tocante a nuestro país, se ha demostrado que el uso de drogas data de muchos siglos, desde la época prehispánica (donde se recurría al olohuquí, al peyote y al nanácatl para usos rituales y medicinales), pasando por el porfiriato, en donde se extendió principalmente el uso del láudano (mezcla de opio con alcohol, vino tinto, clavo, canela y miel) como medicamento, y en donde el opio era fumado libremente por las clases sociales pudientes; hasta la revolución, en donde los soldados de ambos bandos, fumaban marihuana, usándola también como medicamento. Sin embargo, tal uso nunca constituyó un problema social incontrolable y su significado fue medicinal más que tóxicas o peligrosas para la salud.

TERCERA. A partir de la llamada “Guerra del Opio”, se inicia la fiscalización mundial de las drogas a través de la Convención Internacional del Opio de 1912 (La Haya). Adhiriéndose México a dicha convención en 1927, no porque nuestro gobierno considerara específicamente peligrosas a las drogas, sino a partir del prohibicionismo internacional promovido fundamentalmente por los Estados Unidos de Norteamérica. Sin tomar en consideración los factores que motivaron el nacimiento de esa “ilegalidad”, además, de que en el país, en aquel tiempo, el problema con las drogas no alcanzaba ni remotamente, las dimensiones que para ese entonces ya tenía nuestro país vecino.

CUARTA. Actualmente en México ya no somos país de “paso” como en antaño, ahora cada vez más nos convertimos en país consumidor de drogas aunado al surgimiento de numerosos Carteles de Drogas. Causado esto, por los procesos de cambios en la estructura social, política y económica del país, originando un gran desempleo, una gran marginación, la desintegración familiar, a una pérdida de valores morales y de solidaridad, una publicidad desmedida en los medios de comunicación y, en general de la gran miseria provocada por nuestro actual sistema económico (hasta hace algunos años las estadísticas señalaban la existencia de 19 millones de mexicanos pobres, hoy en día se ha incrementado a 40), que ha provocado un creciente desarrollo de la criminalidad.

QUINTA. En relación con el fenómeno de la farmacodependencia, debemos entender, que se le debe de ver como un síntoma multicausal, que requiere de la comprensión de la comunidad en general, la aplicación de una educación preventiva a nivel nacional, de una capacitación del magisterio, de una regulación eficaz y veraz de los medios masivos de comunicación (cuando se refieran a las drogas y al narcotráfico), de una política coherente en materia de drogas, de una evaluación de la naturaleza del problema (económica, política y social). Lo esencial, es abordar el

problema del uso y abuso indebido de drogas (sean lícitas o ilícitas) con una visión profunda y sin alarmismo, la farmacodependencia es sólo la parte visible del iceberg. La lucha en su contra, debe darse en el plano multidisciplinario, en vez de tratar de resolverlo aisladamente guiándose sólo por el enfoque fiscalizador.

SEXTA. Si no son tomados en consideración las medidas antes mencionadas, la producción, tráfico y consumo de drogas seguirá extendiéndose en México, a pesar del actual régimen de control. A la luz de esta conclusión debemos preguntarnos, ¿por qué estos fenómenos han sido por lo general desatendidos desde sus raíces?. A lo que podemos contestar:

* Porque en México existe una generalizada renuencia a reconocer los hechos relacionados con las drogas y ha de considerarse las implicaciones resultantes para las políticas de control de estupefacientes.

* Una negativa a aceptar que la prevención y rehabilitación de la farmacodependencia corresponde no sólo a un individuo o autoridad, sino a la comunidad nacional en general.

* No se quiere aceptar que tanto la farmacodependencia como el narcotráfico son consecuencias de la crisis económica en la que vivimos, y a la falta de una política coherente a nivel nacional, de una educación preventiva y de una rehabilitación completa y real del farmacodependiente.

* Porque el narcotráfico se ha introducido dentro de grupos de poder político, económico y social con influencia en las decisiones públicas y en los medios masivos de comunicación. Basta recordar lo que declaró Mario Ruiz Massieu en la revista Proceso del 28 de febrero de 1994, que "Hay políticos metidos en el

narcotráfico y políticos que son narcotraficantes”. La causa es sencilla: es un negocio que mueve cientos de miles de millones de dólares. Y sólo para la operación de “lavado de dinero” se requiere de amplios contactos políticos, empresariales y financieros.

Tampoco es ignorado, que durante el sexenio salinista el narcotráfico se enseñoreó en México, en donde el Cartel del Pacífico, capitaneado por Amado Carrillo, contó con fuertes apoyos e influencias en nuestro país, esto lo revela la libertad con que se movía en los medios políticos, económicos y sociales, hasta fines de 1993.

* A reconocer que el narcotráfico es la única empresa transnacional del mundo que contribuye al debilitamiento y a la crisis de un Estado, desde su interior y desde su exterior.

* Se ignoran las causas y motivaciones (sociales, políticas, económicas y culturales) que llevan al sujeto a convertirse en farmacodependiente.

* Ignorar que un país de “paso” o “puente” de drogas, se convierte en un momento dado en consumidor.

* Pasar por alto, que los bajos precios y las dificultades tradicionales con que tropiezan en la comercialización de sus productos agrícolas, los campesinos han sido atraídos al cultivo de la amapola y la cannabis, como resultado de tales factores, así como de la crisis económica en que vive el país .

Estos factores son la única forma de comprender por qué cada día crecen y surgen Carteles de Drogas; por qué miles de habitantes de México se ven obligados a formar parte de las transnacionales de drogas en sus diferentes niveles.

SEPTIMA. Consideramos que es necesario y prioritariamente prevenir, desde ahora, para evitar que los fenómenos del narcotráfico y farmacodependencia afecten a toda la población mexicana. Para esto es necesario ya, un cambio en las actuales estructuras del país transformando la calidad de vida los valores morales y solidarios, la educación, la información, el tratamiento y rehabilitación de los farmacodependientes, farmacodependientes - narcotraficantes, y porqué no, a los narcotraficantes; tener un mayor control del comercio nacional e internacional; vigilar y regular las actividades financieras; reorientar las prioridades en la designación masiva de recursos gubernamentales para reducir el mercado negro de drogas hacia el origen y causas del mismo; distinguir los variados factores y efectos para la salud que producen los diversos tipos de drogas, y redefinir el trato legal institucional correspondiente para cada una de ellas, etcétera.

OCTAVA. Finalmente, respecto a la legalización de las drogas, como vimos, todos los argumentos pueden tener buena intención y ser bastantes lógicas. Más sin embargo, son cuestionables en sus bases históricas, sociopolíticas, culturales y empíricas, y notoriamente ingenuas en su comprensión, en cuanto a las consecuencias que en México acarrearía un mercado de drogas legalizado.

BIBLIOGRAFIA

AGUIRRE BELTRAN, Gonzalo. Formas de Gobierno Indígena. México Instituto Nacional Indigenista, 1981. 221 pp.

-----Medicina y Magia: El Proceso de Aculturación en la Estructura Colonial. México. Instituto Nacional Indigenista, 1963 44 pp.

BECCARIA, Césare. Tratado de los Delitos y las Penas. la. edición. Editorial Porrúa. S.A. México 1982. 408 pp.

BENAVENTE, Toribio de. Historia de los Indios de la Nueva España Editorial Nacional, S.A México, 1953. 282 pp.

BENITEZ, Fernando. En la Tierra Mágica del Peyote. Editorial Era. México, 1968. 285 pp.

-----Los Indios de México: Los Hongos Alucinantes. 6a. edición. Editorial Era. México, 1985. 126 pp

-----Los Indios de México. Vol. II. 4a. edición. Editorial Era. México, 1984. 605 pp.

BERISTAIN, Antonio. La Droga: Aspectos Penales y Criminológicos. Editorial Temis, S.A. Bogotá—Colombia, 1986. 187 pp.

C. NORTH, Douglass/ Roger Le Roy Miller. El Análisis Económico de la Usura, el Crimen, la Pobreza, etcétera. 1a. edición. Editorial Fondo de Cultura Económica. México, 1976. 184 pp.

CARDENAS DE OJEDA, Olga. Toxicomanía y Narcotráfico Aspectos Legales. 1a. edición. Editorial Fondo de Cultura Económica. México, 1974. 255 pp.

CASAS, Bartolomé de las. Brevisíma Relación de la Destrucción de las Indias 2a. edición. Editorial Fontamoro, Barcelona España, 1979. 200 pp.

CENTROS DE INTEGRACION JUVENIL. Aportaciones Teóricas y Prácticas para el Conocimiento del Farnacodependiente. México, 1984. 115 pp.

CCOLEY, Denton. Las Drogas. Editorial UTEHA, México, 1984. 592 pp.

COSSIO R., J. Humberto. Droga, Toxicomania, el Sujeto Delictivo y su Penalidad. Librería Cerrillo Hnos. e Impresores, S A. Guadalajara, Jal. México, 1977. 324 pp.

Diccionario Jurídico Mexicano. Vol. I. 7a. edición. Editorial Porrúa, S.A. México, UNAM, 1994. 810 pp.

-----Vol. II. 3a. edición. Editorial Porrúa. S.A. México, UNAM, 1994. 804 pp.

Enciclopedia Jurídica Omeba. Tomo IX. Bibliográfica Omeba, Industrias Gráficas del Libro, S.R.L. Buenos Aires, Argentina, 1980. 1021 pp.

ESCOBAR, Raúl Tomás. El Crimen de la Droga. 2a edición Editorial Universidad. S.R.L. Buenos Aires, 1995. 525 pp.

ESPINAZO GARCIA, Juan. La Droga. Publicación del Instituto de Criminología de la Universidad Complutense de Madrid. LXXX, Madrid, 1980. 280 pp.

GARCIA RAMIREZ, Sergio. Narcotráfico un Punto de Vista Mexicano. la edición. Librero-Editor Miguel Angel Porrúa. México, 1989 603 pp.

GIBBONS, Don C. Delincuentes Juveniles y Criminales. 4a. edición Editorial Fondo de Cultura Económica, México, 1993. 388 pp.

GIBSON, Chrales. Los Aztecas Bajo el Dominio Español, 1519-1810. 2a edición. Editorial Siglo Veintiuno, S.A. México, 1975. 533 pp.

GONZALEZ, Guadalupe. México y Estados Unidos en la Cadena Internacional del Narcotráfico. la edición. Editorial Fondo de Cultura Económica. México, 1989. 176 pp.

HUALDE, Antonio Carlos. La Droga Juvenil. Santa Fe de Bogotá, Colombia 1993 120 pp.

INCIARDI, James A. La Guerra Contra las Drogas. la edición. Grupo Editorial Latinoamericano, S.R.L. Buenos Aires, Argentina, 1993. 292 pp.

Primer Coloquio Sobre Política Criminal en América Latina. México, Instituto Nacional de Ciencias Penales, Impreso en los Talleres Gráficos de la Nación,. 150 pp.

JIMENEZ NAVARRO, Raúl. *Materia de Toxicología Forense*. La edición. Editorial Porrúa, S.A. México, 1980. 286 pp.

KAPLAN, Marcos. *Aspectos Sociológicos del Narcotráfico*. México. Instituto Nacional de Ciencias Penales, 1992. 244 pp.

-----*El Estado Latinoamericano y el Narcotráfico* Editorial Porrúa, S.A. México, 1991. 173 pp.

LABRADOR, F. *Tráfico y Consumo de Drogas; la conexión mexicana*. 2a. edición. Editorial Mexicanos Unidos, S.A. México, 1981. 211 pp.

La Guerra del Opio. Ediciones en Lenguas Extranjeras, Beijing, China, 1980. 102 pp.

LOZANO ARMENDARES, Teresa. *La Criminalidad en la Ciudad de México 1800—1821*. 1a. edición. Instituto de Investigaciones Históricas, UNAM. 1987. 368 pp.

MAC LACHLAN, Colín M. *El Narcotráfico*. Revista Occidental. Instituto de Investigaciones Culturales Latinoamericanas, Tijuana, Baja California, N, México, 1995. 226 pp.

MARCHIORI, Hilda. *La Personalidad del Delincuente*. la edición. Editorial Porrúa, S.A. México, 1978. 179 pp.

-----*Psicología Criminal*. 2ª edición. Editorial Porrúa, S.A., México 1980. 305 pp.

MELOTTI, Humberto. Sociología del Hambre 2a edición. Editorial Fondo de Cultura Económica l México, 1969. 165 pp.

NEWMAN, Elías. Corrupción, Drogas y Neocolonialismo. la. edición. Cárdenas Editor y Distribuidor. México, 1995. 374 pp.

NICEFORO, Alfredo. El Mito de la Civilización: El Mito del Progreso. Editorial Cultural Instituto de Investigaciones Sociales, UNAM. México, 1961. 393 pp.

OLMO, Rosa del. América Latina y su Criminología la. edición. Editorial Siglo Veintiuno, S.A., 1981. 272 pp.

-----La Cara Oculta de la Droga. Editorial Temis, Bogotá—
Colombia, 1988. 88 pp.

PACHECO SANTOS, Gerardo. Drogas y Pobreza. Editorial Trillas, México, 1977 135 pp.

PAVARINI, Massimo Control y Dominación. la edición. Editorial Siglo Veintiuno, S.A , 1983. 223 pp.

PINATEL, Jean. La Sociedad Criminógena. Editorial Aguilar, España, 1979 240 pp.

POLLITZ, Paúl. Psicología del Delincuente. Editorial Labor, S.A. Barcelona—Buenos Aires, 1933. 214 pp.

PROCURADURIA GENERAL DE LA REPUBLICA. Estudios Nacionales sobre la Legislación Mexicana en Materia de Farmacodependencia. Talleres Gráficos de la Nación, México, 1972. 296 pp.

-----Tratados y Acuerdos Internacionales Suscritos por México en Materia de Narcotráfico. Talleres Gráficos de la Nación. México, 1994. 312 pp.

RICO, José M. Crimen y Justicia en América Latina. 3a. edición. Editorial Siglo Veintiuno, S.A. México, 1985. 318 pp.

RODRIGUEZ MANZANERA, Luis. Criminología. 2a. edición. Editorial Porrúa S.A. México, 1981. 540 pp.

-----La Drogadicción de la Juventud en México. 2ª edición. Editorial Botas, México, 1974. 98 pp.

ROJAS PEREZ PALACIOS, Alfonso. La Criminología Humanística la. edición. Editorial Textos Universitarios, S.A. México, 1977. 106 pp.

SAHAGUN, Bernardino. Historia General de las Cosas de Nueva España Tomo III 3a. edición. Editorial Porrúa, S.A. México, 1977. 362 pp.

SEARA VAZQUEZ, Modesto Derecho Internacional Público 15a. edición. Editorial Porrúa, S A México, 1994. 741 pp.

SOLIS QUIROGA, Héctor. Introducción a la Sociología Criminal. Instituto de Investigaciones Sociales, UNAM. México, 1962. 241 pp.

SZABO, Denis Criminología y Política en materia Criminal. la edición Editorial Siglo Veintiuno, S.A., 1980. 278 pp.

TENORIO TAGLE, Fernando. Ideas Contemporáneas en Torno a las Drogas. Instituto Nacional de Ciencias Penales. México, 1992. 117 pp.

TOCARA, Fernando. Política Criminal en América Latina. Orlando Cárdenas Editor. S.A de C.V. México, 1995. 342 pp.

TRUEBA LARA, José Luis. Política y Narcopoder en México. la edición. Grupo Editorial Planeta. México, 1995 162 pp.

LEGISLACION

- ◆ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. 107ª edición. Editorial Porrúa, S.A México, 1994. 134 pp.
- ◆ Código Penal para el Distrito Federal en Materia Común, y para toda la República en Materia Federal. 57ª edición. Editorial Porrúa, S.A. México, 1996. 334 pp.
- ◆ Código Federal de Procedimientos Penales. 50a. edición. Editorial Porrúa, S.A. México, 1995. 798 pp.
- ◆ Ley General de Salud. 7ª edición. Editorial Porrúa, S.A. México, 1991 1102 pp.
- ◆ Código Penal federal 1ª Edición Editorial Delma. México., 1999. 327 pp

ECONOGRAFIA

Diario Oficial de la Federación	del 8 de junio de 1926.
_____	del 14 de agosto de 1931
_____	del 14 de noviembre de 1947.
_____	del 31 de diciembre de 1949.
_____	del 10. de marzo de 1955.
_____	del 24 de agosto de 1955.
_____	del 8 de marzo de 1968.
_____	del 13 de marzo de 1973.
_____	del 8 de diciembre de 1978.

_____ del 14 de enero de 1985.

_____ del 7 de febrero de 1984.

Diario Oficial de la Federación del 13 de mayo de 1996.

_____ del 8 de febrero de 1999.

Diario Oficial de la Federación del 18 de mayo de 1999.

Diccionario de la Lengua Española 21a. edición. Real Academia de la Lengua Española, Madrid, 1992. 1513 pp.

Diccionario de Ciencias Medicas. DORLAND. 6a. edición. Librería "EL Ateneo Editorial, Argentina, 1979. 1664 pp.

Diccionario de Medicamentos. 3a. edición. Editorial Nacional, S.A. México, 1948. 1136 pp.

Diccionario Médico. 5a. edición. Editorial Teide, Barcelona, España. 1127 pp

Diccionario Ortográfico. José Manuel Marroquín. 5a. edición. Editorial Pax-México, 1975. 182 pp.

Diccionario de Sinónimos y Antónimos. 1a. edición. Editorial Concepto, S.A. México 1979. 597 pp.

Diccionario de Dudas y Dificultades de la Lengua Española. Manuel Seco. 7a. edición. Editorial Aguilar, España, 1976. 532 pp.

ANEXO I

ESTUPEFACIENTES.

Conforme al artículo 234 de la Ley General de Salud, se consideran estupefacientes:

ACETILDIHIDROCODEINA.

ACETILMETADOL (3acetoxi—6—dimetilamino—4, 4difenilheptano)

ACERTORFINA (3—0—acetiltetrahydro—7x-- (hidroxi—1—etilbutil) 6, 14—endoeteno—oripavina) denominada también 3—0—acetil--tetrahydro—7x (1—hidroxi—1—metilbutil)—6, 14—endoeteno—oripavina y, 5 acetoxil—1,2,3,3x, 8 9hexahidro-2x (1-(R)-hidroxi-1-metilbutil) 3-metoxi-12-metil-3;9x-eteno-9,9*-B-iminoetanofenantreno (4x, 5 bed)-furano.

ALFACETILMETADOL (alfa-3-acetoxi-6-dimetilamino-4, 4-difenilheptano).

ALFAMEPRODINA (alfa-3-etil-1-metil-4-fenil-4-propionoxipiperidina).

ALFAMETADOL (alfa-6-dimetilamino-4, 4 difenil-3-heptanol).

ALFAPRODINA (alfa-1, 3-dimetil-4-fenil-4-propionoxipiperidina)

ALFENTANIL (monoclorhidrato de N[1[2-(4-etil-4, 5-dihidro-5-oxo-Lh-tetrazol-1-il)etil]-4-(metoximetil)-4-piperidinil]-N fenilpropanamida).

ALILPODINA (3-alil-1-metil-4-fenil-4-propionoxipiperidina).

ANILFERIDINA (éster etílico del ácido 1-para-aminofenil-4-fenil-1-piperidín-4-carboxílico).

BECITRAMIDA (1-(3-ciano-3, 3-difenilpropil)-4- (2-oxo-3-propionil-1-bencimidazolín)-piperidina).

BENCETIDINA (éster etílico del ácido 1-(2-benciloxietil)-4-fenil piperidín-4-carboxílico).

BENCILMORFINA (3-bencilmorfina).

BETACETILMETADOL (beta-3-acetoxi-6-dimetilamino-4, 4-difenilheptano).

BETAEPXODINA (beta-3-etil-1-metil-4-fenil-4-propionoxipiperidina)

BETAMETADOL (beta-6-dimetilamino-4, 4-difenil-3-heptanol).

BETAPRODINA (beta-1, 3, dimetil-4, fenil-4-propionoxipiperidina).

BUPRENORFINA.

BUTIRATO DE DIOXAFETILO (etil 4-morfolín-2, 2-difenilbutirato).

CANNABIS sativa, indica y americana o marihuana, su resina, preparados y semillas.

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

CLONITACENO (2-para-clorobencil-1-dietilaminoetil-5-nitrobencimi dazol).

COCA (hojas de) (erithroxilon novogratense).

COCAINA (éster metílico de benzoilecgonina).

CODEINA (3-metilmorfina) y sus sales.

CODOXIMA (dihidrocodeína-6-carboximetiloxima).

CONCENTRADO DE PAJA DE ADORMIDERA (el material que se obtiene cuando la paja de adormidera ha entrado en un proceso para concentración de sus alcaloides, en el momento en que pasa al comercio).

DESOMORFINA (dihidrodeoximorfina).

DEXTROMORAMIDA((+) 4 [2-metil-4-oxo-3, 3-difenil-4-(1-pirrol dinil) butil] morfolina) ó [+] 3metil2,2difenil4morfo linobutirilpirrolidina).

DEXTROPROPOXIFENO (x- (+)-4 dimetilamino-1, 2-difenil-3-metil-2 butanol propionato) y sus sales-

DIAMPROMIDA (n-[2-(metilfenetilamino)-propi]-propionanilida).

DIETILTAMBUTENO (3-dietilamino 1, 1-di-(2'-tienil)-1-buteno).

DIFENOXILATO (éster etílico del ácido 1-(3-ciano-3, 3-difenilpropil)-4-fenilpiperidin-4-carboxílico) ó 2, 2 difenil-4-carbe.

FENOMORFAN (3-hidroxi-N-fenetilmorfinán).

FENOPERIDINA (éster etílico del ácido 1-(3-hidroxi-3-fenilpropil) 4-fenilpiperidín-4-carboxílico, o 1 fenil-3 (4-carboxi-4-fenil-piperidín)-propanol).

FENTANIL (1-fenetil-4-n-propionilamolinopiperidina).

FOLCODINA (morfoliniletilmorfina o beta-4-morfoliniletilmorfina)

FURETIDINA (éster etílico del ácido 1-(2-tetrahidrofurfuriloetil) -4-fenilpiperidín-4-carboxílico).

HEROINA (diacetilmorfina).

HIDROCODONA (dihidrocodeinona).

HIDROMORFINOL (14-hidroxi-dihidromorfina).

HIDROMORFONA (dihidromorfinona).

HIDROXIPETIDINA (éster etílico del ácido 4-meta-hidroxifenil-1 metil piperidín-4-carboxílico) o éster etílico del ácido 1-metil-4-(3-hidroxifenil)-piperidín-4-carboxílico) o éster etílico del ácido 1-metil-4-(3-hidroxifenil)-piperidín-4-carboxílico.

ISOMETADONIA (6-dimetilamino-5-metil-4, 4-difenil-3-hexanona).

LEVOFENACILMORFAN (-)-3-metoxi-n-fenacilmorfinán)

LEVOMETORFAN (-)-3-metoxi-n-metilmorfinan).

LEVOMORAMIDA ((-)-4-[2-metil-4-oxo-3,3-difenil-4-(1-pirrolidinil)-butil]-
morfolina), o (-)-3-metil-2,2 difenil-4-morfolinobu tirilpirrolidina).

LEVORFANOL (-)-3-hidroxi-n-metilmorfinán).

METADONA (6-dimetilamino-4, 4-difenil-3-heptanona).

METADONA, intermediario de la (4-ciano-2-dimetilamino-4, 4-difenilbutano) o 2-
dimetilamino-4, 4-difenil-4-cianobutano).

METAZOCINA (2-hidroxi-2,5,9-trimetil-6-, 7-benzomorfan o
1,2,3,4,5,6,hexahidro-8-hidroxi-3,6,11,trimetil-2, 6-metano-3-
benzazocina).

MATILDESORFINA (6-metil-delta-6-de oximorfina). Toxi-4-fenil)piperidin
butironitril).

DIFENOXINA (ácido 1-(3-ciano-3, 3difenilpropil)-4-fenilisonipecótico).

DIHIDROCODEINA.

DIHIDROMORFINA.

DIMEFEPTANOL (6-dimetilamino-4, 4-difenil-3-heptanol).

DIMENOXADOL (2-dimetilaminoetil-1-etoxi-1, 1-difenilacetato), ó 1-etoxi-1-
difenilacetato de dimetilaminoetilo ó dimetilamino etil difenil-
alfaetoxiacetato.

DIMETILTAMBUENO (3-dimetilamino-1, 1-di-(2'-tienil)-1-buteno).

DIPIANONA (4, 4-difenil-6-piperidín-3-heptanona).

DROTEBANOL (3, 4-dimetoxi-17-metilmorfinán-6, 14-diol)

ECGONINA sus ésteres y derivados que sean convertibles en ecgonina y cocaína.

ETILMETILTIANBUENO (3-etilmetilamino-1, 1-di-(2'-tienil)-1-buteno).

ETILMORFINA (3-etilmorfina) ó dionina.

ETONITACENO (1-dietilaminoetil-2-para-etoxibencil-5 nitrobencimidazol).

ETORFINA (7, 8-dihidro-7x1 (R)-hidroxi-1-metilbutil 0 metil-6-14-endoetenomorfina, denominada también (tetrahidro-7x-(1-hidroxi-1-metilbutil)-6, 14 endoeteno-oripavina).

ETOXERIDINA (éster etílico del ácido 1-[2-(2-hidroxi-etoxi) etil]-4-fenilpiperidín-4-carboxílico).

FENADOXONA (6-morfolin-4, 4-difenil-3-heptanona).

FENANPROMIDA (n-(1-metil-2-piperidinoetil)-propionanilida) o n-[1 metil-2-(1-piperidinil)-etil]-n-fenilpropanamida.

FENAZOCINA (2-hidroxi-5, 9-dometil-2-fenetil-6,7benzomorfan).

FENMETRAZINA (3-metil-2-fenilmorfolina 7-benzomorfan o 1,2,3,4,5, 6-hexahidro-8-hidroxi 6-11-dimetil-3-fenetil-2, 6-metano-3-benzazocina).

METILDIHIDROMORFINA (6-metildihidromorfina).

METILFENIDATO (éster metílico del ácido alfafenil-2-piperidin acético).

METOPON (5-metildihidromorfinona).

MIROFINA (miristilbencilmorfina).

MORAMIDA, intermediario del (ácido 2-metil-3-morfolin-1, 1-difenilpropano carboxílico) o (ácido 1-difenil-2-metil-3-morfolin propano carboxílico).

MORFERIDINA (éster etílico del ácido 1-(2-morfolinoetil)-4-fenilpiperidin-4-carboxílico).

MORFINA.

MORFINA BROMOMETILATO y otros derivados de la morfina con nitrógeno pentavalente, incluyendo en particular los derivados de n-oximorfina, uno de los cuales es la n-oxicodina.

NICOCODINA (6-nicotinilcodeína o éster 6-codeínico del ácido-piridin-3-carboxílico).

NICODICODINA (6-nicotinildihidrocodeína o éster nicotínico de dihidrocodeína).

NICOMORFINA (3, 6-dinicotinilmorfina) o di-éster nicotínico de morfina).

NORACIMETADOL (+)-ALFA-3-acetoxi-6-metilamino-4, 4-difenilhepta no).

NORCODEINA (n-demetilcodeína).

NORLEVORFANOL (-)-3-hidroximorfinan).

NORMETADONA (6-dimetilamino-4, 4-difenil-3-hexanona) o 1,1 difenil 1-dimetilaminoetil-butanona-2 o 1-dimetilamino 3, 3-difenil-hexanona-4).

NORMORFINA (demetilmorfina o morfina-n-demetilada).

NORPIANONA (4, 4-difenil-6-piperdín-3 hexanona).

N -OXIMORFINA

OPIO.

OXICODONA (14-hidroxi-dihidrocodeinona o dihidrohidroxi-codeinona)

OXIMORFINA (14-hidroxi-dihidromorfinona) o dihidroxi-droximorfinona.

PAJA DE ADORMIDERA (Papaver Somniferum, Papaver Bracteatum, sus pajas y sus semillas).

PENTAZOCINA y sus sales

PENTIDINA (éster etílico del ácido 1-metil-4-fenil-piperidín-4-carboxílico), o meperidina.

PETIDINA intermediario A de la (4-ciano-1 metil-4-fenilpiperidina o 1-metil-4-fenil-4-cianopiperidina).

PETIDINA intermediario B de la (éster etílico del ácido-4-fenil piperidín-4-carboxílico o etil 4-fenil-4-piperidín-carboxílico)

PETIDINA intermediario C de la (ácido 1-metil-4-fenil-piperidín-4-carboxílico)

PEMINODINA (éster etílico del ácido 4-fenil-1-(3-fenilaminopropil) -piperidín-4-carboxílico).

PIRITRAMIDA (amida del ácido 1-(3-ciano-3, 3-difenilpropil)-4,1 1- piperidín)-piperidín-4-carboxílico) o 2, 2-difenil-4, 1 carbamoil-4-piperidín) butironitrilo).

PROHEPTACINA (1, 3-dimetil-4-fenil-4-propionoxiazacicloheptano) o 1, 3-dimetil-4-fenil-4-propionoxihexametilenimina).

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

PROPIRAMO (1-metil-2-piperidino-etil-n-2-piridil-propionamida).

RACEMETORFAN (+)-3-metoxi-n-metilforfinán).

RACEMORAMIDA ((+)-4-[2-metil-4-oxo-3, 3-difenil-4-(1-pirrolidonil) - butil] morfolina) o (_)-3-metil-2, 2-difenil-4-morfolinobut rilpirrolidina).

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

SUFENTANIL (N-[4-(metoximetil)-1-[2 (2-tienil)etil]-4-piperidil] propionanilida).

TEBACON (acetildihidrocodeinona o acetildenetilodihidrotebaína).

TEBAINA.

TILIDINA (_)-etil-trans-2-(dimetilamino)-1-fenil-3-ciclohexeno-1-carboxil ato).

TRIMEPERIDINA (1,2, 5-trimetil-4-fenil-4-propionoxipiperidina); y Los isómeros de los estupefacientes de la lista anterior, a menos que estén expresamente exceptuados.

No esta por demás señalar que las listas están sujetas a constantes cambios y adiciones, por lo que se recomienda, en su caso , consultar la legislación vigente.

ANEXO II

SUSTANCIAS PSICOTROPICAS

Conforme al artículo 245 de la Ley General de Salud, las sustancias psicotrópicas se clasifican en cinco grupos:

I. Las que tienen valor terapéutico escaso o nulo y que, por ser susceptibles de uso indebido o abuso, constituyen un problema especialmente grave para la salud pública, y son:

Denominación Común Internacional.	Otras denominaciones Comunes o Vulgares	Denominación Química
Catinona	No tiene	(-)- α -Aminopropiofenona
No tiene	DET	N,N-Dietiltriptamina.
No tiene	DMA	D1-2, 5-Dimetoxi- α -metilfenil- netilamina.
No tiene	DMHP	3-(1,2-Dimetilheptil)-1-hidroxi- 7,8,9,10-tetrahydro-6,6,9-trimetil 6Hdibenzo(B,D) pirano.
No tiene	DMT	N, N- Dimetiltriptamina.
Brolamfetamina	DOB	2,5-Dimetoxi-4-bromoanfetamina.
No tiene	DOET	D1-2, 5-Dimetoxi-4-etil- α - metilfeniletilamina.

(+)-Lisergida	LSD, LSD-25	(+)-N, N-Dietilisergamida- (dietilamida - del ácido d-lisérgico) .
No tiene	MDA	3,4-Metilenodioxianfetamina.
Tenanfetamina	MDMA	D1-3, 4-Metilendioxi N, α dimetilfeniletilamina.
No tiene	Mescalina (Peyote; Lophophora Williams II; Anhalonium Williams II; Analonium Lewin II)	3,4,5-Trimetoxifenetilamina.
No tiene	MMDA	D1-5-Metoxi- α -3, 4-metilendioxi- α - metilfeniletilamina.
No tiene	Parahexilo	3-Hexil-1 -hidroxi-7,8,9, 10 tetrahidro-6, 6, 9-trimetil-6h -dibenzo [B,D] pirano.
Eticiclidina	PCE	N-Etil-1-fenilciclohexilamina.
Roliciclidina	PHP, PCPY	1-(1-Fenilciclohexil) pirrolidina
No tiene	PMA	4-Metoxi- α -metilfeniletilamina.

No tiene	Psilocina, Psilotsina	3-(2-Dimetilaminoetil)-4-hidroxi- indol
Psilocibina	Hongos alucinantes de cualquier variedad botánica, en especial las especies psilocybe Mexicana, estopharia cubensis y Conocybe, y sus principios activos.	Fosfato dihidrogenado de 3-(2-dimetil-aminoeti)-indol-4-i lo
No tiene	STP, DOM	2-Amino-1-(2,5,dimetoxi-4-metil) fenil-propano.
Tenociclidina	TCP	1-[1-(2-tienil) ciclohexil] piperidina.
No tiene	THC	Tetrahidrocannabinol, los siguientes isómeros. / 7,8,/9,/10, 9 (11) y SUS variantes estéreo químicas
No tiene	TMA	D1-3,4,5-Trimetoxiα metilfeniletilamina

Cualquier otro producto, derivado o preparado que contenga las sustancias señaladas en la relación anterior y cuando expresamente lo determine la Secretaría de Salud o el Consejo de Salubridad General, sus precursores químicos y en general los de naturaleza análoga.

II. Las que tienen algún valor terapéutico, pero constituyen un problema grave para la salud pública, y que son:

Amobarbital
Anfetamina
Ciclobarbitol
Dextroanfetamina (dexanfetamina)
Fenitilina
Fenciclidina
Heptabarbitol
Meclocualona
Metacualona
Metanfetamina
Nalbufina
Pentobarbitol
Secobarbitol.

III. Las que tienen valor terapéutico, pero constituyen un problema para la salud pública, y que son:

Benzodiazepinas
Alprazolam
Bromazepam

Brotizolam
Camazepam
Clobazam
Clonazepam
Cloracepato dipotásico
Clordiazepoxido
Clotiazepam
Delorazepam
Diazepam
Estazolam
Fludiazepam
Flunitrazepam
Flurazepam
Halazepam
Haloxazolam
Ketazolam
Loflancepato de etilo
Loprazolam
Lorazepam
Lormetazepam
Medazepam
Nimetazepam
Nitrazepam
Nordazepam
Oxazepam
Oxazolam
Pinazepam
Prazepam

Quazepam
Temazepam
Tetrazepam
Triazolam

Otros:

Anfepramona (diethylpropion)
Carisoprodol
Clobenzorex (Clorofentermina)
Etelorvinol
Fendimetrazina
Fenproporex
Fentermina
Glutetimida
Hidrato de Cloral
Ketamina
Mefenorex
Meprobamato
Trihexifenidilo.

IV. Las que tienen amplios usos terapéuticos y constituyen un problema menor para la salud pública, y son:

Gabob(ácido gamma amino beta hidroxibutírico)
Alobarbital
Amitriptilina
Aprobarbital
Barbital
Benzofetamina

Benzquinamina
Buspirona
Butabarbital
Butalbital
Butaperazina
Butetal
Butriptilina
Cafeína
Carbamazepina
Carbidopa
Carbromal
Clorimipramina-Clorhidrato
Cloromezanona
Cloropromazina
Clorprotixeno
Deanol
Desipramina
Ectilurea
Etnamato
Fenelcina
Fenfluramina
Fenobarbital
Flufenazina
Haloperidol
Hexobarbital
Hidroxicina
Imipramina
Isocarboxazida

Lefetamina
Levodopa
Litio-carbonato
Maprotilina
Mazindol
Mepazina
Metilfenobarbital
Metilparafinol
Metiprilona
Naloxona Nor-pseudoefedrina (+) catina
Nortriptilina
Paraldehido
Penfluridol
Pentotal sódico
Perfenazina
pipradol
Promazina
Propilhexedrina
Sulpiride
Tetrabenazina
Tialbarbital
Tioproperazina
Tioridazina
Tramadol
Trazodone
Trifluoperazina
Valproico (ácido)
Vinibital.

V. Las que carecen de valor terapéutico y se utilizan corrientemente en la industria, mismas que se determinarán en las disposiciones reglamentarias correspondientes.

Por el hecho de que las listas están sujetas a constantes cambios y adiciones, se recomienda, consultar la legislación vigente.

ANEXO III

Reformas al apéndice 1 a que se refiere el artículo 195 bis del Código Penal para el Distrito Federal en Materia de Fuero Común, y para toda la República en Materia de Fuero Federal.
 Diario Oficial de la Federación del 22 de julio de 1994

TABLA 1

MARIJUANA	RESINA DE CANNABIS (HASCHICH)	BUPRENORFINA (NOVAINES)	CLORHIDRATO DE COCAINA	SULFATO DE COCAINA	HEROINA (DIACETILMORFINA)	FENTANIL (ALFA METIL) (CHINA WHITE)	MEPERIDINA (DEMEROL)	PRIMO DE LINCUCINA	1ER REINCIDENCIA	2DA REINCIDENCIA	MULTIREINCIDENTE
Máx. 250 grs.	Máx. 5 grs.	Máx. 150 mgrs.	Máx. 200 mgrs.	Máx. 250 mgrs.	Máx. 2 grs.	Máx. 2 grs.	Máx. 2 grs.	10 meses a 1 año 4 mts. 30 ds.	1 año a 1 años 6 meses	1 año 3 meses a 1 años 9 meses	1 año 9 meses a 2 años 3 meses
250 grs. a 1 kg.	5-20 grs.	200-400 mgrs.	25-50 grs.	250-500 mgrs.	2-4 grs.	2-4 grs.	2-4 grs.	1 años 4 meses a 1 año 9 meses	1 año 6 meses a 2 años	1 años 9 meses a 2 años 3 meses	2 años 3 meses a 2 años 8 meses
1 a 2.5 kg.	20-50 grs.	300-500 mgrs.	50-100 grs.	500-1000 mgrs.	4-8 grs.	4-8 grs.	4-8 grs.	1 año 9 meses a 2 años 9 meses	2 años a 3 años 1 mes	2 años 3 meses a 3 años 3 meses	2 años 3 meses a 4 años 3 meses
2.5 a 5 kg.	50-100 grs.	500-1 gr. (SIG)	100-200 grs.	1-2 grs.	4-8 grs.	5-16 grs.	8-16 grs.	2 años 9 meses a 4 años 3 meses	3 años 1 mes a 4 años 9 meses	3 años 3 meses a 4 años 3 meses	4 años 3 meses a 6 años 6 meses

TABLA 2

FENICLIDIN A	MEZCALIN A	ACIDO LICERGICO(LSD)	PSILOCIBIN A	CLURHIDRATO DE MERANDETAMINA	METANFETAMINA	PRIMO DE LINCUCINA	1ER REINCIENCIA	2DA REINCIENCIA PENNA DE PRISION	MULTIREINCIENTE
Máx 2 grs	Máx 2.5 grs	Máx 0.5 grs	Máx 2.5 grs	Máx 1.5 grs	Máx 1.5 grs	10 meses a 1 año	1 año a 1 años	1 año 3 meses a	1 años 9 meses a
2-4 grs	2.5-5 grs	500 mg-100 mg	2.5-5 grs	1.5-3 grs	1.5-3 grs	1 año 4 meses a 1 años	6 meses	1 año 9 meses a	2 años 3 meses a
4-8 grs	5-10 grs	100-200 mg	5-10 grs	3-5 grs	3.5 grs	1 año 9 meses a 2 años	2 años	2 años 3 meses a	2 años 9 meses
5-16 grs	10-20 grs	200-400 mg	10-20 grs	5-10 grs	5-10 grs	9 meses	1 mes	3 años 5 meses	4 años 3 meses
						2 años 9 meses a 4 años	3 años 1 mes a	3 años 5 meses a	4 años 3 meses a
						3 meses	4 años 9 meses	5 años 3 meses	6 años 5 meses

TABLA 3

DIAZEPAN	FLUNTRAZ EPAN	FENPROPorex	TRIHEXFEN IDILO	CLORODIAZEPOXID O	PRIMO DELINCUENCIA	1ER REINCIENCIA	2DA REINCIENCIA PENNA DE PRISION	MULTIREINCIENTE
Máx 150 mgs	Máx 100 mg	Máx 200 mgs	Máx 100 mgs	Máx 240 mgs	10 meses a 1 año	1 año 3 meses a	1 año 9 meses a	1 años 9 meses a
150-300 mgs	100-200 mg	200-300 mgs	100-200 mgs	240-600 mgs	1 años 4 meses a 1 año	1 año 9 meses a	1 año 9 meses a	2 años 3 meses
300-600 mgs	200-300 mg	300-400 mgs	200-300 mgs	600mgs- 1 gr	2 años 9 meses a	2 años 3 meses a	2 años 3 meses a	2 años 9 meses a
600 mgs-1 gr	300-400 mg	400-600 mgs	300-400 mgs	1-2 grs	2 años a 3 años 1 mes	3 años 5 meses a	3 años 5 meses a	4 años 3 meses
					3 años 1 mes a 4 años	3 años 5 meses a	3 años 5 meses a	4 años 3 meses a
					4 años 3 meses	5 años 3 meses	5 años 3 meses	6 años 3 meses a

TABLA 4

SECORBATINA	MECUALONA	PENTOBARBITAL	RAFETAMINA	DEXTRANFETAMINA	PRIMODELINCUIENCIA	1ER REINCIENCIA	2DA REINCIENCIA	MULTIREINCIENTE
Máx 2 grs	Máx 2 5 grs	Max 5 mgs	Máx 150 mgs		10 meses a 1 año	1 año a	1 año 3 meses a 1	1 año 9 meses a 2
2-4 grs	2 5--5grs	5-20 grs	150- 300 mgs	Max 150 mgs	1 año 4 meses a	1 año 6 meses	año 9 meses	años 3 meses
4-8 grs	5-10 grs	20-50 grs	300-500 mgs	150-300 mgs	1 año 9 meses a	2 años	1 año 9 meses a 2	2 años 3 meses a
8-16 grs	10-20 grs	50-100 grs	500 mgs - lgr	300-500 mgs	2 años 9 meses a	2 años 3 meses a 3	años 3 meses	2 años 9 meses a
				500 mgs - lgr	2 años 9 meses	3 años 1 mes a 4	años 5 meses	4 años 3 meses a 6
					años 3 meses	años 9 meses	años 3 meses	años 6 meses

ANEXO IV

Efectos psicológicos y físicos de algunas drogas. La compilación de esta lista proviene de fuentes médicas.

Droga	Intoxicación	Sobredosis	Abstinencia
<u>Depresores del sistema nervioso central.</u>			
Ativán (loracepam)	Anorexia	Analgesia	Cólicos abdominales.
Butisol (butobarbital)	Ansiedad	Ataxia	Anorexia
Dalmane (floracepam)	Ataxia	Coma	Ansiedad
Equanil (meprobrato)	Convulsiones	Muerte	Convulsiones
Nembutal (pentobarbital)	Desinhibición	Concentración de Somnolencia teriorada.	
Fenobarbital	Mareo	Irritabilidad	Insomnio
Valium	Fatiga	Respuesta pupilar pobre.	Apoplejía motora.
	Sensación de flotar.	Estupor	Náusea

Hipotonía	Ideación suicida.	Psicosis	
Irritabilidad	Comportamiento violento.	Trastorno de sueño.	
Mala memoria			
Relajación muscular		Taquicardia	
Psicosis		Tremor	
Dificultad al hablar			
Marcha tambaleante			
Bostezos.			

Estimulantes del sistema nervioso central

Adipex	Labilidad afectiva.	Analgesia	Convulsiones
Anfetaminas	Agitación	Agitación	Delirio
Benzedrina	Agresión	Angina	Alusiones
Bifetamina	Alerta	Anorexia	Depresión
Didrex	Escalofríos	Dolor de pecho	Hipertonía
Metanfetamina	Delirio	Coma	Concentración deteriorada
Piedulín	Boca seca	Comportamiento compulsivo	Concentración deteriorada

Hitalfín	Mejora de actividad	Confusión	Irritabilidad
Tenuate (clorhidrato dedietil propión)	Euforia Alucinaciones Hiperactividad Hipertensión Aumento del pulso Irritabilidad Náusea Psicosis Pupila dilatadas. Inquietud Picezón en la piel. Desconfianza Sudación Taquicardia Vómito	Convulsiones Muerte Delirio Diarrea Muecas Fiebre Enrojecimiento Dolores de cabeza Hiperactividad Hiperreflexia Hipertensión Náusea Parestesia Parancia Respiración aumentada. Inquietud Sudación Taquicardia Comportamiento violento.	Letargia Congestión nasal Paranoia Trastorno de sueño Ideación suicida.

Cocaína [

Labilidad afectiva	Agitación	Malestar
Agitación	Agresión	abdominal.
Anorexia	Ansiedad	Anhedonia
Ansiedad	Apoplejia	Ansiedad
Escalofríos	Arritmia	Escalofríos
Desinhibición	Bronquitis	Confusión
Euforia	Coma	Depresión
Megalomanía	Convulsiones	Cansancio
Alucinaciones	Muerte	Fatiga
Hiperactividad	Depresión	Hiperfatiga
Hipersexualidad	Dolores de cabeza	Movimientos motores involuntarios
Hipertensión	Hiperpirexia	Dolores musculares
Juicio deteriorado.	Irritabilidad	Trastorno de sueño
Impulsividad	Manía	Ideación suicida.
Energía aumentada.	Espasmos musculares.	Tremor
Irritabilidad	Náusea	
Congestión nasal	Paranoia	
Náusea	Psicosis	
Pánico	Paro respiratorio	
Paranoia	Rinitis	
Escurrecimiento nasal.	Trastorno del sueño.	
Sudación	Sueño	
Taquicardia	Ideación suicide	
Vómito.	Taquicardia	

Alucinógenos

Bufotenia	Labilidad afectiva.	Cólicos abdominales	No se ha comunicado síndrome de abstinencia
Datura	Anorexia	Labilidad afectiva.	
Ibogaína	Ansiedad	Anorexia	
Ketamina	Cambios de imagen corporal.	Ansiedad	
Dietilamida de ácido lisérgico (LSD)	Confusión	Cambios de imagen corporal.	
Mescalina	Percepciones distorsionadas	Colapso circulatorio	
Ololihqui	Mareo	Coma	
Peyote	Somnolencia	Confusión	
Psilocibina	Boca seca Euforia Sensaciones exageradas. Miedo Enrojecimiento Alucinaciones Hiperactividad	Delirio Depresión Mareo Boca seca Miedo a la de integración Miedo. Fiebre	

	Hipertensión	Alucinaciones	
	Hipervigilancia	Fiebre	
	Náusea	Hiperreflexia	
	Pánico	Hipertensión	
	Psicosis	Irritabilidad	
	Pupilas dilatadas	Náusea	
	Inquietud	Pánico	
	Ideación suicida.	Pupilas dilatadas.	
	Sudación	Ideación suicida.	
	Taquicardia Vómito	Desconfianza	
Cáñamo Hachís	Percepciones alteradas	Ansiedad	Anorexia
Aceite de hachis	Broncodilatación	Confusión	Diarrea
Tetrahydrocannabinol.	Tos	Despersonalización	
	Desinterés	Depresión	Hiperactividad.
	Desinhibición	Fatiga	Insomnio
	Comportamiento desorientado.	Alucinaciones	Irritabilidad
	Boca seca	Dolor de cabeza	Náusea
	Euforia	Irritabilidad	Inquietud
	Alucinaciones	Pánico	Sudación
	Hipertensión	Paranoia	Vómito
	Apetito aumentado	Inquietud	Pérdida de peso
	Perdida de memoria		
	Pupilas dilatadas		
	Relajamiento		
	Somnolencia		
	Locuacidad		

Alucinógenos (También depresivos y estimulantes)

Clorhidrato de fenciclidina (PCP)	Labilidad afectiva.	Labilidad afectiva.	No se ha comunicado síndrome de abstinencia.
	Agitación	Agitación	
	Anorexia	Anorexia	
	Ataxia	Ansiedad	
	Beligerancia	Apoplejía	
	Delirio	Ataxia	
	Depresión	Cambio de imagen corporal .	
	Mareo	Catalepsia	
	Euforia	Coma	
	Muecas	Convulsiones	
	Sensación de flotar	Muerte	
	Alucinaciones	Delirios	
	Hiperactividad	Depresión	
	Juicio deteriorado.	Reflexo nauseoso disminuido.	
	Impulsividad	Alucinaciones	
	Aturdimiento	Apoplejía motora	
	Parancia	Espasmo muscular	
	Sudación	Desconfianza	
	Taquicardia	Sudación	

Inhalantes, solventes, aerosoles y anestésicos volátiles.

Nitrito de amil	Labilidad afectiva.	Anorexia	Anorexia
Nitrito de butil	Ansiedad	Ansiedad	Depresión insomnio.
Cloroformo	Ataxia	Coma	Insomnio
Eter	Depresión	Muerte	Tremor
Gasolina	Diarrea	Delirio	
Pegamento	Diplopía	Depresión	
Keroseno	Fatiga	Gasto cardíaco aumentado	
Pintura	Hipersalivación.	Inconsciencia	
Adelgazador de pintura.	Juicio deteriorado.	Comportamiento violento	
Líquido corrector para papel	Actividad deteriorada.	Vómito	
	Falta de coordinación.		
	Lagrimo		
	Náusea		
	Hemorragia nasal		
	Dificultad respiratoria.		
	Somnolencia		
	Estornudos		
	Dificultad al hablar		
	Vómito		

Opiáceos o narcóticos.

Codeína	Ansiedad	Analgesia	Cólicos abdominales.
Darvón	Estreñimiento	Anorexia	Ansiedad
Demerol	Somnolencia	Ataxia	Escalofríos
Dilaudid	Euforia	Colapso circulatorio.	Diarrea
Fentanil	Sensación de flotar	Coma	Fiebre
Heroína	Enrojecimiento	Convulsiones	Enrojecimiento
Metadona	Hipotonía	Muerte	Hipertensión
Morfina	Concentración deteriorada	Delirio	Irritabilidad
Opio	Falta de coordinación	Depresión	Lagrimo
Percodán	“Cabeceo”	Hiperpirexia	Dolores musculares
Talwin	Pupilas fijas	Hiperreflexia	Dolores musculares.
	Piquetes en la piel.	Hipertensión	Congestión nasal
	Adormecimiento	Hiotonía	Náusea
	Retención urinaria.	Edema pulmonar	Piloerección
		Pupilas dilatadas	Pupilas dilatadas
		Estupor	Trastorno de sueño.
		Inconsciencia	Sudación
			Taquicardia
			vómito debilidad.