

6  
2 Ej.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA  
DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES  
CAMPUS ARAGON

“LA LEGALIZACION DEL CONSUMO DE DROGAS  
COMO UNA SOLUCION JURIDICA AL PROBLEMA  
DEL NARCOTRAFICO”

**T E S I S**

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:  
**LICENCIADO EN DERECHO**  
P R E S E N T A :  
**JOSE OSCAR ALCOCER MORENO**

ASESOR: ALICIA BERTHIER VILLASEÑOR

201524

MEXICO, FEBRERO 1999

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

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

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

## **AGRADECIMIENTOS.**

A DIOS: POR HABERME PERMITIDO ALCANZAR UNA META MÁS EN MI VIDA Y TRASCENDENTAL.

A MI MADRE: NOELIA MORENO CHÁVEZ POR LOS CONSEJOS QUE SIEMPRE ME HA DADO, POR EL AMOR QUE SIEMPRE HE RECIBIDO DE SU PARTE.

A MI PADRE: ERNESTO ALCOCER LOAEZA, POR TODO EL APOYO QUE ME HA BRINDADO PARA LLEGAR A SER UN PROFESIONISTA.

A MIS HERMANOS: JACQUELINE, NOELIA, ADELINA Y ERNESTO YA QUE EN TODO MOMENTO HAN ESTADO CONMIGO, AHORA ES CUESTIÓN DE QUE SE EMPEÑEN PARA LOGRAR CADA UNO SUS OBJETIVOS.

A MI ASESORA, LICENCIADA ALICIA BERTHIER VILLASEÑOR, POR SU TIEMPO, EMPEÑO, PALABRAS DE ALIENTO Y SOBRE TODO POR SU ATINADA DIRECCIÓN EN EL PRESENTE TRABAJO,

A TODOS Y CADA UNO DE MIS MAESTROS EN LA UNIVERSIDAD, EN EL COLEGIO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES, EN LA SECUNDARIA Y LA PRIMARIA YA QUE GRACIAS A LA TRANSMISIÓN DE SUS CONOCIMIENTOS HE LLEGADO A ESTE MOMENTO.

A LA LICENCIADA RUTH ARAMBURO CERVANTES, POR EL APOYO QUE ME HA BRINDADO DENTRO DE MI VIDA PROFESIONAL.

A LA LICENCIADA MARIA DEL ROCÍO NAVA, POR MOTIVARME PARA LA REALIZACIÓN Y CONCLUSIÓN DE ESTA TESIS.

AL LICENCIADO MARTIN OSCAR KURI DÍAZ, POR SUS ADECUADOS CONSEJOS PARA MI DESARROLLO PROFESIONAL.

A TODAS Y CADA UNO DE MIS AMIGOS, Y DE LAS PERSONAS CON LAS QUE HE CONVIVIDO EN MI VIDA, QUE ME HAN APORTADO DIVERSOS CONOCIMIENTOS EN TODOS LO AMBITOS.

**TITULO: “LA LEGALIZACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS  
EN MÉXICO, COMO UNA SOLUCIÓN JURÍDICA AL  
PROBLEMA DEL NARCOTRÁFICO”.**

- INTRODUCCIÓN.....1

**- CAPITULO I. ANALISIS HISTORICO.**

1.1. CONSUMO DE DROGAS.....3

1.1.1 EN LOS GRUPOS PREHISPANICOS.....3

1.1.2 EN LA EPOCA COLONIAL.....10

1.1.3 EN CHINA.....15

1.1.4 EN COLOMBIA.....20

1.1.5 EN ESTADOS UNIDOS.....24

1.2 CLASIFICACIÓN DE LOS TIPOS DE DROGAS.....30

1.2.1 SEGÚN SU NATURALEZA.....38

1.2.2 SEGÚN SUS COMPONENTES QUIMICOS.....38

1.2.3 DESDE EL PUNTO DE VISTA JURÍDICO.....52

1.2.4 SEGÚN SU CONSTITUCIÓN O ELABORACIÓN.....38

**- CAPITULO II. LAS DROGAS SU PRODUCCIÓN, SU CONSUMO Y EL NARCOTRÁFICO**

2.1. DESDE LA PERSPECTIVA JURÍDICA EN MÉXICO.....	71
2.2 DESDE LA PERSPECTIVA INTERNACIONAL.....	84
2.2.1 PAÍSES PRODUCTORES, DISTRIBUIDORES Y CONSUMIDORES.....	90
2.2.2 ORGANIZACIONES INTERNACIONALES, ACUERDOS, CONVENIOS Y TRATADOS INTERNACIONALES .....	105

**- CAPITULO III. LA REGULACIÓN JURÍDICA DEL NARCOTRÁFICO EN MÉXICO.**

3.1. ALGUNOS ASPECTOS FINANCIEROS EN MÉXICO.....	112
3.1.1 PRESUPUESTO GUBERNAMENTAL PARA COMBATIR EL NARCOTRÁFICO Y REHABILITAR A CONSUMIDORES.....	114
3.2. PRINCIPALES ACCIONES DE LOS ORGANISMOS NACIONALES PARA ERRADICARLO.....	122
3.2.1 LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA..	130
3.2.2 EL GRUPO ESPECIAL DEL COMBATE A LAS DROGAS.....	134
3.2.2.1 FORMAS DE OPERACIÓN.....	150
3.3. REGULACIÓN DEL NARCOTRÁFICO EN LA LEGISLACIÓN PENAL EN MÉXICO.....	158

- **CAPITULO IV. NECESIDAD DE REGULACIÓN JURÍDICA PARA EL LIBRE CONSUMO Y PRODUCCIÓN DE DROGAS EN MÉXICO**

4.1 BREVE ANALISIS MÉDICO-PSICOLOGICO EN TORNO AL USO DE LOS PSICOTROPICOS Y ESTUPEFACIENTES.....	179
4.2. LA LEGALIZACIÓN DE LA PRODUCCIÓN Y CONSUMO DE DROGAS.....	195
4.2.1 LA DESPENALIZACIÓN DE LAS DROGAS.....	198
- CONCLUSIONES.....	211
- BIBLIOGRAFIA.....	216

## I N T R O D U C C I Ó N.

El consumo de drogas se ha realizado desde épocas muy antiguas, las razones de éste han sido múltiples y diversas. El ser humano las ha utilizado para fines religiosos, chamánicos, mágicos, médicos, adivinatorios, rituales, festivos, evasivos, autodestructivos, degustativos, convivenciales, etc. Como sea, su uso no es un mero accidente, ni un simple mal corregible. Más allá de los juicios de valor que podamos tener al respecto, una cosa es clara: su consumo es parte orgánica de la cultura y de la forma de ser del hombre.

Aceptar cabalmente lo anterior nos permite enfocar el asunto de manera muy diferente, de quienes adoptan una actitud neciamente prohibicionista, que lejos de resolver la situación la complica y recrudece.

Hoy en día el tipo y variedades de drogas han ido en aumento, esto también debido a que se utilizan ciertas sustancias químicas para su proceso, actualmente se destinan grandes cantidades de recursos económicos para combatir el narcotráfico, pero el consumo de drogas se ha incrementado alarmantemente, debido a que con la represión que ejerce el Estado para combatir los narcóticos, el precio de éstos ha aumentado y genera grandes ganancias para los delincuentes que han adoptado esta actividad ilícita como modus vivendi, esto ha provocado que los países latinoamericanos se dediquen a la producción, tráfico y consumo de drogas, esto último en menor escala.

Se han modificado las leyes y cada vez las sanciones para los narcotráficantes y productores se hacen más rígidas, pero a pesar de esto el consumo no disminuye y sigue en aumento, sin embargo estas leyes no han sido suficientes, al realizar la propuesta de legalizar las drogas en el presente trabajo de tesis no se pretende invitar a las personas a consumir las drogas, la intención es acercarse desde otro punto de vista al fenómeno es decir drogas con una actitud abierta, madura, crítica y desmitificadora.

La presión de nuestro vecino del norte se aprecia con el proceso de la llamada certificación de la que son presa los países latinoamericanos, pero hay que avocarse a dar una solución real y que convenga a todos estos países y no sólo a uno.

## CAPITULO I

### ANALISIS HISTORICO

#### 1.1.- CONSUMO DE DROGAS

El abuso de las drogas que hoy en día nuestros códigos califican como ilícito es muy antiguo, en gran medida, sin embargo, su empleo estaba restringido a propósitos religiosos y el número de personas que las utilizaban era reducido, las últimas décadas han visto un cambio en este panorama, en nuestros días el hábito de ingerir tales sustancias se encuentra más o menos difundido en todas las sociedades. En algunos casos es tan importante la proporción de personas acostumbradas a emplearlas que han llegado a constituir un grave problema de salud pública. Las dimensiones que alcanza en México de hoy en día, no son aún graves ni alarmantes; en más de un sentido servimos únicamente de eslabón de tránsito, en una de las cadenas que terminan en el más grande mercado mundial, los Estados Unidos.<sup>1</sup>

##### 1.1.1.- LOS GRUPOS PREHISPANICOS

Si bien la farmacodependencia, consumo de drogas nace de múltiples causas, una de las más importantes es la ausencia de canales adecuados de socialización.

---

1.- Cárdenas de Ojeda, Olga - "Toxicomanía y Narcotráfico", Editorial Fondo de Cultura Económica, Primera Edición, México, 1989, p.1

De ser así, nuestro país que sufre los violentos cambios que acompañan el desarrollo, reuniría las condiciones necesarias para tener índices muy elevados de toxicomanía; hasta hace tres décadas se decía que la marihuana era la droga consumida con más frecuencia por personas de escasa educación y bajos recursos económicos, hoy en día los datos son escasos y el panorama al igual que en otras partes del mundo se ha modificado, y los grupos de jóvenes que asisten a los centros de educación media superior y superior son quienes más la consumen. La hipótesis que ve el origen de este hábito en un proceso deficiente de socialización tendrá por lo menos que complementarse con algunos factores de orden psicológico.

Hay quienes sostienen que el hábito de emplear drogas surge de un proceso de aprendizaje concibe la experiencia como agradable y de ahí que la repita. Se podría señalar también que una persona se habitúa a las drogas como resultado de las angustias que la causan su incompetencia o su improductividad; en un principio empezó a tomarlas para evitar tales angustias, pero más tarde sigue haciéndolo a causa de los nuevos fracasos a los que conduce su hábito, se trata así, de una especie de círculo vicioso que también ha sido señalado con relación al alcoholismo.

Algunas otras tendencias son también por conflictos de personalidad; en caracteres de índole psicopática; en excesiva irritabilidad mezclado con un carácter que hace al individuo presa fácil de influencias debido a su necesidad neurótica de comprensión y ayuda, o bien en una profunda inestabilidad emocional, o en una

incapacidad para vincularse emotivamente o incluso para identificarse con el sexo al que pertenecen.

Se dice que sería posible encontrar en todas las épocas y todas las culturas indicios que nos enseñan que los seres humanos han empleado en repetidas ocasiones distintos tipos de drogas con fines no terapéuticos.

También se señala la existencia de algunos tratados farmacológicos elaborados tres mil años antes de Cristo, en los mismos ya se hace mención de la marihuana y sus efectos. Al respecto de ésta y otras drogas, como el opio, puede hacerse otro tanto con relación a países como India, la antigua Grecia y Egipto. Los persas, los árabes y los romanos no los desconocieron.

Los antiguos mexicanos y el México colonial no constituyen una excepción a esta regla. Los misioneros y Cronistas que estudiaron las costumbres Indígenas, nos dejan un sin fin de descripciones de algunas drogas que se empleaban, los efectos que causaban; algunos de sus relatos coinciden en todo con las observaciones de la moderna farmacología.

Al decir de los misioneros españoles que estudiaron las costumbres indígenas en el siglo XVI, los antiguos mexicanos consumían frecuentemente algunas drogas que ocasionaban efectos psicotrópicos.

Es muy probable que el uso de varias de éstas, como el peyote y los hongos alucinógenos, estuvieran restringidas a usos religiosos, esto

debido a que sólo los consumían los adultos y los sacerdotes en algunas ceremonias rituales.

Para dar sostén a esta tesis se hace mención que el Padre Fray Bartolomé de las Casas, al señalar las leyes que regían la vida de los aztecas en su historia apologética, señala que castigaban con la muerte a la hechicería que, como aclaran gran número de textos de la época, comprendía fundamentalmente el uso de drogas "adivinatorias", que según se creía permitían adivinar el futuro.

Dice: "...estas ( leyes ) que siguen son las tenidas por auténticas, y verdaderas; con ellas se prohíben y castigan cuatro crímenes: el primero la hechicería, el segundo el robo y el asalto a los viajeros; el tercero las ofensas sexuales y el cuarto la guerra".

Se registran con especial detalle que los indígenas frecuentemente empleaban "yerbas que producen embriaguez, locura y pérdida de sentidos", y esto a tal grado que no puede evitarse la impresión de que, a los ojos de los españoles, los antiguos mexicanos no hacían otra cosa. Una razón basta para aclarar el problema: "Antes del descubrimiento de América, no había drogas alucinatorias en España y el opio no fue introducido en la medicina europea si no más tarde".

Juan de Cárdenas en la obra *"Los Problemas y Secretos Maravillosos de las Indias"*, publicado en 1591 y que bien podría considerarse como la primera oportunidad al problema por parte de un profesor de la Universidad de México, ya que Juan Cárdenas fue nombrado catedrático en medicina dos años antes de su muerte, ocurrida en 1609.

El citado autor hace mención en particular a cuatro yerbas: el peyote, el ololiuhqui, el poyomatl y el picietl, en relación a ellas nos dice "... y declaro más todavía que cuando alguno de estas yerbas que ha mencionado, o cualquier otra que pudiera existir similar en virtudes, es tomada por la boca o se hace uso de ella, la yerba produce a causa de sus propiedades y de manera natural, tres causas en el cuerpo humano, y que todo lo demás es trabajo e ilusión provocadas por el diablo". Después de aclararnos que las yerbas en cuestión provocan gran calor en el estómago y en el cerebro, excitando sus humores y siendo, así, la causa de sueños, pesadillas y convulsiones, pasa a informarnos qué es "...Aquella única cosa que estas yerbas o raíces no podían hacer si no tuvieran comunicación y pacto con el diablo... (y es) en primer lugar que el diablo aparezca a la llamada del malvado que lo conjura, (ya que) esto es algo que la yerba no puede hacer sola por sus propiedades...".

Varias son las yerbas y plantas que causan efectos psicotrópicos que utilizaban los mexicanos precolombinos, Fray Bernardino de Saghún cita una docena y Francisco Hernández cita alrededor de sesenta, incluso arañas cuya picadura hace perder la razón, como la "lavalava", o piedras como las "mázame", que curan los ataques epilépticos y provocan el sueño.

Gran número de las yerbas y vegetales descritos por Hernández no son del todo identificables hoy en día, pero puede afirmarse que entre todas ellas no se encontraba ni la marihuana (*cannabis sativa*) ni la amapola (*papaver somniferum*), ambas originarias de Asia menor.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Cárdenas de Ojeda, Olga - Ob. Cit, p. 19

1.- Peyote: Del peyote nos dice Sahagún: "hay otra hierba, como tunas de tierra que se llama péyotl; es blanca, hacesé hacia la parte norte. Los que los comen o beben ven visiones espantosas, o de risa; dura esta borrachera dos o tres días y después se quita.

Es como un manjar de los chichimecas, que los mantiene y da ánimo para pelear y no tienen miedo, sed y hambre, y dicen que los guarde de todo peligro".

Hernández señala también que se cultivan sobre todo la parte norte del país y llega a llamarlo "péyotl zacatecano", de él nos dice que es una raíz suave, con regular tamaño y no produce tallos ni hojas sobre el suelo. Se dice que hay hembra y macho en esta especie. Existe una teoría que los indios tenían como verdadera, y era que los que comían de ella tenían poder para adivinar el futuro, también se le atribuye el uso a los chichimecas.

2.-Ololiuqui.- "...Que algunos llamaban coaxihuitl, o hierba de la serpiente, es una planta trepadora con raíces fibrosas, tallos verdes, cilíndricos y delgados y hojas que también son verdes y delgadas tienen forma de corazón, grandes flores blancas y una semilla redonda que parece cilantro, de donde toma su nombre...Los sacerdotes indios la utilizaban para simular una conversación con sus dioses y recibir respuestas a sus cuestionamientos, ya que los efectos que producía esa planta son delirios y apariciones".

Por otra parte Sahagún nos describe esta planta diciendo: “ Hay una hierba que se llama coatl xoxouhqui, y tiene una semilla que se llama ololiuqui; esta semilla emborracha y enloquece. Darla en bebedizo para hacer daño a los que quieren mal, y los que comen paréceles que ven visiones y cosas espantosas; darla a comer, o a beber los hechiceros o los que aborrecen a algunos para hecerles mal. Esta hierba es medicinal, y su semilla es buena en el tratamiento o de la gota, moliéndola y poniéndola en el lugar donde está la gota”.

3.-Hongos alucinógenos o nanácatl.- Existen varias especies de hongos alucinógenos que crecían en la Nueva España, Francisco Hernández nos informa que algunos “son llamados citlalnacame y son mortales: y hay otros llamados teihuintlí que no causan la muerte a quien las come, pero le producen una locura temporal que se manifiesta en risas inmoderadas”.

Sahagún por su parte nos dice: “ Hay unos honguillos en esta tierra que se llaman teonanácatl que se cría debajo de el heno en los campos o páramos: son redondos y tienen el pie attillo, delgado y redondo, comidos son de mal sabor, dañan la garganta y emborrachan, son medicinales contra las calenturas y la gota; darse de comer dos o tres veces no más, y los que lo comen ven visiones y sienten bascas en el corazón; a los que comen muchos de ellos provocan lujuria, y aunque sean pocos”. (Sic)<sup>3</sup>

Además de las citadas tal vez tenga interés recordar dos más, ambas mencionadas y descritas por Hernández, el toloatzin hoy

---

<sup>3</sup> Ibidem.- p. 21

toloache y la coca peruana que al parecer ya se consumía en nuestro país a fines del siglo XVI, del primero al que los michoacaneses llaman esqua y los mexicanos toloatzin.

Nos dice que "...después de haber tenido fiesta todo el día y purificado sus casas, los indios comen la fruta para encontrar lo que se ha perdido o robado, y ver un retrato del ladrón, aunque estén encerrados en sus casas".

De la coca, por último Hernández nos informa que "... extingue la sed, nutre extraordinariamente el cuerpo, calma el hambre donde no hay abundancia de comida o bebida y quita la fatiga en los viajes largos mezclada con tabaco la usan para sus placeres cuando quedan en sus casas y aldeas, para provocar el sueño o intoxicarse y obtener el olvido de todas sus penalidades".

### **1.1.2.- LA COLONIA**

La Conquista, ciertamente, alteró el sentido de la vida pero no bastó para romper por completo todos los hábitos cotidianos.

Quizá agregó una nueva desesperanza al fatalismo indígena, así por ejemplo Rodrigo Ponce de León comentó en 1579, no sin sorpresa, que muchos indígenas decían: "...deseo morir por que me duele el corazón, y se dejan morir; y otros, hombres y mujeres, se ahorcan ellos mismos sin ninguna razón".

Es posible que esta desesperanza haya aumentado la incidencia en el consumo indígena de psicotrópicos, así como sin duda ayudó a incrementar el alcoholismo.

En este último punto, si bien es cierto que el Tribunal de la Inquisición establecido en México llegó a dictar resoluciones en las que se hace referencia a los efectos del peyote o del ololihqui, así como de los que provoca el alcoholismo muy a menudo; también, las disposiciones virreinales se referían sólo a la "embriaguez" o "ebriedad" y, el intentar combatir a esta última, se pretendía a la vez acabar con ella.

La existencia del alcoholismo entre los pueblos precolombinos ha sido negada por todos los autores de importancia, si bien el conquistador anónimo (1520),

Castañeda (1565) y otros señalan que el octli o pulque era usado con frecuencia en el área que rodea al valle de México. El problema que surgía por este hábito antes de la llegada de los españoles, permanece sin respuesta, ya que si por una parte Motolinia (1541), López de Gomara (1552), Juan Ruiz de Alarcón (1629) y aún el padre Clavijero (1779) señalan que la embriaguez era un vicio muy difundido entre nuestros indígenas, el más cuidadoso investigador del siglo XVI, Fray Bernardino de Sahagún, señala que era una práctica que se castigaba con la muerte y que, en todo caso, sólo se les toleraba a los ancianos.

Tal vez sea importante escuchar al propio Sahagún ; "...y nadie bebía vino, mas solamente los que ya eran viejos bebían vino muy

secretamente y bebían poco, no se emborrachaban; y si parecía un mancebo borracho o si le topaban con el vino, o le veían caído en la calle o iban cantando, o estaba acompañado con otros borrachos, este tal, si era macegual castigábanle dándole de palos hasta matarlo, o le daban garrote delante de todos los mancebos juntados, porque tomasen ejemplo y miedo de no emborracharse; y si era noble el que se emborrachaba dábanle un garrote secretamente”.

Es muy probable que la extraordinaria frecuencia con que se nos reportan casos de alcoholismo entre los indígenas que vivían en la colonia, se debían a que la Conquista rompía el sistema jurídico indígena y no lo substituyó por otro sino tardíamente, cuando el propio gobierno español había entrado en una etapa de estupor y desinterés, del todo distinta a su entusiasmo de la primera mitad del siglo XVI y cuando la costumbre ya había tomado arraigo entre la población indígena.

En el año 1616, sin embargo el tribunal de la Santa Inquisición dictó una resolución que castigaba con la hoguera a quienes emplearan plantas con efectos psicotrópicos. El propósito fundamental de la disposición no era cuidar la salud de la población, sino cuidarse de la herejía: “Nos, los inquisidores en contra de la perversidad herética y la brujería en la ciudad de México declaramos...que mucha gente... toma ciertas bebidas hechas de hierbas y raíces con las que pierden y confunden sus sentidos, a tal grado que las ilusiones y representaciones fantásticas que padecen las juzgan y proclaman

después como revelaciones, noticia cierta de las cosas que vendrán...”.<sup>4</sup>

Es posible, por otra parte, que el verdadero motivo no fuese tampoco el conservar la fuerza de la fe, sino el hecho advertido con distintos términos por los sacerdotes, que los indígenas no se prestaban tan fácilmente a la encomienda mientras no habían sido evangelizados. El uso del peyote, a juicio de muchos de ellos, era un serio obstáculo para la catequización ya que seguían creyendo en sus “antiguos demonios”.

Prueba que ésta era una dificultad por vencer, lo encontramos en el confesionario escrito en 1611 por el Fraile dominicano Martí de León bajo el título “*Del camino al cielo*”, que a igual que el manual de administrar los Santos Sacramentos, publicado en 1697 por Fray Angel Serra o le sugeria a los sacerdotes preguntar durante la confesión si se ingerían hierbas de esa índole, e imponer severos castigos a quienes respondiesen de manera afirmativa.

Varios investigadores han estudiado minuciosamente los archivos del Santo Oficio. Al considerar los procesos instaurados a causa del uso del peyote, advierten que la mayor parte tiene lugar en los estados del norte de la República y, particularmente en Zacatecas en donde se celebra en gran número.

La potestad del tribunal de la inquisición sobre los indígenas, duró sólo seis años; instalado el 4 de noviembre de 1571, por Felipe II, perdió en 1577 todo poder por perseguir la idolatría entre los naturales

---

<sup>4</sup> *Ibidem.*- p. 24

de estas tierras, no obstante, conservó su potestad sobre los demás habitantes y no fue suprimido en definitiva hasta el mes de junio de 1820.

La marihuana era desconocida en el México precolombino, la hipótesis que más se admite hoy en día es que fue introducida a nuestro país en el siglo XVIII o casi en el XVII, por algunos de los que vinieron entonces a la Nueva España.

Considerada droga, resulta ser sinónimo de "sustancia" y en el texto del siglo XVII no es extraño encontrar empleada de esta manera y descubrir que al clavo, azafrán, té o al cacao se les llamaba también "drogas".

En México la tierra es apta para el cultivo de casi todas las drogas: amapola, marihuana, peyote, hongos alucinógenos. Durante la segunda guerra mundial, cuando las fuentes tradicionales de abastecimiento de tráfico ilícito de drogas (Francia, Líbano y Asia, Sur oriental) fueron segadas u obstruidas por el conflicto bélico, el crimen organizado seleccionó nuestro territorio, por sus condiciones ecológicas y geográficas, para cultivar la adormidera (*papaver somniferum*), de la que se obtiene el opio.

También desde esa época se empezó a utilizar el país como lugar de tránsito internacional de las drogas. Según estadísticas oficiales, la droga que se usa con más frecuencia en México es la marihuana; le siguen en importancia los inhalantes y, con un índice mucho menor, los hongos alucinógenos, el peyote, la heroína, la morfina y la cocaína.

### 1.1.3.- CHINA

Existen testimonios en todas las culturas y en todas las épocas que demuestran que el hombre ha empleado algunas drogas con propósitos no terapéuticos. Los registros históricos del uso del opio se remontan a 5, 000 años a.C. :de la baja Mesopotamia esta práctica pasó a Irán, Egipto y Grecia (hacia 1500 años a. de C.)

Los comerciantes árabes, que viajaban por el mundo entonces conocido, llevaron el uso del opio a la India, donde se aclimató, y posteriormente los hindúes los llevaron a China donde se difundió el consumo.

En el Siglo XIX el consumo del opio en China ya muy difundido, y debido a la prohibición China de importar opio y la confiscación de látex inglés por el gobernador de Cantón fueron el motivo aparente del conflicto económico y político entre Gran Bretaña y China en 1830, conocido como "la guerra del opio", que culminó con el tratado de Nakin de 1842 y con la introducción y distribución profusa de ese producto en China. Sin embargo, el problema de las drogas se agudizó en las últimas décadas del siglo XIX, cuando el hábito de ingerirlas se propagó en mayor o menor medida a todas las sociedades.

También encontramos que a casi 100 años de que se entregara Hong Kong a Gran Bretaña para su utilización, por haber perdido las llamadas guerras del opio, vemos que el problema de drogadicción ha bajado en forma considerable.

Así Shanghai con casi 12 millones de habitantes y siendo la ciudad más grande y habitada de China, cuenta con prisiones de principio de siglo, siendo las penas públicas, pues se difunde la fotografía de los sentenciados y los puntos resolutivos de su condena en cartelones que se pegan en la calle, y a la vista de todo el público, los Estados con mayor problema de tráfico de narcóticos, son los colindantes con Tailandia.

China cuenta con 1200 millones de habitantes, su principal medio de locomoción es la bicicleta, siendo un país principalmente agrícola. En China prolifera la pena de muerte, siendo severos con quienes trafican con drogas.

Las potencias occidentales sin duda han contribuido a aumentar la drogadicción en Asia, el tiempo que guerreaban contra el pueblo que la combatía: el chino. Es innegable que el opio fue cultivado desde tiempo inmemorable en el sudeste de Asia, pero su consumo era fundamentalmente ritual y destinado también al uso farmacéutico. Fueron los mercaderes europeos quienes enseñaron a fumarlo, al principio mezclado con tabaco en una pipa, y posteriormente solo, comprándolo a los comerciantes portugueses que lo obtenían de la India.

Precisamente el consumo del opio se generalizó cuando Inglaterra conquistó la India, e impulsó el consumo, el cultivo de la adormidera principalmente en Bengala y en la región de Banerés, lo que en poco tiempo significó ingresos óptimos a la Gran Bretaña.

Pronto los ingleses se encargaron de eliminar la competencia que les hacían los portugueses que comprobaban opio turco con destino a China. Las divisas obtenidas en ese comercio permitían a los occidentales adquirir en Asia toda clase de mercancías, sedas sobre todo. Sin embargo, entre 1729 y 1800, China combatió empeinadamente el cultivo del opio en su territorio mediante una serie ininterrumpida de edictos ingleses y los contrabandistas Chinos se arreglaron para burlar la prohibición en China: "La manera de opio se trasformó en reanudación. De 1829 a 1839, en una sola década, las importaciones anuales de la India alcanzaron en promedio 3 683 542 libras; o sea más de 1841 toneladas; seis veces más que durante los años 1811-1821.<sup>5</sup>

La adicción al opio, que no disimulaban los funcionarios y militares, inquietó verdaderamente al Emperador y sus consejeros. Dado que los ingleses se negaron a suspender el tráfico, China se apoderó de un barco en el puerto de Contornó con una carga de 20 000 cajas de opio, la mayor parte de los cuales fue arrojada al mar. Inglaterra en ese momento no dudó, en nombre de la "libertad de comercio" y alegando que "el opio no era más dañino que el alcohol," la flota de la reina Victoria bombardeó los puertos chinos y ganó lo que hoy se denomina la "primera guerra del opio" (1839-1842). El emperador quedó obligado a firmar el tratado de Nakin, que incluía el pago de la droga capturada en Cantón, además de la apertura de cinco puertos chinos que serían utilizados por importadores británicos, y la base de las operaciones de narcotráfico, aún prohibido en China. En

---

<sup>5</sup> Astorga A.- "Mitología del Narcotraficante en México", Editorial Plaza y Valdez, México, 1995, p.26

1856 estalló una nueva guerra, en la cual participó Francia, aliada en esa ocasión con Albión, su eterna rival. Por supuesto triunfaron esas dos grandes potencias y el conflicto terminó con la firma del tratado de Tensín (1858), mediante el cual se les concedió el uso de once puertos a los ingleses, franceses, estadounidenses y rusos.

Además el impuesto al opio se redujo al mínimo, lo cual dejó abiertas las puertas del imperio chino a los mercaderes extranjeros para alimentar el vicio de 1.5 millones de drogadictos creados por ellos.

Convertidos en adictos al opio, los chinos pronto comprendieron que les sería más fácil y barato producirlo, por lo que el cultivo de la adormidera se desarrolló en las regiones de Yucán y Sechuán, y más tarde en las cercanas montañas de Birmania e Indochina. A principios del siglo XX la cosecha del opio en China alcanzaba 22000 toneladas, beneficiando sin duda al campesinado, puesto que el precio del opio era cuatro veces más alto que el del trigo. Sin embargo, el cultivo de la droga fue criticado violentamente, sobre todo por los misioneros al considerar que la adicción al opio dificultaba catequizar a los chinos. A esa campaña emprendida contra las drogas se unió con firmeza desde 1906 el gobierno chino, el cual optó por reducir los cultivos, como lo haría Paquistán en los años ochenta. La política seguida por el gobierno Chino obtuvo inciertos resultados, pues al escasear el opio, los adictos se vieron obligados a adquirir una nueva droga: la morfina, que los europeos comenzaron a exportar masivamente. Como los misioneros solían usarla con fines medicinales (incluso para tratar la opiomanía), los chinos la bautizaron como el opio de Jesús. En los años treinta, China se convirtió en uno de los países consumidores de heroína más empecinados del mundo, con droga suministrada

mayormente por Francia. Al crecer la producción local, se exportó a Estados Unidos, situación que terminó al triunfar Mao-Tse Tung en 1949. Con lo que la toxicomanía recibió un golpe importante. Sin embargo el cultivo del opio persistió en la región de Yunán.

En las colonias francesas el consumo de droga era tradicional por parte de los nativos. El estado creó monopolios derivados de la *cannabis*, entregando su administración a comerciantes de la localidad.

Al estallar la segunda guerra mundial las autoridades coloniales francesas dieron su apoyo a la minoría Hmong Laos a cuyos miembros los franceses llamaban "meo". Y que habían llegado a China desde principios del siglo para cultivar la adormidera. Tuby su jefe, aceptaba que los impuestos le fueran pagados con opio en bruto. En el norte de Vietnam, los franceses concedieron el mismo tratado a los señores feudales (tais). Al iniciarse la guerra fría, a lo largo de los años cincuenta, el servicio de información francés, y también el estadounidense, siguieron idéntica política para convertir en aliados suyos a las tribus rebeldes de las comarcas montañosas. A fines de esa década, la región conocida como el Triángulo de Oro producía cerca de 700 toneladas de opio ilícito: la mitad de la producción destinada legalmente a la industria farmacéutica.

En cuanto terminó oficialmente la guerra, Francia luchó contra la producción de opio en sus colonias. Pero en cuanto la administración civil suprimía una red de narcotraficantes, el servicio de información se apoderaba de ella. En 1951 controlaban ya una gran parte del comercio del opio, que se iniciaba con el cultivo de la adormidera y terminaba en los fumadores ciudadanos. Cierta cantidad de droga, quizá

no muy importante, era remitida a Marsella para alimentar los laboratorios, de heroína. Con la retirada francesa, el tráfico se amplió, pues fueron los oficiales y suboficiales que regresaron a la ex-colonia a surtir las redes corsas dedicadas al narcotráfico.

#### 1.1.4.- COLOMBIA

La coca es el más antiguo estimulante conocido por el hombre, y el mascado de la hoja seca para extraer los alcaloides que contiene, ha sostenido a la humanidad en los Andes desde tiempos prehistóricos. En el Perú, calabazas conteniendo hojas de coca, e incluso un trozo parcialmente mascado, han sido desenterrados de tumbas que se fechan hacia el año 2100 A. de C. En Colombia, algunos de los ídolos en el misterioso valle de las estatuas de San Agustín, que se fechan hacia el año 600 a. de C. despliegan la mejilla característicamente distendida del mascador de coca. En tiempos más modernos, la gran civilización de los incas creía que la planta era divina, traída del cielo por el primer emperador inca, Manco Capa C.

A través del imperio incaico, desde Ecuador hasta Chile, la coca era el centro de su sistema religioso y social. El derecho de mascarla era un don soberano, concedido a sacerdotes, doctores, jóvenes guerreros, corredores de relevo que viajaban 150 millas por día para entregar mensajes y los que mantenían las cuentas del Imperio. Tallos de coca de oro sólido adornaban los templos del sol, a cuyos altares sólo podían aproximarse aquellos que llevaban coca en sus bocas, si coca era lo último que un moribundo probaba e iba al cielo.<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> Bula Agudelo, Mayra - "Historia de la drogadicción en Colombia", Editorial Tercer Mundo, Primera Edición, Bogotá, Colombia 1988, p.30

Las noticias de la coca en Colombia y en otros países de la región aparecen en la historia mundial a fines del siglo XV, cuando empieza a ser descubierta como parte de las culturas indígenas que encuentra el conquistador español en el Putmayo. El conquistador comienza por desarrollar una actitud prohibitiva.

“En 1567, el Consejo de Indias ...condenó la coca como objeto sin valor, sólo adecuado a los malos usos y supersticiones de los indios. Durante el gobierno de Francisco de Toledo, quinto Virrey español, se dictaron más de setenta ordenanzas contra la coca”.

El padre Acosta misionero jesuita en América del Sur, escribió en 1850: “pienso que la coca opera y da fuerza y valor a los indios, pues vemos los efectos que no pueden ser atribuidos a la imaginación, como marchar varios días sin carne, y sólo con un puñado de coca...” no pasó mucho tiempo antes que los españoles estuvieran pagando a los mineros indios con hojas de coca, y que la iglesia recolectara los diezmos de estos en coca; en áreas indígenas se fue incrementando bajo el dominio español. Hacia 1600 los sembradíos de la mata de coca van decayendo en Colombia y otras zonas de la región, desplazados por los de tabaco, el café y la caña de azúcar, aunque los indígenas la sigan cultivando por razones menos comerciales que sociales y culturales.

La coca se asocia con ritos místicos, como el “mambeo” de las tribus indígenas. En adelante, la ley tolerará los cultivos menores de los indígenas como elementos de su cultura tradicional.

Con el aumento del consumo, en la década de 1880 aparecen formas marginales de producción comercial de coca en Colombia, Perú y Bolivia, en los marcos de un tráfico dominado por empresas inglesas y holandesas.

Antecedentes, factores y circunstancias de tipo histórico, tradicional, ecológico, socioeconómico, cultural y Político se combinan para hacer de Colombia y de alguna de sus regiones, un centro privilegiado del narcotráfico.

Entre ellos destacan la posibilidad de un terreno ideal para los cultivos; una ubicación igualmente ideal para el contrabando de grandes cantidades de drogas, a través del Caribe, hacia los Estados Unidos; un Estado débil y corruptible; un peculiar entrelazamiento de tradiciones socio-políticas, mercantiles, empresariales, delincuentes y violentas.

Durante gran parte de su historia, Colombia ha sido una tierra para colonias pioneras; el gobierno nacional y la ley hacen solo incursiones ocasionales en gran parte del país, desde las ciudades, que a su vez están sólo vagamente bajo el control de la Capital. Aún la más antigua y poderosa institución nacional (la iglesia) tiene sólo una organización esquelética.

“Combinación del lejano oeste, de la urbanización latinoamericana del siglo XX y de la Iglesia del siglo XVIII, en la cual una oligarquía constitucional de ricas familias establecidas, divididas en dos partidos rivales (liberales y conservadores) constituyeron lo que puede haber de

gobierno, Colombia tuvo un sistema nacional de partidos antes de tener un estado nacional”.

La elite dirigente y la clase oligárquica, en sus variedades liberal y conservadora, hacen de la violencia el único método, la panacea para enfrentar y solucionar cualquier problema o conflicto social. Durante el siglo XIX, y por disputas en el seno de la clase dirigente, Colombia ha sufrido una decena de grandes guerras civiles, unas 32 guerras pequeñas y unas 73 guerras locales. El comienzo del siglo XX coincide con la guerra de mil días, a consecuencia de la cual los Estados Unidos imponen la separación de Panamá.

“La reseña de los pasados 60 años de historia colombiana es la de una sociedad cuya transformación ha mantenido el orden social y político tradicional bajo una enorme tensión, y lo ha llevado ocasionalmente a la ruptura, efectivamente de ese orden que sigue existiendo”. (Sic)

Colombia constituye así, sin duda, uno de los países del mundo con mayor vocación hacia la violencia en todas sus formas, caracterizada como flagelo, azote, calamidad pública, como enfermedad o accidente natural, a soportar con estoicismo.

Así desde el siglo XIX Colombia surge para convertirse en un país más productor que consumidor. Con las tradiciones y pautas socio-políticas predominantes, de violencia múltiple y endémica, se entrelazan con otras de tipo mercantil, empresarial y delincencial.

Particularmente ilustrativo, paradigmático, así es el empresario comercial e industrial de Medellín y de su Hinter Land, la región de Antioquía, sus rasgos y tendencias contribuyen seguramente a condicionar, y quizás a determinar los rasgos y patrones esenciales que va adquiriendo el empresario antioqueño que se dedicará al narcotráfico, la significación de este fenómeno se realza además por el hecho de que en esa ciudad y región de Colombia se desarrolla el principal polo mundial del narcotráfico.

Desde la Colonia se va definiendo la tendencia mercantil del habitante de Antioquía, reforzado por el intenso contrabando a partir del siglo XVIII, en especial la exportación ilegal de oro. Se manifiesta también tempranamente la relación de tipo feudal de empresarios mercantiles. Va surgiendo y se va afirmando cada vez más en el tiempo una cultura fuertemente pragmática utilitaria, que privilegia el supremo poder del dinero, del éxito y del poder económico, subestima todo lo que no se identifica con aquellos, desprecia la pobreza.

#### **1.1.5.- EN ESTADOS UNIDOS**

Estados Unidos es un país básicamente conformado por inmigrantes, hacia el siglo XVII se cultivaba legalmente la Amapola y los obreros ingleses usaban láudano para tranquilizar a los bebés. Durante el siglo XIX prevalece en los Estados Unidos una situación de *laissez-faire* liberal en cuanto a estupefacientes y psicotrópicos, que pueden ser producidos, distribuidos y usados sin ninguna restricción. No existe todavía el adicto, sino el aficionado o habituado, proveniente de diversos niveles de la estructura social y beneficiario de la

prevalencia de los patrones de tolerancia social y de no injerencia estatal.

Sin embargo, no tardarán en aparecer y desarrollarse las tendencias al consumo de drogas, a su estereotipación como la adicción culpable o criminal, el tráfico y la represión.

Durante el siglo XIX, en los Estados Unidos, el opio, los opiáceos (heroína y morfina) y la cocaína son usados libremente en medicamentos y prescripciones médicas, ante todo en el tratamiento de soldados heridos, convalecientes o pacientes crónicos. Durante la guerra de Secesión (1861-1865), la industria farmacéutica produce enormes cantidades de heroína.

La aguja y jeringa hipodérmica y la morfina son proporcionadas a los soldados, muchos de los cuales adquieren una dependencia conocida como "enfermedad de los soldados, del ejército o mal militar".

Hacia mediados del siglo XIX, médicos y científicos europeos llevan a cabo experimentos para determinar las posibles cualidades de la coca, y algunos disfrutaban de su consumo.

La cocaína ya ha sido aislada hacia 1890, probada en maniobras militares alemanas, y ha despertado el interés científico del Doctor Sigmund Freud, traducido en cinco ensayos en el tema y en su elogio y recomendación para combatir una serie de enfermedades. Las compañías farmacéuticas experimentan una fuerte demanda de

cocaína. Coca y cocaína gozan de una enorme popularidad en Europa y en los Estados Unidos.

Mezclado con vino, el extracto de hojas de coca es elogiado y consumido en forma entusiasta por médicos, escritores y artistas, reyes y príncipes, eclesiásticos y gobernantes.

Industrialización, urbanización, diversificación y reclasificación de grupos, acumulan tensiones y conflictos sociales, cultural-ideológicos y políticos. Sectores medios del campo y de la ciudad sufren incertidumbre de status, la frustración y desconfianza ante los cambios. La población nativa se proletariza. El empresariado (grande, mediano y pequeño) se inquieta por las dificultades de adaptación de masas campesinas y artesanales a las exigencias de disponibilidad de una mano de obra industrial en condiciones de abundancia, docilidad y rendimiento.

En este sector de la sociedad se inserta la competencia amenazante de minorías (nacionales, étnicas, religiosas), en especial inmigrantes, en los mercados económicos sobre todo el de trabajo.

Los temores y las demandas de control apuntan hacia grupos definidos como marginales, desviantes, competitivos. Se les denuncia como extraños, focos de corrupción por sus orígenes y características (reales o imputadas) y por su pretendida identificación con determinadas formas de intoxicación. Es el caso de las minorías china, negra, irlandesa, judía, católica y mexicana.

Los trabajadores chinos acarreados a los Estados Unidos para la construcción del ferrocarril transcontinental, traen consigo a la costa occidental por una parte, patrones de laboriosidad y disciplina, y por consiguiente alta capacidad de competencia con los trabajadores nativos y sus sindicatos; y por otra el hábito de fumar opio. A los Irlandeses e Italianos ambos católicos, y a judíos se les imputa el alcoholismo. A los negros del sur que reclaman el respeto a sus derechos civiles, y a los trabajadores latinoamericanos, se les acusa de consumir cocaína. Lo mismo por lo que respecta a los trabajadores mexicanos y la marihuana. Durante el siglo XIX el opio empieza a cultivarse en los Estados Unidos junto con su importación. Opio, cocaína, morfina y otros opiáceos son usados libremente.

La substitución del alcoholismo por la morfina es considerada benéfica para muchos médicos, por atribuirse a él primero mayor destructividad física y conductas antisociales más peligrosas.

John S. Pemberton fabricante de medicamentos, combina el extracto de hojas de coca con nueces de Kola ricas en cafeína, para producir un jarabe dulce que se convierte en bebida para intelectuales y abstemios. Es muy ilimitado en otras bebidas y cigarros, y usado también en medicinas de curanderos.

Pero en este clímax que tienen las drogas en los Estados Unidos, así como una gran tendencia de prejuicios y estereotipos racistas y xenófobos establecen una relación entre hábitos de consumo de drogas y características nacionales, étnicas y sociales. El desprecio a las minorías se extiende a las sustancias que usan, nocivas y

perversas, y su uso define a las minorías en cuestión con las mismas características.

Las drogas son identificadas como fuerzas tenebrosas, demoniacas e incontrolables se les atribuye adicciones, intoxicaciones y muertes, locura, delitos, perversiones sexuales, no se admite otra alternativa que su total ilegalización o su control por terapeutas profesionales.

Las demandas de control de uso de ciertas drogas, y de represión sobre las minorías que las consumen, se presuponen y justifican mutuamente.

A todo esto se agregaban los papeles cumplidos por los grupos prohibicionistas, las profesiones terapéuticas y el Estado intervencionista y benefactor.

Tendencia ya antigua e influyente en la vida norteamericana, los grupos prohibicionistas del alcohol se vigorizan a fines del siglo XIX con la aparición de las drogas como problema. La reanudación del protestantismo en el mundo anglosajón se concreta en la recuperación de la moralidad pública y supresión de las ebriedades y "Paraísos artificiales" desde el alcohol hasta las viejas y nuevas drogas: La movilización de la opinión pública en torno a estas cuestiones da a los prohibicionistas gran fuerza electoral, sobre todo la de grupos afectados por cambios y conflictos socio-económicos y con aspiraciones políticas insatisfechas (competencia laboral de minoría), decadencia de sectores medios, sufragistas. Ello se manifiesta en las sociedades de templanza; la fundación del partido prohibicionista (1869) y de la Anti-Saloon League (1895); la consideración que hacia el

prohibicionismo muestran partidos, sindicatos y el Congreso, ley seca.<sup>7</sup>

La interdicción del alcohol se establece a través de la 18ª. Enmienda de la Constitución Norteamericana. Esta prohíbe así la manufactura, la venta, la importación y la exportación de bebidas intoxicantes. La Ley Volstead, sancionada en 1919 contra el veto del presidente Woodrow Wilson, contiene estrictas normas para garantizar el cumplimiento de la 18ª. Enmienda, que se reveló sin embargo extremadamente difícil.

No se impide el contrabando a gran escala, el fantástico desarrollo de la manufactura ilícita, la masificación del alcoholismo, la multiplicación de violaciones a la ley, la complicidad de traficantes y consumidores, las condiciones favorables al establecimiento del crimen organizado en Norte América bajo la forma de una mafia. En 1935 la prohibición se rechaza por la enmienda 21ª.

Estados Unidos prohíbe así el tráfico, el consumo de drogas y alcohol en su territorio e induce a otros países a tomar medidas similares.

La ilegalidad de las drogas psicotrópicas genera un creciente tráfico clandestino a partir de 1920, en los países asiáticos y americanos productores de materia prima para la heroína, la morfina y la cocaína, y afectados consiguientemente por la prohibición. Ellos

---

<sup>7</sup> Kaplan, Marcos.- "Narcotráfico Latinoamericano y los derechos humanos", Editora Comisión Nacional de Derechos Humanos. Primera Edición, México 1993, p. 49

llenarán las demandas y necesidades de un mercado de consumidores en número creciente, pero privado de oferta. Abandonado por los países industrializados, el mercado de drogas va siendo cubierto por los países y grupos suministradores de materia prima; países pobres de Asia, Sicilia, Marsella, inmigrantes italianos a Estados Unidos, las mafias Siciliana y norteamericana, "La french Connection", y más tarde los países sudamericanos proveedores de coca, en función estos últimos de la curva ascendente de la demanda que se irán ampliando en la década de los 60.

## **1.2.- CLASIFICACIÓN DE LOS TIPOS DE DROGAS.**

Cada campo o disciplina tiene su propia noción de droga. Ya que el concepto de droga no es unitario ni unívoco. Aún dentro de una misma existen diversas opciones, al momento de establecer que es lo que se entiende por droga.

En un sentido estricto existen diversos conceptos de droga, según la perspectiva puede hablarse de una concepto popular, médico, científico o farmacológico o bien un concepto social entendiéndose sustancias que o no tienen aplicación médica, o de tenerla, se abusa de ellas de manera consciente o inconsciente ya que se obtienen efectos diferentes a las razones médicas que le dieron origen o bien, son puestas a la venta, por lo que finalmente se causa perjuicio.

Dentro del concepto jurídico de droga podría hablarse de un sentido jurídico administrativo y uno jurídico penal.

La palabra droga <<drogué>> en Francés, <<droga>> en Italiano, <<drug>> en Inglés, <<drogue>> en Alemán, tiene su origen en la palabra holandesa <<droog>> (seco), estado en el que llegaban antaño a Europa las plantas medicinales procedentes de América.

De conformidad con la definición contemplada por el diccionario de la Real Academia Española se puede obtener el concepto popular de droga.

- a) Nombre genérico de ciertas sustancias minerales, vegetales o animales, que se emplean en la medicina, en la industria o en las bellas artes.
- b) Estupefaciente.
- c) Productos naturales que sirven para la preparación de medicamentos
- d) Los medicamentos sin purificar, tal como los ofrece la naturaleza o bien transformados.
- e) Todos los medicamentos e incluso todos los productos químicos.

La droga es una entidad esencialmente farmacológica y no jurídica, ya que se utiliza el concepto tanto de droga, fármaco o medicamento, inclusive la Organización Mundial de la Salud proporciona una definición de droga en la que queda incluido cualquier medicamento.

Este organismo ha formulado diversas definiciones de droga:

1.- Sustancias que por su consumación repetida provocan en un hombre un estado de intoxicación periódica perjudicial para él y la sociedad.

2.- Droga es toda sustancia, preparado o medicamento de acción estimulante, narcótico o alucinógeno.

3.- Se entiende por fármaco o droga toda sustancia que introducida en un organismo vivo, puede modificar una o varias funciones de éste.

En esta definición se equipara a la droga y el medicamento de manera clara: química o farmacológicamente no hay diferencias entre estos conceptos. Sin embargo, podría indicarse que los medicamentos se utilizan siempre con fines terapéuticos y en beneficio del individuo en dosis normales, en tanto que las drogas no tienen ese fin, ya que son usadas indebidamente. La definición con mayor grado de aceptación no sólo en el ámbito jurídico, sino también en el campo médico, es "Toda sustancia natural o sintética, capaz de producir en dosis variables los fenómenos de dependencia psicológica u orgánica".

Las distintas definiciones dadas por la Organización Mundial de la Salud difieren entre sí. La clave está en incluir o no en la definición de droga la nota de <<dependencia>> es decir, si para ser <<droga>> farmacológicamente hablando, ha de tratarse necesariamente de una sustancia físicamente encadenante (dependencia física o adicción) o basta que psicológicamente sea creadora de dependencia.

JUSTE GRIJALBA.- Se entiende por droga << toda sustancia capaz de crear adicción (toxicomanogenia), con dependencia física y su secuela (el síndrome de abstinencia) o con dependencia psíquica, ligada al ámbito >> hasta el punto de insistir en que la esencia de lazo que liga al hombre con la droga es la dependencia.

MUSONS.- Droga son sustancias medicamentosas, naturales o sintéticas, de composición química diversa, pero con propiedades fisiológicas y farmacológicas análogas, cuya administración prolongada desarrolla en el organismo un estado patológico que se conoce como <<toxicomanía>>.

Existe una identidad básica entre el concepto de droga y el de medicamento.

- Son notas sustanciales o ambos conceptos: la influencia que ejercen sobre el organismo; la modificación de su funcionamiento natural, ya sea afectando a la mente, al organismo, o a ambos.

- Sólo podrá hablarse de droga ante aquella sustancia capaz de crear adicción o dependencia, ya sea física o psíquica.

La peligrosidad o nocividad no es nota esencial al concepto de droga, estando ligada más bien a su consumo excesivo o desproporcionado.

Desde un punto de vista social en términos generales se entiende por estupefaciente o narcótico a todas aquellas sustancias que producen sueño o estupor y que alivian el dolor.

Psicotrópico hace alusión a las sustancias que intervienen directamente sobre la mente (psique).

Psicodislépticos.- Grupos fármacos que alteran cualitativa y directamente la percepción de la realidad.

Etimológicamente la palabra "tóxico" equivale a veneno, la toxicología es la ciencia que trata de los venenos.

En general droga, medicamento, estupefaciente, psicotrópico, tóxico en principio pueden considerarse equivalentes. Las diferencias radican en la acción farmacológica de cada una de estas sustancias en particular.

Una vez que se ha establecido el concepto de droga, es conveniente aclarar el significado de algunos elementos incluidos en el mismo o que pudieran tener relación, como son los siguientes:

- Afición.- Es el simple gusto hacia una sustancia, se trataría de una leve inclinación al consumo de una sustancia.

- Vicio.- Estado en el que halla la persona que depende por completo de una droga para alcanzar un bienestar físico y/o mental. Puede considerarse en términos generales, sinónimo de toxicomanía.

- Deseo.- Inclinación por el consumo de una droga, de menor intensidad que la dependencia y de mayor intensidad que la afición.

-Acostumbramiento.- Facultad del organismo de soportar dosis elevadas de una droga, que normalmente produciría graves trastornos e incluso la muerte. Se relaciona con el hábito y la tolerancia.

- **Abuso.**- Es un uso excesivo persistente o esporádico, incompatible o sin relación alguna con la práctica médica.

- **Alineación.**- Alteración o pérdida de representación de vivencias normales, con la práctica médica.

- **Alucinación.**- Error mental en la percepción de los sentidos no fundado en la realidad objetiva.

- **Compulsión.**- Necesidad irresistible de consumir una droga y obtenerla por todos los medios al alcance del individuo.

- **Taquifilaxia.**- Tras el consumo continuo de una droga, se alcanzan los mismos efectos con dosis menores.

- **Hábito.**- Es un estado de dependencia psicológica respecto de una droga.

- **Toxicomanía o adicción.**- Es la irresistible necesidad de un consumo apremiante, o la pérdida de libertad del individuo respecto al tóxico que le domina.

**Para poder hablar de Toxicomanía es necesario que concurren en el individuo los siguientes factores:**

**A) Dependencia física.**

**B) Dependencia psíquica.**

**C) Tolerancia.**

**D) Perjudicialidad.**

**La toxicomía es un estado de intoxicación periódica o crónica producido por el consumo repetido de una droga natural o sintética.**

**La farmacodependencia o drogadependencia es un estado psíquico y a veces físico causado por la interacción entre un organismo vivo y un fármaco; la farmacodependencia se caracteriza por modificaciones del 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.**

**Otra definición dice que la drogadependencia, es un estado de dependencia física o psíquica, o ambos respecto a una droga que se crea en la persona a consecuencia de la administración de esta droga, sobre la base de que sea continua o periódica.**

**La drogadicción es 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. Sus características son:**

- 1.-El deseo abrumador o la necesidad compulsiva de seguir tomando la droga y obtenerla por cualquier medio.**
- 2.-Una tendencia a aumentar la dosis, y**
- 3.- Una dependencia psíquica (psicológica) y, en ocasiones, una dependencia física a los efectos de la droga.**

La dependencia de la droga se caracteriza:

- 1.- Una necesidad compulsiva de seguir tomando la droga a toda costa.
- 2.- Una dependencia psicológica
- 3.- A menudo hay también dependencia fisiológica
- 4.- En general se presenta el síndrome de abstinencia.

#### CLASIFICACION:

Muchas son las clasificaciones que se han sugerido para las drogas y al parecer, es inútil el intento de clasificarlas atendiendo a un solo criterio. Contar con una clasificación adecuada y satisfactoria es la base para intentar nuevas acciones a niveles internacionales que permitan sanear eficazmente el problema.

Sin embargo hay tantas clasificaciones como criterios doctrinales, de las cuales vamos a mencionar los más relevantes; algunos autores adoptan un marco histórico para la clasificación, otros referentes a su composición química (Berger 1960), hay quien lo hace a partir de los efectos que provoca (Isbell y Chrusciel, 1970) y otros más en función de las consecuencias que propician en la conducta.

Hay una clasificación, la que sugiere el Consejo Nacional Contra las Adicciones que intenta conciliar aspectos jurídicos farmacológicos, de

los tres grupos de los tres grandes grupos de drogas son: Estupefacientes, psicotrópicos y volátiles inhalables.

## CLASIFICACION DE DROGAS

ADOPTA EL CONSEJO NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES EN  
RELACION AL PROBLEMA DE LA FARMACODEPENDENCIA.

1.2.1.- SEGÚN SU NATURALEZA,

1.2.2 .- SEGÚN SUS COMPONENTES QUIMICOS

1.2.4 .- SEGÚN SU CONSTITUCIÓN

A) PSICOLEPTICOS

A) Hipnóticos . Barbitúricos  
Metacualonas

B) Ansiolíticos . Meproma  
Benzodiacepinas

C) Neurolépticos . Fenotiacinas  
. Butirofenonas  
. Reserpínicos  
. Tiosantenos

2.- PSICOTROPICOS A) PSICOANALEPTICOS

a) Psicoestimulantes . Anfetaminas  
. Cafeina, etc

b) Antidepresivos  
. Imao  
. Triciclicos

## B) PSICODISLEPTICOS

- . LSD 25
- . Psilocina
- . Mezcalina
- . Tetrahidrocannabino

- 3.- VOLATILES INHALANTES
- A) Cementos plásticos
  - B) Solventes comerciales
  - C) Gasolinas y otros combustibles<sup>8</sup>

1.- Estupefaciente esta palabra viene de la expresión latina <<stuporem faciente>> y se trataría de sustancias que provocan una alimentación mortal o que influye, principalmente sobre el espíritu.

GISBERT CALABUIG señala dos sentidos al término estupefaciente, en sentido restringido serían las sustancias narcóticas y analgésicas que dan origen a adicción o dependencia; en el sentido amplio, la expresión englobaría todas las drogas que por el peligro que supone su consumo se entienden por estupefacientes o narcóticos y todas aquellas sustancias que producen sueño o estupor y que alimentan el dolor.

OPIÁCEOS Y SUS DERIVADOS.- Son drogas que crean adicción y toxicomanía con dependencia física y psíquica.

---

<sup>8</sup> Cardenas de Ojeda, Olga - Ob.Cit, p.10

El opio es el látex seco de la cápsula o fruto sin madurar de la adormidera (*papaver somniferum album*). La planta llamada también "yerba del sueño" o "cascall" suele sembrarse en primavera y recogerse a principios del verano aunque esto varía de acuerdo a la zona geográfica, se cultiva principalmente en Asia menor, en Turquía, Irán, India, Paquistán, Afganistán, Birmania, Tailandia y Laos (Triángulo de oro).

El fruto es de forma capsular, se secciona mandando unas gotas que se solidifican oscurecen, formando el opio. El opio crudo posee una apariencia vegetal comprimida, un color café oscuro y olor a tierra.

En cuanto a los efectos, la intoxicación crónica lleva a la adicción, a toximania y tolerancia. Al fumarlo, suele sobrevenir una situación de sueño con agradables fantasías y alucinaciones. Se produce un estado de euforia y una desaparición de las molestias físicas.

La composición química del opio es muy compleja.- En el siglo XIX, los químicos analizaron los múltiples alcaloides que contiene. Los alcaloides naturales son entre otros la morfina y la narcotina; **Morfina.**- <<Morfa, golosa>>, es el principal alcaloide de opio, sintetizado en 1906, en su descubrimiento comenzó el desarrollo de la química farmacéutica y la búsqueda de los componentes del opio y derivados. Es la base para la elaboración de la heroína y de otros derivados analgésicos semisintéticos o sintéticos. Posee destacada utilidad medicinal y está muy difundida entre los toxicómanos occidentales.

La cocaína, tebanía, narceína y papaverina. Entre los alcaloides sintéticos obtenidos químicamente con el objeto principal de mantener los efectos del opio sin peligro de la dependencia, lo cual no se ha conseguido, se puede hacer referencia a la heroína (diacetilmorfina), etilmorfina (dionina), nalofina (nalina), oxycodona (eucodona eucodal).

Como drogas estupefacientes sintéticas de fabricación equivalente a los derivados del opio; por su efecto analgésico, principalmente se enumeran la metadona, meperidina, pentazocina, fenazocina.

**Codeína.-** Es el alcaloide natural del opio. Suele revenderse en forma de sulfato o de fosfato de codeína. Es generalmente utilizada en Medicina como sedante de la tos.

**Heroína.-** Clorhidrato de diacetilmorfina, surgió en la búsqueda química farmacéutica de una droga que no crease hábito y como sustituto de la morfina en la lucha contra la toxicomanía. Es un elemento alcaloide obtenido mediante síntesis de la morfina.

Existen cuatro complejos principales para la producción de la heroína y otros derivados del opio en el mundo. Uno formado por Turquía, como país productor, Francia y Holanda como países en los que se hallan laboratorios de conversión. El segundo, formado por el Triángulo de Oro. (Laos, Birmania y Tailandia), los laboratorios de Hong Kong y Bangkok.

El tercero, por Irán, India, Pakistán y Afganistán y un cuarto formado por México.

## TIPOS DE HEROÍNA

- Alcoolpitzu
- Heroína base
- Brown Sugar.- Pureza 40 al 55%
- Pureza 95 al 100%

La heroína generalmente no se vende pura sino <<corta >> o mezclada, de tal forma que en el momento de ser consumida no suele poseer pureza superior al 15%.

Dichas mezclas o cortes se realizan con objeto de aumentar las ganancias de los traficantes. Las sustancias utilizadas en la mezcla dependen del tipo de heroína en cuestión, pudiéndose adulterar con: yeso, o cemento, dándole un color ceniza; glucosa, lactosa, quinina, bicarbonato, aspirina dándole un color blanco; con cafeína, harina de centeno, estericina.

Las formas más frecuentes del uso de la heroína son inyectadas por vía subcutánea o intravenosa.

La importancia de la heroína es tal que ha llegado a afirmarse que el problema de la toxicomanía corre paralelo en la lucha contra la heroína.

La cocaína.- es un alcaloide blanco, cristalino e inodoro que se encuentra en la hoja del arbusto llamado "Coca" *Erythroxylum Coca*. Este arbusto perenne, provisto de flores blancas y frutos rojos, es originario de Perú y zonas andinas. Actualmente se cultiva en países de América Central y del Sur (Perú, Bolivia, Ecuador, Colombia).

La cocaína "blanca" "nieve" "sopa" en el léxico vulgar se obtiene con infusión de hojas secas de coca en carbonato sódico, seguida de una purificación.

La cocaína ha de encuadrarse entre las drogas estimulantes o euforizantes, careciendo de propiedad narcóticas.

No se utiliza normalmente con fines terapéuticos. En la intoxicación crónica, el consumo de cocaína suele llevar a un estado de euforia activa, frente a la pasiva del heroinómano en el cual el sujeto se cree con más energías, plenas facultades, capaz de resistir cualquier percance, con gran lucidez mental de apatía, con agresividad, molestias somáticas.

## **2.- PSICOTRÓPICOS**

Se subdividen, a la vez, en tres grupos: psicolépticos, psicoanalépticos y psicodislépticos.

En el de los psicolépticos se encuentran los hipnóticos, como lo son los barbitúricos y las metacualonas, los ansiolíticos como los meprobamatos y las benzodiazepinas, y los neurolépticos que comprenden las fenotiacinas, las butirofenonas, los reserpínicos y los tiosantenos.

El grupo de los psicoanalépticos, comprende a su vez dos grupos: el de los psicoestimulantes como las anfetaminas y la cafeína y el de los antidepresivos como el imao y los tricídicos.

En el último grupo, **psicotrópicos**, o sea el de los psicodislépticos, comprende drogas psicodólicas o alucinógenas, como el LSD 25; la psilocina; la mezcalina y el tetrahidrocannabinol, principio activo de la marihuana.

**PSICOTROPO.-** Relativo a cualquier fármaco o sustancia capaz de actuar sobre la función psíquica (ansiolíticos, antidepresivos, etc. ).

**3.- VOLATILES INHALABLES.-** Comprende aquellas sustancias que, generalmente, no tienen uso terapéutico o médico, pero que últimamente han sido empleados por los toxicómanos como los cementos plásticos, los solventes comerciales - como el thinner - y la gasolina y otros combustibles.

Existe una clasificación que distingue las drogas legales o institucionalizadas, cuyo consumo es fomentado conscientemente: alcohol, café, tabaco, anfetaminas, barbitúricos y las drogas ilegales o no institucionalizadas (opiáceos, cocaína, cannabis, LSD, vegetales alucinógenos...), está en franca pugna con los datos farmacológicos y bioquímicos. Precisamente porque no toma en cuenta la nocividad o efectos del producto, sino otros criterios ajenos a éste, con la ilógica consecuencia de que algunas de las sustancias encuadrables en el segundo grupo no presenta mayor problema que el de su ilegalidad.

Otra clasificación la que distingue entre las drogas que forman adicción o toxicomanía (drogas físicamente decadentes), y las que forman simplemente hábito o dependencia psíquica atenuada (drogas psíquicamente creadoras de dependencia).

Siendo muy variados los efectos de cada grupo de drogas, también ha de serlo su tratamiento: cada una posee unas características concretas y propias que la diferencia de las demás, por lo que a la hora de adoptar o practicar una política de tratamiento, necesariamente han de tomarse en consideración esas peculiaridades, sin perjuicio de establecer pautas generales de actuación.

En la siguiente clasificación, la inclusión de una sustancia en un grupo determinado dependerá no sólo de los efectos de las drogas en general, ya aludidos. Por ejemplo, la cuantía de la dosis determinará que la droga en cuestión sea incluida en uno o en otro grupo: el alcohol puede tener efectos depresores o euforizantes; la cocaína puede ser considerada como droga alucinógena a ciertas dosis o simplemente como droga estimulante.

Esta clasificación distingue entre tres grandes grupos de drogas: estupefacientes, alucinógenos y los volátiles y disolventes inhalables.

1.- En el sentido amplio la expresión estupefaciente se requiere a aquellas sustancias narcóticas y analgésicas que dan origen a adicción o dependencia. El dolor fisiológico desaparece por la acción de la sustancia y la conciencia puede verse reducido hasta el punto de producir sueño (anestesia y analgesia).

Su uso continuado puede dar lugar a una rápida dependencia física con su secuela del síndrome de abstinencia, en caso de carencia y de dependencia psíquica. Crean tolerancia.

Por efecto clínico principal, los estupefacientes se clasifican en:

-Embriagantes.- Su característica principal es producir efectos bifásicos sucesivos, en primera instancia una sensación de euforia, un estado de excitación psíquica, en segundo un estado de depresión - narcosis.

Dentro de este grupo están incluidos los alcoholes, el éter, benzol, cloroformo.

-Barbitúricos o Hipnóticos.- Son drogas sintéticas que actúan sobre el sistema nervioso central (**SNC**), rebajando el tono emocional, la atención mental y disminuyendo la capacidad sensorial.

Los barbitúricos en general producen sueño, a diferencia de los narcóticos no alivian el dolor. Los hipnóticos son drogas o fármacos que producen un sueño similar al fisiológico, y entre ellos puede citarse: paraldehído, hidrato de coral, glutérimida.

Los sedantes son las drogas que calman o mitigan la agitación o excitación, a la vez que producen sueño. Entre ellas: los ansiolíticos (soluciones de ansiedad) y los atarácicos (tranquilizantes de ánimo).

Los tranquilizantes son drogas cuyo efecto principal es su acción sobre la ansiedad. Entre los que pueden mencionarse a las fenotizinas, benzodiacepinas, meprobamato.

Entre los barbitúricos, como grupo más amplio, se encuentran el barbital, el pentobarbital, el fenobarbital, el llamado "Sueño de la verdad".

Por narcótico se entiende toda sustancia que produce sueño o estupor, alivia el dolor, dentro de este grupo se sitúan, el opio y sus alcaloides y una serie de productos de síntesis (mereridina, metadona, ebadol, demerol). En los opiáceos podemos distinguir los naturales de los sintéticos o, también, entre el opio aisladamente considerado, y entre los alcaloides del grupo de la morfina ( morfina, heroína, codeína, dionina).

Analgésicos- euforizantes.- Caracterizados principalmente por provocar un estado anímico de euforia. En este grupo se encuadraría la coca y sus derivados (cocaína); también tienen cabida el opio y sus alcaloides naturales o sintéticos, que añaden a estas características la de narcóticos.

2.- Alucinógenos.- Por alucinación entendemos la percepción imaginaria sin causa exterior: la percepción sin objeto. Los alucinógenos propiamente dichos actúan provocando distorsión en la percepción de los objetos y sensaciones.

Son productores de alucinaciones o ilusiones que abarcan los diferentes sentidos (alteraciones en la percepción visual del espacio, o de la propia imagen corpórea, "audición de colores", visión de sonido, pérdida de la noción de tiempo...)

En el sentido amplio, la expresión alucinógeno en la terminología de Lewin Ludwing encuadra una gran variedad de sustancias capaces de producir efectos complejos y variados. Se consideran expresiones sinónimas las de psicotrópicos, psicodélicos o psicodislépticos (LSD, mezcalina) psicoanalíticas anfetaminas, anorexígenos.

Dentro de las sustancias psicotrópicas o neurotrópicas caben tres tipos: Los Psicodislépticos, los Psicoanalépticos y los Psicodislépticas.

Los efectos de los alucinógenos son imprevisibles, para algunas personas su consumo produce una sensación de alegría o placer, mientras que otras puede acarrear una sensación de pánico, de autodestrucción, de delirios psicotrópicos.

Los alucinógenos generalmente son principios activos contenidos en ciertas plantas muy vinculadas históricamente a ritos mágicos y religiosos como lo son la belladona, mandrágora, peyote...) aunque se incluyen productos de síntesis.

Se clasifican en:

Alucinógenos naturales o vegetales. Las sustancias encuadrables en este grupo han sido utilizadas por los grupos étnicos en nuestro país y en otros continentes desde época remota.

Entre los que se pueden mencionar: el cáñamo indio (*Cannabis Sativa* C). Dentro del grupo de los alucinógenos mexicanos: peyote (*Lophophora William* se le considera "planta que pone maravillas en ellos ojos" es un cactus mexicano cuyo principio activo es la mezcalina; *Psilocibes mexicana* u hongo sagrado de México, también se le denominó *teonanacatl* o carne de Dios, su principio activo es la psilocibina; el *ololiuqui*, en general, los hongos adivinatorios aztecas. Dentro del grupo de los alucinógenos americanos, se alude a la "ayahuasca" o "yagué", cuyo principio activo es conocido por el nombre

de harmina, yagéina o bonisterina; la cohala yapo contiene el alcaloide denominado bufotenina muy semejante al yagué es la planta asiática rutácea reconocida con el nombre de Peganum Harmala. Dentro de estos alucinógenos vegetales, se encuentra la Ibogaína, Miristina, Gawagawa, Muscaridina (se encuentra en un hongo llamado Amanita Muscaria).

Beta.- A sarena, Escopolomina, Ungulina Anherina, Psilocybe Coerulescens, cornezuelo de centeno.

Gisbert, Calubug clasifica los alucinógenos artificiales o de síntesis atendiendo a su composición química, se distingue:

- ☆ Núcleo idólico: LSD-25 o dietilamida del ácido lisérgico.
- ☆ Derivados triptemínicos: butofenina (alcaloide serotoninicoide que fue extraído de la glándula parótida del sapo en 1902). Dietililriptamina (DET), dipropilriptamina (DPT), dimetilriptamina (DMT).
- ☆ Derivados anfetamínicos (DOM) Dimetoximetilanfetamina (STP) Serenidad, tranquilidad, paz, aunque otros mantienen que esta última es un compuesto de LSD con mezcalina y cocaína.

El autor Rojo Sierra M. Los clasifica atendiendo a la substancia cerebral con la que se halla en la relación psicodisléptico en cuestión.

Se habla de Psicodislépticos adrenaloideos (adrenalina, amfetamina, mezcalina) PSI. Serotoninoides (Bufotenina, DMT, Psilocibina, Telepatina, harmanina, LSD-25...) PSI Anticolinérgico (Fenilciclidina o Sernil).

3.- Entre los volátiles inhalables o disolventes, se incluyen una serie de cementos plásticos, solventes de pintura, gasolina y combustibles, colas y pegamentos... que son utilizados ocasionalmente para lograr un estado químico determinado. Se encuadran en los grupos químicos de los Hidrocarburos alifáticos, aromáticos, heterocíclicos, cetona.

Se encuentran por ejemplo, en los esmaltes de uñas, lacas, solventes, limpiadoras, quitamanchas, barnices, sprays de uso industrial y doméstico, pegamentos, limpiamuebles.

Entre los principios activos se encuentran el tricloroetano, el tricloro fluorometano, el diclorofluorometano, los fluorocarbonados, acetona, acetato de amilometilacetona, benceno, tolueno.

Lo peligroso de estas drogas estriba en la facilidad para adquirirlas y que están al alcance de los menores y adolescentes.

No producen dependencia física, aunque después de un periodo de consumo puede producir tolerancia y dependencia psíquica.

Clasificación:

- a) Drogas depresivas o deprimentes del SNC (Sistema Nervios Central) (alcohol, etílico, barbitúricos e hipnóticos, opiáceos, opio, morfina, heroína) y analgésicos de síntesis (Meperidina, Metadona, Ebanol, Demerol)
- b) Drogas estimulantes del SNC (cafeína, café, nicotina, anfetamina (Bencedina, Dexedrina), cocaína, Khat.

c) Drogas alucinógenas o, perturbadoras del SNC (cannabis y derivados, LSD -25, mezcalina, psilocibina, disolventes, éteres, colas).

El doctor Aguar las clasifica:

1.- Estimulantes:

1.1.- Aminas simpaticomiméticas (anfetaminas).

1.2.- Cocaína

1.3.- Alucinógenos o Psicomiméticos (LSD)

2.- Depresoras

2.1.- Hipnóticos sedantes (barbitúricos) Barbital y Fenobarbital

2.2.- Ansiolíticos (Diazepan, Meprobamato, Metacualona) .

2.3.- Analésicos (morfina, codeína, pentazocina)

2.4.-Inhalantes (acetona, éter, óxido nitroso)

3.- Cannábicos

4.- Otros:

4.1.- Antihistamínicos (Difenhidramina)

4.2.- Anticolinérgicos o parasimpaticolíticos (escopolamina, atropina)

4.3.- Antiparkinsonianos (levodopa)

4.4.-Inhibidores de la MAO

4.5.- Antidepresivos

El doctor Santo Domingo las clasifica atendiendo más a la toxicomanía como efecto, que a la droga misma.

- Toxicomanías clásicas o estupefacientes

- Toxicomanías latentes o enmascaradas (barbitúricos, anfetaminas y psicofármacos utilizados en psiquiatría);
- Toxicomanías modernas o de moda (marihuana, LSD)
- Alcoholismo

### **1.2.3.- DESDE EL PUNTO DE VISTA JURÍDICO**

Al remitirnos a nuestra legislación, se descubre que es posible distinguir 2 jerarquías en el primero de estos grupos, o sea en el de estupefacientes. La primera comprende a las sustancias de esta índole, cuyo manejo en lo general está prohibido (art. 193 C.P.)

La segunda esta normada por todos los productos de esta naturaleza que, aun sujetos a muy numerosas y estrictas condiciones, pueden emplearse con propósitos terapéuticos. Dada la amplitud del concepto droga en el que el principio tendrían cabida innumerables sustancias, surge inmediatamente la necesidad de establecer tipos específicos. Ello podría hacerse tomado en consideración una serie de criterios: naturaleza de la droga en cuestión (si es natural o sintética...); grupo químico al que pertenece: lugares de producción de la sustancia; grupos sociales en que son consumidas... Sin duda alguna el criterio más importante y el que más ha sido tenido en cuenta por los estudios del tema es aquel que se basa en los diferentes efectos que cada tipo de droga produce, su "modus operandi".

Muchos autores ponen de manifiesto la imposibilidad o gran dificultad de la tarea de establecer "a priori" los efectos de cada grupo de drogas, ya que éstas dependen de variadas circunstancias, alguna de las cuales son ajenas a la propia sustancia. "Una droga, puede

producir efectos diferentes según él (quién, cómo, cuándo y dónde se consume), frase ampliamente repetida en la doctrina”.

Una clasificación legal de las drogas es la siguiente:

Grupo A (Estupefacientes prohibidos): opio, heroína, cannabis, adormidera, coca, etc., comprendiendo todas sus formas, derivados o preparaciones.

Grupo B (Estupefacientes condicionalmente permitidos): acetildihidrocodeína, codeína, etilmorfina, folcodina, nicodina, corcodeína, etc.

Por lo que se refiere a los psicotrópicos, estableceremos una clasificación semejante, en este caso se trata de cinco grupos:

I.- Psicotrópicos que tiene valor terapéutico escaso o nulo y que por ser susceptibles de 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 tiene valor terapéutico, pero constituyen un problema para la salud pública.

IV.- Psicotrópicos o medicamentos que los contengan, que tienen amplios usos y que constituyen un problema menor para la salud.

V.- Sustancias con acción psicotrópica que carecen de valor terapéutico.<sup>9</sup>

**A continuación también daremos otro tipo de clasificación:**

**GRUPO I.-** Estupefacientes y psicotrópicos prohibidos

**GRUPO II.-** Estupefacientes y psicotrópicos condicionalmente permitidos a causa de su valor terapéutico, aunque su abuso constituya un problema grave para la salud pública) Anfetamina, barbital.

**GRUPO III.-** Medicamentos que contienen sustancias con valor terapéutico, pero que constituyen un problema para la salud pública, (bromal, noctín).

**GRUPO IV.-** Medicamentos con efectos psicotrópicos, de amplios usos terapéuticos que constituyen un problema menor para la salud pública (aketyl, upral).

**GRUPO V.-** Sustancias con acción psicotrópico, sin valor terapéutico, que se utilizan corrientemente en la industria (cementos, pegamentos plásticos, solventes, gasolinas, thinner.)

## **ESTUPEFACIENTES**

A continuación haremos mención a la clasificación que efectúa la Ley General de Salud.

**ARTÍCULO 234.** Para los efectos de Ley, se consideran estupefacientes:

---

<sup>9</sup> *Ibidem.*- p. 12

## ACETILDIHIDROCODEINA

ACETILMETADOL (3-acetoxi-6-dimetilamino-4, 4-difenilheptano)

ACETORFINA (3-0- acetiltetrahidro-7 -(1-hidroxi-1-etilbutil)-6,14-endoeteno-oripavina) denominada también 3-0-acetil-tetrahidro-7 (1 hidroxi-1 metilbutil)-6, 14-endoeteno-oripavina y, 5 ecetixil-1,2,3,3, ,8,9-hexahidro-2 (1(R)- hidroxi-1- metilbutil) 3-metoxi-12-metil-3, 9-B-iminoetanofenantreno (4 ,5 bed)furano.

ALFACETILMETADOL (alfa - 3 - acetaxi - 6 - dimetilamino -4, 4 - difenilheptano).

ALFAMEPRODINA (alfa-3-etil-1-metil-4fenil-4-propionoxipiperidina).

ALFAMETADOL (alfa-6-dimatilamino-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-1H- tetrazol -1- il) etil)-4 (metoximetil ) - 4 piperidinil ) - N fenil-propionoxipiperidina).

ANILERIDINA (éster etílico de ácido 1 - para - aminofenetil - 4 - fenilpiperidin 4 - carboxílico).

BECITRAMIDA (1-(3-ciano-3, 3-difenilpropil)-4- (2-oxo-3-propionil-1-bencimidazolinil)-piperdina).

BENCETIDINA (éster etílico de ácido 1-(2-benciloxietil)-4-fenilpiperidin 4-carboxílico).

BENCILMORFINA (3-bencilmorfina).

BETACELMETADOL (beta - 3 - acetoxi - 6 - dimetilamino - 4, 4difenilheptano).

BETAMEPRODINA (beta-3-etil-1-metil-4-fenil-4-propionoxipiperidina).

BETAMETADOL (beta-6-dimetilamino-4, 4-difenil-3-heptanol).

BETAPRODINA (beta-1, 3,dimetil-4-fenil-4-propionoxipiperidina).

BUPRENORFINA

BUTIRATO DE DIOXAFETILO (etil 4-morfolin-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-nitrobencimidazol).

COCA(hojas de) (erithroxilon novogratense)

COCAINA (éster metílico de benzoilecgonina).

CODEINA(3-metilmorfina) y sus sales.

CODOXIMA(dihidrocodeinona-6-carboximetilixima).

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 el comercio).

DESOMORFINA(dihidrodeoximorfina).

DEXTROPROPOXIFENO (-(+)-4 dimetilamino-1,2-difenil-3-metil-2 utanol propionato) y sus sales.

DIAMPROMIDA (n-(2-(metilfenetilamino)-propil)- propionanilida).

DIETILTAMBUTENO (3-dietilamino-1, 1-di (2-tienil)-1-buteno).

DIFENOXILATO (éster etílico de ácido 1-(3-ciano-3, 3-difenilpropil)-4 fenilpiperidin-4-carboxílico), ó 2,2 difenil-4 carbetoil-4-fenil)piperidin)butironitril)

DIFENOXINA (ácido 1-(3ciano-3, 3-difenilpropil)-4-fenilisonipecótico).

DIHIDROCODEINA

DIHIDROMORFINA

DIMEFEPTANOL(6-dimetilamino-4, 4-difenil-3-heptanol)

DIMENOXADOL(2-dimetilaminoetil-1-etoxil-1, 1-difenilacetato), ó 1-etoxi-1difenilacetato de dimetilaminoetilo ó dimetilaminoetil difenil-alfaetoxiacetato.

DIMETILTAMBIUTENO(3-dimetilamino-1, 1-di(2-tienil)-1-buteno)

DIPIANONA (4,4-difenil-6-piperidín-3-heptanona)

DROTEBANOL(3,4-dimetoxi-17-metilmorfín-6, 14-diol)

ECGONINA sus ésteres y derivados que sean convertibles con ecgonina y cocaína.

ETILMETILTAMBIUTENO (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-7 1(R)-hidroxi-1-metilbutil 0-metil-6-14-endoetnomorfina,deniminada también (tetrahidro-7 -(1-hidroxi-1-metilbutil)-6,14 endoeteno-oripavina).

ETOXERIDINA (éster etílico del ácido 1-(2(2-hidroxi-etoxil) etil) 4-fenilpiperidín-4-carboxílico).

FENADOXONA (6-morfolín-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-dimetil-2-fenetil-6,7-benzomorfán)

FENMETRAZINA (3-metil-2-fenilmorfina 7-benzomorfán o 1,2,3,4,5,6-hexahidro-8-hidro 6-11-dimetil-3-fenil-2, 6-metano-3-benzazocina).

FENOMORFAN (3-hidro-N-fenetilmorfán).

FENOPERIDINA (éster etílico de ácido 1-(3-hidroxi-3-fenilpropil) 4-fenilpiperidín-4-carboxílico o 1 fenil-3 (4-carbetoxi-4-fenil-piperidín)-propanol.

FENTANIL (1-fenetil-4n-propionilanilinoperidina).

FOLCODINA (morfoliniletilmorfina ó beta-4-morfoliniletilmorfina).

FURETIDINA (éster etílico de ácido 1-(2-tetrahidrofurfuriloetil)-4-fenilpiperidín 4-carboxílico)

HEROINA (diaceilmorfina)

HIDROCODONA (dihidrocodeinona)

HIDROMORFINOL (14-hidroxi-dihidromorfina).

HIDROMORFONA (dihidromorfina).

HIDROXIPETIDINA (éster etílico de ácido 4-meta-hidroxifenil-1 metil piperidín-4-carboxílico o éster etílico de ácido 1-metil-4(3-hidroxifenil)-piperidín-4-carboxílico.

ISOMETADONA(6-dimetilamino-5-metil-4,4-difenil-3-hexanona)

LEVOFENACILMORFAN(-)-3-hidroxi-n-fenacilmorfinán)

LEVOMETARFAN(-)-3metoxi-n-metilmorfinan

LEVOMORAMIDA((-)-4-(2-metil-4-oxo-3,3difenil-4(1-pirrolidinil)-morfolina), o (-)-3 metil-2,2 difenil-4-morfolinobutirilpirrolidina).

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-metildihidromorfina).

METILFENIDATO(éster metílico de ácido alfafenil-2-piperidín acético).

METOPON(5-metildihidromorfinona)

MIROFINA(miristilbencilmorfina)

MORAMIDA,intermediario del (ácido 2-metil-3morfolín-1, 1-difenilpropano carboxílico) o (ácido 1-difenil-2-metil-3-morfolín propano carboxílico)

MORFERIDINA(éster etílico del ácido 1-(2-morfolioetil)-4-fenilpiperidín4-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-oxicodeína.

NICOCODINA(6-nicotinilcodeína o éster 6- codeínico del ácido-piridín-3-carboxílico).

NICODICODINA(6-nicotinildihidrocodeína o éster nicotínico de dihidrocodeína)

NICOMORFINA (3,6-dinicotinilmorfina) o di-éster-nicotínico de morfina).

MORACIMETADOL ((+)-alfa-3-acetoxil-6-metilamino-4, 4-difenilheptano)

NORCODEINA(n-demitilcodeína)

NORLEVORFANOL(-)-3 hidroximorfina)

NORMETADONA(6-dimetilamino-4, 4-difenil-3-hexanona-4)

NORMORFINA( demetilmorfina o morfina-n-demetilada)

NORPIPANONA(4, 4-difenil-6-piperidín-3hexanona).

N-OXIMORFINA.

## OPIO

OXICODONA(14-hidroxidihidrocodeinona o dihidrohexicoedeinona).

OXIMORFONA (14-hidroxidihidromorfinona ) o dihidroxidroximorfina.

PAJA DE ADORMIDERA (Papaver Somniferum, Papaver Bracteatum, sus pajas y sus semillas).

PENTAZOCINA y sus sales

PETIDINA (éster etílico del ácido 1-metil-4-fenil-piperidín-4-carboxílico), o meperidina.

PETIDINA intermediario A de la (4-ciano-1 metil-4fenilpiperidina o 1-metil-4-fenil-4-cianopiperidina).

PETIDINA intermediario B de la (éster etílico -4- fenilpiperidín-4-carboxílico o etil 4-fenil-4-piperidín-carboxílico).

PETIDINA intermediario C de la (ácido 1 -metil-4-fenilpiperidín-4-carboxílico o til 4-fenil-4-piperidín-carboxílico).

PIMINODINA (éster etílico del ácido 4-fenil-1-(3-fenilaminopropil)-piperidín-4-carboxílico).

PIRITRAMIDA (amina 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 propionoxiazacloheptano) o 1, 3-dimetil-4 fenil-4-propionoxihexametilemina).

PROPERIDINA (éster isopropílico de ácido 1-metil-4-fenilpiperidín-4-carboxílico)

PROPIRAMO (1-metil-2-piperidino-etil-n-2-pipridil-propionamida).

RACEMETORFAN (+)-3-metoxil-n-metilforfinán).

RACEMORAMIDA((+)-4(2 metil-4-oxo-3, 3-difenil-4-(1-pirrolidinil)-butil) morfolina o ( ) -3 metil2, 2-difenil-4-morfolinobutirilpirrolidina).

RACEMORFAN (+)-3 hidroxil-n-metilmorfinán)

SUFENTANIL (N-(4-(metoximetil)-1(2-( " \_ tienil)-4 piperidil)propionanilida)

TABACO(acetildihidrocodeinona o acetildemetilodihidrotebaína).

TEBAINA

TILIDINA( )-etil-trans-2-(dimetilamino)-1-fenil-3-ciclohexeno-1-carboxil alto)

TRIMEPERIDINA(1,2,5-TRIMEIL-4-4- PROPIONOXIPIPERIDINA): y

Los isómeros de los estupefacientes de la lista anterior, a menos que estén expresamente exceptuados.

Cualquier otro producto derivado o preparado que contenga sustancias señaladas en la lista anterior, sus precursores químicos y, en general, los de naturaleza análoga y cualquier otra sustancia que determine la Secretaría de Salud o el Consejo de Salubridad General. Las listas correspondientes se publicarán en el Diario Oficial de la Federación.

### SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS

En su capítulo IV la Ley General de Salud señala a estas sustancias:

**ARTÍCULO 244.** Para los efectos de esta Ley, se consideran sustancias psicotrópicas las señaladas en el artículo 245 de este ordenamiento y aquéllas que determinen específicamente el Consejo de Salubridad General o la Secretaría de Salud.

**ARTÍCULO 245.** En relación con las medidas de control y vigilancia que deberán adoptar las autoridades sanitarias, las sustancias psicotrópicas se clasifican en cinco grupos:

Las que tienen valor terapéutico escaso o nulo y que, por ser susceptibles de uso indebido o abuso, constituyen un problema específicamente grave para la salud pública, y son:

DENOMINACION COMÚN INTERNACIONAL	OTRAS DENOMINACIONES COMUNES O VULGARES	DENOMINACION QUIMICA
Catinona	No tiene	(-)- -Amimopropiofenina N,N-Dietilriptamina.
No tiene	DET	D1-2,5-Dimetoximetililfenil-
No tiene	DMA	nettilamina.

No tiene	DMHP	3-(1,2-Dimetilheptil)-1-hidroxi 7, 8, 9, 10 - tetrahidro-6, 6, 9-trimetil - 6 H debenzo (B,D) pirano.
No tiene	DMT	N,N-Dimetiltriptamina.
Brolamfetamina	DOB	2,5-Dimetoxi-4-bromoanfetamina.
No tiene	DOET	D1-2,5-Dimetoxi-4-etilmetil feniletilamina.
(+)-Lisergida	LSD,LSD-25	(+)-N,N-Dietilisergamida. (dietilamida de ácido d-lisérgico)
No tiene	MDA	3,4-Metilenodioxainfetamina
Tenanfetamina	MDMA	D1-3,4-Metilendioxi-N. dimetilifeniletilamina.
No tiene	Mescalina (Peyote:	3,4,5-Trimetoxifenetilamina Lophophora Williams II; Anhalonium Williams II; A-Analonium Lewi II)..
No tiene	MMDA	dl-5-Metoxi-3,4-metilendioxi metilifeniletamina.
No tiene	Parahexilo	3-Hexil-1- hidroxi- 7, 8, 9, 10 Tehidro-6,6 9-trimetil-6hben zo (B,D) pirano.-
Eticiclidina	PCE	N-Etil-1-feniciclohexilamina.
Roliciclidina	PHP, PCPY	1-(1-fenilciclohexil ) pirrolidina.
No tiene	PMA	4-Metoxi-meilfeniletilamina
No tiene	Psilocina, Psilotsina	3-(2-Dimetilaminoetil) - 4 ho droxi-indol.-

Psilocibina	Hongos alucinantes de cualquier variedad botánica en especial las especies psi locybe las especies psilocybe -	Fosfato dihidrogenado de 3(2-, dimetil-aminoeti)-indol-4-ilo
Mexicana, cubren--	esteparia	
No tiene	STP. DOM	2-Amino-1-(2 - 5, dimetoxi - 4- metil) fenipropano.
Tenociclidina	TCP	1-(1-(2-tienil)coclohexil)pipe-ridina.
No tiene	THC	Tetrahidrocannabinol, los siguientes isómeros <7, <8, <9, <10, <9(11)y sus variantes estereo químicas.
No tiene	TMA	D1-3,4,5-Trimetoxi - metilfeniletilamina.

Cualquier otro producto, derivado o preparado que contenga las sustancias señaladas en la relación anterior y cuando expresamente lo determine la Secretaria 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,
- Ciclobarbital
- Dextroanfetamina
- Fenetilina
- (dexanfetamina)
- Fenciclidina
- Heptabarbital
- Meclocualona

- Metanfetamina
- Nalbufina
- Pentobarbital
- Secobarbital

III.- Las que tienen valor terapéutico, pero constituyen un problema terapéutico, pero constituyen un problema para la salud pública, y que son:

- Benzodiazepinas
- Alprazolam
- Bromazepam
- Brotizolam
- Camazepam
- Clobazam
- Clonazepam
- Cloracepano  
dipotásico
- Clordiazepoxido
- Clotiazepam
- Cloxazolam
- Delorazepam
- Diazepam
- Estazolam
- Fludiazepam
- Fluidiazepam
- Flurazepam
- Ketazolam
- Loflaxepato
- Lorazepam
- Medazepam
- Nimetazepam
- Nitrazepam
- Nordazepam
- Oxazepam
- Oxazolam
- Panazepam
- Quazepam
- Temazepam
- Tetrazepam
- Triazolam

otros:

- Anfepramona (dietilpropion)
- Carisoprodol
- Clobenzorex (clorefetamina)
- Etclorvinol
- Fendimetrazina
- Fendimetrazina
- Glutetimina
- Fentermina
- Hidrato de Cloral
- Ketamina
- Mefenorex
- Meprobamato
- Trihexifenidilo.

IV.- Las que tiene usos terapéuticos y constituyen un problema menor para la salud pública y son:

- Gabob (ácido gamma amino bata hidroxibutírico)
  

- Alobarbitol	- Amitriptilina	- Aprobarbitol
- Barbitol	- Benzofetamina	- Benzquinamina
- Butabarbitol	- Butaperazina	- Butetal
- Brutriptilina	- Cafeína	- Carbamazepina
- Carbidopa	- Carbromal	- Clorimipramina- Clorhidrato
- Cloromezanona	- Cloroprotixeno	- Deanol
- Desipramina	- Ectilurea	- Etinamato
- Fenelcina	- Fenfluramina	- Fenobarbitol
- Flufenazina	- Haloperidol	- Hexobarbitol
- Hidroxina	- Imipramina	- Lefetamina
- Levodopa	- Litio-carbonato	- Maprotilina
- Mazindol	- Mepazina	- Metifenobarbitol
- Metripilona	- Naloxona	Nor-pseudoefedrina(+) catina
- Nortriptilina	- Paraaldehido	- Penfluridol
- Pentotal sódico	- Perfenazina	- Pipradol
- Promazina	- Propihexedrina	- Sulpiride
- Tetrabenazina	- Tialbarbitol	- Tioproperazina
- Tioridazina	- Tramadol	- Trazodone
- Trifluoperazina	- Valproico	- Vinilbital.

V.- Las que carecen el valor terapéutico y se utilizan corrientemente en la industria, mismas que se determinarán en las disposiciones reglamentarias correspondientes.

**ARTICULO 246.-** La Secretaría de Salud determinará cualquier otra sustancia no incluida en el artículo anterior y que deba ser considerada como psicotrópica para los efectos de esta Ley, así como los productos, derivados o preparados que la contengan. La lista correspondiente se publicará en el Diario Oficial de la Federación, precisando el grupo a que corresponde cada una de las sustancias.

LISTADO POR EL QUE SE ADICIONAN LAS SUSTANCIAS PSICOTROPICAS QUE SE MENCIONAN, A LOS GRUPOS II, III Y IV DEL ARTICULO 245 DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

**Grupo II**

precursores y derivados y sus sales

BUTORFANOL químicos.

Y sus sales, precursores y derivados químicos.

**Grupo III**

AMOXAPINA  
 ACIDO BARBITURICO  
 (2, 4, 6 TRIHIDROXIPIRAMIDIA)  
 EFEDRINA  
 CLOZAPINA  
 FENILPROPANOLAMINA  
 PEMOLINA  
 PIMOZIDE

**Grupo IV**

BIPERIDENO  
 CERTALINA  
 ERGOMETRINA (ERGONOVINA)  
 ERGOTAMINA  
 1-FENIL 2-PROPANONA  
 FLUMAZENIL

RISPERIDONA

ZIPEPROL

ZOPICLONA

PSEUDOEFEDRINA

TIOPENTAL

TRAMADOL

TRAZOLIDONA y sus sales,  
precursores y derivados  
químicos.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 24 de octubre  
1994.

LISTADO QUE MODIFICA LOS GRUPOS III Y IV DEL DIVERSO  
POR EL QUE SE ADICIONA LAS SUSTANCIAS PSICOTROPICAS  
QUE SE MENCIONAN, A LOS GRUPOS II, III Y IV DEL ARTICULO  
245 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, PUBLICADO EL 24 DE  
OCTUBRE DE 1994, PARA QUEDAR COMO SIGUE:

**GRUPO III**

AMOXAPINA

ACIDO BARBITURICO (2, 4, 6 TRIHIDROXIPIRAMIDINA)

CLOZAPINA

ERGOMETRINA

ERGOTAMINA

1- FENIL- 2- PROPANONA

FENILPROPANOLAMINA

PEMOLINA

PIMOZIDE

PSEUDOEFEDRINA

RISPERIDONA

ZIPEPROL

ZOPICLONA

Y SUS SALES, PRECURSORES Y DERIVADOS QUIMICOS.

**GRUPO IV**

BIPERIDENO

SERTRALINA

FLUMAZENIL

TIOPENTAL

TRAMADOL

TRAZOLIDINA

Y SUS SALES, PRECURSORES Y DERIVADOS QUIMICOS.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación en 26 de julio de 1995.

LISTADO POR EL QUE SE ADICIONAN LAS SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS QUE SE MENCIONAN, AL GRUPO I DEL ARTICULO 245 DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

Grupo I

PIPERONAL O HELIOTROPINA

ISOSAFROL

SAFROL

CIANURO DE BENCILO

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 de julio de 1995.

## CAPITULO II

### LAS DROGAS, SU PRODUCCIÓN, SU CONSUMO Y EL NARCOTRÁFICO

México es tierra apta para el cultivo de casi todas las drogas, amapola, marihuana, peyote, hongos alucinógenos. Durante la segunda guerra mundial, cuando las fuentes tradicionales de drogas (Francia, Líbano y Asia suroriental) fueron segadas u obstruidas por el conflicto bélico, el crimen organizado seleccionó el territorio de México por sus condiciones ecológicas y geográficas, para cultivar la adormidera (*papaver somniferum*), de la que se obtiene el opio. También desde esa época se empezó a utilizar el país como segundo lugar de tránsito internacional de las drogas. Según las estadísticas oficiales, la droga que se usa con más frecuencia en México es la marihuana; le siguen en importancia los alucinógenos, el peyote, la heroína, la morfina y la cocaína.

Durante el primer siglo de vida independiente (1821-1921) se acrecentó el interés por legislar en materia de estupefacientes, la reforma constitucional facultó al Congreso de la Unión para dictar normas en materia de salubridad general de la República, el código sanitario del 8 de junio de 1936 incluyó una lista de las sustancias que considera "**drogas enervantes**", entre las que menciona el opio en sus diversas formas, la morfina, la cocaína, la heroína y las sales y derivados de estas tres últimas; la adormidera, las hojas de coca y la marihuana en cualquiera de sus formas, el mismo código impuso restricciones al comercio, importación, elaboración, posesión, uso, consumo, adquisición, suministro o tráfico de cualquier tipo de sustancias. Actualmente, las disposiciones sobre esta materia están

contenidas en el artículo 73 Constitucional; en las fracciones XVI y XXI la primera faculta al Congreso para dictar leyes, entre otras, sobre salubridad general; y la XXI lo faculta para definir los delitos y faltas contra la Federación y fijar los castigos que por ellos deban imponerse (Código Penal). La enumeración de estupefacientes está dada en México por la Ley General de Salud y la Convención Única de Estupefacientes, firmada en Nueva York el 24 de Julio de 1961 e incorporada a la legislación mexicana por decreto de 17 de marzo de 1967; el Código Penal sanciona el acondicionamiento, adquisición, elaboración, empleo, exportación, importación, posesión, preparación, prescripción, siembra, suministro, tráfico, transporte, uso, venta, auxilio, inducción o instigación para que sean producidos.

El gobierno de México ha desarrollado, en forma paralela, acciones represivas, reguladoras de la fabricación legal de productos farmacéuticos, sanitarios, preventivos y educativos. La lucha real contra las drogas ya se inició, sin que hasta la fecha se haya interrumpido; En 1934 se formó una comisión, en la que participaron la Policía Judicial Federal y entonces la Policía de Narcóticos de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, elaboró un programa que pretendía lograr la coordinación de las diversas Secretarías de Estado para hacer una labor conjunta en las áreas de prevención, investigación y persecución de delitos en materia de narcotráfico.

En 1946- 1947 se puso en marcha la campaña permanente para localizar y destruir los sembradíos clandestinos, con la intervención del Ejército se utilizó por primera vez en la campaña, equipo aéreo para localizar los sembradíos de adormidera; La campaña de 1953-1954 se

dirigió principalmente hacia la acción social, la vigilancia y la prevención, procurándose evitar la siembra de opiáceas.

En 1961-1962 se mejoró el equipo de campaña con lanzallamas, jeeps, helicópteros y avionetas. En 1967-1968 se utilizó por vez primera un herbicida para la destrucción de los plantíos de adormidera.

En 1975-1978 La Procuraduría General de la República reestructuró totalmente la campaña. Es esta etapa los programas básicos fueron de destrucción e investigación, para lo cual el país se dividió en doce zonas operativas; se introdujeron sistemas de localización electrónica de plantíos y se incrementaron los medios de comunicación y transportación terrestre y aérea.

En enero de 1977 nuevamente se reestructuró la campaña denominada ahora "Operación Cóndor", en la que toma parte la Policía Judicial Federal y el Ejército.

## **2.1.- DESDE LA PERSPECTIVA JURÍDICA EN MÉXICO**

La Constitución Política del 5 de febrero de 1917 es en México, base punto y de referencia de todo el sistema jurídico, en ella se originan la legalidad y la validez de todas nuestras reglas de derecho, ha sido resultado de la actividad legislativa del Congreso de la Unión o fruto de experiencia internacional.

Para realizar el sistema de derecho vigente en nuestro país, sobre la toxicomanía y el narcotráfico es necesario, en consecuencia

empezar por el examen del marco constitucional que lo constituye y los antecedentes respectivos del Congreso Constituyente.

Conforme a nuestra ley fundamental, los tratados y convenciones internacionales que México celebra, forman parte también del orden jurídico constitucional y de ahí que después de presentar las características generales del procedimiento que ha de seguirse para incorporarlos a nuestros sistemas de derecho, se ofrezca una relación de los instrumentos Internacionales en que nuestro país es parte.

En el orden jurídico nacional los tratados internacionales no cumplen una función secundaria o normalmente suplementaria: muy a menudo se traducen en disposiciones que castigan el narcotráfico, en nuestro derecho interno son mucho más severas, que aquellas que surgen de los convenios internacionales.

#### ***- Marco Constitucional-***

Los códigos sanitarios que fueron expedidos en nuestro país en la última década del siglo pasado y en la primera del presente, ordenaron establecer un consejo superior de salubridad y adelantaron con firmeza y urgencia la convicción de que era necesario regularla.

Estas peticiones se realizaron debido a que la situación y las condiciones del suelo en que está situada la ciudad de México la hacían propicia para las epidemias, de las cuales padeció en la Colonia, cabría que agregar las que se presentaron en el primer siglo de su vida independiente: la fiebre amarilla de 1821, las de cólera en 1833 y 1850; quizá la más terrible del siglo pasado, la de 1892-1893,

según se dice que causó más de veinte mil víctimas; En 1894 se estimó necesario sustituir el primer Código Sanitario de 1891, incluso en 1902 se volvió a cambiar.

La presión ejercida por estos códigos culminó en 1908 en una reforma a la fracción XXI del artículo 72 de la Constitución de 1857, entonces en vigor, a fin de facultar al Congreso para dictar leyes sobre salubridad general de la República.

Para formar parte de este régimen jurídico los tratados internacionales deben haber sido celebrados por el Presidente de la República, único facultado para hacerlo -Artículo 89 constitucional fracción X - han de contar con la aprobación del Senado, también el único autorizado por efectuar esta tercera -artículo 76 constitucional, fracción I-, y sobre todo, han de coincidir plenamente con la Constitución.

El principio de supremacía constitucional priva también en esta área: si hubiera alguna diferencia entre el texto de nuestra Constitución Federal y algún tratado internacional celebrado por México, se atenderá sólo a la primera. Al cuidar la salud individual y colectiva, lo que se pretendía era alcanzar el mejoramiento de la raza, por el alcoholismo y el envenenamiento por sustancias, medicinales como el opio, la morfina, el éter, la cocaína, la marihuana”.

Era necesario, pues que se dictaran enérgicas medidas que contrarresten de una manera efectiva, eficaz, el abuso del comercio de sustancias tan nocivas para la salud.

“Artículo 73.- El Congreso tiene la facultad: XVI para dictar leyes sobre nacionalidad, condición, colonización, emigración, inmigración y Salubridad General de la República, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado, y sus disposiciones generales serán obligatorias en el país.

1ra.- El consejo de salubridad general dependerá directamente del Presidente de la República.

2da.- En el caso de enfermedades exóticas en el país, el Departamento de Salubridad tendrá obligación de dictar inmediatamente las medidas preventivas indispensables, a reserva de ser después sancionadas por el Presidente de la República.

3ra.- Las medidas que el consejo haya puesto en vigor en la campaña contra el alcoholismo y la venta de substancias que envenenan al individuo o degeneran a la especie humana, así como las adoptadas para prevenir y combatir la contaminación ambiental, serán “después revisadas por el Congreso de la Unión, en los casos que competan”.

### ***- Los Tratados Internacionales: Aspectos Generales.***

Los tratados o convenios internacionales celebrados por nuestro país, integran con las leyes que emanan del Congreso y por supuesto la Constitución, la supremacía de toda unión. Así mismo menciona nuestra Ley Suprema; “Los jueces de cada estado (artículo 133 constitucional) 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.”

Para formar parte de este régimen jurídico los tratados internacionales deben haber sido celebrados por el Presidente de la República, único facultado para hacerlo (artículo 89 constitucional fracción X), han de contar con la aprobación del Senado, también el único autorizado para efectuar esta tarea (artículo 76 constitucional, fracción I) y sobre todo, han de coincidir plenamente con la Constitución.

Tratados internacionales sobre toxicomanía y narcotráfico en los que México es parte.

No deja de ser irónico que en el primer tratado internacional sobre materia de drogas y estupefacientes en el que intervino un país occidental, éste haya sancionado el tráfico de narcóticos. Ya que al término de la llamada “Guerra del opio”, en 1858, Inglaterra exigió de China, a través del tratado de Tienstin, que legalizará el tráfico del opio.

De entonces a la fecha ha tenido lugar un cambio radical en la concepción internacional del problema: todos los países del mundo civilizado coinciden en la necesidad de unir sus esfuerzos para terminar con el narcotráfico y la toxicomanía. La primera conferencia internacional sobre el particular se reunió Shanghai en el año 1909 y, tres años más tarde, fue seguida por otra celebrada en la Haya que culminó con la Convención Internacional del Opio.

A partir de ese año, los países celebraron convenciones con excepción de aquellos en las que las guerras mundiales interrumpieron el tratado pacífico al respecto del tráfico de estupefacientes y otras drogas, promovidas en un principio por los países y posteriormente por el patrocinio de la sociedad de las Naciones Unidas esto último a partir de 1945.

De manera paralela varios organismos, dependientes siempre de un cuerpo internacional, empezaron a ejercer cierto control sobre el tráfico de drogas. Así la Comisión Consultiva del Opio y otras Drogas Nocivas que formó la Sociedad de las Naciones; la Comisión de Estupefacientes del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, que constituyó en sus funciones a la primera en 1946; y el Comité Central Permanente de Estupefacientes y el Organo de Fiscalización de Estupefacientes, a los que reemplazó la junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes el 2 de Marzo de 1968.

En las seis décadas que transcurren de 1912 a 1972 se promueven nueve tratados multilaterales de importancia. Nuestro país participa en todos ellos y, con excepción del protocolo de Nueva York de 1953, aprueba y ratifica los demás, dos de ellas con reservas.

De todos estos instrumentos, el más relevante sin duda alguna, es la Convención Única de 1961 sobre estupefacientes, cuya acta final fue firmada en Nueva York el 30 de Marzo de ese año, y que sustituyó a las convenciones anteriores.

Tendencia común a todos estos instrumentos internacionales es limitar la producción y la existencia de opiáceos y otras drogas, a fin de que una y otra coincidan estrechamente con las necesidades mundiales. Así la Convención Internacional de la Haya el 22 de enero de 1912, obligaba a los países contratantes a limitar a ciertos puertos y ciudades la exportación e importación del opio crudo (Art. 1) y señalaba, con relación a esta misma substancia, medidas para impedir o controlar la exportación del opio hacia los países que prohíben o limitaran su introducción (Art.2).

En cuanto al opio preparado se prohibía por completo su exportación e importación (Art.6) y se apuntaba la necesidad de suprimir su fabricación e impedir su comercio interno (Art. 5).

Este tratado se refería también al opio medicinal, a la morfina, a la cocaína y a la heroína. Las naciones participantes adquirirían la obligación de limitar su fabricación venta empleo y establecer controles administrativos que asegurasen que se les dedicase sólo a usos medicinales legítimos (Art. 8). A la vez debían establecer rígidos controles para vigilar a quiénes autorizaban a fabricarlas, venderlas, distribuir las, importarlas o exportarlas (Art. 9). Además de prohibirse su comercio y posesión a las personas expresamente autorizadas (Art. 10), la convención sugería también que los Estados contratantes promulgasen leyes que hicieran punible la posesión ilegal de estupefacientes (Art. 19), y adelantaba la necesidad de contar con estadísticas sobre las cantidades que cada país producía e importaba o exportaba anualmente (Art. 20).

La convención para limitar la fabricación y reglamentar la distribución de drogas y estupefacientes celebrada también en Ginebra, Suiza y que fuera firmada el 13 de julio de 1931, siguió claramente con la misma tendencia; los países signatarios se obligan a presentar estadísticas sobre su producción de opio, morfina, heroína, coca y sus derivados, codeína, etylmorfina, y sus sales y otras drogas estupefacientes.

Las tendencias que orientan a las convenciones de 1912 y 1931, sirven aún de base a las medidas de control y supervisión internacionales que se aplican hoy en día a la distribución legítima de drogas y, en este sentido, son claramente eficaces, aunque sean de utilidad muy restringida ante el tráfico ilícito.

El propósito fundamental de esta convención era lograr que cada una de las naciones contratantes promulgase las disposiciones legislativas necesarias para castigar severamente, y en particular por medio de prisión u otras penas privativas de la libertad, de la fabricación, la transformación, la extracción, venta, distribución, venta, compra, cesión a cualquier título, corretaje, envío, expedición en tránsito, transporte, importación y exportación de cualquiera de los estupefacientes señalados en los convenios anteriores.

Los años de esfuerzos dedicados a lograr un acuerdo internacional y, con él, un control adecuado de la producción y distribución legítima de estupefacientes, culminó con la Convención Única de 1961. En la actualidad más de setenta y cinco países son partes contratantes, y puede afirmarse ya que "las cantidades de drogas narcóticas que se

producen hoy legalmente, son las que señalan las leyes para el legítimo consumo mundial”.

El preámbulo de la convención de 1961, que sustituyó a los tratados anteriores, las partes contratantes advierten, por una parte, “que el uso médico de los estupefacientes continuará siendo indispensable para mitigar el dolor y que deben adoptarse las medidas necesarias para garantizar la disponibilidad de estupefacientes con tal fin. Pero por otra parte, “la toxicomanía constituye un mal grave para el individuo y entraña un peligro social y económico para la humanidad”.

También ha de mencionarse el Convenio Sobre Sustancias Psicotrópicas suscrito en Viena, Austria, el 21 de febrero de 1971. En lo general este tratado no difiere en gran medida de los anteriores: es también un instrumento de fiscalización nacional e internacional, y destaca de ellos sobre todo por las sustancias que comprende y de las cuales anexa cuatro listas, en la inteligencia que el rigor de las medidas que sugiere disminuyen de la primera a la última. Entre otras menciona a los hongos alucinógenos y el cactus del peyote.

Esto último explica la razón de que la Cámara de Senadores haya aprobado este convenio con expresa reserva de la aplicación del artículo 7 del mismo, o sea excluyendo aquellas sustancias que han sido utilizadas ancestralmente por algunos de nuestros grupos indígenas. El doctor García Ramírez comenta atinadamente: “Una acción drástica del Estado sobre estos grupos de rudimentaria cultura, que aún no han incorporado conceptos corrientes en la sociedad moderna acerca del uso de alucinógeno, resultaría injusta”.

México ha suscrito la gran mayoría de los acuerdos internacionales sobre la materia. Cuando ha llegado a hacerlo con reservas, como es el caso de la Convención de Ginebra en 1931, es para conservar su derecho a imponer dentro de su territorio medidas más severas.

### Derecho vigente: Disposiciones Administrativas

Dos son los propósitos hacia los que dirige nuestro sistema jurídico sus disposiciones administrativas sobre la materia:

- a) Prevenir la propagación de la toxicomanía, ayudar y rehabilitar a los toxicómanos y;
- b) Distinguir entre aquellas drogas que carecen de valor terapéutico y pueden prohibirse sin más, de aquellas cuyo uso médico obliga a permitir su producción y venta sin sujetarlas a estricto control y vigilancia.

Nuestro orden jurídico, al igual que tantos otros, no ha reunido en un sólo cuerpo legal todas las disposiciones sobre la toxicomanía y esto obliga a distinguir, con independencia del Código o Ley en que se encuentren, entre aquellas a las que se refuerza mediante una sanción que implica pérdida de la libertad y aquellas que carecen de sanción; a continuación hablaremos en relación a las últimas, llamadas con elasticidad disposiciones administrativas:

- El concepto de salubridad general vincula nuestro tema de estudio al orden constitucional, detallando algunas medidas preventivas previstas en nuestros códigos, lo que nos permite

elaborar una relación de las disposiciones más importantes aplicables a los toxicómanos y a los delincuentes contra la salud.

- Las medidas de control y vigilancia que han de seguirse en aquellos casos en los que la venta, producción o manejo de un medicamento que contenga estupefacientes o psicotrópicos está condicionalmente permitido. Por otra parte hay que analizar las prohibiciones que asocien a aquellas sustancias que además de tener usos terapéuticos nulos o restringidos en extremo, son causa central del problema de toxicomanía.

La Ley General de Salud señala que es también parte central de la salubridad general, el dictar disposiciones para prevenir y controlar las enfermedades; el dirigir eficazmente la campaña nacional contra el alcoholismo y por último ya de manera directa, “la formulación y ejecución de programas que limiten o prohíban la producción, venta y consumo de estupefacientes, psicotrópicos y otras sustancias que intoxiquen al individuo o dañen a la especie humana”.

El control y vigilancia administrativa de las drogas cae dentro de la competencia de las autoridades sanitarias.

El Consejo de Salubridad General (conforme al texto constitucional, art. 73 fracción XVI) depende directamente del Presidente de la República, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado y a sus disposiciones se les otorga jerarquía Federal.

Sin embargo el propósito del constituyente, era el siguiente: Quería garantizar la plena independencia del Consejo (garantía de que el empleo de sus extraordinarias facultades no estaría regido nunca por motivos de índole político) y de ahí que impidiese la intervención de cualquier Secretaría de Estado.

El Consejo de Salubridad General tiene entre otras facultades, determinar qué sustancias han de reputarse como estupefacientes (Art. 10, 290, 292 y 294 CS) o como psicotrópicos (Art.319 Fr. III y 320 CS). A él le corresponde también, el expedir disposiciones relativas a elaboración, adquisición, posesión, comercio, importación, exportación y transporte en cualquier forma, prescripción médica, uso, consumo y en general todo acto relacionado con el tráfico, suministro o cultivo de estupefacientes (290 CS) o psicotrópicos (319 CS).

En este ámbito son importantes las medidas que se llevan por tratar de prevenir el consumo de drogas.

En sentido estricto han de considerarse también medidas preventivas las medidas que realiza la Procuraduría General de la República al impedir que se cultive o se trafique con drogas, pero por el momento nos avocaremos únicamente a las medidas administrativas que tienen ese propósito. En este sentido pueden distinguirse 3 grandes rubros: el programa contra el uso de estupefacientes; las disposiciones que impiden la publicidad y propaganda de estas sustancias y las reglas migratorias que prohíben el ingreso de toxicómanos al territorio nacional.

Si bien, la toxicomanía es una enfermedad no directamente transmisible, gran número de investigadores coinciden en calificarla cuando menos de comunicable, ya que es una conducta frecuentemente observada en quienes tienen el hábito de consumir drogas en un afán proselitista. Así no sólo acusan de cobardes a quienes se niegan a ingerirlas, sino que describen sus propias experiencias en términos sumamente atractivos.

Hacer la apología de un vicio, constituye un delito que castiga nuestra Ley Penal (Art. 209 C. P.), pero esta sanción carecería eficacia, si los medios masivos sugiriesen el uso de sustancias psicotrópicas.

Por lo que se tiene un continuo programa nacional contra el alcoholismo y uso indebido de estupefacientes o sustancias psicotrópicas que comprende las tareas de control, vigilancia y prohibición de la publicidad relacionada con la productividad y la criminalidad, tarea que según la Ley, ha de efectuarse de preferencia en los planteles educativos y en los centros de trabajo, así como la orientación permanente, a fin de evitar su uso y fomentar en cambio las actividades cívicas, deportivas o culturales.

- Reglas sobre toxicómanos-

A continuación sintetizaremos las dos ideas centrales que orientan nuestro sistema jurídico en esta área.

1ro. El estar habituado o el tener la necesidad de emplear drogas de uso ilícito no constituye, por sí sólo un delito.

2do. El empleo ocasional de las drogas de uso ilícito, cuando se carece del hábito o la necesidad de emplearlas, constituye un delito menor que se castiga con la penalidad; la primera vez de uso ilícito, en cantidad tal que sea apenas para su consumo personal. Quedan excluidos de este caso aquellos que se les descubra en posesión, así sólo sea en una cantidad que baste para su consumo personal de cocaína, heroína, opio o coca, caso en el que tiene el hábito o la necesidad de consumir tales sustancias y como “narcotraficantes” en la hipótesis contraria.

## 2.2 DESDE LA PERSPECTIVA INTERNACIONAL

La masificación e internacionalización del uso de drogas, su represión y su cambio en adicción, son fenómenos recientes. Han resultado en los 2 últimos siglos de la convergencia e interpelación de una serie de fuerzas y procesos que integran el proceso general de la modernidad.

A partir de los dos últimos siglos, el capitalismo moderno se desarrolla y tiende a la internacionalización y a la universalización en la desigualdad de las regiones, los países y los grupos. Privilegio de un puñado de países son el crecimiento y la modernización, la iniciativa o la incorporación rápida en el ciclo de revoluciones industriales. El capitalismo transita de la fase de libre competencia a la del monopolio, imperialismo y colonialismo modernos. La mayoría de Estados sufren la doble situación de subdesarrollo y dependencia. Los cambios multidimensionales y acelerados van acompañados de conflictos sociales, ideológicos y políticos, y por el ascenso del intervencionismo

del Estado. Las confrontaciones por la hegemonía mundial llevan consigo militarismo, armamentismo y conflagraciones mundiales.

En el último cuarto del Siglo XIX las fuerzas y tendencia preexistentes en el consumo y el tráfico de drogas, sus modalidades y procesos, se amplifican y diversifican, van presentando ya los rasgos de la fase contemporánea.

En la etapa que inicia al final del siglo XIX hasta la Segunda Guerra mundial, se constituye e impone en definitiva una economía mundial, estructurada por el surgimiento de una división internacional del trabajo y por estrechos lazos y flujos de individuos, bienes y servicios, capital, transportes y comunicaciones e información. Esta economía global está fracturada por la división entre el cinturón central de países industrializados y la enorme periferia de países atrasados y dependientes. Drogadicción y narcotráfico reflejan esta fractura o la doble especialización de los países avanzados como grandes centros de consumo y de organización criminal y de países en desarrollo como áreas de producción y de coparticipación intermediadora e insubordinada en el tráfico.

Debido a la Segunda Revolución Industrial y Científico-Tecnológica, sus avances en ciencia técnica y formas de actividad económica surgen o siguen progresando industrias sofisticadas como la química-farmacéutica, profesiones y organizaciones para la atención de las necesidades de salud, así como nuevas máquinas y fuentes de energía, transportes y comunicaciones con múltiples incidencias tanto en el tráfico y el consumo de drogas como en la criminalidad en general.

Denuncias de amenazas y peligros, demandas de control y represión, fluyen y convergen desde diversas fuentes y ángulos hacia un Estado Norteamericano en tránsito al intervencionismo regulado y providencial, hacia el estado benefactor y terapéutico. Con el despliegue de tensiones y conflictos socioeconómicos y políticos-culturales de todo tipo, el Estado aumenta sus funciones de control y arbitraje, y sus servicios. Interviene las relaciones y conflictos del capital, del trabajo, en el mercado y el mercado laboral, en aspectos y espacios antes confiados a la sociedad civil. Asume la organización de los grupos marginales: pobres, disminuidos, enfermos, dementes, huérfanos, adolescentes, ancianos, también alcohólicos y usuarios de drogas. Se afirma la necesidad y legitimidad de la atención institucional pública y de criterios y de anormalidad, culpabilidad y segregación. Se recurre al reformatorio, al hospicio, al asilo y a la cárcel. Se expanden las funciones de control, regulación y represión del Estado, de sus poderes, recursos del aparato administrativo y la burocracia pública.

Los factores anteriormente enumerados y los procesos se impulsan y articulan más por la marcha de los Estados Unidos al rango de potencia y al mantener una hegemonía mundial; Existen fuerzas e intereses que impulsan la cruzada interna contra la drogadicción y el narcotráfico y convergen en un mutuo refuerzo con las de la cruzada externa; comparten motivaciones nacionales, raciales, mercantiles políticas, militares, religiosas, misionales. La doctrina del destino manifiesto encuentra nueva justificación de la jefatura norteamericana en la cruzada mundial contra el consumo y el tráfico del opio para la protección de las razas infantiles y de la salud (física, mental, moral y social) de la especie humana. La cruzada de los Estados Unidos coincide con el interés de Gran Bretaña en frenar la exportación de

opio por China y proteger así su viejo negocio en India y el extremo Oriente.

El narcotráfico es un típico delito moderno: quizá el típico delito de nuestro tiempo, que combina los datos centrales de la delincuencia: astucia y violencia y se comete con ingenio y con la fuerza.

Ni el autor ni la víctima del narcotráfico se resumen en una o en algunas personas. El delincuente es numeroso, innomino. Son muchos los participantes en el narcotráfico internacional. Tampoco existe una víctima individual, todos son víctimas o lo pueden ser.

En un informe de 1987 la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (Naciones Unidas) alertó: "El uso indebido de drogas, tanto naturales como sintéticas, ha aumentado tan rápido y progresivamente en los últimos dos decenios, que en la actualidad pone en peligro a todos los países y amenaza a todos los sectores de la sociedad. El uso indebido de drogas no se limita en las zonas urbanas, a la población instruida o sin educación ni a los ricos o pobres; tal uso indebido prevalece actualmente en todas partes en las escuelas, el trabajo, en la esfera de la diversión y en los campos deportivos". (Sic.)

Esta criminalidad trasciende fronteras. No se agota en una ciudad; ni siquiera en un continente, abarca el mundo, de ahí se deducen los necesarios alcances de la prevención y la represión.

El narcotráfico se ha propuesto desestabilizar las estructuras mismas de los Estados, haciendo uso de la corrupción y variados

recursos criminales en una intrincada red de operaciones, conspiraciones y complicidades que involucran a todos los niveles sociales a subversivos de izquierda y derecha, a los sectores económicos más fuertes y a los marginados, e incluso a estructuras fundamentales de los poderes públicos. Su penetración no tiene límites y ha alcanzado tales proporciones que representa una amenaza a la seguridad de las naciones y a su soberanía, en algunos países también se ha convertido en un peligroso agente de la internacionalización de los conflictos.

En el informe de 1987 la Junta Internacional de la Fiscalización de Estupefacientes sostiene: “La producción y reproducción ilícitas de drogas está teniendo lugar en un número cada vez mayor de países en muchas regiones del mundo. Estas actividades ilícitas que han alcanzado proporciones alarmantes, son financiadas y planeadas por organizaciones delictivas con vínculos internacionales que cuentan con cómplices en los círculos financieros. Los principales traficantes de drogas adoptan a menudo técnicas utilizadas por las grandes empresas multinacionales lícitas. Al mismo tiempo que mantienen la corriente de drogas en todo el mundo, aseguran también su disponibilidad en zonas de gran demanda y la disponibilidad de la droga de elección en determinadas ubicaciones geográficas. Con fondos casi ilimitados a su disposición, los traficantes corrompen a los funcionarios, extienden la violencia y el terrorismo, influyen el cumplimiento de los tratados internacionales de fiscalización de drogas e incluso ejercen un poder político y económico en algunas regiones del mundo”.

## LEGISLACIÓN NORTEAMERICANA

La legislación antidrogas Norteamericana, no ha llevado el tema íntegramente al plano de su federación, como lo ha hecho México, pero ha recogido en algunas normas federales ciertas implicaciones internacionales del tema.

No hay una regla o norma federal a la que deben supeditarse todos los individuos de la Unión Americana y las Entidades Federativas que la constituyen, en lo que toca al conjunto de puntos que abarcan el narcotráfico y la farmacodependencia. Sin embargo sí existe una Ley Federal Norteamericana que dispone condiciona acciones u omisiones de los demás países.

El concepto central en torno al cual giran las medidas, es la "Full Operation" entre México y los Estados Unidos de América, el país del norte es juez y destinatario de la cooperación plena que es un camino de un solo sentido. Por lo cual la bilateralidad se eclipsa y la voluntad del más fuerte se impone ¿Subsiste la relación entre sujetos del derecho o se cae en una relación entre un sujeto y un objeto de su derecho?

En síntesis, la Ley Antidrogas resuelve que el poder ejecutivo "certificara" si un país brinda "plena cooperación" a los Estados Unidos en la lucha contra el narcotráfico. Para ello se vale de informes periódicos que el Departamento de Estado rinde al Congreso. "El Descalificado" afrontará las consecuencias en una serie de campos ajenos al problema del narcotráfico; en otras palabras sufrirá represalias que consisten en diversos grados de presión económica

Estas sanciones no sólo se dan en la cancelación de ayuda o asistencia económica para combatir al narcotráfico, algo que sería irrelevante por las pequeñas cantidades que se destinan para esta ayuda, sino también se dan en el bloqueo del comercio lícito del sancionado con Estados Unidos y al financiamiento de la Banca Oficial Multilateral en contra del país que no cumpla con estas normas lo que resulta más grave.

## **2.2.1 PAÍSES PRODUCTORES, DISTRIBUIDORES Y CONSUMIDORES**

Entre las formas especificadas de consumo de droga en América Latina que están asociadas con variables sociables y culturales, descubrimos: 1) El uso ritual de plantas naturales con efectos alucinógenos; 2) Mascar Hoja de coca, lo que se practica mucho en la región andina, especialmente en los bajos estratos socioeconómicos de las regiones (zonas) rurales; 3) Fumar pasta de coca, lo que ha mostrado un enorme aumento en años recientes y 4) inhalar solventes, principalmente entre niños de los sectores más pobres de la sociedad.

### **USO RITUAL ALUCINÓGENOS**

Durante largo tiempo se ha observado un uso ceremonial de la marihuana entre las culturas indígenas. Por ejemplo en México su uso fue notado desde 1772, cuando se llamaba el niño venerable. Variedades de plantas que causan efectos alucinógenos se cultivan y consumen como parte de ceremonias religiosas entre grupos indígenas de Perú, Paraguay, Brasil y México. Entre los tarahumaras de México

se han escrito por lo menos ocho diferentes tipos de cactus con propiedades psicotrópicas; el más ampliamente conocido es el peyote, cuyo ingrediente activo es la mezcalina.

El uso de estas sustancias está limitada en gran parte a los contextos culturales. Los jóvenes que han experimentado con alucinógenos generalmente consumen plantas y en algunos pocos casos sustancias sintéticas como el LSD.

### **MASCAR COCA**

La gran mayoría de quienes mascan coca son indios peruanos y bolivianos de origen quechua y aymará. En menor número tenemos a los blancos y mestizos, que viven en los alrededores de las grandes ciudades, en la región de los Andenes. Se ha calculado que la mitad de la población rural se dedica a esta práctica, esta tradición está siendo influida progresivamente por un proceso general de aculturación: "La tendencia general es que mascar coca tenga prevalencia menor entre aquellos sectores de la población que participan en el proceso de modernización y de cambio socioeconómico, y lo identifican con lo que consideran con un estilo de vida primitivo y atrasado del que están tratando de separarse".

En los medios urbanos, el hábito es practicado más activamente por personas de posición socioeconómica inferior. Por ejemplo, en Lima se ha visto mascar coca entre 5.49% de la población del grupo de 12 a 45 años; la mayoría de quienes mascan coca son hombres entre los 35 y los 59 años de edad, con bajo nivel educativo y las tasas más altas de uso se encuentran entre los campesinos, trabajadores de la tierra. Para

ellos, mascar coca es parte integral de las festividades ceremoniales; en algunos pueblos es habitual ofrecer hojas de coca a quienes participan en reuniones sociales.

También se difunde el consumo de un té hecho de hojas de coca, el té de coca es considerado como una medicina tranquilizante y como tal pueden tomarlo niños, mujeres y ancianos, lo que cuenta con la aprobación social, particularmente entre mestizos y blancos, dado su alto nivel de aceptabilidad, mascar coca no representa en realidad una desviación de las normas de la comunidad, las normas sociales y las percepciones culturales se vuelven más restrictivas conforme pasamos de las zonas rurales a las ciudades, donde hay una más alta proporción de personas de origen Europeo, en este medio, mascar coca suele ser aceptado con fines de recreación, salvo en el lugar de trabajo.

## **EL CONSUMO DE PASTA DE COCA**

El aumento de la producción de hojas de coca ha conducido a un aumento de disponibilidad de la pasta de coca como producto no refinado, que se fuma junto con el tabaco o la marihuana. Esta práctica se inició en Bolivia y Perú a principios del decenio de 1970. Primero en las capitales, luego en los municipios y por último en las zonas rurales. Su uso pronto se extendió a Argentina, Brasil, Colombia y Ecuador. En Colombia se ha calculado que el fumar pasta básica es tan común entre los estudiantes como el fumar marihuana. En Perú cerca del 4% de la población general informó haber consumido pasta de coca en 1986, en comparación de 2.6% que reconoció haber consumido cocaína; 0.6% reconoció el uso de pasta básica, dentro del mes

anterior. Fumar pasta de coca tiene un número considerable de complicaciones para la salud, y su difusión ha requerido niveles cada vez más altos de atención médica.

## **LA REPERCUSIÓN ECONÓMICA DE LOS NARCÓTICOS EN COLOMBIA.**

Al tratar de determinar si la industria de los narcóticos ha sido benéfica para un país, podemos vernos tentados a emplear el análisis de costo y beneficios del fenómeno narcoindustrial de Colombia, tendría que medir el costo de oportunidad de los factores de producción que intervienen en la industria, el ingreso percibido por productores y traficantes y los factores económicos externos (positivos y negativos) generado por el consumo de drogas, por el "lavado de dinero y por otras actividades económicas que aumentan, como resultado del desarrollo de la narcoindustria. Dado que los aspectos negativos del consumo de droga y el lavado de dinero ocurren, por lo general fuera del país, es probable que todo cálculo de costos y beneficios para Colombia resultará sumamente positivo.

Estos análisis fallan por diversos motivos, primero el de beneficios y costos es aplicable a proyectos que sólo son marginales con relación a las dimensiones de la economía, por lo que no afectan el ingreso y la narcoindustria. Cuando un proyecto tiene considerable impacto sobre el ingreso y la distribución de la riqueza, hay grupos identificables de quienes salen ganando y quienes salen perdiendo, para decir si los beneficios son superiores a los costos, es necesario comparar los

costos y los beneficios de diferentes grupos: tarea que exige juicios de valor sobre lo deseable de los cambios distributivos implícitos. Además la narcoindustria también ha afectado la estructura de poder de los países productores, ha contribuido al crecimiento general de la economía clandestina y ha debilitado el poder del Estado. La evaluación de todos estos cambios requiere nuevos juicios de valor.

En segundo lugar la narcoindustria engendra violencia, cuyos costos sociales hay que evaluar, para hacerlo es necesario calcular las vidas de diferentes tipos de personas, proceso que puede producir resultados socialmente inaceptables. Medir los costos de la violencia también plantea una cuestión de casualidad porque es necesario decidir si la narcoviencia resulta de la naturaleza intrínseca de la industria o del hecho de que es ilegal, como la mayoría de los investigadores, políticos y agentes de la ley cree, si aceptamos este último argumento, los costos de la violencia deberán atribuirse a la ilegalidad de la industria y a los intentos de los gobiernos por su erradicación, prohibición y represión, y no a la actividad misma.

Un tercer efecto de las grandes dimensiones de esta industria es su impacto en el marco económico sobre los países productores. El análisis de costos macroeconómicos causados por una industria impone a su vez una política fiscal y monetaria.

Por ello no es de sorprender que los autores que han tratado de responder a algunas de estas preguntas advierten a sus lectores acerca de la debilidad y el carácter ficticio de sus cálculos.

También necesitamos estimaciones de productividad para determinar cuánta marihuana y hoja de coca se produce; las hojas de coca bolivianas y peruanas producen más cocaína, que las variedades colombiana y brasileña. Además los factores de conversión pueden variar con el tiempo, si llegan a mejorarse los métodos de cultivo o si se crean variedades de más alto rendimiento.

Otro factor importante que influye para que haya más intereses, es la productividad económica del tráfico de drogas y es que los precios varían considerablemente en cualquier momento, aún dentro de un mismo país porque dependen de la disponibilidad de distribución de las redes de mercadeo. Un productor o tratante conectado con una buena red de mercado obtiene mejores precios que uno que no esté bien conectado. Además para llegar a un precio promedio en mercados segmentados se tienen que conocer no sólo los precios de cada mercado sino también las dimensiones relativas de cada uno. Por ello, no es de sorprender que la prensa Colombiana informara simultáneamente en 1981, de precios de cocaína al mayoreo en Bogotá de 4000 dólares y de 15000 dólares por kilo, y de 40000 y 55000 dólares por kilo en Nueva York, también los precios de la cocaína al mayoreo en Europa eran considerablemente mayores. Esta incertidumbre de los precios aumenta la veracidad asociada a cualquier estimación del ingreso total por narcóticos.

También se necesitan conocer los costos de los productos químicos utilizados en cada etapa de proceso de refinamiento y de transporte. Podemos obtener cierta información de pilotos capturados y los precios de exportación de los productos químicos en Estados Unidos y en Europa. Pero estas fuentes no siempre son fidedignas; a diferentes

pilotos se les pueden pagar cantidades distintas, y los precios de exportación de los productos químicos no necesariamente reflejan los costos reales para los fabricantes de cocaína.

Los cálculos del ingreso también dependen de la cantidad de hojas de coca que se emplean para el consumo doméstico en Bolivia y en Perú, de la cantidad que se desperdicia en cada etapa de producción, de la cantidad de cocaína y subproductos consumidos en los países productores, y de las cantidades decomisadas por las autoridades. Una estimación bastante aproximada de la hoja de coca que se masca en Bolivia y Perú puede basarse en el consumo tradicional, mientras que cualquier estimación del consumo de bazuco en Colombia causará gran incertidumbre, es probable que los ajustes de los ingresos debido a estos factores sean relativamente pequeños, y por otra parte, estos factores podrían ser determinantes al considerar la cantidad de narcogranancias que se intervienen en los países productores de cocaína.

Con el surgimiento de la Revolución Industrial, los laboratorios químicos y el descubrimiento de nuevas sustancias (estupefacientes y psicotrópicas), se abre un mercado para la medicina, sustancias que posteriormente crearían una adicción a sus consumidores y una gran difusión mundial de todas las sustancias.

Así pues en los grandes laboratorios europeos, especialmente en los alemanes, se han introducido al mercado la morfina, la heroína y la cocaína, y han contribuido a una demanda y adicción masivas.

La famacodependencia confirma una vez más la influencia de factores extracientíficos en la determinación de una sustancia, como droga peligrosa o como medicina útil y por lo tanto, la legalidad o no de su producción, tráfico o consumo, durante gran parte de este siglo, los gobiernos y agencias públicas especializadas de los Estados Unidos, su industria químico-farmacéutica, sus grupos fundamentalistas y prohibicionistas, sus profesiones terapéuticas establecen una particular diferenciación en sus objetivos de sus políticas y acciones.

Así por una parte, la guerra contra las drogas se lleva en referencia exclusiva a la adormidera, la coca y el cáñamo como plantas producidas en el tercer mundo y a las drogas elaboradas a partir de ellas, que son además traficadas por grupos del mismo origen, consumidas por éstos o por minorías étnicas, grupos pobres y marginales y jóvenes de zonas deprimentes de este tipo de países

Por otra parte, los laboratorios químico-farmacéuticos de los Estados Unidos (Alemania y Suiza) descubren, producen, comercializan, una creciente cantidad y diversidad de sustancias sintéticas con propiedades estimulantes (anfetaminas) hipnóticas y anesteciantes (barbitúricas), sedantes y evasivas o escapistas. De estas sustancias se puede disponer sin dificultades, en condiciones de pureza, baratura eficacia y constituyen una oferta farmacológica y alternativa a las drogas malditas e ilegalizadas. Una parte considerable de la demanda de drogas ilícitas se desplaza hacia sustancias definidas como medicinas seguras para el consumo respetable y lícito de usuarios pertenecientes a los niveles altos y medios de la sociedad y a funciones y profesiones de status prestigio. El consumo de estas sustancias lícitas no moviliza perjuicios ni estigmas de tipo racial,

nacional o social. La comercialización dentro y fuera de los Estados Unidos, incluso de los países subdesarrollados, genera cuantiosos ingresos, regalías y divisas de exportación para los grandes laboratorios norteamericanos, pero no las importaciones competitivas desde el "Tercer mundo".

Estos fármacos-sedantes, somníferos y estimulantes crean serios riesgos de nocividad y destrucción, física y mental, de tolerancia y adicción, estos riesgos son equivalentes o superiores a los originados por drogas estigmatizadas y prohibidas. Situaciones reales y sus riesgos son ignorados por un público masivo al que mantiene en la inconsciencia por una política deliberada de la manipulación y falta de información que desde los comienzos ha sido inerte a las grandes empresas europeas y de Norteamérica del negocio químico-farmacéutico.

La industria químico-farmacéutica ha seguido siempre un patrón de promoción acelerada de cada nueva droga, de persuasión sobre sus múltiples bondades y sobre la carencia de riesgos y daños. De esta manera y sucesivamente, diferentes drogas han sido propuestas para todo y para todos; para lucha contra el alcoholismo, la neurosis, la tuberculosis, la tos y el catarro. Creando así adiciones, cada una de ellas ha podido ser reemplazada cuando su nocividad se vuelve demasiado evidente, por otra droga ilícita de atracción y riesgo equivalente.

Pese a estas circunstancias el gobierno de Estados Unidos, primer productor y comercializador de estas sustancias poco o nada ha hecho para imponer su prohibición interna ni su fiscalización o la

persecución internacional, la legalización y la acción represiva respecto de ciertas drogas no acaba con su consumo ni su tráfico, ni con el de los psicofármacos legales.

Los principales grupos de poder de la delincuencia organizadas en escala internacional tienen sus centros en los Estados Unidos, el Mediterráneo, en China y Extremo Oriente. Mientras que en Estados Unidos y Europa se han creado colosales centros de consumo, demandantes, exigentes, inmensamente lucrativos. Lo que no se paga por las materias primas o los artículos industriales del sur, se paga por sus drogas, sin límite ni barrera.

Por lo que surge la recriminación en los países consumidores (Estados Unidos y países Europeos) señalan hacia el sur. Reclaman el daño que las drogas importadas hacen a los jóvenes consumidores: luego serían consumidores los adultos, adolescentes y aún los niños; las naciones del sur se defienden, piden que el norte resuelva el problema de la demanda como medio seguro que disminuya o cese la oferta.

Por lo que se forma la geografía tradicional del narcotráfico y la drogadicción, quedan señaladas las zonas y con ellas, la culpa. Al norte los consumidores; al sur los productores, surgen las disputas; abundan y exacerban las presiones contra la acusación de que México se ha constituido en el trampolín para que lleguen a los Estados Unidos drogas desde Sudamérica. Pero hay que descartar esta clasificación geográfica ya que el consumo y la producción se da en todos los países, en algunos con mayor escala. Mencionando otra injerencia que

se da con estas definiciones, ya que el producto, transportador y comerciante en gran escala son por definición delincuentes.

En cuanto consumidores, usuario, adicto, son curiosos o enfermos. Hay una gran distancia ética entre delincuentes y enfermos.

Por otra parte tenemos el tráfico de heroína que es considerada una actividad mundial realizada a través de un ciclo de producción, refinación, transporte, distribución, consumo, acumulación e inversión. El opio es cultivado por pequeños campesinos y tribus del Cuerno de Oro y el Triángulo de Oro en el sudoeste asiático, comerciantes mayoristas y miembros de élites políticas y militares, transforman el opio en morfina en laboratorios de Paquistán y de Medio Oriente. La morfina es llevada por todos los medios de transporte a Turquía, los Balcanes y Europa. La morfina es refinada como heroína pura en Sicilia por los grupos más poderosos de la mafia siciliana, en alianza con los mafiosos sicub-norteamericanos. La heroína es distribuida en Europa (Italia, Alemania) y los Estados Unidos (Nueva York, Chicago, Detroit).

Hoy en día tenemos que la creciente narcotización de la sociedad Norteamericana y en menor grado, de algunos países europeos, la permanente elevación de sus niveles de consumo y demanda, en conjugación con la ideología y la política de represión de adictos y traficantes, se vuelven condición de la oferta que especializa a Bolivia, Perú, Colombia y otros países latinoamericanos, abastecedores y de tránsito.

Desde el principio de esta década, en occidente, los poderes públicos, las organizaciones internacionales y la opinión generalizada se moviliza contra la droga. El asesinato de Carlos Galán, el candidato a la presidencia de Colombia, en agosto de 1989, provocó una reacción saludable; los países ricos dejaron de considerar a los países del tercer mundo como los únicos responsables del aumento de la producción de drogas y reconocieron el papel que desempeña su propia demanda interna. Ahora acompaña la represión como un esfuerzo de prevención y mediante leyes apropiadas tratan de controlar el lavado de dinero y la venta de productos químicos que sirven para fabricar las drogas.

Colombia es considerado como un gran productor de Cocaína a nivel mundial, pero si bien es cierto que la cocaína es indudablemente un grave problema en Estados Unidos, con sus millones de consumidores y donde el uso del Crack provocó un aumento de la delincuencia, la coca no representa actualmente la problemática de la toxicómania en Francia. El problema número uno, el más grave en Europa es la heroína, que además de ser la droga más peligrosa, desempeña un papel importante en la propagación del SIDA. Los países del Triángulo de Oro (Tailandia, Laos, Birmania) quizás por parecernos tan "exóticos", no nos permite olvidar su enorme producción de heroína: Pero ¿A quien le sería más fácil imaginar que el 80% de esa droga que se consume en los países que integran la comunidad Europea proviene de Paquistán?

La falta de información acerca del papel que desempeña Paquistán en el mercado internacional de las drogas es aún más sorprendente si consideramos que su producción y el tráfico que

origina no son menos espectaculares que los que muestra Colombia, en verdad es posible hablar de una similitud entre los carteles colombianos de Medellín Cali y los carteles de Peshawer y Lahore .

La amenaza que los narcotraficantes latinoamericanos constituyen para Europa atacan mas a la democracia sobre la que pesa su poder corruptor que a la salud pública propiamente dicha. Sin embargo la captura creciente de cargamento de cocaína, la posibilidad de que se popularice el Crack, los intentos de abrir mercados en los países de Europa, las relaciones que los carteles de la cocaína han establecido con la mafia siciliana y la camorra napolitana y la existencia de redes internacionales para el lavado de dinero no pueden ser ignorados.

En los próximos años, el África negra habrá de convertirse también en una zona de producción, esto debido a que ya desde tiempo atrás constituye una escala de tránsito (sobre todo la isla Mauricio y Nigeria) y existen otros países que se hayan en trance de volverse productores y exportadores: Cannabis en Benin Gabón, Ghana, Kenia, Nigeria, Togo, Senegal y Zaire; adormidera. en Casamance, Senegal, la producción de droga se ha estado convirtiendo en un factor importante.

En América Latina, Colombia es un centro privilegiado y prototipo del nuevo narcotráfico latinoamericano, ante todo por la excepcionalidad de sus condiciones geográficas. Más alejada de los Estados Unidos que los países centroamericanos y caribeños, sus bases de operación son menos vulnerables a la represión de las

agencias norteamericana. No privada con una salida al mar como Bolivia ni abierta sólo al pacífico como Perú, Colombia dispone a la vez del litoral del pacífico y del caribeño y tiene frontera con el istmo de Panamá; encuentra así condiciones favorables para el contrabando masivo de droga hacia Estados Unidos, la disponibilidad de tierras fértiles, selváticas y montañosas favorece en Colombia a la vez la producción clandestina de coca y su transformación a cocaína, el contrabando de drogas y la organización y uso de la violencia ilegal. ( )

**PRODUCCION MUNDIAL DE DROGAS (1988-1990)**  
(en toneladas)

PAIS	1986	1987	1988	1989	1990
<b>Opio</b>					
<b>Afganistán</b>	400-500	400-800	700-800	585	500-800
<b>Irán</b>	200-400	200-400	200-400	300	200-400
<b>Paquistán</b>	160-160	190-220	190-220	130	118-128
<i>Total sudoeste de Asia</i>	740-1 060	790-1 420	1090-220	1015	818-1 328
<b>Birmania</b>	770-1 100	925-1 230	1065-1 500	2625	2780
<b>Laos</b>	100-290	150-300	210-300	375	300-450
<b>Tailandia</b>	20-25	20-45	23-33	50	40
<i>Total sudoeste de Asia</i>	820-1 415	1095-1575	1298-1833	3050	3120-3 270
<b>Guatemala</b>	-	-	-	14	6
<b>Líbano</b>	-	-	-	45	45
<b>México</b>	35-50	45-55	45-55	85	85
<i>Total</i>	35-50	45-55	45-55	144	136
<i>Total opio</i>	1595-2 525	1930-3-050	2433-3 308	4209	4074-4 734

**Hojas de  
coca**

<b>Bolivia</b>	44000-52 920	46000-67 000	57445-78 355	65 998	64 000
<b>Colombia</b>	12000-13 600	18000-23 000	19000-24 200	33 487	33 360
<b>Ecuador</b>	1000	400	300-500	270	170
<b>Total coca</b>	152000-187 520	162 400-211 400	173 745- 227 055	223 583	206 074

**Mariguana**

<b>México</b>	4 000-6 000	5 970-7 130	5 655	47 590	47 590
<b>Colombia</b>	2 530-3 630	3435-7 760	5927-9 625	2 800	1 500
<b>Jamaica</b>	1 485-2 025	325 535	340-470	190	190
<b>Otros</b>	800-1 000	1 000-2 000	3 000-4 000	3 500	3 500
<b>Total de mariguana</b>	9 365-13 205	10 930-17 325	15 042-19 870	54 146	52 846

**Hachís**

<b>Líbano</b>	720	600	700	905	1 000
<b>Paquistán</b>	200	200	200	200	200
<b>Afganistán</b>	200-400	200-400	200-400	300	300
<b>Marruecos</b>	30-60	60	85	85	85
<b>Total hachís</b>	1 150 380	1060-1 260	185-1 385	1 490	1 585

### **2.2.2.- ORGANIZACIONES INTERNACIONALES, ACUERDOS, CONVENIOS Y TRATADOS INTERNACIONALES**

Los tratados o convenciones internacionales, celebrados por nuestro país, integran con las leyes que emanen del Congreso y de la Constitución la Ley Suprema de toda Unión; por lo tanto los estados de la federación también se ciñen a éstos.

Para formar parte de este régimen jurídico, los tratados internacionales deben haber sido celebrados por el Presidente de la República, único facultado para hacerlo, han de contar con la aprobación del Senado, también único autorizado para efectuar esta tarea, y sobre todo, han de coincidir plenamente con la Constitución.

El principio de supremacía constitucional priva también en esta área: si hubiera alguna diferencia entre el texto de nuestra Constitución Federal y algún Tratado Internacional celebrado por México, se ajustará a lo que marque la primera.

Las reglas que determinen la inclusión de un Convenio Internacional en nuestro sistema jurídico suelen traducirse, en la práctica, en las siguientes formas: Si algún diplomático o embajador plenipotenciario, en representación del Presidente de la República lo suscribe y sólo se puede dar si el Senado lo aprobó.

Si el Presidente, único facultado para hacerlo lo celebra, ha de contar con aprobación del Senado como se había señalado y sobre todo han de coincidir plenamente con la Constitución.

En el primer Tratado Internacional sobre la materia de toxicomanía y narcotráfico en el que intervino un país occidental, resulta extraño que haya sancionado el tráfico de narcóticos, toda vez que al término de la llamada "Guerra del opio", en 1858, Inglaterra exigió a China, a través del tratado de Tientsin, que legalizará el tráfico del opio.

De entonces a la fecha ha tenido lugar un cambio radical en la concepción internacional del problema: todos los países del mundo civilizado coinciden en la necesidad de unir esfuerzos para terminar con el narcotráfico y con la toxicomanía. La primera reunión internacional sobre el particular se dio en Shanghai en el año de 1909 y, tres años más tarde, fue seguido por otra celebrada en la Haya que culminó con la Convención Internacional del opio de 1912.

A partir de esta fecha se dieron reuniones relativas al tráfico de estupefacientes y otras drogas peligrosas y sólo se interrumpieron durante las guerras mundiales, al principio fueron organizadas con el patrocinio de la Sociedad de las Naciones y, a partir de 1945 bajo los auspicios de la Organización de la Naciones Unidas.

En forma paralela otros organismos, dependientes siempre de un cuerpo internacional, empezaron a ejercer cierto control sobre el tráfico de drogas. Por lo que se forma la comisión consultiva del opio y otras drogas nocivas, en el seno de la Naciones Unidas, que sustituyó en sus funciones a la primera en 1946; y el comité central permanente de estupefacientes y el órgano de fiscalización de estupefacientes, a los que reemplazó la junta internacional de fiscalización de estupefacientes el 2 de marzo de 1968.

En los años que van de 1912 a 1972 se promueven tratados multilaterales de importancia; nuestro país participa en todos ellos y, con excepción del protocolo de Nueva York en 1953, aprobó y ratificó los otros, dos de ellos con reservas.

De todos estos instrumentos, el más relevante es sin duda, la Convención Única de 1961 sobre estupefacientes, cuya acta final fue firmada en Nueva York el 30 de Marzo de ese año y que sustituyó a las convenciones anteriores.

La tendencia de los Organismos Internacionales es disminuir la producción, existencia y consumo de sustancias psicotrópicas y de otros tipos de drogas, a fin de que coincidan estrechamente con las necesidades mundiales. La Convención Internacional del Opio realizada en la Haya el 22 de enero de 1912, obligaba a los puertos y las ciudades la exportación e importación de opio, señalando en relación con esta misma droga, medidas para controlar o evitar la exportación de opio hacia los países que prohíben o limitan su introducción.

Se prohibía por completo la exportación e importación, del opio preparado haciendo mención a la necesidad de impedir su elaboración y evitar su comercio interno.

Dicho tratado hacía mención del opio medicinal, la morfina, la cocaína y la heroína. Las naciones participantes adquirían la obligación de limitar su fabricación, empleo, venta y establecer controles administrativos que asegurasen que se dedicaran solamente a uso medicinal legítimos, debiendo establecer rígidos controles para vigilar a

quienes autorizaban a fabricarlas, venderlas, distribuirlas, importarlas o exportarlas. Además de prohibirse su comercio y posesión a las personas no expresamente autorizados, la convención también sugería a los países contratantes promulgasen leyes que hicieran punible la posesión ilegal de estupefacientes, y mencionaba la necesidad de contar con estadísticas sobre las cantidades que cada país producía e importaba o exportaba anualmente.

La convención para limitar la fabricación y reglamentar la distribución de drogas estupefacientes celebrada también en Ginebra, Suiza y que fuera firmada el 13 de julio de 1931, siguió claramente con la tendencia anteriormente mencionada. Los países celebrantes se obligaban a presentar estadísticas sobre su producción del opio, morfina, heroína, coca y sus derivados, codeína, etylmorfina y sus sales y otras drogas estupefacientes.

Otro tratado que resultó importante en el ámbito internacional es la convención para la representación del tráfico ilícito de estupefacientes nocivos, concluida el 26 de junio de 1936 en Ginebra, Suiza.

“El propósito fundamental de esta convención era lograr que cada una de las naciones participantes promulgase las disposiciones legislativas necesarias para castigar severamente y en particular por medio de prisión u otras penas privativas de la libertad, la fabricación, la transformación, la extracción, la preparación, la posesión, oferta, ofrecimiento, venta, distribución, compra, cesión a cualquier título, carreteraje, envío, expedición de tránsito, transporte, importación, y exportación de cualquier estupefaciente señalado en los convenios anteriores.”

La Convención Única sobre Estupefacientes firmada el 30 de marzo de 1961 en Nueva York, recogió y sistematizó las tendencias advertidas en los tres tratados anteriores, éstos son:

El protocolo de *Lake Success* de 11 de noviembre de 1946.

El protocolo de París del 19 de noviembre de 1946.

El protocolo para limitar y regir el cultivo de la amapola y el uso, producción y tráfico internacional del opio, firmada el 23 de junio en la ciudad de Nueva York.

Los años de esfuerzos dedicados a lograr un acuerdo internacional y con él, un control adecuado de la producción y distribución legítima de estupefacientes, culminó con la Convención Única de 1961. En la actualidad más de setenta y cinco países son partes contratantes y puede afirmarse ya que las cantidades de drogas narcóticas que se producen hoy legalmente se aproximan a las exige el legítimo consumo mundial. (SIC)

El preámbulo de la convención de 1961, que sustituyó a los tratados anteriores, advierte que las partes contratantes reconocen, por una parte, que el uso médico de los estupefacientes continuará siendo indispensable para mitigar el dolor y que deben adoptarse las medidas necesarias para garantizar la disponibilidad de estupefacientes con tal fin "pero, por la otra, la toxicomanía constituye un mal grave para el individuo y entraña el peligro social y económico para la humanidad". Con el objeto de lograr estos fines, aparentemente contradictorios, la

convención adopta el camino de controles administrativas internacionales.

Con fecha 24 de marzo de 1972 y como resultado de una conferencia internacional celebrada en Ginebra, Suiza, la Convención Única fue puesta al día

Por medio del protocolo de modificación, en este último, se aumenta de 11 a 13 el número de miembros que componen la junta internacional de fiscalización de estupefacientes y también se amplían sus facultades de control. El documento considera a los delitos contra la salud entre los que han de dar lugar a la extradición; sugiere crear centros regionales para el estudio y control de los estupefacientes; menciona algunas medidas preventivas y advierte que el empleo de los medios de difusión suele conducir a resultados contradictorios.

El convenio sobre sustancias psicotrópicas suscrito en Viena, Austria el 21 de febrero de 1971, no difiere en gran medida de los anteriores; es también un instrumento de fiscalización nacional e internacional, y se destaca de ellos sobre todo por las sustancias que comprende y de las cuales anexa cuatro listas, en inteligencia que el rigor de las medidas que sugiere disminuyen de la primera a la última, entre otras a los hongos alucinógenos y el cactus del peyote.

Esto último explica por qué la Cámara de Senadores aprobó este convenio con expresa reserva de aplicación del artículo 7º del mismo, o sea excluyendo aquellas sustancias que han sido utilizadas ancestralmente por nuestros grupos indígenas.

México ha suscrito la gran mayoría de los acuerdos internacionales sobre la materia; cuando ha llegado a hacerlo con reservas, como es el caso de la convención de Ginebra de 1931, es para conservar su derecho a imponer, dentro de su territorio medidas más severas.

## CAPITULO III LA REGULACIÓN JURÍDICA DEL NARCOTRÁFICO EN MÉXICO.

### 3.1 Algunos aspectos financieros en México.

El artículo 74 de la Carta Magna establece ...“Son facultades exclusivas de la Cámara de Diputados...”

fracción IV.- examinar, discutir y aprobar anualmente el presupuesto de egresos de la federación.

Por que el Ejecutivo Federal hará llegar a la Cámara la iniciativa de Ley de Ingresos y el Proyecto de Presupuestos de Egresos de la Federación a más tardar el día 15 del mes de noviembre.

Para la cual se considera la actividad financiera como el conjunto de los medios preordenados por el Estado para la obtención de los recursos necesarios para los gastos públicos y la consecución de los fines del Estado.

Las finanzas cubren el estudio y los mecanismos por los cuales las colectividades públicas, determinan los gastos, lo cubren y reparten las cargas entre los ciudadanos.

#### **Concepto de presupuesto:**

Presupuesto viene de la palabra inglesa *budget*, de donde derivan las denominaciones que se dan de presupuesto.

El término *budget* viene de *bougette*, con doble interpretación: ser el receptáculo, la bolsa o saco de ingresos y gastos del Estado; o también el artefacto físico, de cuero, con que el Ministerio del Tesoro (*Cancellor of the Exchequer*) de Inglaterra, llevaba la documentación del Estado de las finanzas del Gobierno, de sus recursos y necesidades para ser presentada al Parlamento, de donde el nombre de la bolsa de cuero se transmitió a los papeles que contenía entre los cuales estaban los planes de finanzas gubernamentales para su aprobación por el Poder Legislativo.

“El presupuesto ha sido definido como el estado de cuentas provisional y limitativo, sancionado por una decisión que lo convierte en ejecutivo y le proporciona fuerza obligatoria, de los gastos e ingresos que deben efectuarse durante cierto periodo por un individuo o por una colectividad”. Ellos mismos agregan: el valor de presupuesto depende de la precisión y exactitud de las valoraciones que han influido sobre las decisiones adoptadas.- su importancia depende de la forma en que los aspectos elegidos sean reales. Su alcance reside en el rigor con el cual sean aplicables.

El diccionario de la Real Academia considera que “presupuestar es formar el cómputo de los gastos e ingresos o de unos o de otros, que necesaria o probablemente ha de resultar en un negocio de interés público o privado” con una mayor amplitud Kohler considera “el presupuesto (budget) alude: 1 al plan financiero que sirve como estimación y control sobre las operaciones futuras; 2 cualquier estimación sobre costos futuros; 3 Cualquier plan sistemático para la utilización de mano de obra, materiales u otros recursos”.

El presupuesto en su sentido tradicional en el conjunto de previsiones financieras de un ente público, en virtud de los cuales se precisan los gastos calculados que ha de realizar durante el periodo de un año y evaluar los ingresos probables, con los que se cubran aquellos gastos, provenientes de los particulares y de sus propios recursos.

### **3.1.1 PRESUPUESTO GUBERNAMENTAL PARA COMBATIR EL NARCOTRÁFICO Y REHABILITAR A CONSUMIDORES**

El gasto público está constituido por el conjunto de egresos del Estado empleados en los servicios públicos, obras públicas, etc. y en la realización de una política económica de desarrollo y de justicia social. El documento que contiene la enumeración de esos egresos se denomina: "Presupuesto de Egresos de la Federación". El artículo 2 de la Ley de Presupuestos, Contabilidad y Gastos Público Federal del D. O. F. del 31 de diciembre de 1976, dispone: El gasto público federal comprende las erogaciones por concepto de gastos corrientes, inversión física, inversión financiera, así como pagos de pasivos o deuda pública, que realizan:

- I. El Poder Legislativo;
- II. El Poder Judicial;
- III. La Presidencia de la República;
- IV. Las Secretarías de Estado y departamentos Administrativos y la Procuraduría General de la República;
- V. El Departamento del Distrito Federal;
- VI. Los Organismos descentralizados;
- VII. Las empresas de participación estatal, mayoritaria

VIII. Los fideicomisos en los que el fideicomitente sea el Gobierno Federal, el Departamento del Distrito Federal o alguna de las entidades mencionadas en las fracciones VI y VII.

En México, la Constitución dividió la competencia al respecto en dos fases esencialmente políticas: 1 El Ejecutivo Federal prepara y presenta el proyecto de presupuesto, y 2. La Cámara de Diputados lo aprueba y lo controla; control político que ejerce al examinar, revisar y aprobar a posteriori la cuenta pública.

Los artículos 74 y 131 constitucionales facultan al Ejecutivo Federal para preparar y presentar el proyecto de presupuesto, la Ley de Ingresos de la Federación y del Departamento del Distrito Federal, anualmente y en fechas precisas. Esta función la cumple la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

La presentación técnica del proyecto de presupuesto debe efectuarse con estricto apego a los artículos 4º, 13 y 17 de la Ley de Presupuestos, Contabilidad y Gasto Público que al respecto señalan:

Artículo 4º.- La programación del gasto público federal, se basará en las directrices y planes nacionales de desarrollo económico y social que formule el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Artículo 13.- El gasto público federal se basará en presupuestos que se formarán en apoyo a programas que señalen objetivos, metas y unidades responsables de su ejecución. Los presupuestos se elaboraran para cada año calendario y se fundarán en costos.

Artículo 17 para la información del Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación, las entidades que deban quedarse

comprendidas en el mismo elaborarán sus anteproyectos de presupuestos con base en los programas respectivos.

La ley en cuestión consta de cuatro capítulos en los que reglamenta las etapas teóricas observadas en todo presupuesto. En el capítulo primero se determina su contenido, sus bases y la competencia de los órganos administrativos que interviene en los diversos aspectos relacionados con el gasto público.

En el segundo se regula la preparación de la iniciativa que anualmente se presenta a la Cámara de Diputados. En el tercero se constituye cómo ha de ejercerse el gasto público y finalmente, el cuarto señala el sistema de contabilidad que sirve de base a la cuenta pública que debe elaborar anualmente a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

En cuanto al equilibrio presupuestario la ley mencionada señala en su art. 22 el principio relativo de que toda proposición de aumento o creación de partidas en el proyecto de presupuesto anual, debe señalársele la correspondiente iniciativa de ingresos. Dicha disposición legislativa es una derivación del principio presupuestario constitucional, contenido en la fracción IV del artículo 74 constitucional que expresamente señala:

“Al examinarse, discutirse y aprobarse anualmente el Presupuesto de Egresos de la Federación y del Departamento del Distrito Federal, tendrán que discutirse primero las contribuciones que a su juicio deben decretarse para cubrirlas”.

En resumen, las fuentes jurídicas que regulan este importante instrumento de la política económica están dada en los artículos 73, 74 en su fracción IV y 126 constitucionales y en los 31 y 32 de la Ley General de Deuda Pública; las leyes anuales de ingresos de la federación, los decretos anuales del presupuesto público, y la propia práctica presupuestaria de la administración pública.

Ahora bien, una vez ejecutado anualmente el presupuesto por el Ejecutivo Federal debe dar cuenta al órgano sancionador (Cámara de Diputados) por medio de la llamada cuenta pública, la cual es el informe anual que rinde el Poder Ejecutivo ante la Cámara de Diputados, mencionando los resultados de su gestión financiera y los alcances que la acción reguladora del Estado ha tenido en el desarrollo económico y social del país.

La Secretaría de Hacienda y Crédito Público está a cargo de la elaboración de este documento, consolidando los estados y demás información financiera, presupuestal y contable, emanada de las entidades comprendidas en el presupuesto de Egresos de la Federación, a fin de someterla a consideración del presidente de la República, quien a su vez debe presentarla a la consideración de la Cámara de Diputados. Dicho documento muestra, mediante cifras razonadas, la actuación del Gobierno Federal.

Las fuentes jurídicas de esta importante función de fiscalización política a posteriori de la Cámara de Diputados están en la fracción XXIV del artículo 73, en las fracciones II y III del artículo 74 de la Constitución Federal, así como en el artículo 3º de la Ley Orgánica de la Contaduría Mayor de Hacienda.

El aumento creciente de los gastos gubernamentales para atender a las necesidades colectivas ha llevado a los Estados contemporáneos a recurrir al endeudamiento tanto interno como externo.

Al respecto el Congreso de la Unión aprobó esta Ley, cuya exposición de motivos expresa: Las perspectivas financieras del país deben encauzarse por los caminos que la experiencia y la técnica aconsejan. Los recursos crediticios del sector público federal deben enfocarse a la producción de bienes y servicios, en tal forma que su utilización se dirija, fundamentalmente, a la realización de proyectos, actividades y empresas que apoyen los planes de desarrollo económico y social de la nación, que generen los ingresos para su pago o que se empleen para el mejoramiento de la estructura del propio endeudamiento público. De fundamental importancia es que el servicio de la deuda pública se mantenga siempre dentro de la capacidad de pago del sector público y del país en su conjunto.

Y se agrega:

La Ley General de la Deuda Pública tiende en suma a optimizar el uso de los recursos financieros que capte el sector público a través del crédito tanto interno como externo. Busca también asegurar los sistemas de información necesarios para conocer, vigilar y evaluar, en todo momento, la situación crediticia del país, con la cual podrá lograrse una programación eficiente del manejo de la deuda a través de la doble metodología que se propone: la normatividad, por medio de técnicas jurídicas que emanaban de esta ley y la programática,

mediante las disposiciones que surjan de la actuación de los órganos que tendrán la responsabilidad de manejo.

### **Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000.**

Dentro de las estrategias este plan establece están la de “proporcionar atención a los problemas de salud juvenil, destacando el uso de medicina preventiva y el apoyo a los programas de orientación en materia de salud mental, de combate a las adicciones y de control natal.

Dentro de las facultades de las Unidades administrativas de la Procuraduría General de la República están las de planear programas y evaluar las labores encomendadas a su cargo y establecer mecanismos de integración e interrelación que propicien el óptimo desarrollo de las responsabilidades que son competencia de la Procuraduría, así como formular los anteproyectos de programas y de presupuestos que en su caso, les correspondan;

### **El Oficial Mayor Artículo 15**

IX suscribir los convenios y contratos en los que la Procuraduría sea parte y que se afecte su presupuesto, así como formular los demás documentos que impliquen actos de administración.

La Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de la P.G.R.

- I. Acordar con el Oficial mayor las normas, sistemas y procedimientos para la administración de los recursos financieros, así como para el proceso interno de programación presupuestal, que relacione objetivos, metas y recursos. Integrar el anteproyecto del Programa de Presupuesto Anual de la Procuraduría.
  
- II. Vigilar y controlar el ejercicio del Programa de Presupuesto Anual de la Procuraduría, establecer las normas y procedimientos para integrar la contabilidad interna, así como llevarla a formular, analizar y consolidar los estados financieros de la propia Procuraduría.
  
- III. Elaborar la evaluación del Programa de Presupuesto Anual de la Procuraduría y proponer las modificaciones programáticas y presupuestales que se requieran, de acuerdo con los lineamientos señalados por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y los especiales que dicte el Procurador.

### **Operación Cóndor 1972-1975.**

El país fue dividido en 13 zonas y 344 sectores por el procurador general. Se establecieron redes de comunicaciones y se construyeron puestos avanzados, en zonas de cultivo intenso de opio. En esta operación, el gobierno mexicano gastó 35 millones de dólares, enviando 2 500 soldados, 250 agentes de la policía Federal y fuerzas adicionales del Ejército, de la Armada y de la Policía estatal y municipal.

Durante el régimen del presidente Miguel de la Madrid, 1,200 agentes federales y más de 22,000 miembros de las fuerzas armadas participaron continuamente en la campaña permanente para el combate al narcotráfico. Los fondos aumentaron, pasando del 32.5% del presupuesto; la Procuraduría General de la República y la Secretaría de la Defensa Nacional asignaron a la campaña cerca de 631 700 millones de Pesos al tipo de cambio prevaleciente, cerca de 230 millones de dólares.

Esta inversión produjo la erradicación de 307 536 plantas sobre un área de 34.871 hectáreas; la confiscación de 726.9 kilogramos de heroína y goma de opio; la destrucción de 47 laboratorios y la confiscación de 6 414 vehículos de tierra, 125 aviones y 75 naves marítimas además de 9978 armas entregadas a las autoridades judiciales por delitos relacionados con el tráfico de drogas; se iniciaron 43,895 procesos jurídicos y 47 agentes federales perdieron la vida en acciones directas contra el tráfico de drogas (lo que eleva el número total de muertes desde el comienzo de la campaña a más de 400).

Fuentes oficiales y extraoficiales claramente muestran que los costos económicos, políticos y sociales directos e indirectos han aumentado constantemente.

Según informe de la Secretaría de la Defensa Nacional la lucha contra el tráfico de drogas no ha exigido un aumento de su presupuesto. El tráfico de drogas se combate solamente con sus propios recursos, sin exigir ningún apoyo adicional. ( )

### **3.2. Principales Acciones de los Organismos Nacionales para Erradicarlo.**

El narcotráfico se ha convertido en el más serio riesgo a la seguridad nacional, a la salud de la sociedad y a la tranquilidad pública, es un peligro para los hombres y mujeres, especialmente jóvenes, de todo el mundo. Enfrentarlo ha costado muchas vidas y una gran cantidad de recursos que podrían dedicarse para atender los rezagos y carencias sociales que padecen varias comunidades.

El narcotráfico es un fenómeno que rebasa las fronteras nacionales, por eso su combate debe ser responsabilidad compartida por toda la comunidad internacional.

Las organizaciones del narcotráfico han sabido aprovechar las condiciones de rezago, marginación y pobreza en las que se encuentran algunas regiones de nuestro país. Incluyendo en sus estrategias el uso de sofisticadas tecnologías, incorporándose al proceso de globalización económica que les permiten mover capitales con facilidad de una nación a otra. Aprovechar las contradicciones generadas por los desequilibrios regionales, ofreciendo a los consumidores “el paraíso artificial y efímero de las drogas” que llevan a su destrucción, y a los participantes en los procesos de producción, tráfico y comercialización, violentando con ello las organizaciones sociales.

Reducir la demanda es el objetivo de las acciones en las que intervienen diversas dependencias de la Administración Pública Federal y guarda estrecha relación con otras actividades ilícitas como

la producción, tráfico, comercialización y la comisión de delitos conexos como el tráfico de armas, lavado de dinero, desvío de precursores químicos para la producción de drogas y otros fenómenos sociales que de estos se desprenden como la violencia; Mientras exista la demanda de drogas ilegales en los países consumidores, resultará muy difícil contener la oferta. Ante tal perspectiva educar y prevenir se constituyen como las estrategias más eficaces de menor costo y cuyos efectos son visibles y permanentes en el largo plazo. Entendiendo el trabajo preventivo como un proceso permanente.

El gobierno de México propone a través del Programa Nacional para el Control de las Drogas 1995-2000 una estrategia integral que enfrente la problemática planteada por las adicciones y el narcotráfico desde su raíz, combatiéndolo en la multiplicidad de sus dimensiones, a través del compromiso social y político de las instituciones, para participar en estrecha colaboración y coordinación, entre ellas y con la comunidad.

En él se definen los objetivos, estrategias y líneas de acción con las que participan la Secretaría de Educación Pública y la Secretaría de Salud en la prevención control y la demanda y la Secretaría de Gobernación, Secretaría de Defensa Nacional, Secretaría de Marina, Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Medio Ambiente, Recursos Naturales y Pesca, Secretaría de Agricultura, Ganadería y Desarrollo Rural, Secretaría de Comunicaciones y Transportes, Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal y la Procuraduría General de la República en la prevención y control de la oferta.

El objetivo general del Programa Nacional para el Control de Drogas 1995-2000, es reducir a su mínima expresión los índices de consumo, así como la producción procesamiento, tráfico y comercialización ilícitos de psicotrópicos y estupefacientes, bajo un esquema integral de atención al problema de las drogas.

A continuación se describen los proyectos propuestos para ser realizados por cada uno de los sectores participantes en la atención del problema de las drogas.

#### **Secretaría de Educación Pública.**

#### **Programa de Educación Preventiva Contra las Adicciones (PEPCA).**

La Secretaría de Educación Pública (SEP), cuya función básica es promover el desarrollo cultural y educativo de los mexicanos en forma armónica, sustenta sus acciones para este programa en un enfoque básicamente de prevención, puesto que educar en esencia es hacer prevención, bajo un esquema más complejo, ya que las conductas humanas y sus alteraciones son producto de aspectos económicos, políticos, sociales y culturales.

Si consideramos que el 91.8% de los estudiantes nunca ha consumido drogas en su vida, sigue siendo el principal reto de la SEP identificar y fortalecer todos los aspectos que permitieron que estos estudiantes que se mantuvieran alejados del consumo de las drogas a fin de ofrecer alternativas de prevención para que la gran mayoría de

estudiantes no se inicie en las adicciones; así como prestar atención a aquellos grupos considerados vulnerables o bien canalizar a los alumnos para que enfrenten la problemática de consumo de drogas.

En este contexto, la SEP configuró el Programa de Educación Preventiva contra las Adicciones (PEPCA) y el Programa de Orientación Educativa.

La asignatura de orientación educativa, vigente a partir del ciclo escolar 1994-1995, incorporada en planes y programas para ser cursada por los alumnos del tercer grado de secundaria, promueve entre los alumnos la comprensión de los procesos y problemas que influyen directamente en su desarrollo personal.

Por lo antes señalado, la SEP participa en el Programa Nacional para el Control de Drogas 1995-2000 a través de dos grandes proyectos:

Programa de Educación Preventiva contra las Adicciones (PEPCA), su objetivo es incorporar en el sistema educativo la estrategia de educación preventiva integral sustentada en la promoción y fomento de valores para fortalecer en los educandos su capacidad de discernimiento a fin de hacer frente a los problemas sociales que enfrenta su desarrollo armónico, previniendo entre ellos el inicio en el consumo de drogas.

El segundo es el Programa de Orientación Educativa, el cual tiene como objetivo, proporcionar a los estudiantes información precisa y confiable que les permita reflexionar y exponer libremente sus dudas

y opiniones sobre los problemas que enfrenta e identificar probables soluciones; esta asignatura se concluyó por primera vez en el ciclo escolar 1994-1995 y se imparte en el tercer grado de todas las escuelas secundarias oficiales e incorporadas del país.

### **Secretaría de Salud.**

#### **Programa Contra la Farmacodependencia.**

A partir de la década de los setentas, la Secretaría de Salud incorporó unidades de coordinación de programas, primero dirigidos a la investigación y después también a la prevención, tratamiento y rehabilitación, que fueron un antecedente del Consejo Nacional Contra las Adicciones (CONADIC), creado por decreto presidencial y reglamentado por la Ley General de Salud, organismo que tiene como función el proponer y evaluar los programas nacionales contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas, contra el tabaquismo y la farmacodependencia.

El objetivo es disminuir la farmacodependencia, los daños, los riesgos a la salud y los problemas de salud mental relacionadas con el uso de sustancias psicotrópicas, para coadyuvar en la preservación de la salud de la población.

En el programa contra la farmacodependencia se han delineado las siguientes acciones para el período comprendido entre 1995 y el año 2000, en las que participan diversas dependencias del sector salud.

- ☆ Ampliar las actividades del Centro Nacional de Información y documentación de Drogas.
  
- ☆ En los programas de atención al combate a las drogas se debe pasar de "hacer con", los sistemas de prevención deben necesariamente involucrar a la comunidad y ser sensibles a las necesidades de todos los grupos que la integran.

### **Secretaría de Gobernación.**

#### **Programa de Fortalecimiento de Seguridad.**

El objetivo es contribuir, en el marco de sus atribuciones a la atención del problema de las drogas en coordinación con las acciones interinstitucionales que se realizan en la materia.

Así mismo se creó el programa de infraestructura penitenciaria y su objetivo es abatir los índices de la población adicta en los penales, coadyuvar a la rehabilitación de los adictos en reclusión y establecer sistemas de control más eficientes.

### **Secretaría de la Defensa Nacional.**

Esta secretaría inscribe la campaña permanente contra el narcotráfico, como parte de la coordinación que se establece en el marco del Programa Nacional para el Control de las Drogas 1995-2000, el objetivo es intensificar las acciones de búsqueda, localización y destrucción de los cultivos de enervantes e intersección aérea y terrestre del tráfico ilícito de drogas para contribuir a disminuir la

violencia generada por la delincuencia organizada relacionada con el tráfico ilegal de estupefacientes, precursores químicos y armas.

### **Secretaría de Marina.**

Esta instancia ha sumado sus esfuerzos al sistema integral de intercepción coordinado por la Procuraduría General de la República con acciones específicas. De 1992 a 1994 se han realizado operativos de patrullaje, vigilancia e intercepción del tráfico marítimo de drogas en aguas nacionales, tarea que cobra vital importancia entre las formas de tráfico que incorporan el lanzamiento de paquetes de drogas en aguas territoriales mexicanas, principalmente en los litorales cercanos al sur. El propósito es desarrollar mecanismos eficientes de detección e interceptación de medios de transportes de estupefacientes, mediante la capacitación de los recursos humanos y el empleo de tecnología avanzada e Incrementar la localización y destrucción de plantíos e infraestructura empleada en el proceso de transformación.

### **Secretaría de Hacienda y Crédito Público.**

A través del programa de combate al lavado de dinero y al tráfico ilícito de armas y precursores químicos, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público participa activamente en el combate al narcotráfico y delitos conexos, mediante la realización de acciones encaminadas a la prevención, detección, control y combate de estas actividades ilícitas, a través de revisiones fiscales, intercambio de información en el ámbito nacional e internacional, en coordinación con la Procuraduría General de la República, para el intercambio de conocimientos técnicos, creación y retroalimentación de una base de datos de referencia

económica, implementación de normas y de la formulación del dictamen técnico contable, entre otros.

La Administración General de Aduanas participa dando atención al problema de las drogas dentro de su ámbito de competencia, interceptando drogas, así como armas y precursores químicos, cuya transportación ilícita sea detectada por los puertos de embarque y entradas de mercancía del país. El objetivo es abatir el reciclaje del producto financiero derivado de actividades relacionadas con el narcotráfico, a través de la revisión del marco jurídico aplicable a estos delitos y de acciones encaminadas a la investigación, prevención, detección y combate de operaciones de lavado de dinero; además de participar en la intercepción del tráfico ilícito de armas y precursores químicos.

### **Secretaría de Agricultura, Ganadería y Desarrollo Rural.**

Lleva a cabo el programa de Desarrollo Integral de Comunidades Susceptibles de la Siembra de Cultivos ilícitos.

Cabe señalar, que la secretaría ha iniciado un proceso para llevar las acciones institucionales a donde se viven los problemas, se generan las demandas y se conocen las soluciones; este proceso de federalización implicará que la operación de los programas a cargo de la SAGAR, serán transferidos a los estados, municipios y organizaciones de productores. Por lo que una vez concluido dicho proceso, la federación convendrá con los gobiernos estatales que ellos serán responsables de la ejecución de las acciones previstas en el presente documento. Su objetivo es fortalecer la participación

comunitaria para crear condiciones adversas al aumento de la farmacodependencia y cultivos ilícitos, a través del apoyo a los campesinos ejidatarios que se encuentran en riesgo de involucrarse con productores y traficantes de enervantes.

### **3.2.1. La Procuraduría General de la República**

#### **Programa Nacional para el Control de las Drogas.**

El marco constitucional orienta las actividades de la Procuraduría General de la República donde se encuentra el fundamento que encomienda a esta institución el combate al narcotráfico, depositando en ella la responsabilidad de diseñar, coordinar y evaluar las acciones del Gobierno de la República.

La Procuraduría General de la República (PGR) como órgano del sistema federal de justicia, promueve y vigila el cumplimiento del orden institucional, y procura justicia en el ámbito de su competencia. Participa en acciones de prevención del delito. Misión que realiza con estricto apego a los principios constitucionales y a las leyes que la rigen, así como con plena observancia a los derechos humanos, requisito indispensable para la vigencia del estado de derecho.

La reestructuración de la PGR marca el inicio de una nueva etapa con la procuración de justicia en México, en el cual deberá prevalecer el estado de derecho por encima de cualquier cosa, esa es la transformación que se busca.

De entre los resultados a corto plazo que se pretenden alcanzar con la reestructuración destaca, entre otras, la estrategia integral en el combate contra el crimen organizado.

En otras áreas se establece una estrategia que se encargará de la planeación, desarrollo y gestión de la incorporación de tecnología de punta aplicada a la investigación científica del delito y la delincuencia organizada, mediante el intercambio de información científica y tecnológica internacional.

Se crearán tres subprocuradurías de procedimientos penales, cuya función es eminentemente operativa y tiene bajo su responsabilidad todo el procedimiento, desde la integración de la averiguación previa hasta la consignación y el seguimiento.

El Instituto Nacional para el Combate a las Drogas (INCD) se redefine para realizar una labor especializada en el combate a la delincuencia organizada, fortalece sus áreas operativas y reduce las labores administrativas que lleva a cabo. Se redefine bajo la concepción especializada del Ministerio Público en el combate a la delincuencia organizada.

Para alcanzar los objetivos gubernamentales en la lucha contra el narcotráfico, la Procuraduría General de la República fortalece los mecanismos de planeación, ejecución y coordinación de internos, así como con los gobiernos de los estados y las dependencias federales. Con la comunidad internacional a través del estrechamiento de relaciones, en un marco de respeto irrestricto a los principios constitucionales.

## Objetivo

Reducir a su mínima expresión los índices de consumo, así como la producción, procesamiento, tráfico y comercialización ilícita de psicotrópicos y estupefacientes, bajo un esquema de atención integral.

Líneas de acción y coordinación.

- ☆ Integrar el Programa Nacional, para el control de Drogas 1995 – 2000 en coordinación con los sectores involucrados en la atención del problema.
- ☆ Desarrollar y evaluar el PNCD en coordinación con dependencias y sectores involucrados con la atención del problema.
- ☆ Realizar estudios jurídicos en la materia y particularmente en las áreas de combate al crimen organizado, inteligencia, lavado de dinero y precursores químicos, que proporcionan los instrumentos para una gestión eficaz en el combate a las drogas lucha contra la impunidad.
- ☆ Efectuar una reestructuración orgánico-funcional de la Procuraduría General de la República para incrementar la eficacia de acciones propuestas en apego de la ley.

En particular, entre las acciones y compromisos referentes al combate al narcotráfico, destacan los siguientes:

- 1) El refuerzo de la lucha contra la impunidad y de los sistemas para prevención del delito.
- 2) La agilización y mejoramiento de la calidad en los procedimientos de integración de averiguaciones previas.

- 3) La instrumentación del sistema nacional de control de mandamientos judiciales y de la agilización en el cumplimiento de las órdenes de aprehensión.
- 4) El fortalecimiento de la capacidad de investigación de la Policía Judicial Federal, mediante la adecuación de métodos de trabajo, organización interna y el establecimiento de prioridades.
- 5) La intensificación de la lucha contra el narcotráfico, mediante la aplicación enérgica de acciones dirigidas a combatir los factores matrices del delito como son: La dirigencia del crimen organizado; el tráfico de armas; el lavado de dinero, y la producción de enervantes en zonas de alta incidencia.
- 6) Consolidar el Centro de Planeación para el control de las Drogas (CENDRO), como instancia de coordinación del esfuerzo nacional en la materia.
- 7) El fortalecimiento de los servicios periciales, mediante su equipamiento, tecnificación y descentralización a las delegaciones estatales.
- 8) El refuerzo y el impulso a la capacitación de los agentes del Ministerio Público Federal y la Policía Judicial Federal, para alentar el fortalecimiento del espíritu corporativo ante los embates corruptores del exterior.

A partir de estos compromisos se formuló el programa de prioridades y acciones de la Procuraduría General de la República, que tiene como objetivo central brindar a la sociedad una mejor procuración de justicia, fortaleciendo el papel de la PGR como representante jurídico de la sociedad, de acuerdo a lo consagrado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

### 3.2.2. EL Grupo Especial del Combate a las Drogas

La persecución del narcotráfico, como delito del orden federal corresponde a la Procuraduría General de la República, en virtud de que constituye la instancia que se encarga de vigilar el cumplimiento de los principios establecidos por la Constitución y por las leyes del ámbito de su competencia.

Así mismo la Procuraduría representa a la Federación en el cumplimiento de leyes, tratados y acuerdos de alcance internacional, la reestructuración que recientemente se ha realizado en la institución, tiene el propósito de hacerla más eficiente con el cumplimiento de sus funciones.

A partir de 1989, con los cambios orgánico-funcionales realizados en la PGR, se ha conseguido un considerable nivel, diagnóstico, control y reforzamiento de áreas o dependencias gubernamentales encargadas y responsables de la prevención y persecución de los delitos relacionados con el narcotráfico, el fortalecimiento del Ministerio Público Federal y la Policía Judicial Federal, el incremento de la acción coordinada con la Secretaría de la Defensa Nacional y de Marina, con una mayor asignación de recursos humanos, materiales y financieros teniendo como resultado un importante aumento en la cantidad y volúmenes de estupefacientes asegurados, una mayor cobertura en la erradicación de plantíos ilícitos y el desmembramiento de organizaciones de narcotraficantes que operaban en México con ligas en el extranjero. La comunidad internacional, de diversas maneras, expresó su reconocimiento al esfuerzo de México en el control de drogas.

Durante la segunda fase, se logró una rigurosa sistematización del esfuerzo nacional para superar y controlar la situación que presentaba múltiples aspectos negativos para la nación. Así mismo se desarrollaron acciones basadas en las premisas de integración y modernización, con la unión y coordinación de dependencias del Ejecutivo Federal con atribuciones en los diversos aspectos de la materia, teniendo como resultado la consolidación del trabajo conjunto de gobiernos estatales y municipales, así como una mayor participación de la sociedad en este propósito que de interés general y con crecimiento en el número de organizaciones no gubernamentales que se han unido a la tarea de prevención, difusión de la peligrosidad del fenómeno en la atención del mismo.

Por lo anterior existe un compromiso y voluntad política por transformar la Institución, para cumplimiento de los propósitos para combatir eficazmente al narcotráfico.

En junio de 1993 el Presidente de la República decretó la creación del Instituto Nacional para el Combate a la Drogas, como órgano técnico descentralizado de la Procuraduría General de la República, siguiendo recomendaciones de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, referidas al respecto de las garantías constitucionales, en la identificación de investigación, consignación y persecución de los delitos relacionados con el narcotráfico.

Uno de los supuestos básicos que dieron origen a la creación del Instituto fue el de crear un órgano técnicamente especializado para el control de drogas, con mayor efectividad en el combate del narcotráfico, que permitiera en la Procuraduría General de la

República atender con mayor eficiencia las responsabilidades que su Ley Orgánica le otorga.

El Instituto fue creado para planear, ejecutar, supervisar y evaluar las acciones tendientes a combatir el fenómeno de las drogas en el ámbito nacional y para preservar en coordinación con las dependencias competentes, la salud integral de los habitantes del país. Con el fin de alcanzar sus objetivos, el Instituto tiene las siguientes facultades:

- 1) Coordinar la política nacional de atención al fenómeno de la producción, tráfico y abuso de drogas en todas sus manifestaciones, conforme a lo establecido en el Programa Nacional para el Control de las Drogas.
- 2) Diseñar y desarrollar estrategias y acciones para la persecución eficaz de los delitos contra la salud y otros asociados a las organizaciones delictivas relacionadas
- 3) Auxiliar al Ministerio Público Federal, a través de elementos de la Policía Judicial Federal que le sean adscritas, en sus funciones de investigación y comprobación de los delitos relacionados con el problema de las drogas.
- 4) Establecer un sistema que posibilite el intercambio adecuado de información sobre tráfico de drogas, tanto en el ámbito nacional como los países que conforman el sistema hemisférico de información o equivalentes.
- 5) Desarrollar un sistema estadístico para el control de las drogas que permita conocer con certeza las situaciones y tendencias del problema tanto en el ámbito nacional como internacional.

- 6) Fortalecer mecanismos de cooperación y coordinación en todos los niveles de gobierno y fomentar la corresponsabilidad interinstitucional en el combate a las drogas.
- 7) Celebrar bases o acuerdos de coordinación con los estados de la República y del Distrito Federal en relación con estas acciones.
- 8) Fomentar las acciones de cooperación internacional suscribiendo, con la colaboración de la Secretaría de Relaciones Exteriores, en su caso, acuerdos y convenios de cooperación con los gobiernos extranjeros o con los organismos internacionales.

Por otra parte, con el fin de coordinar sus actividades con el exterior, el Instituto contará con un Programa de Cooperación Internacional, que consiste en vincularse con organismos especializados de la Organización de las Naciones Unidas y de la Organización de los Estados Americanos y otros con funciones relativas al tema de las drogas, y proponer la suscripción y operación, con la colaboración de la Secretaría de Relaciones Exteriores, de convenios bilaterales, multilaterales o regiones de cooperación, así como intercambiar métodos y técnicas para la planeación y persecución de los delitos contra la salud e información sobre organizaciones criminales, en el campo de su competencia.

Para el cumplimiento de sus funciones, el Instituto se integrará paulatinamente con los siguientes servidores públicos y unidades administrativas: un comisionado, un centro de planeación para el control de las drogas, una coordinación ejecutiva, una coordinación de operaciones, una coordinación de administración y delegaciones regionales.

***La Creación de la Fiscalía Especializada para Delitos Contra la Salud.***

Esta fiscalía surge como un necesidad social que el ejecutivo retoma para atender todo lo concerniente a los delitos contra la salud, en forma profesionalmente especializada.

**Procuraduría General de la República**

DECRETO por el que se reforma el Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República.

Al margen con un sello con el Escudo Nacional, que dice:  
Estados Unidos Mexicanos.- Presidencia de la República.

ERNESTO ZEDILLO PONCE DE LEÓN. Presidente de los Estados Unidos Mexicanos. En ejercicio de la facultad que me concierne el artículo 89, fracción I, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y con fundamento en los artículos 1º y 14 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, y 8º de la Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada, he tenido bien a expedir lo siguiente.

**DECRETO POR EL QUE REFORMA EL REGLAMENTO DE LA LEY ORGÁNICA DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.**

ARTICULO PRIMERO.- Se adicionan la Fiscalía Especializada para la Atención de Delitos contra la Salud y la Unidad Especializa en

Delincuencia Organizada; se suprime al Instituto Nacional para el Combate Contra las Drogas; y se recorren en su orden las demás unidades administrativas y órganos desconcentrados, del artículo 2 del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, para quedar como sigue:

Artículo 2...

.....

Fiscalía Especializada para la Atención de Delitos Contra la Salud.

.....

Unidad Especializada en Delincuencia Organizada.

.....

.....

ARTICULO SEGUNDO.- Se reforman los artículos 3, 12, 15, 45, 51, 52, 53, y 54; se adicionan los artículos 11 bis-1, 11 bis-2, 11 bis-3 y un Capítulo Sexto Bis denominado "De la Unidad Especializada en Delincuencia Organizada", con los artículos 19 bis y 19 bis-1; y se deroga el artículo 47, del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, para quedar como sigue:

"Artículo 3. Son agentes para la Atención de Delitos contra la Salud, el Fiscal Especializado para la Atención de Delitos Electorales, el Visitador General, el Titular de la Unidad Especializada en Delincuencia Organizada, los Directores Generales de lo Contencioso y Consultivo, de Asuntos Legales Internacionales, de Amparo, de Constitucionalidad y Documentación Jurídica, de Normatividad Técnico-Penal, de control de Procedimientos Penales "A", "B" y "C", del Ministerio Público Especializado "A", "B" y "C", de Visitaduría de Inspección Interna, de Protección a los Derechos Humanos y los

Delegados Estatales, así como todos aquellos servidores públicos a quienes se les confiere dicha calidad.

Artículo 11 bis. Al frente de la Fiscalía Especializada para la Atención de delitos contra la Salud habrá un Fiscal, nombrado por el Ejecutivo Federal, quien deberá cumplir con los requisitos previstos en los artículos 22 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República y 7, 11 bis-1 y 11 bis-2 de este Reglamento, y tendrá las actividades siguientes:

- I. Investigar y perseguir los delitos contra la salud y los conexos a éstos, así como ejercer la facultad de atracción para investigar y perseguir delitos del fuero común que tengan conexidad con delitos federales contra la salud, de acuerdo con lo previsto en los artículos 8º y 13 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República demás disposiciones aplicables.
- II. Desarrollar y operar sistemas de intercepción aérea, marítima, portuaria y terrestre del tráfico ilícito de narcóticos, en coordinación con otras dependencias y entidades competentes.
- III. Desarrollar y ejecutar programas de erradicación de cultivos ilícitos de narcóticos, en coordinación con las dependencias y entidades que tengan facultades para ello;
- IV. Apoyar y, en su caso, coordinar los programas nacionales, regionales y estatales en materia de control de drogas, así como fungir como Secretario Técnico del Programa Nacional para el Control de las Drogas y de los demás que determinen las normas aplicables;
- V. Desarrollar y operar sistemas de información sobre actividades de organizaciones dedicadas al narcotráfico en el ámbito

nacional como internacional, en coordinación con las dependencias y entidades competentes.

- VI. Proponer políticas, estrategias de acción para el combate al narcotráfico, tanto en el ámbito nacional como internacional, en coordinación con las dependencias y entidades competentes.
- VII. Promover ante las autoridades competentes el establecimiento de mecanismos para el control y fiscalización de actividades relacionadas con las drogas.
- VIII. Establecer y operar un sistema estadístico uniforme de control de drogas, así como enlazarse con otros sistemas nacionales e internacionales, en coordinación con las dependencias y entidades competentes, con el fin de analizar la situación y las tendencias del narcotráfico, de la delincuencia organizada vinculada a éste y de la farmacodependencia;
- IX. Fortalecer mecanismos de cooperación y coordinación con dependencias y entidades de los tres ámbitos del gobierno y fomentar la corresponsabilidad interinstitucional en la lucha contra las drogas;
- X. Participar, en coordinación con sus autoridades competentes, en organismos internacionales especializados en la lucha contra las drogas.
- XI. Establecer y operar unidades de la Fiscalía en el territorio nacional.-
- XII. Las demás necesarias par el buen funcionamiento de la Fiscalía.

La Fiscalía Especializada para la Atención de Delitos contra la Salud estará integrada por el Fiscal, los coordinadores, directores generales, directores de área, subdirectores, jefes de departamento, Agentes del Ministerio Público de la Federación, de la Policía Judicial

Federal, los Peritos y demás personal administrativo necesario para el desempeño de funciones, de conformidad con la disponibilidad presupuestal y los manuales de organización.

Artículo 11-bis1. Para comprobar que el Fiscal y los demás servidores públicos adscritos a la Fiscalía Especializada para la Atención de Delitos Contra la Salud dan debido cumplimiento a los principios de la legalidad, eficiencia, profesionalismo, honradez, lealtad e imparcialidad señalados en los artículos 21, 109 y 113 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 51 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República y 47 de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servicios Públicos, deberán aprobar, entre otros requisitos, las evaluaciones periódicas siguientes.

- I. Médica y de aptitudes físicas
- II. Toxicológica:
- III. Psicológica:
- IV. Del entorno social y situación patrimonial;
- V. Poligráfica, y
- VI. Las demás que establezca el procurador.

Los Agentes del Ministerio Público de la Federación, de la Policía Judicial Federal y los Peritos adscritos a la Fiscalía, además de los anteriores requisitos, deberán cumplir con los previstos en los artículos 22, 23 y 24 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, según corresponda.

Artículo 11 bis-2. El procurador determinará las características, términos, modalidades y periodicidad con que se practicarán las

evaluaciones previstas en el artículo anterior, así como otras que estime convenientes para garantizar la adecuada selección, promoción, permanencia y alto nivel profesional de los servidores públicos adscritos a la Fiscalía Especializada para la Atención de Delitos contra la Salud.

Los resultados de las evaluaciones se mantendrán en reserva, con excepción de lo dispuesto en la Ley General que Establece las Bases de Coordinación del Sistema Nacional de Seguridad Pública y otras disposiciones legales aplicables, así como aquellos casos que deban presentarse en procedimientos administrativos o judiciales.

Artículo 11 bis-3. El fiscal, los Agentes del Ministerio Público de la Federación, de la Policía Judicial Federal, los Peritos y demás servidores públicos, sólo podrán ingresar a la Fiscalía Especializada para la Atención de Delitos contra la Salud, cuando hayan obtenido resultados satisfactorios en las evaluaciones a que se refiere los artículos 11 bis-1 y 11 bis-2 de este Reglamento.

El Fiscal y demás servidores públicos adscritos a la Fiscalía para la Atención de Delitos contra la Salud, que no aprueben cualquiera de las evaluaciones periódicas a que se refiere los artículos 11 bis-1 y 11 bis-2 de este Reglamento, dejarán de prestar sus servicios en la Procuraduría General de la República.

Artículo 12. La Fiscalía Especializada para la Atención de Delitos Electorales conocerá de los delitos electorales y en materia de registro nacional de ciudadanos previstos en el Título Vigésimocuarto del Libro Segundo del Código Penal para el Distrito Federal en Materia de Fuero

Común, y para toda la República en Materia de Fuero Federal, y tendrá las facultades siguientes:

I a VII....

Artículo 15.....

I a V .....

VII. Expedir los nombramientos de los servidores públicos de la institución, autorizar los movimientos del personal y resolver los casos de terminación de los efectos del nombramiento, previo dictamen de la unidad competente; VII a XVI.

## **CAPITULO SEXTO BIS.- DE LA UNIDAD ESPECIALIZADA EN DELINCUENCIA ORGANIZADA.**

Artículo 19 bis. La Unidad Especializada de Delincuencia Organizada tendrá las atribuciones que le confiere la Ley Federal contra Delincuencia Organizada, la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República y las demás disposiciones aplicables.

El titular de la Unidad Especializada será nombrado por el Procurador General de la República, y deberá cumplir con los requisitos establecidos en los artículos 22 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República y 7, 11 bis-1 y 11 bis-2 de este ordenamiento.

La Unidad Especializada estará integrada por el Titular, Agentes del Ministerio Público de la Federación de la Policía Judicial Federal, los peritos y demás personal administrativo necesario para el desempeño de sus funciones, de conformidad con la disponibilidad presupuestal y los manuales de organización. Además contará con un

cuerpo técnico de control que tendrá las atribuciones previstas en el segundo párrafo del artículo 8º de la Ley contra la Delincuencia Organizada.

El Titular y los Agentes del Ministerio Público de la Federación adscritos a la Unidad Especializada tendrán atribuciones previstas en los artículos 8º y 13 de la Ley Organizada de la Procuraduría General de la República y en la Ley Federal contra la Delincuencia Organizada.

Artículo 19 bis-1. Al titular, Agentes del Ministerio Público de la Federación, de la Policía Judicial Federal, los peritos y demás servidores públicos de la Unidad Especializada en Delincuencia Organizada, les será aplicable lo dispuesto en los artículos 11 bis-1, 11 bis-2 y 11 bis-3 del presente reglamento.

Artículo 45. Para la atención de los asuntos de su competencia, la Procuraduría auxiliar de las Delegaciones, del Instituto de Capacitación y de las Agregadurías, como órganos desconcentrados. Estos tendrán las facultades específicas que se determinen en cada caso, de conformidad con las normas que establezcan la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, el presente Reglamento y los instrumentos jurídicos que los regulen.

Artículo 47. Derogado.

Artículo 51...

El Consejo general será presidido por el Procurador y se integrará con el Subprocurador Jurídico y de Asuntos Internacionales,

los Subprocuradores de procedimientos penales "A", "B" y "C", el Fiscal Especializado para la Atención de Delitos Electorales, el Oficial Mayor, el Visitador General, el Contralor Interno, el Director General de Comunicación Social y el Director General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad. El ámbito de su competencia será el actuar institucional, proponiendo acciones que permitan contar con políticas coherentes, sistemáticas y articuladas.

Artículo 52. El Consejo de Profesionalización del Ministerio Público de la Federación estará integrado por el Procurador General de la República; el Subprocurador de Coordinación General y Desarrollo; el subprocurador Jurídico y de Asuntos Internacionales; los Subprocuradores de Procedimientos Penales "A", "B" y "C", el Fiscal Especializado para la Atención de Delitos Contra la Salud; el Oficial Mayor; el Visitador General; el Contralor Interno; el Director General de Planeación y Operación de la Policía Judicial Federal; el Director General del Instituto de Capacitación, y el Director General del Instituto Nacional de Ciencias Penales. Además, el Procurador designará a tres Agentes del Ministerio Público de la Federación, dos Agentes de la Policía Judicial Federal y dos peritos, que deberán cumplir con los requisitos señalados en las fracciones VII, VIII y IX del artículo 40 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República. Será la instancia normativa de supervisión, control y evaluación del Servicio Civil de Carrera.

Artículo 53. El Consejo Técnico de Planeación y Coordinación de Operaciones de la Policía Judicial Federal será presidido por el Subprocurador de Coordinación General y Desarrollo. Y participarán el Fiscal Especializado para la Atención de Delitos contra la Salud, el

Director General de Coordinación Interinstitucional, el director General de Planeación y Operación de la Policía Judicial Federal. También participarán los demás responsables de las unidades de Policía Judicial en las diversas zonas, así como los de las unidades especializadas del Ministerio Público, que el Procurador Designa.

Artículo 54. El Consejo Técnico de Administración de la Policía Judicial Federal se integrará por el Procurador, los Subprocuradores de Coordinación General y Desarrollo de Procedimientos Penales "A", "B" y "C", el Fiscal Especializado para la Atención de Delitos Contra la Salud, el Oficial Mayor, el Visitador General y el Controlador Interno; tendrá como facultades las indicadas en la fracción II del artículo 27 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República.

ARTÍCULO TERCERO.- se reforman los artículos primero y segundo transitorio; y se adiciona el artículo noveno transitorio, del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República para quedar como sigue.

PRIMERO. Los artículos 2, en lo relativo a las Subprocuraduría de Procedimientos Penales "A", "B" y "C", 26, 30, 31, 32 y 42 de este Reglamento entrará en vigor el 1º de enero de 1998.

SEGUNDO. Se abroga el Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 8 de octubre de 1993, excepto los artículos 1º, 5º, 14, 16 y 17, en lo relativo a las Subprocuraduría de Averiguaciones Previas y Control de Procesos, Direcciones Generales de Averiguaciones, de control de Procesos y Jurídica, que continuarán en vigor hasta el 31 de

diciembre de 1997; se derogan todas las disposiciones internas que se opongan al presente Reglamento.

NOVENO. La Subprocuraduría Especial continuará en funciones hasta la conclusión de las averiguaciones previas y procesos penales relacionados con los homicidios de José Francisco Ruiz Massieu y de Jesús Posadas Ocampo, se substituiría por la Subprocuraduría de Coordinación General de Desarrollo.

## **TRANSITORIOS**

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor el día de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. Se deroga el Decreto por el que se crea el Instituto Nacional para el Combate contra las Drogas como órgano técnico desconcentrado, dependiente de la Procuraduría General de la República, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de junio de 1993.

TERCERO. La Dirección General de Constitucionalidad y Documentación Jurídica, prevista en el artículo 29 del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, iniciará sus funciones en la fecha que entra en vigor el Decreto.

CUARTO. Los recursos financieros y materiales asignados al Instituto Nacional para el Combate a las Drogas, pasarán a la Fiscalía Especializada para la Atención de Delitos Contra la Salud.

QUINTO. Los Agentes del Ministerio Público de la Federación, de la Policía Judicial Federal y los Peritos, así como todo el personal que ingrese a la Fiscalía Especializada para la Atención de Delitos contra la Salud y a la Unidad Especializada en Delincuencia Organizada deberán presentar y aprobar, previamente las evaluaciones a que se refieren los artículos 11 bis-1 y 11 bis-2 del Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República.

SEXTO. Los asuntos que a la entrada en vigor del presente Decreto se encuentren en trámite en el Instituto Nacional para el Combate a las drogas, quedarán a cargo de la Fiscalía Especializada para la atención de Delitos Contra la Salud.

SEPTIMO. Las referencias que los acuerdos, circulares, instructivos y demás disposiciones administrativas hagan al Instituto Nacional para el Combate a las Drogas, se entenderán a la Fiscalía Especializada para la Atención de Delitos Contra la Salud.

Dado en la Residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los veintiocho días del mes de abril de mil novecientos noventa y siete.- Ernesto Zedillo Ponce de León.- Rúbrica.- El Secretario de Gobernación, Emilio Chuayffet Chemor.- Rúbrica.

Para erradicar y luchar contra el narcotráfico se crea esta corporación, pero vemos que no ha sido suficiente para solucionar el problema.sucedido.

### 3.2.2.1. FORMAS DE OPERACIÓN.

Entre las acciones para persecución de los delitos contra la salud correspondientes a los agentes de la Policía Judicial Federal adscritos al Instituto Nacional para el Combate a las Drogas, se encuentran:

- 1) Intervenir oportunamente con los servicios policiales antidrogas, en la detención, localización y persecución de individuos y organizaciones delictivas, hasta lograr la consignación por el Ministerio Público Federal.
- 2) Auxiliar al Ministerio Público Federal, en todos los actos contundentes a la comprobación del tipo de delitos y de la comprobable responsabilidad del indiciado.

La lucha contra el narcotráfico constituye una campaña permanente orientada para evitar la producción, el tráfico, la distribución y la compraventa de cualquier estupefaciente que se realice ilícitamente. Al respecto, el Gobierno de México ha enfatizado las acciones tendientes a combatir el fenómeno del narcotráfico, en todas sus fases, y a contrarrestar sus efectos en la salud de la población, la convivencia de la sociedad, la economía del país y la soberanía nacional.

En virtud de que el problema del narcotráfico, implica una cadena de procesos, desde la obtención de la materia prima, hasta la compra de estupefacientes para el consumo, la campaña que lleva a cabo el gobierno de México, consiste en una serie de acciones que incluyen la erradicación de cultivos ilícitos, la intercepción del transporte de

enervantes, su detección y aseguramiento de los bienes producidos por los delitos.

Para la operación de dicha campaña participan, primordialmente, la Procuraduría General de la República, la Secretaría de la Defensa Nacional, la Secretaría de Marina y la Secretaría de Comunicaciones y Transportes.

Líneas de acción.

Coordinación.

- ☆ Integrar el Programa Nacional para el Control de la Drogas 1995-2000 en coordinación con los sectores involucrados en la atención del problema.
- ☆ Desarrollar y evaluar el PNCD en coordinación con dependencias y sectores involucrados con la atención del problema.
- ☆ Efectuar una reestructuración orgánico-funcional de la Procuraduría General de la República para incrementar la eficiencia de acciones propuestas en apego a la ley.

Detección y erradicación de plantíos.

- ☆ La elaboración del Programa Nacional de Erradicación con la participación de las instituciones involucradas en el combate a las drogas con el fin de coordinar y hacer más eficientes las acciones.
- ☆ Fortalecer la coordinación de las instituciones involucradas en el combate a las drogas, para la detección y destrucción de plantíos de enervantes y laboratorios que procesan estupefacientes.

- ☆ Fortalecer la coordinación de la Secretaría de la Defensa nacional en el desarrollo de programas operativos para la destrucción de plantíos ilícitos.
- ☆ Impulsar la aplicación de la aerofotografía y otras técnicas para la detección, reconocimiento y vigilancia de zonas dedicadas a la producción de enervantes.
- ☆ Mantener las áreas productoras y susceptibles a la producción de enervantes, evitando el desplazamiento de los cultivos a otras regiones.
- ☆ Establecer los operativos permanentes en la erradicación de 25 microregiones, identificadas en las ciudades de mayor producción de enervantes: Chihuahua, Durango, Guerrero, Jalisco, Michoacán, Nayarit, Oaxaca, Sinaloa, Sonora y Veracruz.
- ☆ Mantener vigilancia permanente en la microregión productora de enervantes más importante del país, conformada por los municipios de Badaguiratao, Sinaloa, Tamazula, Durango, Guadalupe y Calvo, Chihuahua.
- ☆ Promover con las dependencias competentes proyectos de prevención inmediatos basados en el desarrollo regional, en aquellos estados del país que presentan mayor producción de enervantes: Chihuahua, Durango, Jalisco, Michoacán, Nayarit, Oaxaca, Sinaloa, Veracruz y Sonora.
- ☆ Intercepción de aeronaves, vehículos terrestres y marítimos, aseguramiento de enervantes, precursores químicos y armas.
- ☆ Fortalecer el intercambio y sistema de coordinación para la intercepción aérea, marítima y terrestre con la SEDENA, SM, SCT y SHCP.

- ☆ Diseñar y operar sistemas de intercepción aérea, marítima y terrestre en coordinación con las dependencias involucradas en el Sistema Integral de Intercepción.
- ☆ Elaborar estudios estratégicos para replantear el establecimiento del sistema de vigilancia aérea en estrecha coordinación con la Secretaría de Defensa Nacional.
- ☆ Impulsar la operación de un sistema de vigilancia permanente para todo el territorio nacional.
- ☆ Incrementar la vigilancia del espacio aéreo mexicano, incorporar tecnología de punta, proporcionar capacitación al personal y modernizar los métodos de vigilancia, detección, persecución e intercepción de cargamentos de drogas ante la constante innovación de los modos de operación de las operaciones del narcotráfico.
- ☆ Consolidar el programa de intercepción terrestre con el fortalecimiento de los procedimientos de los Puntos de Revisión Carreteros (PRECOS), a través de la reubicación de aquellos cuya operación lo requiera y con la creación de nuevos.
- ☆ Incrementar los binomios censores de las unidades caninas.
- ☆ Establecer las bases de intercepción en la región centro-norte del país que permitan una respuesta operativa eficaz contra los "vuelos rápidos".
- ☆ Fortalecer el intercambio de información con las dependencias responsables en el control del espacio marítimo nacional.
- ☆ Adecuar los mecanismos de coordinación con los gobiernos estatales y municipales para la detección y aseguramiento de armas, precursores químicos y laboratorios clandestinos, así como de control y destrucción de estupefacientes y psicotrópicos.

- ☆ Mantener una evaluación y actualización constante de esquemas de vigilancia y modos de intercepción aéreos, marítimos y terrestres.

#### Vigilancia en vías de comunicación.

- ☆ Establecer operativos de vigilancia en aeropuertos, terminales de autobús y ferrocarril.
- ☆ Fortalecer en coordinación con la Secretaría de Marina. La vigilancia marítima de las zonas impactadas por el tráfico de estupefacientes, fundamentalmente en el mar territorial pacífico sur y caribe.
- ☆ Fortalecer en coordinación con la Secretaría de Marina la intercepción de tráfico de drogas en las vías navegables.
- ☆ Fortalecer la vigilancia de los puertos del país: Altamira (Tamaulipas), Veracruz y Coatzacoalcos (Veracruz), Manzanillo (Colima); Acapulco (Guerrero), Puerto Peñasco (Sonora), La Paz (Baja California Sur) y Ensenada (Baja California), en coordinación con la Secretaría de Marina y las capitanías de los puertos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes.

#### Investigación del lavado de dinero.

- ☆ Fortalecer el intercambio de información estratégica, táctica, programática y operativo de la SHCP.
- ☆ Coordinación con la SHCP para el intercambio de conocimientos técnicos, creación y retroalimentación de una base de datos referencial económica, implementación de estrategias normativas y de la formulación de Dictamen Técnico Contable.

- Estrechar la efectiva coordinación del Ministerio Público Federal y las autoridades fiscalizadoras de la SHCP, para ejercer facultades de comprobación en aquellos casos en los que se inicien averiguaciones previas por la comisión de delitos contra la salud y existan elementos objetivos que presuman la realización del lavado de dinero.

#### La lucha contra el crimen organizado.

- Diseñar y desarrollar acciones para la persecución de delitos contra la salud y sus delitos conexos, como son; tráfico de armas, desvío de precursores químicos y lavado de dinero.
- Intercambiar información con la Secretaría de Gobernación que esté relacionada con el narcotráfico y delitos conexos, obtenida de los sistemas de investigación para la seguridad del país.
- Mantener el intercambio de información con la Secretaría de Gobernación y el Instituto Nacional de Migración acerca de aquellos nacionales o extranjeros que realizando un movimiento migratorio cometan algún delito contra la salud o conexo.
- Colaborar con la Secretaría de Gobernación para el Establecimiento de sistemas de información para la detección del tráfico de drogas en penales.
- Fortalecer los mecanismos existentes para que el Ministerio Público Federal y sus auxiliares se provean de conocimientos, estrategias e información para una mejor integración de las averiguaciones previas en casos relevantes, que se integran con motivo de la Comisión de Delitos contra la Salud o Conexos.
- Elaborar proyectos tendientes a legislar sobre los procedimientos donde se encuentran espacios jurídicos no regulados en materia de

tráfico marítimo y aéreo, así como precursores químicos, entre otros.

- Actualizar las normas y tipos penales, de acuerdo a la complejidad de este fenómeno, en lo referente a la atención y tratamientos de los delitos asociados al narcotráfico.
- Profundizar las investigaciones sobre organizaciones de alcance local, regional que permitan identificar las con precisión, de acuerdo con sus relaciones y métodos de operación.
- Fortalecer la participación de la PGR en la vigilancia de reclusorios en el ámbito de su competencia.
- Establecer un canal permanente de intercambio de información relacionada con el narcotráfico con las Procuradurías de Justicia de las Entidades Federativas.
- Instrumentar una base de Datos específicos, que contenga el registro de ordenes de aprehensión que existan por los delitos contra la salud, que pueda ser usado por las tres Subprocuradurías de Procedimientos Penales, con lo cual se ejecutaría un mayor número de órdenes de aprehensión.

Acciones de orientación, prevención y capacitación.

- Participar en el diseño de los programas intra e interinstitucionales de *prevención de las adicciones y del delito*.
- Llevar a cabo la difusión de mensajes preventivos a través de posters, trípticos, manuales y circulares.
- Diseñar y reproducir carteles en materia de prevención de delitos contra la salud, el apoyo de los sectores público, social y privado, que serán distribuidos a nivel nacional.

- ☆ Fortalecer los sistemas de investigación a través de la capacitación y especialización permanente de los recursos humanos y la incorporación de la tecnología de punta.
- ☆ Promover la organización de conferencias, seminarios y cursos en materia de prevención de la farmacodependencia.
- ☆ Impartir cursos de capacitación para la formación de agentes preventivos.
- ☆ Exhortar a la ciudadanía a informar sobre los lugares y personas que trafican y/o venden drogas.

#### Cooperación internacional.

- ☆ Fortalecer en coordinación con la Secretaría de relaciones Exteriores, las relaciones y mecanismos de cooperación con otras naciones, organismos internacionales no gubernamentales, apegándose al principio de respeto a la soberanía nacional.
- ☆ Coordinar acciones con distintos países comprometido en la lucha contra las drogas, a fin de lograr una mejor aplicación del PNCD.
- ☆ Promover el ámbito internacional una amplia difusión de las políticas, acciones y avances alcanzados por nuestro país en materia de control de drogas y delitos conexos.
- ☆ *Diseñar y concertar nuevos convenios de cooperación y coordinación internacional para el control de drogas, así como proponer actualización de los existentes.*
- ☆ Garantizar en el marco de relaciones internacionales la no aplicación extraterritorial de las leyes y la negatividad al establecimiento de Fuerzas multinacionales para el combate a las drogas.

- 6 Fortalecer el intercambio de información táctica con organismos de inteligencia, relativa a personas, modos de operación, redes de organizaciones y estrategias de lavado de dinero, entre otros.
- 6 Fortalecer la cooperación internacional con otros países para la detección del flujo ilegal de precursores químicos, armas, lavado de dinero, entre otros.

### **3.3. REGULACIÓN DEL NARCOTRÁFICO EN LA LEGISLACIÓN PENAL EN MÉXICO.**

Existe el compromiso del Gobierno Federal de declarar una lucha contra el narcotráfico, se ha estado llevando a la práctica con el apoyo de una sólida estructura jurídica acorde con el desarrollo, las transformaciones y las implicaciones de este fenómeno. Esta estructura que conforma el marco que delimita las atribuciones de los órganos e instrumentos del estado que tiene a su cargo directo, la lucha contra las drogas, o bien una relación muy estrecha con el problema, ha tenido que ser modificada en más de una vez, a fin de adecuar el marco normativo del combate al narcotráfico a la realidad lacerantemente cruda a la que debe aplicarse.

Bajo la administración del presidente Carlos Salinas de Gortari se promovieron y aplicaron modificaciones al marco normativo y del combate al narcotráfico, mismas que se clasificaron en tres bloques.

- 1) Reformas al marco típico y de punibilidad de los delitos contra la salud, en el Código Penal para el Distrito Federal en materia de fuero común y para toda la República en materia de fuero federal.

- 2) Adiciones en materia de preliberacional, con respecto a sentenciados por delitos contra la salud, en la ley que establece las normas mínimas sobre readaptación social de sentenciados.
- 3) Reformas constitucionales en materia penal.

En seguida detallaremos estos apartados: Reformas al marco típico y de punibilidad de los delitos contra la salud.

Mediante decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación del 3 de enero de 1989, se dio a conocer el primer golpe legislativo de la administración de Carlos Salinas de Gortari al narcotráfico, al reformarse los artículos 185, 197 y 198 del Código Penal para el Distrito Federal en materia de fuero común y para toda la República en materia de fuero federal, relativo en delitos contra la salud.

En la exposición de motivos, el titular del poder ejecutivo federal puso de manifiesto su clara concepción de la magnitud del problema que implica el tráfico de drogas al señalar:

“El narcotráfico es evidentemente, un problema que atañe en su combate a la humanidad y al concierto de las naciones. Cada una de éstas, en su ámbito soberano, ha de enfrentarlo con decisión y firmeza a partir de recursos e instrumentos que deben ser cada vez más eficaces”.

El consumo y tráfico de narcóticos vulneran la convivencia y afectan la salud pública y social de los pueblos.

La salud de los mexicanos, la salud de la humanidad y la preservación de nuestra soberanía, exigen continuar con mayor desempeño la campaña contra el narcotráfico, por lo que es preciso adecuar las normas jurídicas a la realidad.

### **La reforma al artículo 195 del Código Penal.**

Merced a la reforma al artículo 195, la penalidad atenuada (de dos a ocho años) previstas por el concepto, quedó claramente restringida para beneficiar exclusivamente a los campesinos, que por peculiar situación social, económica y cultural, frecuentemente son materiales "utilizados" por los narcotraficantes.

Así, el primer párrafo del texto vigente del precepto citado señala textualmente que:

"Al que dedicándose a las labores propias del campo, siembre, cultive o coseche plantas de cannabis o marihuana, por cuenta o financiamiento de terceros, cuando concurra el evidente atraso cultural, aislamiento social y extrema necesidad económica, se le impondrá prisión de dos a ocho años".

De esta forma se suprimió la posibilidad de que en la hipótesis prevista por el artículo 195, se beneficiaran de la penalidad atenuada sujetos que no tuvieran ocupación habitual la de trabajar el campo, lo cual era posible con el texto legal anteriormente en vigor, que no incluía la expresión: "dedicándose a las labores propias del campo"

## **Reforma al artículo 197 del Código Penal.**

La reforma al artículo 197 aumenta la pena de prisión aplicable a diversas modalidades de los delitos contra la salud, que ahora es de diez a veinticinco años, contra la de siete a quince años previstas anteriormente.

Por lo que el nuevo texto del artículo 197 del Código Penal establece:

Se impondrá prisión de diez a veinticinco años y cien a quince días multa, al que, fuera de los casos comprendidos en los artículos anteriores.

- I. Siembre, cultive, coseche, produzca, manufacture, fabrique, elabore, prepare, acondicione, transporte, venda, compre, adquiera, enajene o trafique, comercie, suministre, aun gratuitamente, o prescriba algunos de los vegetales o sustancias señalados en el artículo 193, sin la autorización correspondiente a que se refiere la *Ley General de Salud*.
- II. Introduzca o saque ilegalmente del país algunos vegetales o sustancias de los comprendidos en el artículo 193, aunque fuere en forma momentánea o en tránsito, o realice actos tendientes a consumir tales hechos; las mismas sanciones se impondrán al servidor público que en ejercicio de sus funciones o aprovechando su cargo, encubra o permita los hechos anteriores o tendentes a realizarlos.

- III. Aporte algunos recursos económicos o de cualesquiera especie, o colabore de cualquier manera al financiamiento, para la ejecución de alguno de los delitos a que se refiere este capítulo;
- IV. Realice actos de publicidad, propaganda, instigación o auxilio ilegal a otra persona para que consuma cualquiera de los vegetales o sustancias comprendidas en el artículo 193.
- V. Al que posea alguno de los vegetales o sustancias señalados en el artículo 293, sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de Salud, se le impondrá prisión de siete a veinticinco años y de cien a quinientos días de multa.

*Al referirse al proyecto de reforma del artículo 197, el presidente había aseverado en la exposición de motivos:*

En la reforma planteada al artículo 197, se contemplan cambios importantes para diferenciar las conductas y se precisen los casos de agravación de la pena para prever penas adicionales.

Cabe destacar que con referencia al artículo 197 que determina la más graves conductas del narcotráfico, se propone incrementar el máximo de la pena hasta 25 años, dada la gravedad de los delitos y particularmente la importancia de los bienes jurídicos que se tutelan.

Por su parte, la comisión de justicia de la H. Cámara de Diputados, al formular el dictamen correspondiente, señaló, en torno a la adecuación a este precepto:

“Los delitos contra la salud en sus diversas modalidades constituyen en nuestro país un fenómeno sumamente preocupante y

tiende a multiplicarse. Las modificaciones que se contemplan resultan de todo pertinentes con el fin de que se pueda actuar con mayor energía en su prevención y castigo”.

Pocas conductas antisociales afectan tan gradualmente el alto valor de la salud como las previstas en el artículo 197, de manera que la elevación de la pena mínima de siete a diez años y la máxima de 15 a veinticinco años, no es inmoderada si se toma en cuenta el bien tutelado.

### **Reforma al artículo 198 del Código Penal.**

En virtud de la reforma se agruparon en el artículo 198 aquellos casos en que la penalidad se ve agravada por las características del sujeto activo del delito o del sujeto pasivo de la conducta, así como por las circunstancias del lugar de la Comisión, anteriormente divididos entre los artículos 197 y 198, ampliándose la posibilidad de aumentar la pena hasta la mitad de la que corresponda, lo cual antes era posible sólo con mayor rigor de las modalidades ya descritas de los delitos contra la salud, la reforma avanzó en la sistematización del correspondiente marco jurídico.

De esta manera, el texto vigente del artículo 198 quedó como sigue:

Las penas, que en su caso resulten aplicables por los delitos previstos en este capítulo serán aumentados hasta en una mitad en los casos siguientes.

- I. Cuando se cometa por servidores públicos encargados de prevenir o investigar la comisión de los delitos contra la salud.
- II. Cuando la víctima fuere menor de edad o incapacitada para comprender la relevancia de la conducta, o para resistirla:
- III. Cuando se cometa en centros educativos, asistenciales, o penitenciarios o en sus inmediaciones, con quienes a ellos acudan;
- IV. Cuando se utilicen a menores de edad o incapaces para cometer cualesquiera de los delitos previstos en este capítulo;
- V. Cuando agentes participen en una organización delictiva dentro o fuera de la República para realizar alguno de los delitos que prevé este capítulo.
- VI. Cuando la conducta sea realizada por profesionistas, técnicos, auxiliares o personal relacionados con la disciplina de la salud en cualesquiera de sus ramas y se valgan de esa situación para cometerlos. Además se impondrá suspensión de derecho de funciones para el ejercicio profesional u oficio hasta por cinco años, e inhabilitación hasta por un tiempo equivalente al de la prisión impuesta;
- VII. Cuando una persona aprovechando el ascendiente familiar o moral o la autoridad o jerarquía sobre otra, la determine a cometer algún delito de los previstos en este capítulo.
- VIII. Cuando se trate del propietario, poseedor, arrendatario o usufructuario de un establecimiento de cualquier naturaleza y lo empleare para realizar alguno de los delitos previstos en este capítulo o permitiere su realización por terceros. Además se clausurará definitivamente el establecimiento.

En relación con este precepto, en el cuerpo de la exposición de motivos a la que nos hemos venido refiriendo, el presidente Salinas de Gortari apuntaba:

“Con la reforma al artículo 198 se pretenden desglosar con mayor rigor técnico las diversas conductas a que alude el numeral, para su mejor identificación. Se plantea asimismo un aumento hasta una mitad más de las penas, en atención a la gravedad de las conductas por la referencia a los sujetos activos, víctimas, lugares de comisión, utilización de menores incapaces y particularmente en los casos en que el agente participe en una organización delictiva.”

A su vez, la comisión de Justicia de la H. Cámara de Diputados, en el multicitado dictamen expresó:

“La Comisión que suscribe, aprueba la reforma que se propone al artículo 198 con el fin de que se sancionen con mayor rigor los delitos contra la salud, que se cometan por servidores públicos encargados de investigarlos y en las demás hipótesis a que se refiere el numeral mencionado...”

### **Reforma al artículo 194 del Código penal.**

Posteriormente, mediante el decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación del 30 de diciembre de 1991, se reformaron la fracción II y los párrafos segundo, tercero y cuarto del artículo 194 del Código Penal en materia de Fuero común y para toda la República en materia de Fuero Federal, a efecto de permitir que el juzgador imponga alternativamente la pena de prisión o la sanción pecuniaria a los

adictos o consumidores de estupefacientes o psicotrópicos, adecuando a la vez esta última sanción, al concepto de "días de multa", a diferencia del correspondiente texto anterior, que obliga a imponer ambas penas a sujetos, más víctimas que autores de los delitos contra la salud. Con ello, evidentemente, se avanzó al instituirse en el ordenamiento punitivo la posibilidad de una aplicación más justa a la sanción.

A continuación se transcribe el texto vigente del citado artículo 194:

"Si a su juicio del Ministerio Público o del Juez competentes, que deberán actuar para todos los efectos que se señalan en este artículo con el auxilio de peritos, la persona que adquiera o posea para su consumo personal sustancias o vegetales de los descritos en el artículo 193 tiene el hábito o la necesidad de consumirlos, se aplicarán las reglas siguientes:

- I. Si la cantidad no excede de la necesaria para su propio o inmediato consumo, el adicto o habitual sólo será puesto a disposición de las autoridades sanitarias para que bajo responsabilidad de éstas sea sometido a tratamientos y a las demás medidas que procedan;
- II. Si la cantidad excede de la fijada conforme al inciso anterior, pero no de la requerida para satisfacer las necesidades del adicto o habitual durante un término máximo de tres días, la sanción aplicable será la prisión de dos meses a dos años de 60 a 270 días multa.

- III. Si la cantidad excede de las señaladas en el inciso que antecede, se aplicarán las penas que correspondan conforme a este capítulo.
- IV. Todo procesado o sentenciado que sea adicto o habitual quedará sujeto a tratamiento. Asimismo, para la concesión de la condena condicional o del beneficio de la libertad precatoria, cuando procedan, no se considerará como antecedentes de mala conducta el relativo al hábito o adicción, pero sí se exigirá en todo caso que el sentenciado se someta al tratamiento adecuado para su curación, bajo vigilancia de la autoridad ejecutora.

Se impondrá prisión de seis meses a tres años o de 180 a 360 días multa al que no siendo adicto a cualquiera de las sustancias comprendidas en el artículo 193, adquiera o posea alguna de éstas por una sola vez, para su uso personal y en cantidad que no exceda de la destinada para su propio e inmediato consumo.

Si alguno de los sujetos se encuentran comprendidos en alguno de los casos a que se refieren los incisos I y II del primer párrafo de este artículo, o del párrafo anterior, suministra, además gratuitamente, a un tercero, cualesquiera de las sustancias indicadas, para uso personal de este último y en cantidad que no exceda de la necesaria para consumo personal e inmediato, será sancionado con prisión de dos a seis años o de 180 a 360 días de multa, siempre que su conducta no se encuentre comprendida en la fracción IV del artículo 197.

La simple posesión de cannabis o marihuana, cuando tanto por cantidad como por las demás circunstancias de ejecución del hecho, no pueda considerarse que está destinada a realizar alguno de los delitos a que se refieren los artículos 197 y 198 de este Código, se sancionará con prisión de dos a ocho años o de 180 a 360 días de multa.

*No se aplicará ninguna sanción por la simple posesión de medicamentos, previstos entre las sustancias a que se refiere el artículo 193, cuya venta al público se encuentre supeditada a requisitos especiales de adquisición, cuando por su naturaleza y cantidad dichos medicamentos sean los necesarios para el tratamiento médico de la persona que los posea o de otras personas sujetas a la custodia o asistencia de quien los tiene en su poder”.*

El propósito de esta adecuación del texto legal, quedó claramente explicado por el titular del Ejecutivo Federal en la exposición de motivos, de la cual ahora retomamos algunos fragmentos:

“En el campo del derecho penal, como en muchos otros del quehacer jurídico, se observa la ineludible perspectiva de alcanzar una justicia reparadora y benéfica; ello nos conduce a nuevos planteamientos y a retomar diferentes tendencias en cuanto al objetivo de las doctrinas penales, investigando la materia no en el mero aspecto teórico, sino en la dimensión del contexto general”.

La iniciativa representa un avance en la modernización del Estado, ya que da una nueva óptica al derecho punitivo, para

concentrar su actuación sobre aquellas conductas que revisten mayor peligrosidad.

...La propuesta de reformas se inspira en los planteamientos de la doctrina penal contemporánea que considera que la pena privativa de la libertad debe ser para quienes realmente la merezcan. En consecuencia, para los diversos delitos leves cuyos autores no presentan peligrosidad social alguna o de escasa importancia, las sanciones a los ilícitos cometidos debieran ser penas diferentes a la privación de la libertad.

Tomando en cuenta que el derecho penal es la más drástica reacción del Estado, su empleo debe someterse a pautas rigurosas, *sobre todo en lo que se refiere a la pena privativa de la libertad la cual, además de efectuar uno de los bienes más preciados del hombre, suele dejar secuelas imborrables*".

Se ha pensado que al dictarse sentencia condenatoria, en aquellos delitos que no son de gravedad mayor, no se constriña al juzgador en la mera aplicación de la sanción privativa de la libertad y que pueda optar, tomando en cuenta las circunstancias del caso y las características del delincuente, para imponer sanciones alternativas. Las Naciones Unidas han impulsado esta tendencia, en el entendido de que tales sanciones no necesariamente son alternativas leves, puesto que incluyen una denuncia pública del ilícito e imponen apremiantes exigencias al responsable.

Sobre esta reforma, el dictamen de la Comisión de Justicia de la H. Cámara de Diputados explicó:

“De conformidad con una de las propuestas fundamentales de la iniciativa que nos ocupa y con objeto de establecer la posibilidad de que el juez imponga alternativamente la pena privativa de la libertad o la sanción pecuniaria cuando ello no sea contrario a los fines de la justicia, prevención general y prevención especial en la iniciativa de referencia, se propone señalar específicamente el carácter alternativo de las sanciones para los siguientes delitos... adquisición o posesión de estupefacientes y psicotrópicos que se adquieran o posean para consumo personal, así como la posesión por una sola vez para su uso personal, suministro a un tercero para el mismo fin o simple posesión de marihuana.

Como se pudo apreciar, se trata de delitos considerados como conductas relativamente menos graves, que hizo necesario ampliar la esfera de actuación y valoración del caso concreto que debe hacer el juzgador para la imposición de la pena que se considere conveniente... En los tipos mencionados se revisa exclusivamente el concepto acumulativo de pena privativa de la libertad y sanción pecuniaria para hacerlas alternativas...”

### **Adiciones en Materia de Preliberación**

No menos trascendencia en el proceso de adecuación del marco jurídico para el combate al narcotráfico revisten las adiciones en materia de preliberacional, específicamente en la Ley que establece las Normas Mínimas sobre Readaptación Social de Sentenciados, contenidas en el Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación del 28 de diciembre de 1992.

Al respecto conviene recordar que las normas aplicables en materia, si bien cumplían y cumplen un loable fin al permitir una más pronta reincorporación a la sociedad de quienes han cometido algún delito y por su conducta y actividades en sus centros de readaptación, con anterioridad a la reforma que nos ocupa, lamentablemente permitieron que múltiples narcotraficantes lograran evadir parcialmente la acción de la justicia, al obtener de manera prematura su libertad al amparo de las normas sobre preliberación que, implantadas desde una perspectiva general, se aplicaban en beneficio de todos los sentenciados aun de aquellos cuyas actividades delictivas implican un grave riesgo social.

Para poner fin a esta situación, mediante el decreto que hemos apuntado se adicionaron los artículos 8º y 16 de la ley referida, cada uno de ellos con un párrafo, a efecto de impedir expresamente la concesión de las medidas de tratamiento preliberacional y de la remisión parcial de la pena, previstas en el propio ordenamiento, a los sentenciados por las modalidades más graves de los delitos contra la salud.

En el caso del artículo 8º del ordenamiento en cita, el párrafo final adiciona al mismo que:

“No se concederán las medidas de tratamiento preliberacional establecidas en las fracciones IV y V de este artículo, a los sentenciados por los delitos contra la salud en materia de estupefacientes o psicotrópicos previstos en las fracciones I a IV del artículo 197 (del Código Penal), salvo que se trate de individuos en los

que concurren evidente atraso cultural, aislamiento social y extrema necesidad económica...”

A su vez, el párrafo final adicionado al artículo 16 de la propia ley, señala en lo conducente que:

“No se concederá la remisión parcial de la pena a los sentenciados por delitos contra la salud en materia de estupefacientes o psicotrópicos previstos en las fracciones I a IV del artículo 197 (del Código Penal), salvo que se trate de individuos en los que concorra evidente atraso cultural, aislamiento social y extrema necesidad económica...”

El sentido de estas reformas se manifiesta con claridad en la exposición de motivos que el Presidente de la República anexó a la iniciativa. De ella consideramos de interés transcribir los siguientes fragmentos:

“La iniciativa que en esta ocasión me permito someter a su consideración, parte de un principio dinámico de actualización. Es necesario vigorizar la readaptación social para preservar, por sobre todo, los derechos humanos de las personas y la seguridad pública en general, manteniendo consistencia con los principios de justicia e igualdad.

Las penas de prisión persiguen como finalidad la readaptación del delincuente, posibilitando su reingreso a la sociedad como miembro útil, por lo que en el caso de estos delitos resulta prudente prolongar el

proceso de readaptación social, hasta el cumplimiento exacto de la pena impuesta por la autoridad judicial.

En suma, la presente iniciativa hace énfasis en que la sociedad mexicana debe verse fortalecida en sus derechos, manteniéndose a la vez seguridad pública y el combate a la impunidad. El ejecutivo a mi cargo reitera que la nación debe proteger con leyes justas el uso de las libertades individuales y colectivas, para consolidar la pacífica convivencia.”

### **Reformas Constitucionales en Materia Penal.**

En el Diario Oficial de la Federación del 3 de septiembre de 1993 fue publicado el decreto por el que se reformaron los artículos 16,19, 20 y 119 y se derogó la fracción XVIII del artículo 107 de nuestra Ley fundamental, esto sin duda constituye hasta hoy el paso más avanzado en la tarea de adecuar el marco normativo del combate al narcotráfico y en general a la delincuencia organizada.

Entre las diversas innovaciones que en materia penal introduce la reforma, destacan para nuestro interés aquellas que contribuyen a precisar y ampliar los márgenes de actuación de la autoridad investigadora, en beneficio de la procuración de la justicia, a la vez que se preservan en un marco claramente definido de las garantías fundamentales del individuo. Estas modificaciones plasmadas en el artículo 16 constitucional, propician una mejor integración de la averiguación previa, lo que a su vez permite que la consignación sea más sólida, sobre la base de un pleno respeto a los derechos humanos. A estos aspectos de la reforma nos referimos a continuación.

Párrafo quinto del artículo 16 constitucional.

Así el párrafo en cuestión expresa textualmente:

“Sólo en casos urgentes, cuando se trate de delito grave así clasificado por la ley y ante el riesgo fundado de que el indiciado pueda sustraerse a la acción de la justicia, siempre y cuando no se pueda ocurrir ante la autoridad judicial por razón de la hora, lugar o circunstancia, el Ministerio Público podrá, bajo su responsabilidad, ordenar la detención, fundando y expresando los indicios que motiven su proceder.”

Conviene recordar que el correspondiente texto anterior, que se encontraba inserto en el primer párrafo del artículo 16, atribuía la facultad de decretar la detención de un acusado en casos urgentes a la autoridad administrativa, pero restringiéndola al supuesto de que no hubiera en el lugar ninguna autoridad judicial y se tratara de delitos que se persiguen de oficio. En estos casos, a la luz del anterior texto constitucional, la autoridad administrativa estaba obligada a poner al acusado inmediatamente a disposición de la autoridad judicial.

Ahora en virtud de la reforma, amén de que se precisa al Ministerio Público como la única autoridad distinta de la judicial facultada para ordenar detenciones en la hipótesis prevista, desaparecen los requisitos de inexistencia de autoridad judicial en el lugar y de poner al detenido inmediatamente a disposición de aquélla.

Cabe hacer notar que la reforma introduce también tres nuevos requisitos para que el Ministerio Público pueda ordenar la detención del

acusado: que se trate de delito grave así calificado por la ley, que exista el riesgo fundado de que el indiciado pueda sustraerse a la acción de la justicia, y que no se pueda recurrir ante la autoridad judicial por razón de la hora, lugar o circunstancia.

Respecto al primero de estos requisitos, las condiciones de delito grave así calificado por la ley, debemos señalar que su inclusión en el texto del artículo 16 determina por ahora un impedimento para que el Ministerio Público pueda ejercer efectivamente la facultad de ordenar la detención del acusado en la hipótesis del precepto, en la medida en que la calificación de la gravedad de los delitos queda reservada al legislador ordinario.

Por lo que toca al segundo de estos requisitos el riesgo fundado en que el indiciado pueda sustraerse a la acción de la justicia, será la valoración de las circunstancias específicas que en cada caso concreto haga el Ministerio Público, la que determine si se presenta o no esta condición. Al efecto habrán de tomarse factores tales como los antecedentes del delincuente y la información que el propio agente del Ministerio Público tenga del hecho inminente de que el acusado prepara su fuga o inclusive ha iniciado las acciones tendientes a ellas.

Finalmente, en relación con la tercera condición introducida por la reforma, la imposibilidad de ocurrir ante la autoridad judicial por razón de la hora, lugar o circunstancia, es de destacarse su importancia para el combate a la delincuencia en general y en particular al narcotráfico, al sustituir el requisito antes vigente de que no existiera en el lugar ninguna autoridad judicial.

En efecto, en la experiencia de la lucha del Estado mexicano contra el tráfico de estupefacientes, no son pocos los casos en que delincuentes de la más alta peligrosidad han logrado evadir la acción de la justicia, ante la impotencia del Ministerio Público, que aun contando con datos veraces sobre la comisión de un ilícito penal y la ubicación de su autor, se ha visto obligado, por las circunstancias del caso, a perder valiosas horas, en ocasiones han bastado incluso minutos en lo que se obtiene la correspondiente orden de aprehensión, dicho sea esto sin demérito de la celeridad con que suelen responder en tales situaciones los jueces de Distrito.

Párrafo sexto del artículo 16 constitucional.

En congruencia con el propósito del Constituyente Permanente de mantener en la reforma una plena congruencia entre los objetivos de dar apoyo decisivo al combate de la delincuencia y preservar un marco precisamente delimitado en cuanto a los derechos fundamentales del individuo, el nuevo párrafo sexto del artículo 16 constitucional se manifiesta como un complemento natural del párrafo quinto, al someter a la ratificación judicial la detención que en casos de urgencia o flagrancia hubiese sido decretada por el Ministerio Público.

Así el referido párrafo sexto dice textualmente:

“En casos de urgencia o flagrancia, el juez que reciba la consignación del detenido deberá inmediatamente ratificar la detención o decretar la libertad con las reservas de la ley.”

Con esta disposición, tal y como se apunta en las consideraciones que acompañaron a la iniciativa presentada por los diputados de diversas fracciones parlamentarias, se establece un control de legalidad por el Juez, quien deberá calificar si la acción del Ministerio Público se apegó a la autorización constitucional, decretando su libertad en caso de que así no sea.

Párrafo séptimo del artículo 16 constitucional.

En virtud de la reforma, el párrafo séptimo del artículo 16 de nuestra Ley fundamental establece con precisión el término máximo en que un indiciado podrá ser retenido por el Ministerio Público, fijándolo en cuarenta y ocho horas y abriendo la posibilidad de que el mismo se duplique en los casos que sean previstos por la ley como delincuencia organizada.

Así el párrafo que se comenta dice textualmente:

“Ningún indiciado podrá ser retenido por el Ministerio Público por más de cuarenta y ocho horas, plazo en que deberá ordenarse su libertad o ponerse a disposición de la autoridad judicial; este caso podrá duplicarse en aquellos casos que la ley prevea como delincuencia organizada. Todo abuso a lo anteriormente dispuesto será sancionado por la ley penal.”

Esta nueva disposición constitucional amplía de manera notable el margen de actuación del Ministerio Público en los dos supuestos en que la propia ley federal Fundamental permite la detención de un indiciado se lleve a cabo sin que exista orden de aprehensión: la hipótesis de flagrancia contemplada por el párrafo cuarto del artículo

16, en que la detención pueda ser efectuada por cualquier ciudadano, y el caso en que el Ministerio Público ordena la detención, a al cual ya hicimos referencia.

En ambos casos la comparación entre los efectos prácticos de la norma aplicable, antes y después de la reforma resulta por demás contundente. Basta recordar que con anterioridad a las adecuaciones constitucionales que hoy nos ocupan, se consideraba –no sin alguna controversia entre los estudiosos del derecho– que el término por el que el Ministerio Público podía mantener detenido a un indiciado antes de ponerlo a disposición del juez, era de 24 horas, a la luz de lo entonces dispuesto por el párrafo tercero de la hoy derogada fracción XVIII del artículo 107 que a la letra señalaba:

“También será consignado a la autoridad o agente de ella, el que realizada una aprehensión, no pusiere al detenido a disposición del juez, dentro de las 24 horas siguientes”.

De esta manera, a la imposibilidad de actuar del Ministerio Público en los casos de que no exista orden de aprehensión, se sumaba la estrechez de un término de apenas 24 horas que en múltiples ocasiones, constituían el único lapso en que el Ministerio Público tenía que intentar concluir la averiguación previa y efectuar la correspondiente consignación ante la autoridad judicial. No pocas veces este representante social se vio obligado a dejar en libertad con las reservas de la ley a consumados delincuentes, incluyendo por supuesto a narcotraficantes por haber sido materialmente imposible reunir en tan solo 24 horas los elementos probatorios suficientes para consignarlos.

## **CAPITULO IV. NECESIDAD DE REGULACIÓN JURÍDICA PARA EL LIBRE CONSUMO Y PRODUCCIÓN DE DROGAS EN MÉXICO.**

### **4.1. Breve análisis Médico-psicológico entorno al uso de psicotrópicos y estupefacientes.**

A continuación se hará mención de algunos criterios médicos para diagnosticar la intoxicación y el abuso de algunos tipos de droga.

#### **Criterios para el diagnóstico de la intoxicación por anfetaminas o simpaticomimético de acción similar.**

- A. Uso de anfetaminas o simpaticomiméticos de acción similar.
- B. En la primera hora se presentan, como mínimo, dos de los siguientes síntomas psicológicos:
  - 1) agitación psicomotriz,
  - 2) euforia
  - 3) grandiosidad
  - 4) locuacidad
  - 5) estado de alerta.
- C. En la primera hora se presentan, como mínimo, dos de los siguientes síntomas físicos:
  - 1) taquicardia
  - 2) dilatación pupilar
  - 3) elevación de la presión arterial
  - 4) transpiración o escalofríos,
  - 5) náuseas o vomito

- D. efectos conductuales desadaptivos, por ejemplo, peleas, deterioro de la capacidad de juicio crítico, interferencia en el funcionamiento social o laboral.
- E. Todo ello, no debido a ningún otro trastorno mental físico.

**Criterios para el diagnóstico de abuso de anfetaminas o simpaticomiméticos de acción similar.**

- A. Patrón patológico de uso: incapacidad para reducir o detener su uso; intoxicación a lo largo de todo el día; uso del tóxico de forma casi diaria como mínimo durante un mes; episodios de trastornos delirantes por anfetaminas o simpaticomiméticos de acción similar y de delirium por dichas sustancias.
- B. Deterioro de la actividad laboral o social debido al uso de anfetaminas o simpaticomiméticos de acción similar, por ejemplo; peleas, pérdida de amigos, faltas en el trabajo, pérdida de empleo o problemas legales (no debidos a la simple detención por tenencia, adquisición o venta de sustancias tóxicas.)
- C. Duración del trastorno de un mes como mínimo.

**Criterios para el diagnóstico por fenciclidina (PCP) o ariciclohexilaminas de acción similar.**

- A. Uso reciente de fenciclidina o ariciclohexilamina de acción similar.

B. En la primera hora (excepto si es fumada, respirada o inyectada intravenosamente), como mínimo, dos de los siguientes síntomas físicos:

- 1) nistagmus vertical u horizontal,
- 2) aumento de la presión arterial y de la frecuencia cardíaca,
- 3) insensibilidad o respuesta disminuida al dolor,
- 4) ataxia,
- 5) disartria.

C. En una hora, como mínimo, dos de los siguientes síntomas psicológicos:

- 1) euforia,
- 2) agitación psicomotriz,
- 3) ansiedad exagerada,
- 4) inestabilidad emocional,
- 5) grandiosidad,
- 6) sensación de lentitud del tiempo,
- 7) sinestesias.

D. efectos conductuales desadaptivos: beligerancia, impulsividad, imprevisión, deterioro de la capacidad de juicio, violencia.

E. Todo ello, no debido a otros trastornos físicos ni mentales como en el delirium.

**Criterios para el diagnóstico de abuso de fenciclidina (PCP) o ariciclohexilaminas de acción similar.**

- A. Patrón patológico de uso: intoxicación a lo largo de todo el día; episodios de delirium o de trastornos mentales orgánicos mixtos producidos por fenciclidina (PCP) o ariciclohexilaminas de acción similar.
- B. Deterioro de la actividad laboral o social debido al uso de sustancia tóxica: por ejemplo, peleas, pérdida de amigos, ausencias en el trabajo, pérdida de empleo, o problemas legales (diferentes debido a la simple detención por tenencia, adquisición o venta de la sustancia tóxica.)
- C. Duración de la alteración de un mes como mínimo.

**Criterios para el diagnóstico de alucinosis por alucinógenos**

- A. Ingestión reciente de un alucinógeno.
- B. Cambios perceptivos en un estado total de insomnio y alerta; por ejemplo intensificación subjetiva de las percepciones, despersonalización, desrealización, ideas delirantes, alucinaciones, sinestesias.
- C. Como mínimo dos de los siguientes síntomas físicos:
  - 1) Dilatación pupilar,
  - 2) taquicardia,
  - 3) sudores,
  - 4) palpitaciones,
  - 5) visión borrosa,

- 6) temblores,
- 7) incoordinación.

- A. Efectos conductuales desadaptivos como fuerte ansiedad y depresión, ideas de autoreferencia, temor a perder la cabeza, ideas paranoides, capacidad de juicio debilitada, interferencia en el funcionamiento laboral y social.
- B. Todo ello, no debido a otros trastornos físicos mentales.

### **Criterios para el diagnóstico del abuso de alucinógenos**

- A. Patrón patológico de uso: incapacidad para reducir o abandonar su uso; intoxicación a lo largo de todo el día (posiblemente con algunos alucinógenos); episodios de trastorno delirante o trastorno afectivo por alucinógenos.
- B. Deterioro de la actividad laboral o social debido al uso de alucinógenos: por ejemplo, peleas, pérdida de amigos, ausencia en el trabajo, pérdida de empleo, problemas legales (distintos a los debidos a la simple detención por tenencia, adquisición o venta de la sustancia tóxica ilegal)
- C. Duración de la alteración de un mes como mínimo.

### **Criterios para el diagnóstico de la intoxicación por Cannabis**

- A. Uso reciente de Cannabis
- B. Taquicardia
- C. Como mínimo uno de los siguientes síntomas psicológicos dentro de las dos horas siguientes al uso:

- 1) euforia,
- 2) intensificación subjetiva de las percepciones,
- 3) sensación de lentitud del tiempo,
- 4) apatía.

D. Un mínimo de uno de los siguientes síntomas físicos dentro de las dos horas siguientes al uso de la sustancia:

- 1) irritación conjuntival,
- 2) aumento del apetito,
- 3) sequedad de la boca,

### **Criterios para el diagnóstico de la abstinencia del tabaco.**

A. Uso de tabaco durante unas semanas, como mínimo, aun nivel equivalente de más de 10 cigarrillos diarios, conteniendo cada cigarrillo un mínimo de 0.5 mg de nicotina.

B. Cese total o reducción en el uso de tabaco, seguido de 24 horas, como mínimo, por cuatro de los siguientes síntomas:

- 1) Deseo de tabaco,
- 2) irritabilidad,
- 3) ansiedad,
- 4) dificultad para concentrarse,
- 5) intranquilidad,
- 6) dolor de cabeza,
- 7) somnolencia,
- 8) trastornos gastrointestinales.

### **Criterios para el diagnóstico de la intoxicación por cafeína**

- A. Consumo reciente de cafeína, normalmente más de 250 mg.
- B. Como mínimo cinco de los siguientes síntomas:
  - 1) intranquilidad,
  - 2) nerviosismo,
  - 3) excitación,
  - 4) insomnio,
  - 5) congestión facial,
  - 6) diuresis,
  - 7) molestias gastrointestinales,
  - 8) contracciones musculares,
  - 9) pensamiento y lenguaje incoherente,
  - 10) arritmia cardíaca,
  - 11) periodos de actividad incansable,
  - 12) agitación psicomotriz
- C. todo ello, no debido a otros trastornos mentales, como trastorno por ansiedad

**Criterios para el diagnóstico de la intoxicación por barbitúricos, sedantes o hipnóticos de acción similar.**

- A. Uso reciente de barbitúricos, sedantes o hipnóticos de acción similar.
  
- B. Al menos uno de los siguientes signos psicológicos:
  - 1) labilidad emocional,
  - 2) desinhibición de los impulsos agresivos y sexuales,
  - 3) irritabilidad,
  - 4) locuacidad,
  
- A. Al menos uno de los siguientes signos neurológicos:
  - 1) lenguaje furtullante,
  - 2) descoordinación,
  - 3) marcha inestable,
  - 4) deterioro de la atención y la memoria.
  
- B. Efectos conductuales desadaptivos, como deterioro de la capacidad de juicio, interferencia con la actividad laboral o social, fracaso para hacer frente a las responsabilidades.
  
- C. Todo ello, no debido a ningún otro trastorno físico o mental.

**Criterio para el diagnóstico de la abstinencia por barbitúricos, sedantes o hipnóticos de acción similar.**

- A. Uso prolongado de dosis altas de barbitúricos, sedantes o hipnóticos de acción similar, o bien uso de dosis bajas de benzodiazepinas, pero durante más tiempo.
- B. Por lo menos tres de los siguientes síntomas, debidos al reciente abandono o reducción de la sustancia ingerida:
  - 1. Náuseas y vómito,
  - 2. malestar y cansancio,
  - 3. hiperactividad autonómica, como taquicardia, sudoración y elevación de la presión arterial,
  - 4. ansiedad,
  - 5. estado de ánimo deprimido o irritabilidad,
  - 6. hipotensión ortostática,
  - 7. grosero temblor de manos, lengua y párpados.
- A. Todo ello, no debido a ningún otro trastorno físico o mental, como el delirium por abstinencia de barbitúricos, sedantes o hipnóticos de acción similar.

**Criterios para el diagnóstico de abuso de barbitúricos, sedantes o hipnóticos de acción similar.**

- A. patrón patológico de uso: incapacidad para disminuir o abandonar su uso; intoxicación a lo largo de todo el día; frecuente uso a un equivalente de 600 mg o más de secobarbital o 60 mg o más de

diazepán; periodos amnésicos para los acontecimientos que ocurren durante la intoxicación.

- B. Deterioro de la actividad laboral o social debido al uso de sustancias tóxicas: por ejemplo, luchas, peleas, pérdidas de amigos, ausencias de trabajo, pérdida de empleo o problemas legales (no debidos al simple arresto por posesión, adquisición, o venta del tóxico.)
- C. Duración del trastorno un mes como mínimo.

### **Criterios para el diagnóstico del abuso del alcohol.**

- A. Patrón patológico de uso de alcohol: necesidad diaria de alcohol para el desarrollo de la actividad adecuada; incapacidad para disminuir o detener el consumo de alcohol; repitiendo esfuerzos para controlar o reducir el exceso de bebida (periodos de abstinencia temporal) o restricción de la bebida durante determinadas horas del día; embriaguez (permaneciendo intoxicado a lo largo de todo el día; como mínimo dos días); consumo ocasional de licores para animarse (o su equivalente en vino o cerveza); periodos de amnesia para los acontecimientos que ocurren durante la intoxicación, (lagunas); continuación en el consumo de alcohol a pesar de que el sujeto sabe de los graves trastornos físicos que padece se exacerban con la ingesta.
- B. Deterioro de la actividad laboral o social debido al uso del alcohol: por ejemplo, actos violentos durante la intoxicación, accidentes de tráfico durante la intoxicación, discusiones, dificultades con familiares, pérdida de amigos debido al excesivo uso de alcohol.
- C. Duración de la alteración de un mes como mínimo.

### **Criterios para el diagnóstico de la dependencia del alcohol.**

A. Patrón patológico de uso de alcohol: necesidad diaria de alcohol para el desarrollo de la actividad adecuada; incapacidad para disminuir o detener el consumo de alcohol; repitiendo esfuerzos para controlar o reducir el exceso de bebida (periodos de abstinencia temporal) o restricción de la bebida durante determinadas horas del día; embriaguez (permaneciendo intoxicado a lo largo de todo el día; como mínimo dos días); consumo ocasional de licores para animarse (o su equivalente en vino o cerveza); periodos de amnesia para los acontecimientos que ocurren durante la intoxicación, (lagunas); continuación en el consumo de alcohol a pesar de que el sujeto sabe de los graves trastornos físicos que padece se exacerban con la ingesta.

Deterioro de la actividad laboral o social debido al uso del alcohol: por ejemplo, actos violentos durante la intoxicación, accidentes de tráfico durante la intoxicación, discusiones, dificultades con familiares, amigos debido al excesivo uso de alcohol.

B. Cualquiera de las dos: tolerancia o abstinencia:

Tolerancia: necesidad de aumentar la cantidad de alcohol para conseguir el efecto deseado, o disminución notable del efecto utilizando de forma regular la misma cantidad de alcohol.

Abstinencia: desarrollo de abstinencia alcohólica (por ejemplo, temblor matutino, y malestar aliviado por la bebida).

**Diagnóstico de la intoxicación alcohólica.**

- A. ingestión reciente de alcohol (sin la existencia de pruebas que sugieran la cantidad ingerida es insuficiente para provocar en la mayor parte de la gente)
- B. efecto de desadaptación conductual, por ejemplo, peleas, deterioro de la capacidad de juicio, interferencias con la capacidad social o laboral.
- C. Al menos uno de los siguientes signos fisiológicos:

- 1) lenguaje furtullante,
- 2) incoordinación,
- 3) marcha inestable,
- 4) nistagmus,
- 5) rubor facial.

- A. Al menos uno de los siguiente signos Psicológicos:

- 1) Cambio de estado de ánimo,
- 2) Irritabilidad,
- 3) locuacidad,
- 4) Deterioro de la capacidad de atención,

- B. Todo ello, no debido a ningún otros trastorno mental o físico.

### **Criterio para el diagnóstico de la abstinencia alcohólica.**

A. Abandono o reducción del hábito prolongado (algunos días o más) de bebidas alcohólicas, al que sigue de algunas horas después un grosero temblor de manos, lengua y párpados y por lo menos, uno de los siguientes síntomas:

- 1) náuseas y vómito;
- 2) malestar o cansancio;
- 3) hiperactividad autonómica, por ejemplo: taquicardia, sudoración y elevación de la presión arterial;
- 4) ansiedad;
- 5) estado de ánimo deprimido o irritabilidad;
- 6) hipotensión ortostática.

A. todo ello, no debido a ningún otro trastorno mental o físico.

### **Criterios para el diagnóstico del abuso de opiáceos.**

A. Patrón patológico de uso: incapacidad para reducir o abandonar su uso; intoxicación a lo largo de todo el día; uso diario de opiáceos como mínimo durante un mes; episodios de doble dosificación por opiáceos (intoxicación de tal gravedad que tanto la conciencia como la respiración se encuentren deterioradas).

B. Deterioro de la actividad laboral o social debido al uso de opiáceos: por ejemplo, peleas, pérdida de amigos, faltas en el trabajo, problemas legales (no sólo debidos a la detención por tenencia, adquisición o venta de sustancias tóxicas).

C. Duración de la alteración de un mes como mínimo.

## **Criterios para el diagnóstico de dependencia de opiáceos**

Presencia de tolerancia o de abstinencia:

Tolerancia: necesidad de aumentar de forma notable la cantidad de opiáceos para conseguir los efectos deseados, o notable disminución de los efectos al utilizar de forma regular la misma dosis.

Abstinencia: desarrollo de abstinencia por sustancias opiáceas después del abandono o reducción de la sustancia tóxica usada.

## **Criterio para el diagnóstico de intoxicación por opiáceos.**

- A. Uso reciente de un opiáceo.
  - B. Constricción pupilar (o dilatación pupilar debida a anoxia tras grave dosis).
  - C. Al menos uno de los siguientes signos psicológicos.
    - 1) euforia,
    - 2) disforia,
    - 3) apatía,
    - 4) retardo psicomotor.
- 
- A. Al menos uno de los siguientes signos neurológicos:
    - 1) somnolencia,
    - 2) lenguaje farfullante,
    - 3) deterioro de la capacidad de atención y de la memoria.

- B. Efectos conductuales desadaptivos, como deterioro de la capacidad de juicio e interferencia con la actividad laboral o social.
- C. Todo aquello, no debido a ningún otro trastorno mental-físico.

**Criterios para el diagnóstico de la abstinencia por opiáceos.**

- A. Uso de un opiáceo durante largo tiempo y a dosis (o la administración de una antagonista narcótico después de un breve período de tiempo de haber tomado un opiáceo).
- B. Al menos cuatro de los siguientes síntomas tras el reciente abandono o reducción del uso de un opiáceo:
  - 1) Lagrimeo,
  - 2) rinorrea,
  - 3) dilatación pupilar,
  - 4) piloerección,
  - 5) sudoración,
  - 6) diarrea,
  - 7) bostezos,
  - 8) hipertensión leve,
  - 9) taquicardia,
  - 10) fiebre,
  - 11) insomnio.
- C: Todo ello, no debido a ningún otro trastorno físico o mental.

### **Criterios para el diagnóstico de la intoxicación por cocaína.**

- A. Uso reciente de la cocaína.
- B. En la primera hora de uso de cocaína estar presentes, como mínimo, dos de los siguientes síntomas psicológicos:
  - 1) Agitación psicomotriz,
  - 2) euforia,
  - 3) grandiosidad,
  - 4) locuacidad,
  - 5) hipervigilancia.
- C. En la primera hora de su uso de cocaína deben estar presentes, como mínimo, dos de los siguientes síntomas:
  - 1) Taquicardia,
  - 2) dilatación pupilar,
  - 3) aumento de alta presión arterial,
  - 4) escalofríos o sudoración,
  - 5) náuseas y vómitos.
- D. Efectos conductuales desadaptativos, como peleas, deterioro de la capacidad de juicio e interferencia con la actividad laboral social.
- E. Todo ello, no debido a ningún otro trastorno mental o físico.

### **Criterios para el diagnóstico de abuso de cocaína**

- A. Patrón patológico de uso: incapacidad para reducir o cesar el uso: intoxicación a lo largo de todo el día; episodios de sobredosisificación de cocaína (intoxicación tan grave que las alucinaciones e ideas delirantes se presentan con lucidez de conciencia).
- B. Deterioro de la actividad laboral o social debido al uso de cocaína: por ejemplo, peleas, pérdida de amigos, faltas en el trabajo, pérdida de empleo o problemas legales (que no sean debidos a la simple detención por tenencia, adquisición o venta de sustancia tóxica).
- C. Duración de la alteración de un mes como mínimo.

Todos estos criterios se basan en los diversos cambios físicos y mentales que producen los distintos tipos de drogas, enumerando en estos apartados tanto las llamadas drogas legales y las drogas ilegales.

## **4.2 LA LEGALIZACIÓN DE LA PRODUCCIÓN Y CONSUMO DE DROGAS.**

El debate de la legalización.

*Recientemente, un significativo número de políticos, legisladores y comentaristas han dado apoyo a la legalización de la cocaína y de la heroína. De modo general, la propuesta en favor de la legalización puede dividirse en cuatro apartados.*

El primer punto puede resumirse en: nada puede detener el consumo de drogas; entonces, ¿Por qué no intentar legalizarla?; La

lógica falla, porque ignora los recientes éxitos en reducir drásticamente el número de consumidores.

En 1990, cerca de un 90% de estudiantes de nivel secundaria desaprobaban el consumo de cocaína y, sólo en un año, la proporción de quienes tomaban cocaína descendió un 20%. Entre la población, en su conjunto, el consumo de drogas ilícitas descendió un 37%.

El segundo punto afirma: La legalización no incrementará el número de adictos. Estudios patrocinados por organizaciones que tiene como objetivo disminuir el consumo de drogas, han llegado repetidamente a la conclusión de que el principal elemento disuasorio del consumo de drogas es el miedo: miedo a quedar enganchado, miedo al castigo y miedo al daño físico. Sin sanciones legales contra las drogas, perdemos un arma defensiva clave.

El tercer punto: el tabaco y el alcohol son legales; ¿Por qué no otro tipo de drogas?. Se centra en una aparente contradicción. El tabaco y el alcohol causan cerca de 500 000 fallecimientos al año, más que otras enfermedades, accidentes y defectos congénitos. Ahora mismo, las drogas ilícitas provocan unas 6000 muertes anuales.

Quienes abogan por la legalización de las drogas argumentan que la (ley seca) no detuvo el consumo de bebida. En realidad, la prohibición redujo el consumo de bebida en un tercio y produjo un descenso del 64% en muertes por cirrosis y del 53% en el número de admisiones en hospitales mentales.

El alcohol y los cigarrillos han sido un factor mortífero de la vida norteamericana durante al menos 300 años; añadir drogas potencialmente más peligrosas sólo incrementaría la morbilidad y la mortalidad. Numerosas personas insisten en que la prescripción de fármacos con lleva años de experimentación sobre su seguridad antes de dejar que la gente los tome; ciertamente podemos insistir en aplicar el mismo proceso a las drogas ilegales antes de declararlas seguras.

El último punto establece que la legalización significaría menos criminalidad. Según esta teoría, la menor criminalidad se produciría por dos razones. Primero, si los adictos pueden adquirir cocaína fácilmente, no han de cometer crímenes para obtener su droga. Segundo, la legalización dejaría a los distribuidores sin negocio y eliminaría los violentos crímenes asociados con su comercio.

La primera razón ignora la verdadera naturaleza de la criminalidad relacionada con la cocaína: la mayoría de este tipo de acciones se cometen mientras el consumidor permanece bajo los efectos de la cocaína.

La segunda razón asume que la legalización eliminaría la actividad criminal asociada con las drogas. Probablemente, siempre existirá un mercado negro para drogas ilegales como la cocaína. ¿Qué compañía que siguiera la ley y pagara sus tasas podría competir con los cárteles clandestinos, cuyos beneficios no se ven reducidos por tener que asumir la asistencia sanitaria de sus empleados?.

Finalmente; si la legalización tuviera lugar, todavía podríamos encontrar un camino para limitar las compras de cocaína, puesto que

los consumidores presentan una tolerancia virtualmente ilimitada a la droga, la cocaína reclama cantidades crecientes de consumo.

Numerosas cuestiones difíciles quedan sin resolver; por ejemplo, ¿Cuánta cocaína puede comprar un consumidor diariamente? Si permitimos que los consumidores adquieran un gramo, pronto reclamarán dos o más gramos e incluso, tales cantidades no serán suficientes.

Quienes proponen la legalización frecuentemente ignoran que en Estados Unidos ya se han experimentado las drogas legalizadas. Hace cien años, todas las drogas, incluyendo la cocaína y la heroína, ya eran legales. La población consideró que era una situación tan aberrante que pidió al Gobierno que siguiera el entonces revolucionario camino de ilegalizar esas drogas.

En 1907, el Estado de Nueva York todavía decretaba que el polvo de cocaína estuviera disponible sólo como base de prescripciones, pero tal disposición fracasó porque el mercado negro podía ofrecer cocaína mucho más barata. Este resultado probablemente sucedería ahora si el crack y la heroína se prescribiera como fármacos.

#### **4.2.1 LA DESPENALIZACIÓN DE LAS DROGAS.**

Alternativas, Legalizar, Despenalizar, Prevenir y Reprimir

Como hemos visto, los efectos de la ilegalidad del narcotráfico y del combate obligado de éste por parte del Estado complican

terriblemente la vida de los Estados. No obstante, los seis efectos negativos de la ilegalidad del fenómeno señalados arriba, se presentan de manera primordial en países productores de drogas o de tránsito, no en los países consumidores

Además, el hecho de que los países consumidores sean países industrializados, con sistemas legales e instituciones democráticas fuertes, los hace más resistentes a los efectos perversos de la ilegalidad del narcotráfico y de su combate por parte de los países.

Ello hace que la discusión sobre las alternativas al actual régimen prohibitivo del narcotráfico no se presente de igual manera en todos los países y que opciones como la legalización no sean vistas con igual entusiasmo por los diferentes países involucrados en la cadena del narcotráfico.

¿Cómo se presentan estas alternativas en los diversos países?  
¿Qué ventajas y desventajas presentan estas alternativas? ¿Qué viabilidad tiene dichas alternativas?

La Legalización: Alternativa de largo plazo.

El debate sobre la legalización del narcotráfico es casi tan viejo como el fenómeno mismo. Los argumentos también. Quienes son partidarios de esta alternativa afirman que la legalización del tráfico, producción y consumo de drogas traería las siguientes ventajas para la sociedad:

- 1) Desaparecería la violencia que generan las bandas de narcotraficantes (violencia contra el Estado, violencia interbandas).
- 2) El Estado ahorraría recursos (económicos y humanos) dedicados a esta lucha interminable.
- 3) Desaparecería la corrupción que generan los narcodólares.
- 4) Se protegería mejor la salud de los consumidores.
- 5) Los países productores y de tránsito dejarían de ser presionados por los países industrializados (en especial Estados Unidos).
- 6) Los Estados podrían tener ingresos extras productos de los impuestos legales a la venta de narcóticos.
- 7) Se eliminaría la saturación de los sistemas de justicia de los diferentes países, los cuales no pueden ya procesar de manera eficiente a todos los acusados de narcotráfico.
- 8) Se eliminarían otras amenazas adicionales a los Estados, como la asociación guerrilla-narcotráfico.

Quienes se oponen a la legalización del tráfico y consumo de drogas presentan los siguientes argumentos:

- 1) La legalización provocaría un incremento desmedido del consumo de drogas.
- 2) El aumento en el consumo de drogas incrementaría la violencia y los crímenes cometidos por drogadictos.
- 3) El aumento del consumo provocaría una declinación en la productividad y descomposición social.
- 4) El aumento en el consumo de drogas saturaría los servicios de salud del Estado, provocando una crisis de grandes proporciones.

5) Al legalizar las drogas el Estado estaría abdicando de su papel moral en la sociedad, pues dicha legalización implica una aprobación del consumo de drogas.

En esta discusión habría que mencionar que la mayoría de los argumentos presentados por ambas partes son válidas. Prácticamente todas las ventajas de legalizar que hemos mencionado son ciertas y, evidentemente benefician mayormente a los países productores y de tránsito. De los argumentos en contra de legalizar, el único que puede refutarse con cierta fuerza es sobre el papel moral del Estado.

Incluso los más fervientes partidarios de la legalización de las drogas no las aprueban moralmente y reconocen los daños que éstas causan a la salud. De hecho, la propuesta de legalización tiene una base pragmática que busca volver el problema más manejable, pero no presenta una actitud de apoyo al consumo de narcóticos.

El caso del alcohol y el tabaco demuestran cómo un Estado puede permitir el consumo de sustancias nocivas para la salud pero ello no significa que lo apruebe moralmente. El argumento más duro en contra de la legalización es sobre el consumo. Si bien es factible esperar que el consumo de drogas pueda ser reducido mediante campañas de educación y presión social, como en el caso del tabaco en Estados Unidos, es factible suponer que, al menos en el corto plazo, la legalización incremente el consumo.

Un aumento en el consumo efectivamente exacerbaría los problemas sociales en países como Estados Unidos y provocaría sin

duda, fuertes presiones de la opinión pública. En ello radica tal vez la reticencia del gobierno de Estados Unidos a discutir el punto.

Frente a una opinión pública que vería con malos ojos el aumento del consumo de drogas y para la cual una legalización implica una aprobación moral de un fenómeno condenado, resulta lógico que los ocupantes de la Casa Blanca no consideren a la legalización una alternativa. Y lo cierto es que en los próximos años si el gobierno de Estados Unidos no aprueba la legalización de las drogas, los intentos de los países productores y de tránsito en ese sentido no podrán prosperar demasiado.

Desde esta perspectiva si bien la legalización de la producción, tránsito y consumo de drogas resolvería la mayor parte de los problemas que los países latinoamericanos enfrentarían debido al narcotráfico, no parece ser una alternativa viable en tanto los problemas que genera este fenómeno en los países consumidores sean de naturaleza distinta.

La opción de legalización unilateral de parte de los países latinoamericanos es viable, dada la vulnerabilidad estructural de éstos frente a Estados Unidos. La opción a mediano plazo para que esta alternativa prospere es que el tipo de problemas que generan el narcotráfico en los países productores y de tránsito, se presenten también en los países consumidores, en particular en Estados Unidos.

La despenalización: como no resolver el problema y quedar mal con todo el mundo.

Algunos críticos de las actuales políticas prohibicionistas han señalado, como una opción viable para aminorar el problema, el despenalizar el consumo de drogas y concentrar las fuerzas del Estado en perseguir a los grandes capos de las mafias del narcotráfico. Esta alternativa tiene sin duda una gran dosis de sentido común.

Si el combate al narcotráfico enfrenta serios problemas en buena medida debido a los recursos limitados con que cuentan los Estados para tal tarea, suena lógico el querer racionalizar el uso de dichos recursos.

Desde esta perspectiva, a largo plazo el debate exitoso de los grandes campos rompería la cadena del narcotráfico y, al detener el flujo de drogas en la etapa de producción o distribución, haría innecesario perseguir el consumo, pues éste descendería abruptamente. A corto plazo, evitaría también la persecución sin fin de los millones de consumidores.

Los inconvenientes de esta alternativa- que, en buen medida es la que priva en los países desarrollados donde se tiene una gran tolerancia frente al consumo- son varios.

Por un lado, desplaza los aspectos punitivos del combate al narcotráfico hacia los países productores y de paso, los cuales serían el escenario natural de esta lucha. Incluso puede agravar el problema de militarización del combate al narcotráfico y la violencia que este fenómeno genera en los países latinoamericanos.

Por otro lado el trasladar los efectos violentos de la guerra contra las drogas a la periferia de los países consumidores, puede generar en la opinión pública y en los gobiernos de estos últimos o bien la impresión de que el problema está bajo control, o bien de que este es responsabilidad exclusiva de los países productores o de tránsito, difiriendo, así, una solución estructural que incluya el lado de la demanda de drogas.

Si bien esta alternativa presenta los inconvenientes mencionados, que en buen medida contribuirían a diferir una solución de largo plazo del problema del narcotráfico, ha sido vista por algunos sectores como un paso previo a la legalización. Para algunos académicos estadounidenses la despenalización es una manera de vender más fácilmente el argumento de la legalización a una opinión pública conservadora que considera que la opción de legalizar implica una aprobación moral del consumo de drogas.

Aunque esta opción tiene serios obstáculos para prosperar en los países desarrollados, no es descartable a mediano plazo, en la medida en que las insuficiencias de la actual estrategia de combate al narcotráfico se hagan evidentes.

La prevención: mejor que nada.

Dentro de los Estados Unidos existen algunos sectores académicos y gubernamentales que, ante la ineffectividad de la estrategia actual de combate a las drogas, buscan reducir el aspecto punitivo de ésta y fortalecer el aspecto de la prevención. Algunas cifras recientes permiten suponer que la reducción en el número de consumidores

ocasionales y habituales en Estados Unidos esta relacionada con el énfasis puesto en los últimos años por el gobierno estadounidense en el aspecto de la reducción de la demanda.

Si bien esta alternativa está lejos de erradicar el problema, aminora los efectos negativos tanto sobre países consumidores como en países productores o de tránsito. Al enfocarse en la demanda ha logrado efectivamente bajar los niveles de consumo en el caso concreto de Estados Unidos, en tanto que ha disminuido la presión sobre la militarización de guerra contra las drogas en los países latinoamericanos productores o de tránsito de enervantes.

A pesar de no desaparecer de forma radical las causas del narcotráfico, esta opción es mucho más aceptable por el público estadounidense que intuye que la estrategia actual no ha sido muy efectiva, pero que por consideraciones morales, no apoya la legalización.

Ello hace suponer que la estrategia antidrogas de Estados Unidos se moverá durante los próximos años entre esta opción y la represión del narcotráfico. Desde esta perspectiva, el que se combata más la demanda y se reduzca el énfasis en el combate militar el narcotráfico parecería ser la opción menos mala dentro de las opciones viables.

La represión del narcotráfico más de lo mismo.

Como ya hemos apuntado, el enfoque represivo ha dominado la estrategia antidrogas de Estados Unidos y de los países desarrollados durante el presente siglo.

Sin embargo, durante la década de los años ochenta fue muy visible el fortalecimiento de este enfoque.

Si bien es cierto que durante el gobierno del presidente Clinton se ha registrado una tendencia a poner más énfasis en los aspectos preventivos y, por ende, en el lado de la demanda más que en el de la oferta, no se puede afirmar que en la actualidad la presencia de los Halcones en la política estadounidense contra el narcotráfico -incluso en algunos gobiernos latinoamericanos- haya desaparecido.

Más aún, a pesar de las militarizaciones de las drogas han realizado sectores académicos en Estados Unidos y Latinoamérica, es claro que las legislaciones de los países occidentales siguen siendo básicamente represivas del tráfico y la producción de drogas. Gobiernos como el de Colombia, Perú o Bolivia y de manera más discreta el de México ha planteado la necesidad de buscar un enfoque alternativo al actual.

De esta forma, si bien existe un consenso entre los gobiernos de los países latinoamericanos de que el enfoque represivo del narcotráfico tiene serias limitaciones, y no ha resuelto los problemas esenciales que enfrentan las sociedades de los países productores o de tránsito, esta corriente de pensamiento sigue teniendo fuerza en círculos gubernamentales estadounidenses.

Esta posición se puede ver fortalecida en buena medida debido a un diagnóstico erróneo de la ineffectividad de la estrategia represiva. Si bien existen indicadores que sugieren que esta estrategia es ineficiente para acabar con el narcotráfico, de que existe una medida clara de los

estándares de Éxito aceptables, es grande la tentación de identificar el problema como resultado de un insuficiente del narcotráfico y no como resultado de un mal diagnóstico del problema.

#### Perspectivas.

A pesar del peso de los Halcones en la política antidrogas de Estados Unidos, se ha fortalecido en la opinión pública estadounidense la opinión de que la estrategia militar de combate al narcotráfico ha sido inefectiva. Las cifras constantes de los volúmenes de droga que ingresan a Estados Unidos, sugieren que el tráfico de drogas no ha disminuido de manera sensible en los últimos años.

No obstante, se puede percibir un descenso importante en las cifras de consumo en ese país (en especial de marihuana) lo cual sugiere que los adictos que existen consumen más drogas per capita que en el pasado. Sin embargo en buena medida a que la opinión pública estadounidense ve con reticencia alternativas como la de despenalizar o legalizar, es muy probable que los futuros gobiernos estadounidenses tiendan a fortalecer la opción preventiva, aunque sin descartar la represión.

Lo que resulta claro es que cuando aun la opción preventiva se fortalezca en Estados Unidos (y ello aminore las presiones sobre la militarización de la guerra contra las drogas en Latinoamérica), esto no va a suponer una disminución importante del volumen de droga producido o transportado por el resto del continente, ni de los efectos colaterales que trae el narcotráfico, como violencia y corrupción.

Aún más, a pesar del énfasis de la administración Clinton en la prevención en territorio estadounidense, el narcotráfico ha provocado un factor altamente desestabilizador en los países latinoamericanos. Los vínculos de los narcotraficantes con el Estado -que en países como México la prensa esboza de manera tímida y en países como Colombia involucran al propio presidente- amenazan con tirar gobiernos y sugieren niveles de corrupción inusuales en la historia reciente del continente.

Las medidas preventivas del consumo de drogas difícilmente van a resolver estos efectos colaterales del narcotráfico que amenazan la seguridad de varios países latinoamericanos.

¿Qué opciones existen frente a este panorama?

Cuando hablamos de la desestabilización que el narcotráfico genera en América Latina, es imposible no pensar en la opción de la legalización para resolver estos problemas. El argumento es también muy difícil de refutar.

Como ya hemos señalado, la opción de legalizar resolvería los problemas de violencia y corrupción y disminuiría el poder económico del narco, a pesar de que podría tener un efecto negativo en términos del consumo de drogas en Estados Unidos.

Pero, si los Estados Latinoamericanos no quieren caer en la ingobernabilidad crónica y si Estados Unidos no quiere tener un continente de narco-Estados, se debe sin duda pensar en opción de la legalización. Sin embargo, para que esa opción sea considerada seriamente por el gobierno de Estados Unidos debe existir un

consenso en su opinión pública de que el narcotráfico no sólo afecta la seguridad de los Estados latinoamericanos sino también su propia seguridad nacional, en la medida en que va a tener que convivir con un continente formado por narco-Estados.

También debería quedar claro para la opinión pública estadounidense que la legalización es la única forma de evitar las consecuencias no deseadas de la ingobernabilidad al sur de la frontera.

A corto plazo, no parecen existir las condiciones para que el público estadounidense cambie su percepción sobre la opción de legalizar las drogas por la dimensión moral que ésta contiene y porque, como hemos apuntado, ello probablemente traería un incremento del consumo en su propio país.

Tampoco existen en el futuro inmediato las condiciones para que los países latinoamericanos decidan, por su propia cuenta, legalizar el tráfico de drogas. Las presiones que ejercería la Casa Blanca serían muy fuertes y una medida en ese sentido afectaría no sólo la ayuda antinarcóticos que proporciona el gobierno de Estados Unidos a los países latinoamericanos, sino todos los programas de cooperación con la potencia del norte.

Dado este panorama, todo parece sugerir que en los próximos años tanto la política antinarcótica de Estados Unidos como de los países latinoamericanos se moverá entre la represión y la prevención, lo cual no va a resolver los serios problemas de ingobernabilidad que genera el narcotráfico en América Latina.

Esta situación se mantendrá hasta que, de una u otra forma, el clima de opinión en Estados Unidos cambie y se empiece a discutir seriamente la opción.

Mientras tanto, los países latinoamericanos deberán seguir librando una lucha desigual en la cual están destinados a salir derrotados. Sólo resta esperar que el cambio en la percepción estadounidense sobre la mejor opción contra las drogas no llegue demasiado tarde.

## C O N C L U S I O N E S.

PRIMERA.- El consumo de los distintos tipos de drogas ha ido en aumento lo que contraviene la finalidad para lograr una salud pública estable, con lo que se demuestra que nuestras leyes son insuficientes, ya que a pesar de sus múltiples esfuerzos y cambios no han sido eficaces, también hay que mencionar que nuestros legisladores deberían de preocuparse aún más por la salud de los consumidores de lo que ya se ocupan en los procedimientos de confiscación de bienes de los narcotraficantes.

SEGUNDA.- Actualmente México es un país de paso de drogas ya que el destino es el mercado estadounidense, en donde existe el mayor consumo a nivel mundial, (mientras no se tomen medidas más adecuadas en el país del norte), aún con las presiones políticas como la certificación, nuestro país seguirá siendo un eslabón en la cadena del narcotráfico.

TERCERA.- El consumo de drogas afecta principalmente a grupos de jóvenes, es importante señalar que debido a que vivimos en un país cuya población se conforma de personas entre 12 y 21 años primordialmente. Al proponer la legalización del consumo de drogas en el presente trabajo, se debe exponer el deterioro físico y mental que produce, así mismo se debe evitar el consumo entre grandes grupos y entre los jóvenes, ya que a mayor información del problema, la

juventud se motivará a discernir y entender los efectos que tiene la droga en la salud.

CUARTA.- Tomemos en cuenta que actualmente la represión no ha servido para disminuir el problema de consumo y tráfico de drogas, mientras que en otros países en donde se ha legalizado o se han tomado medidas mucho más drásticas como la pena de muerte, el problema del consumo ha disminuido, ya es tiempo de que se tomen medidas más drásticas si en verdad se quiere erradicar el problema.

QUINTA.- El bien jurídico tutelado en el delito contra la salud, es la salud pública, ahora bien el consumo de drogas está tolerado dentro de nuestro ámbito jurídico, ya que si las sustancias prohibidas se encuentran en cantidades presumiblemente para el consumo personal, el delito no se tipifica en la esfera penal y pasa a ser meramente del orden administrativo, lo que fomenta que al no existir una debida regulación para el problema del consumo éste se siga dando en todos los niveles sociales.

SEXTA.- Al no existir una prevención adecuada en el tráfico y producción de drogas ilícitas por parte de nuestras autoridades, se fomenta que México sea uno de los países en donde se aplican medidas más severas, en contra del delito de narcotráfico; a nivel mundial, el tráfico y consumo de drogas sigue teniendo mayor auge, debido a esto debemos crear una verdadera conciencia social y elaborar planes para la prevención de este ilícito.

SEPTIMA.- Carecemos de una información real que nos indique el número de adictos y las consecuencias en la salud que el consumo de drogas genera, a raíz de que esta actividad se realiza en forma ilícita, se ocasiona que por falta de medidas de salud adecuadas, los adictos se contagien de alguna enfermedad mortal como el SIDA, por tal razón los grupos de adictos que utilizaban drogas de aplicación intravenosa son portadores del VIH y son considerados de alto riesgo para el contagio, lo que viene a poner en duda un bien jurídico tutelado es la salud pública.

OCTAVA.- La finalidad de la legalización del consumo de drogas es que el gobierno pase de un papel represor hacia el narcotráfico que no ha dado los resultados esperados aun con las grandes cantidades que se invierten y al contrario el problema se ha incrementado, y asuma un papel que en verdad beneficie a la población y a la gente que actualmente tienen problemas de adicción llevando controles adecuados y datos verídicos, esto debido a que ahora el problema de consumo tiende a llegar a mayores escalas, esto también debido a la aculturación e influencia por parte de las costumbres norteamericanas en nuestro país.

NOVENA.- A pesar de las diversas acciones que se han realizado para erradicar el narcotráfico, observamos que las medidas represivas para acabar con este problema no han funcionado, pero como consecuencia surgió otro delito; el lavado de dinero y se incrementaron varios más como el tráfico de armas, entre otros.

DECIMA.- Por tal motivo el legislador debe tomar otro tipo de medidas y con esto contrarrestar, o cortar de tajo lo que han avanzado las mafias del narcotráfico, esto sin dejar a un lado la salud pública que es el bien jurídico que se tutela. Esta actividad ilícita hace que los narcotraficantes y personas ligados a éstos amasen fortunas inimaginables y el problema sigue, mientras que en otros países en los que la droga se ha legalizado los índices de consumo han disminuido, por tal motivo se realiza esta propuesta de la legalización del consumo de drogas.

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

DECIMO SEGUNDA.- Hay que considerar que con la prohibición no se resuelve el consumo de drogas, pero ocasiona que las drogas aumenten sus precios por los riesgos que corren las mafias de traficantes en trasladar los productos de un lugar a otro, generando mayores ganancias para estos grupos, por otra parte los adictos consumen drogas de dudosa calidad lo que repercute en forma más grave en su salud, se aseguraría disminuir el daño que provoca al organismo.

## B I B L I O G R A F I A

1.- ACOSTA VAZQUEZ, CARLOS  
ULISES

LA DROGADICCION Y LA  
HERRAMIENTA LEGAL PARA  
COMBATIRLA.

REVISTA DE LA BIBLIOTECA  
JURIDICA GUERRERENSE, SERIE  
LEGISLACION.

1978

MEXICO

2.- ASTORGA A. LUIS A.

MITOLOGIA DEL NARCOTRAFICO  
EN MEXICO.

EDITORIAL PLAZA Y VALDEZ.

1995

MEXICO

150 P.P

3.- BEJARANO, ENRIQUE

DROGAS Y DELINCUENCIA:  
POBLACION DE ALTO RIESGO

VALENCIA, GENERALIT,  
VALENCIANA CANCELLERIA DE  
TREBOLL.

1986

181 P.P

4.-BERISTAIN IPIÑA, ALFONSO

CUESTIONES PENALES Y

CRIMINOLOGICAS

EDIT REUS

1979

MADRID, ESPAÑA

5.- BULA AGUDELO, MAYRA

HISTORIA DE LA DROGADICCION

EN COLOMBIA.

EDITORIA TERCER MUNDO

1988

BOGOTA, COLOMBIA.

6.- CASTELLANOS TENA,

FERNANDO

LINEAMIENTOS ELEMENTALES

DEL DERECHO PENAL.

7.- CARDENAS DE OJEDA, OLGA

TOXICOMANIA Y

NARCOTRAFICO.

EDITORIAL FONDO DE CULTURA

ECONOMICA

1979

MEXICO

8.- CENTROS DE INTEGRACION

JUVENIL

UNA RESPUESTA INTEGRAL AL

FENOMENO DE LA

FARMACODEPENDENCIA.

EDITORIAL CENTROS DE

INTEGRACION JUVENIL

1982

MEXICO

9.- COSSIO, HUMBERTO A.

DROGA, TOXICOMANIA, EL  
SUJETO DELICTIVO Y SU  
PERSONALIDAD.

LIBRERIA CARRILLO HERMANOS  
E IMPRESORES.

1977

MEXICO

10.- DE PINA VARA, RAFAEL

DICCIONARIO DE DERECHO.

EDITORIAL PORRUA, S.A.

1980

MEXICO

11.- ESCOBAR, RAUL TOMAS

EL CRIMEN DE LA DROGA.

EDITORIAL UNIVERSIDAD DE  
BUENOS AIRES

1992

BUENOS AIRES, ARGENTINA

12.- ESCOHATO, ANTONIO

HISTORIA DE LAS DROGAS.

VOL. I

ALIANZA EDITORIAL

1989

MADRID, ESPAÑA

- 13.- ESPINOSA GARCIA, JUAN      LA DROGA PROBLEMA DE VIGENCIA UNIVERSAL.  
EDITORIA IMPRENTA GAR  
1980  
MADRID, ESPAÑA  
315 P.P
- 14.- GANNON, FRANK              DROGAS, QUE SON Y COMO ACTUAN.  
EDITORIAL PAX-MEXICO  
1987  
MEXICO  
3A EDICION
- 15.- GARCIA RAMIREZ, EFRAIN      DROGAS: ANALISIS JURIDICO DEL DELITO CONTRA LA SALUD.  
EDITORIAL SISTSA  
1989  
MEXICO  
334 P.
- 16.- GARCIA RAMIREZ, SERGIO      DELITOS EN MATERIA DE ESTUPEFACIENTES Y PSICOTROPICOS.  
EDITORIAL TRILLAS  
1985  
MEXICO  
2A EDICION

17.- GARCÍA RAMÍREZ, SERGIO

NARCOTRÁFICO UN PUNTO DE  
VISTA MEXICANO.

EDITORIAL PORRUA, S.A

1989

MEXICO

604 P.P

18.- GOODMAN, LUIS S. Y  
ALFRED GILMAN

BASES FARMACOLOGICAS DE  
LA TERAPEUTICA.

EDITORIAL HISPANO MEXICANA

1957

MEXICO

244 P.P

19.- GONZALEZ, GUADALUPE Y  
MARTA, TIENDA

MÉXICO Y ESTADOS UNIDOS EN  
LA CADENA INTERNACIONAL  
DEL NARCOTRÁFICO.

EDITORIAL FONDO DE CULTURA  
ECONOMICA.

1989

MEXICO

176 P.P

- 20.- H. SMITH, PETER Y HUGO B. MARGAIN EL COMBATE DE LAS DROGAS EN AMÉRICA.  
EDITORIAL FONDO DE CULTURA ECONOMICA.  
1993  
MÉXICO
- 21.- INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL LAS DROGAS Y LA SOCIEDAD MEXICANA: CONSIDERACIONES PSIQUICAS, SOCIOLOGICAS Y LEGALES.  
IMSS  
1970  
MÉXICO
- 22.- ISLAS DE GONZALEZ MARISCAL, OLGA MANUAL DE DELITOS CONTRA LA SALUD RELACIONADOS CON ESTUPEFACIENTES Y PSICOTROPICOS.  
TALLERES GRAFICOS DE LA NACIÓN  
1985  
MÉXICO

23.- KALINA, EDUARDO

ADOLECENCIA Y  
DROGADICCION DE LA  
PRACTICA A LA TEORIA.  
EDITORA NUEVA VISION  
BUENOS AIRES, ARGENTINA.

24.- KALINA, EDUARDO

TEMAS DE DROGADICCION.  
EDITORA NUEVA VISION.  
1987  
BUENOS AIRES, ARGENTINA

25.- KAPLAN, MARCOS

NARCOTRAFICO  
LATINOAMERICANO Y LOS  
DERECHOS HUMANOS.  
EDITORA COMISION NACIONAL  
DE DERECHOS HUMANOS.  
1993.  
MEXICO

26.- LLANES BRICEÑO, JORGE

DROGAS, MITOS Y FALICIAS.  
EDITORIAL CONCEPTO  
1985  
MEXICO

27.- MORAS MOM, JORGE R.

TOXICOMANIA Y DELITO.  
EDITORIAL ABELEDO PERROT  
1988  
BUENOS AIRES, ARGENTINA

- 28.- MOTOLINIA, FRAY TORIBIO      HISTORIA DE LOS INDIOS EN LA  
NUEVA ESPAÑA.  
EDITORIAL PORRUA, S.A.  
1969  
MEXICO
- 29.- PROCURADURIA GENERAL      ACCIONES CONJUNTAS DE LA  
DE LA REPUBLICA                      SECRETARIA DE LA  
SECRETARIA DE LA SALUD Y LA  
P.G.R PARA EL DESARROLLO  
DEL PROGRAMA ADEFAR.  
P.G.R.  
MEXICO
- 30.- PROCURADURIA GENERAL      EL ESFUERZO DE MEXICO  
DE LA REPUBLICA                      CAMPAÑA PERMANENTE  
CONTRA EL NARCOTRAFICO.  
1987  
MEXICO
- 31.- RODRIGUEZ MANZANERA,      LOS ESTUPEFACIENTES Y EL  
LUIS    ESTADO MEXICANO.  
EDITORIAL BOTAS  
1974  
MEXICO  
2A EDICION

32.- SAHAGUN, FRAY  
BERNARDINO DE

HISTORIA GENERAL DE LAS  
COSAS EN LA NUEVA ESPAÑA.  
EDITORIAL PORRUA, S.A.  
1989  
MEXICO  
7A EDICION

33.- SCHROEDER, RICHARD S.

EL MUNDO DE LAS DROGAS.  
EDITORIAL EDAMEX  
1993  
MEXICO  
5A EDICION  
238 P.P.

**LEGISLACION CONSULTADA**

CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS  
MEXICANOS

TRATADOS, CONVENIOS INTERNACIONALES

CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL EN MATERIA  
COMÚN Y PARA TODA LA REPUBLICA EN MATERIA FEDERAL.

CÓDIGO FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS PENALES

LEY GENERAL DE SALUD.

ACUERDO QUE ESTABLECEN LA PROCURADURIA GENERAL DE  
LA REPÚBLICA Y LA SECRETARÍA DE HACIENDA, EN MATERIA DE  
DELITOS CONTRA LA SALUD.