

302909

13
24

ESCUELA DE DERECHO DE LA UNIVERSIDAD FEMENINA DE MEXICO

CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESTUDIO SOCIO-JURIDICO DE LA TOXICOMANIA EN MEXICO

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADO EN DERECHO PRESENTA:

FALLA DE ORIGEN

. ELIZABETH RAMIREZ GUERRERO



Universidad Nacional
Autónoma de México



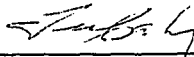
UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está 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.

VO. BO. DEL ASESOR:



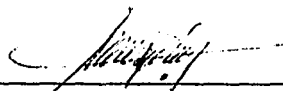
LIC. JUAN JOSE CABRERA Y CABRERA

VO. BO. DEL REVISOR:



LIC. JAVIER SOTELO MENDEZ

VO. BO. DEL DIRECTOR DE LA CARRERA:



LIC. NICOLAS ODILON NAVARRETE CERVANTES

A MI MAMI:

Por quien vivo, y debo mi carácter independiente, además de hacer posible la culminación de mi carrera profesional.

A MIS HERMANOS:

Ya que sin su apoyo no hubiese podido superar algunos retos que la vida tuvo a bien presentarme.

A LOS DISTINGUIDOS:

Lic. Ana Lilia Vázquez Pavón

Lic. José Luis Zelonka Vela

Lic. Carlos Kably Ambe

Lic. Horacio Peña Hurtado

Lic. Maricela Martínez Ortíz

Lic. Leonor Celis

Lic. Armando Valencia Delgado

Y muy especialmene a la memoria de la

Lic. Dolores Illanes Díaz de Rivera

Como un tributo a su gran calidad humana y profesional

A MI ILUSTRE ASESOR:

LIC. JUAN JOSE CABRERA Y CABRERA

Que me guió con acierto en el escabroso
mundo del derecho.

Por su ingenio, mil gracias.

A MI AMIGA:

Jannett Gutiérrez Durán

A quien debo la cristalización del presente trabajo. Por su gentileza y disposición, gracias por siempre.

A QUIEN:

Me alimentó de positivismo ahuyentando el miedo.

Me humanizaron cada día más.

Me hizo afrontar la vida.

Y, nunca olvidaron mi existencia.

Gracias amigos.

A MIS MAESTROS:

Quienes forjaron mi amor en esta disciplina del saber

Lic. Ignacio Aguilar Romero

Lic. Anselmo Alpizar Olvera

Lic. Jorge Luis Arenas Hernández

Lic. Miguel Angel Baldovinos

Lic. Margarita Barbosa Hernández

Lic. Mario Angel Díaz de León

Lic. José Luis Galicia Barreiro

Dra. Irma García de Cuevas

Lic. Jorge García Ortega

Lic. Oliverio González Nava

Lic. Guillermo González Pichardo

Lic. Luis Angel Guzmán

Lic. Edith Guzmán Vázquez

Lic. René Manuel Haro Santiesteban

Lic. Rafael Hernández Hernández

Lic. Eda Herrera Batista

Lic. José Lizarraga Trujillo

Lic. Antonio Márquez Plascencia

Lic. Alberto Martell Gómez

Lic. Javier Mejía Estaño

Lic. Zenón Mérida González

Lic. Odilón Navarrete

Lic. Mauricio Ocegüera Guzmán

Lic. Eduardo Oliva

Lic. Fermín Povedano Pérez

Lic. Jorge Rivera Ocegüera

Lic. Aristeo Salas

Lic. Juan Tapia Mejía

Lic. Fernando Vargas Bustamante

Lic. Eduardo Vélez Arteaga

Lic. Luis Gerardo Vicarte Quiróz

INDICE:

ESTUDIO SOCIO-JURIDICO DE LA TOXICOMANIA EN MEXICO

Introducción.....	1
Capítulo I	
Antecedentes Históricos.....	4
Capítulo II	
Glosario de Términos en Toxicomanía.....	37
2.1. Conceptos Generales.....	37
2.1.1. Droga.....	37
2.1.2. Narcotráfico.....	42
2.1.3. Farmacología.....	44
2.1.4. Narcotráfico.....	47
2.1.5. Fármaco.....	57
2.2. Tipos de Drogas y sus Derivados.....	59
2.2.1. Marihuana.....	59
2.2.2. Amapola.....	62
2.2.3. Opio.....	64
2.2.4. Tabaco.....	69
2.2.5. Coca.....	70
2.2.6. Hongos.....	73
2.2.7. Cafeína.....	77

2.2.8. Belladona.....	78
2.2.9. Substancias Tóxicas.....	79
2.2.10. Alcohol.....	81
2.2.11. Anfetaminas y Barbitúricos.....	83
2.3. Estupefacientes y Psicotrópicos.....	87
2.3.1. Los Estupefacientes.....	87
2.3.2. Los Psicotrópicos.....	90
2.4. Clasificación de las Drogas.....	95
2.4.1. Drogas Estimulantes.....	95
2.4.2. Drogas Depresoras.....	98
2.4.3. Drogas Psicodélicas.....	100

Capítulo III

Regulación Jurídica.....	102
3.1. Reglamento para el Control de Substancias Psicotrópicas por Inhalación de 1981.....	103
3.2. Fundamento Constitucional.....	108
3.3. Contemplación del Delito Dentro del Código Penal Federal..	116
3.4. Intervención de México en la Regulación Jurídica Interna- cional.....	130
3.5. Tratados Internacionales en los que México es parte.....	135

Capítulo IV:

Efectos de las Drogas Sobre la Salud.....	154
4.1. La Farmacodependencia.....	154

4.1.1. Hábito.....	156
4.1.2. Necesidad.....	158
4.1.3. Adicto.....	159
4.1.4. Dependencia.....	161
4.2. La Toxicomanía.....	163
4.2.1. Por Sustancias Opiáceas.....	164
4.2.2. Por Fármacos Analgésicos de Síntesis.....	164
4.2.3. Por Cañamo Indico (Marihuana).....	165
4.2.4. Por Erythroxyton (Coca).....	165
4.3. Trastornos Generados a Raíz del Consumo.....	167
4.4. Causas que Generan su Consumo.....	181
4.5. Estadísticas Sociales en México.....	184
4.6. Medidas Preventivas al Respecto.....	190
Conclusiones.....	198
Bibliografía.....	205
Legislación e Información Oficial Consultada.....	213

INTRODUCCION

No es posible abordar el tema candente de la farmacodependencia o toxicomanía en nuestro país, ya que es uno de los muchos y complejos problemas de salud pública, que de alguna manera se relaciona con el narcotráfico, ni ocuparnos de los graves daños que a su comunidad le ocasionan el cultivo y la comercialización de estupefacientes, sin referirnos al auge sin precedentes del consumo de drogas ilícitas en el mundo de hoy, vasto fenómeno en el que México al igual que muchos otros países se encuentra involucrado.

El negocio de la droga es, sin lugar a dudas, el más productivo de todos los que existen y las utilidades generadas por sus operaciones constituyen una de las dos mayores fuerzas económicas mundiales.

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

Y el uso cada vez más extendido de drogas ilícitas, degrada, destruye y pone en peligro la existencia misma del hombre sobre la tierra.

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

A consecuencia del aumento de toxicómanos, nuestro país sufre un alto nivel de asaltos, violaciones, prostitución, etc., ya que un problema conlleva a otro, por lo que es necesario arrancar el problema de raíz, mientras el narcotráfico persista, seguirán aumentando los casos de toxicómanos en todo el mundo.

El problema de las drogas data de miles de años atrás en países como China y otros países asiáticos. De ahí se desplazó a América, donde se ha convertido en un verdadero azote de la juventud. En nuestro país los plantíos que más abundan son los de marihuana y los de amapola en las regiones de Chihuahua, Guerrero, Michoacán, Oaxaca, Chiapas, Sinaloa y Nayarit.

Gracias a los organismos encargados de combatir el narcotráfico se han incautado cantidades grandísimas de drogas y se ha detenido a muchos narcotraficantes, sin embargo no se ha solucionado.

Uno de los objetivos del presente trabajo es conocer y analizar todas y cada una de las disposiciones legales de carácter penal que se relacionan con los delitos contra la salud en materia de estupefacien-

tes y piscotrópicos, y como afectan su consumo a nuestra sociedad.

Así mismo, hacemos referencia a la penalidad que para estos delitos contempla el Código Penal Federal y se analizará cuando no se está cometiendo el delito conforme al mismo ordenamiento.

Por lo que este trabajo pretende contribuir en algo, al conocimiento de un problema social grave y creciente, que a todos nos incumbe y nos afecta.

HISTORIA

Los antecesores del hombre eran animales gregarios, agrupados en sociedades tribales. Como cualquier otro animal, el hombre por necesidad depende del medio físico para su subsistencia, por lo que la interrelación hombre-entorno guió sus primeros pasos en el desarrollo de la vida cultural. La experiencia de esa manera adquirida lo convirtió en depredador de animales, su psiquismo lo dotó de armas para combatir bestias mejor adaptadas físicamente para la defensa que él mismo. Esa oscura y no documentada revolución resumida en unas cuantas líneas fue un proceso lento que permitió al hombre subsistir por lo menos 500,000 años. Primero, los cambios ambientales eran la causa de los desplazamientos de los grupos humanos, caza, pesca, recolección eran las actividades esenciales de subsistencia.

Al sedentarizarse el hombre se socializa aún más y crea la autoridad, por lo general, es un sacerdote-rey. El hombre, no se explica lo que ocurre a su alrededor, la lluvia, el fuego, la muerte, todo es magia. El hombre observa y descubre. En este contacto aprende y clasifica, todo es nuevo para él.

Se construyen viviendas y nace la agricultura. Así, los chamanes, depositarios de la tradición mágica ya controlan para su tranquilidad y estabilidad jerárquica, algunos fenómenos producto de minerales y plantas. No hay que perder de vista que ellos son el medio de

comunicación entre lo conocido y lo desconocido; así que, mediante la ingesta de preparados viajan de lo real a lo irreal y desde ese plano guían al individuo sobre la voluntad de la deidad. Ellos saben los secretos del mundo, tienen en sus manos la vida y la muerte.

Ya desde tiempos remotos vemos como se tiene conocimiento de ciertas sustancias de origen vegetal que causan ciertos efectos en el ser humano, que van desde los fines terapéuticos hasta los nocivos. Hoy cotidianamente conocidos con el término de drogas.

Los alucinógenos fueron utilizados por hechiceros y brujos. La cannabis formó parte de las drogas mágicas del neolítico. Ya en el milenio III A.C. los chinos en un tratado de botánica mencionan su propiedades analgésicas. Así también la adormidera, consumida frecuentemente por los mismos.

En sumeria, en el siglo V y VI A.C. se representó la adormidera en tablillas de arcilla. Las inscripciones de papiro de Ebers del II mileno A.C., indican que era conocida por los egipcios. Los bajo relieves asirios del siglo IX A.C. muestran a sacerdotes que tienen en la mano racimos de adormidera.

Los griegos, la conocieron en el siglo IX A.C., a la diosa Demeter, se le representaba llevando cápsulas de adormidera en la mano -pues cuenta la leyenda que la diosa calmó con una infusión de opio la

angustia que le produjo el rapto de su hija-. Orfeo difundió en el mundo griego la idea de la mitigación del dolor por medio de narcóticos.

Homero, en la Odisea (Rapsodia IV-219), cuenta que Helena en el banquete que dió Menelao con motivo de la llegada de Telémaco, hechó en el baso de vino que estaba bebiendo una droga contra el llanto y la cólera.

Herodoto describe el procedimiento empleado para la obtención del opio por los escitas. Diágoras plantea las indicaciones y contraindicaciones del opio e Hipócrates consagra su uso terapéutico. Teofrasto designa el opio con el nombre de mecónico y describe las clases conocidas de adormidera. Nicandro de colofón, perito en toxicología difunde los efectos tóxicos del opio, conocimientos que llegan a Mitidrates VI, rey de Pomto, quien los experimenta.

En Roma el opio fue empleado por Asclépiades, pedáneo Dioscóridas y Claudio Galeno. Virgilio en las Geórgicas, poema escrito entre los años 36 y 29 A.C., habla sobre el cultivo de la adormidera.

Una de las más importantes contribuciones de Roma a la terapéutica fue la "Triaca Magna", antiguo remedio con prestigio de panacea inventado por Mitidrates VI y perfeccionado por Andrónico compuesto por 57 substancias antisépticas, tónicos y estimulantes; se usó para contrarestar la acción de mordeduras de animales venenosos y para

aliviar todos los dolores, la tisis, los cólicos, etc., se hizo famoso en la Edad Media y se siguió empleando en el Renacimiento.

La tradición Inca indica que fueron Maco Capac y Mama Ocilio los fundadores del imperio incaico, quienes introdujeron "la planta de las plantas", se trata de la cocaína; Zárate, médico español que trabajó en América escribió en 1555 que los indios la apreciaban más que el oro y la plata, pues "quien la lleva en la boca no siente ni hambre, ni sed, ni frío" (1).

A partir de Marco Polo, todas las relaciones de los viajes a Oriente mencionan el uso de las cannabis o mariguana. En la India se toma mezclada con diferentes bebidas. En el Tíbet se bebe en recipientes labrados en cráneos humanos, en Irán se prefieren las tortas preparadas con cannabis, esencia de rosas y manteca. En el Norte de Africa, la fuman, hasta nuestros días, se siguen conservando tales costumbres.

Desde el siglo XVI, los opiáceos constituyeron el remedio de métodos y cirujanos narcotizaban a sus pacientes con grandes cantidades de opio.

(1) Miroli, Alejandro. Aspectos Mágicos de la Nueva España, Fondo de Cultura Económica. México, 1972, p. 58.

En 1567, el Consejo de Indias condenó a la cocaína 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 dedicaron más de 60 ordenanzas contra la cocaína.

El padre Acosta, misionero jesuita en el Perú escribió: en (1850) "Pienso que la cocaína opera y da fuerza y valor a los indios, pues vemos los efectos, que no pueden ser atribuidos a la imaginación como marchan varios días sin carne, sólo con un puñado de coca". No así mucho tiempo antes de que los españoles pagaran a los mineros indios con hojas de coca.

El cultivo de la coca en áreas indígenas fue incrementando bajo el dominio español. Hacia 1600, los sembrados de la mata de coca van cayendo en Colombia y otras zonas de la región, desplazados por los del café, tabaco y caña de azúcar, aunque los indígenas la siguen cultivando por razones sociales y culturales. En adelante, la Ley toleraría los cultivos menores de los indígenas como elementos de su cultura tradicional.

A raíz del descubrimiento de América, vinieron misioneros españoles a evangelizar a los indios del nuevo mundo; y fueron ellos los que relataron las costumbres de nuestros antepasados. Existen pues relatos que nos indican que los indígenas con frecuencia consumían drogas con efectos psicotrópicos, y que tales eran utilizadas por adultos y religiosos que las consumían en ceremonias rituales que ofrecían a sus deidades.

Así, Juan Cárdenas en su libro "Los Problemas y Secretos Maravillosos de las Indias" publicado en 1591 (2) y que bien podría considerarse como una de las más grandes aportaciones a la Universidad de Medicina en México, hace mención de el peyote, el Ololihqui, el payamatl y el picietl, indicando que producen ilusiones, calor de estómago y cerebro, exitan los humores y son causa de sueños, pesadillas y convulsiones.

Miguel León Portilla (3) aduce sobre el particular que el uso del peyote entre los indígenas tenía finalidades definidas por los conceptos religiosos dominantes: lo ingerían en ceremonias realizadas en honor de alguna deidad, aparte del uso ritual del cactus, acudían

(2) Citado por Cárdenas de Ojeda, Olga. Toxicomanía y Narcotráfico, Aspectos Legales. Fondo de Cultura Económica, México, 1976. p. 73.

(3) León Portilla, Miguel. La religión de los Mexicanos, Salvat Editores, Barcelona, España, 1975. p. 230.

a él en ocasiones menos sagradas como: para "saber cómo saldrían en las batallas, para pelear y no tener miedo y para alguna ceremonia, colectivamente, e individualmente, para no tener ni hambre, ni sed, para preservarse de todo peligro, para descubrir a los autores de un hurto o robo, para tener conocimiento de los futuros, y para la curación de las heridas además de achaques de hinchazones o pasmos.

Fray Bernardino de Sahagún nos cita una docena de plantas con propiedades psicotrópicas utilizadas por los indios y asevera que el Octli o pulque era utilizado con gran frecuencia pero solo por los viejos en el Valle de México. Es de hacer notar que la existencia del alcoholismo entre los pueblos precolombinos ha sido negada por los autores consultados, Francisco Hernández -autor que ha aportado más información en su obra- (4) menciona casi sesenta, hoy en día no son del todo identificables o han variado de sobre este tema, así tenemos al toloatzin -hoy toloache- y que algunos indígenas llaman escua, se usaba después de haber tenido fiesta todo el día y purificado las casas para recuperar lo robado y ver el auténtico retrato del ladrón, la cocaína era utilizada para nutrir el cuerpo y calmar la fatiga en viajes largos, para calmar el hambre y sed, y se mezclaba con tabaco para provocar el sueño u obtener el olvido de penalidades y cuidados.

(4) Citado por Cárdenas de Ojeda. Op. cit., p. 19.

Dentro del orden jurídico, era sumamente penado el uso indebido de sustancias psicotrópicas y cuando los infractores eran jóvenes se les castigaba hasta con la muerte. Bernardino de Sahagún nos habla de los hongos sagrados, que no son otros que los alucinógenos, comprendían siete especies de *Psilocybe*, *Stropharia* y *Conocybe*, originarias de México y América Central. Se utilizaban principalmente para la clarividencia.

En el siglo XVII, Thomás Sydenham, médico inglés, preparó un licor conocido como láudano de Sydenham, en el que mezclaba el opio con vino, azafrán, canela y clavo. Se utilizó durante siglos para aliviar la disenteria -1670-.

En el año de 1870, se introdujo en los Estados Unidos el peyote con su culto respectivo, los indios comanches y los kowas lo difundieron a otras tribus y llegó al Canadá en 1876.

Es justamente en esta época, siglo XIX cuando se registran los primeros casos de muerte por intoxicación. El opio se transformó de panacea en tóxico terrible. De remedio a toxicomanía, pues sucedió que los pacientes aumentaron las dosis indicadas por los médicos, no sólo para aliviar más rápido los padecimientos, sino para obtener efectos psicodislépticos. Así sucedió con la cocaína. En 1880, el médico W. H. Bentley descubrió que para que la cocaína produzca hábito es necesario la ingestión de varias dosis.

En 1844 Horacio Wells, dentista neoyorkino presenci6 un accidente con gas hilarante (el gas en referencia es 6xido nitroso que provoca en quien lo inhala rectus y contracciones que ocasionan inclusive risa). Al ver que uno de los individuos que lo inhal6 se habia golpeado, trat6 de auxiliarlo y el sujeto no tenia ni conciencia de lo que le habia ocurrido ni sentia dolor. Este pequeno episodio es de extraordinaria trascendencia para la medicina, inicia la anestesia inhalatoria y el triunfo de la cirugia. En pocos aros se conocieron otras sustancias, entre las que sobresalen el 6ter, el cloroformo y el cloruro de etilo. Este descubrimiento abri6 camino a la toxicomania, la de las sustancias inhalantes. El propio Wells se transform6 en adicto. La adicci6n lo llev6 a la comisi6n de delitos y a la muerte. Se suicid6 en la c6rcel de Nueva York en un acceso de locura ocasionado por la intoxicaci6n cr6nica del consumo de 6ter. El 6ter se convirti6 en droga capaz de suministrar sensaciones de embriaguez, de euforia, exaltaci6n de ideas, desaparici6n de la sensibilidad y agresividad al consumidor.

En Francia, la cocainomania hizo estragos a partir de 1912, y se le consider6 el vicio femenino por excelencia, denomin6ndosele la Coco. Las encargadas de los guardarropas de cabarets y clubes nocturnos ofrecian a la clientela hermosas bolsitas conteniendo cocaína con los atrayentes nombres de Coco Universal o de Idulo Universal. Segun G. Gullain, en este aro la mitad de las prostitutas de Montmartre

eran cocainómanas y el vicio se extendía a los homosexuales (5).

Durante la primera Guerra Mundial, se administraba éter en ambos bandos, pues su acción provocaba agresividad, mezclada con alcohol y otras sustancias. Al terminar la guerra se bebía en los cabarets como la bebida de moda.

Es del dominio público que el opio tuvo gran aceptación en Oriente como pasatiempo placentero y que a mediados del siglo XIX ya podía conseguirse sin restricciones en cualquier supermercado de Estados Unidos o Inglaterra.

En nuestro país, en esta época la drogadicción no llegó a adquirir carácter grave. El consumo de drogas, si se exceptúan las zonas en que los indígenas conservaron sus costumbres precolombinas, se restringió el láudano y algunos otros medicamentos preparados con opio o sus derivados. El láudano era una preparación que conforme a la farmacopea española contenía opio, azafrán, canela, clavo y vino blanco; era un medicamento empleado sobre todo por las mujeres, ya que les aliviaba las molestias de la menstruación o de la menopausia. (6)

(5) Miró, Alejandro. Op. cit. p. 92.

(6) Cárdenas Ojeda, Olga. Op. cit. p. 102.

Así, por ejemplo, en el Código Sanitario del 15 de julio de 1891 regulaba la venta del láudano en su artículo 206 y de otros medicamentos peligrosos que fueren simples o compuestos que se emplearan en medicina o en veterinaria, artículo 208.

Aunque los narcóticos han sido usados ya desde el año 400 A.C., la adicción al opio se vuelve un gran problema social por primera vez en el siglo XIX. En 1839, las autoridades de la China Imperial se apoderan de más de 20,000 cajas de opio y las hacen arrojar al mar, rompiendo relaciones comerciales con los ingleses (marzo 1839). Inglaterra presionada por los comerciantes responde con la Guerra del Opio (1839-1842) obligando al gobierno Chino a firmar el tratado de Naking (agosto de 1842) que abre importantes puertos chinos al comercio extranjero, transfiere Hong-Kong a Inglaterra e impone una indemnización por el opio confiscado. En 1856, estalla una segunda guerra del opio, en la cual Inglaterra y Francia imponen militarmente a China la aceptación de los tratados de Tienstsin (1858) de los que también Rusia y Estados Unidos son parte. China, permite abrir otros dos puertos, además permite legaciones extranjeras en Pekín y actividades misioneras cristianas, además de la legislación de la importación del opio. La guerra reanuda en 1859 y concluye con los convenios de Pekín que imponen a China conexiones adicionales.

Los franceses comenzaron su afición al opio debido a los marineros Oriente, quienes portaban su adicción y la droga misma. Además, se

extendió el uso de la marihuana procedente del Norte de Africa.

Hacia mediados del siglo XIX, médicos y científicos europeos llevah a cabo experimentos para determinar las posibles cualidades de la coca. Ya algunos disfrutan de su consumo. La cocaína ya ha sido aislada hacia 1890, probada en maniobras militares del ejército y ha despertado el interés del Dr. Sygmund Freud, traducido en cinco ensayos sobre el tema y en su elogio, recomendación para una serie de enfermedades. Las compañías farmacéuticas experimentan una fuerte demanda de esta droga.

Trabajadores chinos, trasladados a Estados Unidos de América para la construcción del ferrocarril transcontinental traen consigo el hábito de fumar opio a la costa occidental. Durante el siglo XIX, el opio comienza a cultivarse en Estados Unidos de América junto con su importación; opio, cocaína, morfina y otros opiáceos son usados libremente en medicamentos y prescripciones medicas, además del tratamiento de soldados heridos, contribuyendo a la creación de adicciones. La sustitución del alcoholismo es considerada benéfica por muchos médicos, por atribuirse al primero, mayor destructividad física y conductas antisociales más peligrosas.

John S. Permberton, fabricante de medicamentos combina el extracto de hojas de coca con nueces de cola, ricas en cafeína para producir un jarabe dulce que se convierte en bebida para intelectuales y

abstemios. Es imitado en otras partes del mundo en bebidas, cigarrillos y medicamentos de curanderos.

En correspondencia con esta expansión del consumo, en la década de 1880, aparecen formas marginales de producción comercial de coca en Colombia, Perú, Bolivia; en los marcos de un tráfico dominado por empresas inglesas y holandesas. El descontento inicial sobre la adicción compulsiva y los efectos negativos y compulsivos de la cocaína, empiezan a ser superados con el aumento de informes sobre intoxicaciones y muertes, la falsa asignación de responsabilidad de dicha droga por la criminalidad de la población negra. Con el abuso en aumento, el consumo baja volviéndose más rígidas las actividades y valores preponderantes. En Europa, los grandes laboratorios, especialmente los alemanes, fueron introduciendo a el mercado la morina, la heroína, la cocaína, publicitándolas y difundiéndolas de tal forma que provocaron una demanda hasta entonces desconocida, originándose el hecho de una drogadicción eventualmente masiva.

A raíz de la derrota alemana en la primera guerra mundial, el gobierno norteamericano, por motivos más políticos y económicos que morales e higiénicos hace introducir en los Tratados de Versalles de 1919 una cláusula por la cual los laboratorios alemanes deben renunciar a la libre venta de drogas al público. Y, para mostrarse consecuente con esta exigencia y como reflejo de una vieja cuestión política, estableciéndose en la Constitución Norteamericana la prohibi-

ción de la manufactura, venta, importación y exportación de intoxicantes.

La ilegalidad de las drogas psicotrópicas genera a partir de la década de 1920, en los países asiáticos y americanos productores de materia prima para la heroína, morfina y cocaína una gran afectación, originando el tráfico clandestino. Así, se llenan las necesidades del mercado de consumidores en número creciente, privado de oferta. Abandonando los países industrializados el mercado de drogas, va siendo cubierto por países de Asia, Italia y Sudamericanos posteriormente. Se extienden las famosas mafias sicilianas, norteamericanas y francesas como la french connection, ampliándose la demanda cada vez más. Los países productores tradicionales de drogas ilícitas son: Colombia, Ecuador, Jamaica, México, Tailandia, Laos, Burna, Paquistán, Afganistán y Libano. Otros productores importantes dentro del mercado legal son la India y Turquía.

En la década de 1960, el mercado se va ampliando rápidamente, por la convergencia de varias circunstancias: La guerra de Vietnam difunde, a través de sus veteranos el consumo de marihuana, anfetaminas y ácido lisérgico, que se vuelven los más disponibles. La irrupción de los movimientos juveniles pacifistas y de protesta contra el sistema político, la sociedad de consumo y la guerra, contribuyen al aumento del uso de la marihuana y la cocaína que operan como vehículo de protesta y como pacificadores de ánimos exaltados. La heroína y la marihuana,

tienden a ubicarse en el consumo de estratos bajos y marginales. La cocaína por su parte, gana el mundo de los sectores medios y altos de la cultura y la empresa; no como droga de escapismo y protesta, sino para la elevación de la capacidad de trabajo, como tranquilizante para el alargamiento productivo de la jornada de trabajo, como fuente de creatividad y de imaginación para ejecutivos, atletas profesionales, músicos populares, actores de cine y televisión, intelectuales y artistas.

Para hacer la distribución, se utilizan muchos y variados ardides para concretar el contrabando del producto ya terminado hacia su destino final. Tenemos varios ejemplos: el opio que se produce en Turquía, se transfiere a un intermediario de la región que tiene contactos con traficantes que vienen de Europa Occidental. En algún laboratorio clandestino es convertido en morfina mediante el proceso del cocinado crudo y el filtrado, reduciendo de tal manera su volumen y su tan característico olor picante, que desaparece.

El opio o la morfina base, pasa de Turquía a Siria o el Líbano por medio de caravanas o automóviles, de allí al sur de Francia por transportes marítimos. Las bandas tienen allí laboratorios muy bien equipados, convierten al opio o la morfina base en heroína. Se efectúan nuevos procesos de refinado vendiendo el producto a sus asociados, los sindicatos, que tienen sus centros de operación ilícita en el continente Europeo y Americano.

El reparto de la heroína como el de otras drogas, se efectúa contrabandeando por pasajeros de aviones o barcos de carga, nunca participan los principales cabecillas para evitarse riesgos. Se contaban a diario casos en que personas que portaban drogas no tenían ni la más mínima idea de ello. Pero en general, hay trabajadores migratorios, personal diplomático o militar, mercaderes o simples turistas que descubren que traficando pueden tener una renta y pasaban a formar parte del contrabando. Otras veces el embarque se consigna a nombre de un empleado deshonesto de alguna empresa marítima o aérea, quien lo oculta en lugares que sabe accesibles para él, abordo de la embarcación.

La droga, suele esconderse ingeniosamente en automóviles que tienen como itinerarios el recorrido por varios países, en elementos que se constituyen para tal fin, por ejemplo, maletas de doble fondo, sin que los viajeros se percaten; en los vehículos, se suele utilizar el motor que se fabrica con denominadas "trampas", en el tanque de gasolina, la forma de repuesto, la carrocería, debajo de las alfombras, detrás del tablero de instrumentos, el forro que cubre el techo, detrás de las luces o de los faros delanteros, etc., los lugares son innumerables.

Calcúlase que en los barcos existen más de tres mil sitios posibles donde esconder el contrabando (botes, ventiladores, cinturones, salvavidas, tanques de combustible, cuerdas, equipo de cocina, mástiles,

tuberías, etc.)

Se puede hallar contrabando de droga en artículos de tocador, cosméticos, frascos de medicamentos; otro medio usual es la duplicación de estampillas de impuestos, que logran facilitar la venta a los negociantes de este contrabando a través de formas aparentemente legítimas de negociación. Estas falsificaciones suelen tratarse de excelentes imitaciones de las marcas usadas por las casas farmacéuticas más conocidas.

Encaja, en este momento por se la época una reseña del nacimiento y desarrollo de los narcotraficantes sicilianos en Estados Unidos.

En 1967, en Washington, el ser narcotraficante era condenando a 40 años de prisión. Los narcotraficantes sicilianos al no tener antecedentes penales en Estados Unidos eran el mejor pasaporte de heroína en el país. En octubre de este año (1957), Albero Delle Palme en Palermo, transfirió su operación narcótica a los sicilianos. Aproximadamente, en 1960, los mafiosos se fueron repartiendo por diversos lugares, mientras los sicilianos se infiltraron en Estados Unidos. Muchos entraron al Sindicato Internacional de Trabajadores, y en seguida comenzaron a introducir heroína. Después los mafiosos más poderosos iniciaron un negocio de pizzerías, en las cuales sus empleados eran ilegales sicilianos, a manera de que éstos introdujeran la droga.

Tommaso Busceta fue uno de los más grandes mafiosos sicilianos, se introdujo a México para recoger heroína fue expulsado de los Estados Unidos por saber de su reputación de narcotraficante pero no se tenían pruebas contundentes para encerrarlo. Después de este hecho, viajó a Río de Janeiro para organizar un embarque a Estados Unidos, en Brasil se confundió con otros emigrantes, entablando relaciones con los narcotraficantes del lugar. Mientras tanto, en México es capturada su amante y uno de sus socios, y a raíz de su confesión, se produjeron 25 arrestos más y por último su propio arresto, más, salió libre viajando de nueva cuenta a Río de Janeiro a fin de seguir traficando.

Así, los sicilianos han emigrado hacia Brasil, Venezuela, Colombia y otros países sudamericanos, estallando en 1981 la gran guerra de la mafia, teniendo como jefe a Luciano Leggio, pues la fortuna obtenida de la venta de la droga despertó avaricia entre todos. El asesinato de los enemigos de Leggio dió comienzo a una serie de muertes: policías, jueces, narcos, hasta que el Departamento de Justicia de los Estados Unidos, la D.E.A. y el F.B.I. se unieron a fin de luchar sin reservas contra la mafia existente. Hasta la fecha, se han obtenido muchos datos para hundirla, pero no se logra encontrar a todos los culpables. Es necesario una red internacional con un banco de datos para rastrear transacciones con grandes sumas de dinero y fuerzas policíacas regionales. La extensa y poblada Norteamérica es, actualmente, la primer nación consumidora de drogas en el mundo entero, y es por tanto, la primera importadora mundial de estupefacientes. El dinero influye

en los Estados Unidos para acaparar buena parte de la narcoproducción mundial, según informa la National Narcotics Intelligence Consumers Committee.

Se consumen, dentro de las llamadas sustancias psicotrópicas el diazepam, actual sustituto de la metacualona, las anfetaminas, la pentazocina, el L.S.D., heroína, coca y cannabis. Esta última, procede del Medio Oriente, Así Sudoriental y en menor porción, del vapuleado vecino de la frotnera sur: México.

Durante la segunda guerra mundial, cuando las fuentes tradicionales de abastecimiento del tráfico ilícito de drogas fueron segadas u obstruidas por el conjunto bélico, el crimen organizado seleccionó el territorio de México por sus condiciones ecológicas y geográficas para cultivar la adormidera, 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. Este problema, constituye una vieja y constante preocupación en las relaciones entre México y Estados Unidos. Hasta los años sesenta, los términos de la negociación bilateral en materia de narcotráfico no estaban definidos, a raíz del conflicto provocado por la llamada Primera Operación Intercepción en 1969, se decidió establecer un esquema de cooperación permanente de ambos países. Durante los siguientes quince años el comercio ilícito de estupefacientes fue considerado como un asunto menor dentro de la agenda bilateral, sobre el cual se mantenía un alto nivel de control

por la vía de la cooperación bilateral permanente. Sin embargo, un lamentable incidente ocurrido en 1985, el asesinato de un agente de la Drug Enforcement Agency (D.E.A.) en México desató un nuevo complejo e inédito ciclo de conflicto y atención creciente, mostrando el asunto del narcotráfico como uno de los más irritantes entre México y los Estados Unidos.

Considero este momento pertinente para describir los trabajos de México en materia de narcotráfico desde su nacimiento como estado.

Durante el primer siglo de vida independiente, la legislación versó sobre aspectos más bien de estructuración del orden político del estado y de la protección sobre las garantías de libertad, propiedad y seguridad jurídica, que en materia de salud, fue hasta que se acrecentó el interés de legislar en materia de estupefacientes. La reforma Constitucional del 12 de noviembre de 1908, 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 1926, incluyó una lista de las substancias 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, exportación, elaboración, posesión, uso, consumo, adquisición, suministro o tráfico de drogas.

Actualmente, las disposiciones sobre esta materia están contenidas en las fracciones XVI, y XXI del artículo 73 Constitucional. La primera, faculta al Congreso para dictar leyes, entre otras, sobre salubridad general y la segunda, faculta al Congreso para definir los delitos y faltas contra la Federación y fijar los castigos que por ellos deban imponerse.

La enumeración de estupefacientes en México está dada por dos ordenamientos en México: el Código Sanitario y la Convención Unica de Estupefacientes, firmada en Nueva York el 24 de julio de 1961 e incorpora a la Legislación Mexicana por decreto del 17 de marzo de 1967. El Código Penal sanciona el acondicionamiento, adquisición, elaboración, empleo, exportación, fabricación, importación, posesión, preparación, siembra, suministro, tráfico, transporte, venta, uso, auxilio, inducción o investigación que se efectúe cualesquiera de las acepciones mencionadas, tratándose de los estupefacientes, psicotrópicos o vegetales que los producen, enumerados en el Código Sanitario y en la Convención mencionada.

En forma paralela, se han desarrollado acciones represivas, reguladoras de la fabricación legal de productos farmacéuticos, sanitarias, preventivas y educativas. La lucha real contra las drogas se inició, sin que hasta la fecha se halla interrumpido en 1934. En este año, se formó una comisión en la que participaron la Policía Judicial Federal y la entonces Policía de Narcóticos de Salubridad

y Asistencia. Se 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 1943, la Procuraduría General de la República, comisionó a un grupo de la Policía Judicial Federal, para que en coordinación con la Policía de Narcotráfico del Departamento del Tesoro de los Estados Unidos se dedicara a evitar el frecuente contrabando de drogas que se hacía en nuestro país a aquél. Tres años más tarde, se tenía ya la certeza de que en las cañadas, laderas y faldas de las montañas ocultas en las cercanías de algunas entidades del Noroeste de la República, ocultos por lo abrupto del terreno, había quienes cultivaban adormidera, y en menor escala, marihuana, así que en 1947 organizaron brigadas con el propósito de extinguir las fuentes nacionales de producción de estupefacientes. Los grupos estaban integrados por Agentes de la Policía Judicial Federal, autoridades de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, miembros de la Policía Federal de Narcóticos y del Ejército Nacional. En cada estado, colaboraban miembros de la policía de la entidad.

El buen éxito de la campaña, que permitió destruir sembradíos de adormidera y marihuana en Sonora, Sinaloa, Chihuahua y Durango, llevó a establecer la acción año con año.

La campaña se proponía destruir a la vez los laboratorios clandestinos a fin de impedir la preparación de opio y sus alcaloides, perseguir y capturar a los intermediarios, decomisar y destruir los estupefacientes que se encontraren.

En 1948-1949, se utilizó por primera vez en la campaña equipo aéreo para localizar los sembradíos de adormidera.

A partir de 1950, se emprendió una labor de convencimiento e instrucción entre los campesinos de las zonas empleadas con más frecuencia al cultivo ilícito de tales vegetales. Se les informó sobre las sanciones que preveía el Código Penal y se les alentó ofreciéndoles precios ventajosos para que destinaran sus tierras al cultivo de productos lícitos. Un gran número de ejidatarios y pequeños propietarios transformaron sus siembras de adormideras en plantíos de caña, maíz, arroz, frijol y otros cereales.

En algunas zonas, como sucedió en el sur del estado de Sonora, desaparecieron por completo los terrenos dedicados a la producción de amapola.

En 1953, y considerando la necesidad de contar con la colaboración de varias Secretarías de Estados, la Procuraduría General de la República le propuso al Jefe del Ejecutivo la formación de un organismo en el que estuviesen representados los departamentos de Estado que

según sus funciones, tienen la posibilidad de intervenir en la vigilancia y persecución de enervantes: nació de esta manera, la Junta Intersecretarial Coordinadora de la Campaña contra la Producción y Tráfico de Drogas. La integran la Secretaría de Gobernación, la de La Defensa Nacional, la de Salubridad y Asistencia, la de Relaciones Exteriores y la Procuraduría de la Nación.

La integración de este organismo permitió intensificar y acelerar las tareas, se levantaron planos y mapas, localizando los campos de aterrizaje clandestino en los Estados de Sinaloa, Chihuahua y Durango, se formuló un proyecto de colaboración entre los gobiernos de los Estados Unidos y México para luchar en contra del contrabando de estupefacientes, en la frontera de ambos países se dotó de equipo adecuado a las tropas que auxilian a la Policía Federal en la destrucción de sembradíos ilegales y se comisionó a varios agentes para que realizaran una enérgica campaña contra el narcotráfico en Mexicali y Tijuana. Se proporcionaron lanzallamas, jeeps, helicópteros y aviones.

A partir de 1954, la Secretaría de la Defensa Nacional creó un sector militar especial dedicado a combatir la siembra de adormidera formado por 5 jefes militares, 20 oficiales y 248 soldados de línea, en este año, en unión de los elementos de la Policía Judicial Federal, llegaron a cubrir una zona de 21,096 Km².

La experiencia reunida a lo largo de los años, ha rendido frutos excelentes, hoy en día, la campaña tiene carácter permanente y cuenta además con una fase intensiva que coincide con las épocas de aprovechamiento y cosecha de la amapola y de la marihuana: en los meses de enero, febrero, marzo y abril para la primera; y los de septiembre a noviembre para la segunda.

Nueve son los estados en los que se cultivan estupefacientes a gran escala: Sinaloa, Chihuahua, Durango, Nayarit, Jalisco, Michoacán, Guerrero y Nuevo León. Basta consultar el mapa de la República para advertir que, en su gran mayoría son entidades que se encuentran al norte del país y que poseen o colindan con zonas desérticas. En mucha menor proporción hay sembradíos en Sonora, Morelos, Puebla, Hidalgo, San Luis Potosí, Tamaulipas, Veracruz y Zacatecas. Las entidades localizadas al sur como Chiapas, Tabasco, Yucatán, Quintana Roo, Oaxaca, están en cierto sentido, libres de tales cultivos ilícitos.

En 1967-1968 se utilizó por vez primera un hervicida para la destrucción de plantíos de adormidera.

En el periodo de 1970 a 1973, se recogieron 42.98% del opio decomisado entre 1960 y 1973, el 55.6% de la morfina retirada por las autoridades en el mismo periodo; el 79.43% del tonelaje total de marihuana decomisada; en la heroína sucede otro tanto, se trata

del 78.17% del total y de la cocaína el 93.08%.

En 1971, se modificó el Código Sanitario, considerando como estupefacientes a los psicotrópicos que no tienen ninguna calidad terapéutica y se facultó al Consejo de Salubridad General para que expidiera los reglamentos para la importación, exportación, comercio, elaboración, transporte, almacenamiento, venta y suministro de esos productos.

Dos son los términos que emplea nuestro orden legal para referirse a las drogas: estupefacientes y psicotrópicos. A partir de 1974, coinciden en esta terminología tanto el Código Penal para el Distrito y Territorios Federales, el Código Federal de Procedimientos Penales y el Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos. Existe una clasificación legal de las drogas, encontrándose con tres divisiones: estupefacientes, psicotrópicos y sustancias con acción psicotrópica.

Estupefacientes: derivados del opio, naturales y semisintéticos, morfina, codeína, heroína, pentazocina, etc., derivados de la coca, cocaína.

Psicotrópicos: psicolépticos, hipnóticos, barbitúricos y metacualonas.

Ansiolóticos: meprobamatos, y benzodiazepinas.

Neorolépticos: fenotiacinas, butirofenonas, resepinicos y tiosantenos.

Psicoestimulantes: anfetaminas y cafeína.

Antidepressivos: imao y triciclicos.

Psicodislépticos: L.S.D., psolocina, mezcalina, tetrahidrocannibol.

Substancias de acción psicotrópica: cementos plásticos, solventes comerciales, gasolina y otros combustibles.

En 1975-1976, la Procuraduría General de la República reestructuró totalmente la campaña. En esta etapa, los programas básicos fueron de destrucción, intercepción, e investigación, para lo cual el país se dividió en 12 zonas operativas. Se introdujeron sistemas de localización electrónica de plantíos y se incrementaron los medios de comunicación y de transportación terrestre así como aérea.

Se instaure el Plan Condor por el Ejército y la Procuraduría General de la República el 30 de septiembre de 1976, comprendiendo 18 operativos.

En enero de 1977, nuevamente se reestructura la operación denomina

da "operación condor" en la que forman parte la Policía Judicial Federal y el Ejército.

El Ejército Mexicano y la Armada de México, en colaboración con la Procuraduría, participaron en la campaña contra el narcotráfico. Los operativos aplicados para erradicar el narcotráfico, son financiados totalmente por el erario. De esta manera, se destinaron del 1º de diciembre de 1982 a mayo de 1988, 412,742 millones de pesos.

Al ya tradicional plan Canados (palabra formada con las iniciales de cannabis y adormidera) y que comprende acciones con las 36 zonas en las que se divide militarmente el territorio nacional, se sumaron los operativos DN-Pr-I y Condor, por citar algunos. El plan DN-Pr-I, contemplaba el despliegue de unidades para establecer puestos de revisión y bases de operación fijas y móviles en Chihuahua, Sinaloa y Durango.

Posteriormente, el Ejército y la PGR implementaron el Plan Condor, aumentando el número de elementos para operar en forma permanente.

Al intensificar el ejército mexicano su presencia en determinadas regiones del país, el narcotráfico se extendió por zonas antes libres de este problema. Para ello fue necesario la aplicación de nuevas fuerzas de tarea llamadas con el nombre de "Marte". Actualmente,

opera en el país la fuerza de tarea "Marte III".

A partir de 1982, se establecen nuevos planes para intensificar el combate contra el narcotráfico. Se iniciaron operaciones en determinadas zonas del país. Así se sumaron los operativos: Puma, Pantera, Dragón, Lince, Tigre, Jaguar, Costera, Gavilán, Aguila, Halcón, Azor, Lechuza, Relámpago, Luciérnaga, Cruz grande, Centauro, Júpiter, Hércules, Saturno y Luna.

En cuanto a los decomisos, destacaron particularmente los de cocaína de 904.2 kilogramos en 1984, ascendieron a 2,555 kilogramos en 1987. La cantidad asegurada desde 1985 hasta mayo de 1988 fue de 5,070.1 kilogramos. El aseguramiento de marihuana empaquetada en 1987, sumó 357,500 kilogramos para un total de 11,917,303 kilogramos.

A la par, han ido en ascenso los aseguramientos de vehículos, aeronaves y armas, que suman respectivamente, 4,115,91 y 42,546 unidades en el mismo lapso. Además, los elementos del ejército detuvieron a 23,271 presuntos narcotraficantes, de los cuales 129 son extranjeros y han localizado y destruido 220 pistas clandestinas de aterrizaje.

En 1987, se incineraron 41 kilogramos de semilla de marihuana y 4,966,285 plantas del mismo estupefaciente. Esto representa un incremento de más de un millón de unidades con respecto a las incinera-

das en 1986 que sumaron 72,450 kilogramos de marihuana empaquetada y en greña; y 2 kilogramos de semilla de amapola; asimismo, se destruyeron 222 plantíos de marihuana en una superficie de 205 hectáreas, con contraste con los 47 plantíos erradicados en 1986.

Para 1988, se erradicaron 441,354 plantíos de amapola en una extensión de 39,849 hectáreas, y 285,562 de marihuana, en una superficie de 39,373 hectáreas.

En 1990, se firmó un acuerdo entre los gobiernos de Estados Unidos, Gran Bretaña, Irlanda del Norte y México sobre cooperación en la lucha contra el tráfico de drogas y abuso de estupefacientes y sustancias psicotrópicas y hacer efectivos los términos de la Convención de Viena contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas (abierto a firma en Viena el 20 de diciembre de 1988).

En 1992, se opera de manera formal el Centro de Planeación para el control de drogas, que básicamente es un sistema de información interrelacionada con distintas fuentes extranjeras, especialmente la proveniente de Estados Unidos, Canadá, el Caribe, Centro y Sudamérica, a fin de integrar un panorama radicalmente distinto al tomado en cuenta hasta ahora en las acciones contra el narcotráfico y poder enfrentarlo de manera más congruente y completa.

La participación del gobierno ha sido intensa, la producción, tráfico y uso ilícito de drogas sólo puede resolverse mediante la decidida y solidaria participación de la comunidad internacional, ya que el trabajo que se cumple en un país, beneficia a los otros.

No es posible concluir este tema sin hablar de la industria de la droga en nuestros días, pues pocas dudas caben en la actualidad de que el mundo de la droga en cuanto a su producción y comercialización se ha convertido en un factor económico-político de gravitación internacional. En algunos países como China, Bolivia, Colombia, y Jamaica, ha pasado a ser la principal o una de las principales fuentes de ingresos nacionales. Esta "industria" ejerce una notoria influencia por los capitales de vértigo que moviliza y no menos notorios personajes de alta esfera política que implica. Estas circunstancias plantean una irreductible dicotomía, trágica para muchos, no sólo por sus efectos sino por el ineludible curso hacia el éxito (recuérdese el camino que debieron recorrer el alcohol y el tabaco) que es de esperar, aunque hoy se enmarca entre la disyuntiva de intereses morales y económicos.

Si bien no existen estadísticas oficiales, se cree en los principales centros de lucha antidroga, que el tráfico representa anualmente unos 200,000,000.00 de dólares en el mundo.

Hong Kong es la capital mundial de la heroína y corresponde

a Miami ser la capital del tráfico para el área americana.

Nace con todo esto, el hecho del drogadólar o narcodólar -así se denomina a la moneda de cambio de la transacción clandestina- tiene un valor más elevado que el de cualquier otra divisa fuerte, debido a que el mercado consumidor se encuentra en permanente evolución y crecimiento y eso permite una elevación y regulación de los precios en el mercado según la oferta y la demanda.

Se afirma que en el momento actual, los drogadólares provenientes de la elaboración, producción y venta colombianas, por ejemplo, evaden para su "limpieza" vía Canadá-Gran Caimán-Hong Kong, entrando "ya limpios" a través del Royal Bank of Canadá o el Bank of Nova Scotia e invadiendo el mercado de compra de propiedades en Nueva York. En los últimos años se han volcado casi 9,000,000,000.00 de dólares sobre el mercado inmobiliario en Nueva York -entre otras cosas- provocando un alza violenta de los alquileres, una sobrevalorización de las propiedades y dejando al mercado con menor disponibilidad de viviendas. Si las bancas estadounidenses aceptan el blanqueo de dinero o lavado de capitales provenientes de la droga, se lograrían hacer ingresar al mercado ingentes sumas de dólares. La tentación parece ser grande, pero la "legalización" de fondos provenientes del tráfico de estupefacientes implica como consecuencia insoslayable avalar a los países cultivadores y generar la posibilidad para que otros lo hagan y hacer de la droga un producto libre de exportación.

La cocaína es cinco veces más cara que el oro. Tras ser cosechada, es transportada en barriles de pueblo en pueblo, cualquiera que sea su nombre, hasta llegar al laboratorio en donde es tratada la mayoría de veces con acetona para convertirla en pasto o polvo, finalmente es trasladada a cualquier capital de donde se distribuye: si de Bolivia hacia Miami vía Colombia y Marsella por avión, hacia Brasil por las localidades fronterizas de Corumba, Puerto Suárez y San Matías en camiones militares. Si es de Colombia y Brasil, a Miami, muchas de las veces vía México. Si es de Paraguay, hacia Argentina por el Puerto de Iguazu o el Río Parana.

El tema del narcotráfico constituye más que nunca, un área de especial preocupación para todos los gobiernos por su secuela de crimen, violencia, corrupción, desorden social y, destrucción individual y tensión internacional. Existen dos realidades en el problema: la expansión del mercado que no conoce fronteras, alcanzando dimensiones mundiales. En segundo lugar, en el contexto político se han dado premisas equivocadas que dan campo fértil para la adopción de políticas unilaterales -en ocasiones muy intransigentes- que desembocan en recriminaciones mutuas y en la permanencia indefinida de un régimen internacional de combate al narcotráfico desequilibrado e ineficaz.

CAPITULO SEGUNDO

II. Glosario de términos en toxicomanía

2.1. Conceptos generales

2.1.1. Droga

El origen de la palabra droga lo encontramos en la voz anglosajona "drug", que significa "seco - árido". El término droga se le dá a aquella substancia o preparado medicamentoso de efecto estimulante, deprimente o narcótico. El nombre genérico de droga según el Diccionario de la Lengua Española se le dá a cierta substancia mineral, vegetal o animal que se emplee en la medicina, en la industria o en las bellas artes (7)

Por lo tanto la droga es una substancia o preparado medicamentoso que produce en las personas un efecto estimulante, deprimente, narcótico o adormecedor, que altera el funcionamiento

(7) Diccionario de la Lengua Española, Real Academia Española 1970, Madrid España, Decimonovena Edición, p. 496.

normal del cuerpo humano, siendo nocivo para la salud y que en ocasiones llega a producir la muerte.

Desde el punto de vista de su relación con las ciencias jurídico sociales el concepto de droga se asimila al de aquellas sustancias cuya acción sobre el organismo humano pueden provocar consecuencias que se manifiestan en el campo de la medicina, de la industria o de las Bellas Artes.

Para la Organización Mundial de la Salud, droga es toda sustancia que la consumición repetida provoca en el hombre un estado de intoxicación periódica perjudicial para él y para la sociedad. Por lo que en el año 1969 se definió a la droga como toda sustancia que cuando se introduce en un organismo vivo puede modificar una o varias de sus funciones.

En el campo del Derecho Internacional entienden por drogas a las sustancias naturales o sintéticas incluidas en las listas I y II de los anexos al Convenio Unico del 30 de marzo de 1961 sobre estupefacientes. (8).

(8) Cfr. Beristain, Antonio. La Droga, Aspectos Penales y Criminológicos, Editorial Temis, S.A., Bogotá, Colombia 1988, p. 137 a 139.

El Código Penal en Materia Federal para la República Mexicana, en vez de utilizar la palabra "droga", emplea las denominaciones de "estupefacientes y psicotrópicos". (Art. 193).

En este orden de ideas podemos decir que las drogas son cualquier producto que se utilice para estimular el organismo, y que produzca en el mismo cualquiera de los efectos antes mencionados; y pueden ser medicamentos, plantas o hierbas, hongos, solventes, etc., que comúnmente se conocen y que contienen cierta cantidad de estimulantes, según la cantidad que se consuma.

Uno de los medicamentos más usuales es la dipirona, que se utiliza en personas que tienen dolores en el cuerpo, como los producidos por el cáncer. Toda esta magnitud de medicamentos se hacen con un gran número de diferentes tipos de drogas, mismas que tienen como finalidad ayudar a la cura y prevención de enfermedades, además se procura siempre llevar un estricto control de las drogas que se utilizan. Pero desgraciadamente estos medicamentos que se fabrican con tales fines, son mal utilizados por los toxicómanos como drogas, ocasionándose serios daños en sus organismos y muchas veces hasta la muerte.

Por todo esto al término droga se le dá una conceptualización muy amplia para abarcar la relación entre una substancia y los efectos dañinos que provocan en una persona como parte de la

sociedad. Y al referirnos a las drogas hablamos de todas aquellas sustancias que alteran el organismo y que provocan dependencia. Podemos decir que los efectos dañinos que provocan las drogas son de tres tipos: Físicos, Mentales y Morales.

Cuando hablamos de los daños Moralmente causados al toxicómano nos referimos al rechazo que recibe por parte de la sociedad en que se desenvuelve, al señalamiento que se le hace como una escoria por parte de sus familiares, amigos y que trae consigo un desequilibrio emocional; ocasionado que el toxicómano sienta un rencor hacia la sociedad que lo desprecia, trallendo como consecuencia la comisión de delitos.

Decimos también que provocan una dependencia Psíquica y Física las drogas.

La dependencia Psíquica es la compulsión de usar una droga para obtener efectos placenteros.

Y la dependencia Física es aquella que se traduce en la necesidad de administración de la droga por el estado de adaptación del organismo, de forma que la supresión del estupefaciente o psicotrópico le causa al individuo trastornos físicos desagradables, es decir, porque el efecto de las drogas en el cuerpo de los toxicómanos

causa un estado de necesidad, cansancio, fatiga, etc., que no le permite realizar sus actividades con el mismo ímpetu y fuerza que los venía desarrollando cuando se encontraba bajo el efecto de la droga, pero esta dependencia al mismo tiempo daña físicamente el organismo del fármaco-dependiente causándole grandes daños en sus organismos, ya que atacan generalmente los pulmones, el sistema nervioso, trae impotencia, malformaciones en mujeres embarazadas o deficiencias físicas y mentales en el producto, por solo mencionar alguna de ellas.

Mentalmente los daños que causan las drogas al no utilizarse por prescripción médica o mediante un riguroso control, son generalmente el acabar con las neuronas que componen el cerebro produciendo en los toxicómanos alucinaciones y delirios que pueden llegar a producir la muerte o locura parcial permanentemente, según la frecuencia con que consuman las drogas.

Para un mayor entendimiento podemos decir que por dependencia entendemos aquél estado fisiológico alterado, producido por la ingestión repetida de un estupefaciente o psicotrópico (droga) y que mantienen para evitar los síntomas de la abstinencia.

Estas dependencias Física y Psíquica pueden ser producidas al mismo tiempo por algunas drogas, como por ejemplo el alcohol.

2.1.2. Narcótico

El narcótico es una substancias que inhibe el sistema nervioso central, y en general suele incluirse bajo esta denominación a hipnóticos, sedantes, y a la droga como el opio y sus derivados.

Dentro del sistema de investigación criminal llamado narcoanálisis se utilizan los narcóticos, éstos son utilizados para provocar la confesión de los actos realizados por el sujeto delictivo, ya que se les atribuye una gran eficacia como droga, y los efectos que tiene se asemejan a una especie de "suero de la verdad"; la utilización de estas drogas llamadas "de la verdad", es rechazada por razones de humanidad, empleándose no obstante en algunos medios policíacos, principiamente.

La confesión obtenida por este procedimiento, dada la inseguridad que presenta y la violencia que supone, no merece ser tomada en cuenta en el proceso penal, que es para el que suele ser recomendado el uso de dichas drogas por algunas gentes nada respetuosas de los derechos humanos.

De acuerdo con el texto y el espíritu de nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el recurso a los narcóticos de referencia para descubrir la verdad en el juicio o en cualquier atestado policíaco se encuentra totalmente prohibido.

Y además se encuentra plasmado en el artículo 20 Constitucional en su Fracción II, donde prohíbe que alguien sea obligado a declarar en su contra, así como utilizar cualquier medio de investigación criminal que conduzca a este resultado. (9)

(9) Diccionario de Derecho, Rafael de Pina, Pina Vara, Editorial Porrúa, S.A. 1986, p. 358.

2.1.3. Farmacología

La farmacología es la rama de las ciencias biológicas y es la ciencia que estudia los efectos de los fármacos sobre la sustancia viviente, es decir, la manera en que las sustancias químicas interactúan con el cuerpo humano, investigando como el organismo reacciona a las sustancias químicas (drogas).

La farmacología es una ciencias objetiva, técnica y extremadamente compleja. Por lo que es utilizada con mucha frecuencia por investigadores, sociólogos, científicos y peritos en derecho, para ayudarse en alguna investigación oficial, y por lo general es un auxiliar para la obtención de pruebas que puedan resolver o ayudar a la resolución de algún conflicto o litigio en materia penal.

La farmacología para su investigación pasa por tres fases que son:

1ª es la fase química que se inicia con el aislamiento del principio activo de una droga dotada de actividad biológica, orgánica o química.

2ª fase es casi siempre la más compleja, en donde se intenta caracterizar desde un punto de vista farmacológico y toxicológico el nuevo medicamento objeto de análisis, para saber en que grado

se encuentra la dosis, el tipo de absorción, distribución y eliminación de la toxicidad.

3ª fase denominada **terapéutica**, consistente en verificar si también en el hombre se manifiestan las variaciones funcionales favorables observadas en los animales de laboratorio en cuanto a los efectos generados por el fármaco durante el tratamiento para su cura.

Para mayor entendimiento diremos que el **fármaco** es cualquier sustancia química que determina variaciones funcionales; útiles o perjudiciales en los organismos vivientes animales o vegetales en relación a sus propiedades químicas y físicoquímicas y a las del organismo.

Y podemos decir que cuando la variación funcional es perjudicial para el organismo, el fármaco es denominado **tóxico**.

La farmacología como cuerpo de doctrina puede ser dividida en cinco partes, bien individualizadas entre sí por su fisonomía y sus finalidades, mismas que son:

Farmacología general. Considera los problemas científicos fundamentales de la farmacología, que configuran de modo autónomo respecto a cualquier otra disciplina científica como lo son

la procedencia de los fármacos, vías de administración, características y factores que influyen en la absorción en relación a las propiedades físicas, fisicoquímicas y químicas del fármaco.

Farmacología terapéutica o clínica. Describe las propiedades de cada fármaco en relación a sus principales aplicaciones terapéuticas. Es decir, considera separadamente fármacos que actúan sobre el sistema nervioso central, el sistema urinario, el aparato respiratorio, el aparato digestivo, la piel, el metabolismo, etc.

Quimioterapia. Esta trata de los fármacos destinados a combatir las enfermedades infecciosas y parasitarias.

Se diferencia de las demás ramas de la farmacología por sus objetivos y su metodología. En cuanto a los objetivos me refiero a la utilización de los fármacos en la eliminación de la enfermedad, mediante el daño que causa el propio fármaco a los agentes dañinos de la propia enfermedad.

Así como la Metodología ya que ésta es esencialmente necesaria para el estudio de la quimioterapia con ayuda de la microbiología.

Toxicología. Trata de los tóxicos, es decir de las acciones perjudiciales desarrolladas por los fármacos, con el

objetivo práctico de lograr una descripción precisa del cuadro de las distintas intoxicaciones y de las indicaciones de las normas que deben seguirse para su tratamiento.

Farmacognosia. Describe las drogas medicinales, vegetales y animales, indicando las características morfológicas y químicas útiles, para su identificación y para la diferenciación de eventuales adulteraciones; además indica su constitución química, los criterios a seguir para el cultivo y cosecha de las plantas medicinales y para la preparación de las drogas y los métodos de dosificación, químicos y biológicos de sus principios activos.

2.1.4. Narcotráfico

La palabra narcotráfico ha sido mal utilizada por lo general y se entiende como la comercialización ilegal de sustancias que producen sopor, relajamiento muscular y el embotamiento de la sensibilidad del cuerpo humano. Por lo anterior sabemos que el término narcotráfico jurídicamente no es aplicable cuando nos referimos a los delitos contra la salud en materia de estupefacientes y psicotrópicos; pero lo mencionaremos cuando se habla de la Campaña permanente contra el narcotráfico; nombre o título erróneamente utilizado por las autoridades mexicanas respecto de la lucha contra estos delitos y que inclusive en la Procuraduría General de la República en la presente administración utilizan este término para comprender a todas las acciones

o conductas a que se refiere el Título Séptimo del Código Penal Federal en sus artículos del 193 al 199 y en el que se agrupa a la siembra, cultivo, cosecha, producción, manufactura, fabricación, elaboración, preparación, acondicionamiento, transporte, venta, compra, adquisición, enajenación, comercio, suministro y tráfico de narcóticos, enervantes y en general con los estupefacientes y psotrópicos.

La Campaña permanente contra el narcotráfico es sin duda una cuestión delicada, difícil por naturaleza y siempre sujeta a diferentes interpretaciones y especulaciones, ya que por un lado se afectan grandes intereses económicos si hablamos de productores, también existe afectación en cuanto a las autoridades federales como la Procuraduría General de la República, el Ejército, la Fuerza Aérea, la Armada de México y todos los órganos Jurisdiccionales diseminados en el territorio, pero sin olvidar jamás que también se afecta en esta Campaña a los consumidores, viciosos o toxicómanos.

En infinidad de ocasiones se ha escuchado en los diferentes medios de comunicación la queja de algunas personalidades, de gobiernos extranjeros respecto a que México debe de frenar al narcotráfico, que México no pone su máximo esfuerzo en la lucha contra el narcotráfico e inclusive agresiones directas respecto a que determinado funcionario está coludido con el narcotráfico; y en múltiples foros y oportunidades se ha comentado esa información preocupándonos lo que dice la prensa extranjera, más no ha habido la información necesaria

para la opinión nacional; pues lo único que se escucha es que México cumple, pero con eso no es suficiente, es por lo tanto conveniente que las actividades sobre este rubro estén bien difundidas para el beneficio de la generalidad ya que la Campaña contra el narcotráfico y contra la toxicomanía - farmacodependencia no son una contienda de palabra, son Campañas de hecho y de Derecho por las que el Estado Mexicano ha puesto todo su interés por salir adelante.

Considero que la información obtenida sobre esta Campaña es suficiente como para poder emitir un juicio y hacer patente el esfuerzo de todos los Sectores del Gobierno Federal, los Gobiernos de los Estados de los Municipios, quienes coadyuvan con las Fuerzas Armadas y con la Procuraduría General de la República; por lo que creo que dicha Campaña ha sido favorable a México y a varios países consumidores y aunque no existe una satisfacción total; porque no puede haberla si aún continúa el narcotráfico, si creo que esta Campaña siga dando frutos a toda la humanidad, ya que basta recordar que el narcotráfico y la toxicomanía persisten en todo el mundo y mientras ésto ocurra ningún país debe estar satisfecho; por lo tanto es necesario que cada ciudadano sume fuerza y voluntad para lograr el triunfo en una lucha compartida.

Para encontrar cuales son las características que definen al narcotráfico, basta reflexionar sobre cuáles son los productos o sustancias que se conocen como estupefacientes o psicotrópi-

cos, tomando en cuenta inclusive la siembra, cultivo o cosecha, que sin autorización judicial se realice, y que por ende podemos deducir que el individuo que lo realice es un narcotraficante, como también el que la manufactura, acondiciona, prepara, compra, vende o prescribe esta substancia; pero es de aclararse que en este caso el narcotráfico no sólo abarca enervantes, ya que también se trafica con el ácido Lisérgico (L.S.D.), con peyote, con hongos alucinógenos, anfetamínas, benecedrinas, diazepames, cafeína y barbitales e inclusive con otras substancias que carecen de valor terapéutico y que se utilizan corrientemente en la industria como serían los diferentes solventes entre los cuales se encuentran el cemento y el thinner.

Nuestro Código Penal Federal en su artículo 197, contempla lo anterior, y así tenemos que a la siembra, cultivo, cosecha, producción, manufactura, fabricación, elaboración, preparación, acondicionamiento, transportación, venta, compra, adquisición, enajenación, tráfico, suministro aún gratuitamente, etc., de substancias conocidas como estupefacientes y psicotrópicos y estas conductas punibles serán sancionadas con prisión de diez a veinticinco años y de cien a quinientos días de multa.

Cabe aclarar que sobre los delitos contra la salud existen algunas excepciones y no es la misma pena que establece el artículo 194, 195 y 196, en razón de que no todas sus variantes reciben la misma sanción; y así como existen excepciones reducidas (atenuantes),

también las hay aumentadas (agravantes) conforme al artículo 198 del mismo ordenamiento.

Desgraciadamente el problema del narcotráfico va ligado con la toxicomanía a niveles estratosféricos, ya que estos problemas y su criminalidad actual han demostrado su condición expansiva y trascendencia territorial, toda vez que estas conductas asociadas con la farmaco dependencia y el narcotráfico salen del ámbito doméstico y local, de la calle, del barrio, de la colonia o ciudad; han traspuesto el escenario de una nación o de un continente, o quizá hasta el escenario de todo el mundo.

Actualmente este tipo de delincuencia está dotada de instrumentos y capacidad de operación para utilizar todo lo posible con tal de lograr sus objetivos y obtener grandes riquezas y así la fuerza del narcotráfico con su astucia se asocia, y lo que comenzó siendo un delito rutinario, flagrante, acabó por ser cubierto o encubierto en formas de organización y gestión modernas, ahora es un delito complejo huidizo, que se despliega ya en el mundo de las finanzas, de la industria, del comercio y otras áreas con respetables apariencias; pues inclusive se habla del lavado de dinero del narcotráfico internacional que tanta riqueza produce, y que de ser un efecto del crimen, es capaz de ser un factor del progreso, aunque no debiera de ser.

Los problemas del narcotráfico aparecen en cantidades

crecientes y son intensos y causan mucho dolores de cabeza a todas las autoridades de todos los países y con ésto se observa los enormes obstáculos que se oponen a quienes los persiguen; existe un discurso que merece reflexión, pronunciado por el Presidente de Venezuela, Dr. Jaime Lusinchi, ante la Asamblea General de Naciones Unidas, que a la letra dice: "El narcotráfico se ha propuesto desestabilizar las estructuras mismas de los Estados, haciendo uso de la corrupción y valiéndose de los más variados recursos criminales en una intrincada red de operación, 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 inclusive a estructuras fundamentales de los poderes públicos, su penetración no tiene límite y ha alcanzado tales proporciones que como expresamos - recientemente en Quito, representan una amenaza a la seguridad nacional y a la soberanía en algunos países y se ha convertido en un peligroso agente de la internacionalización de los conflictos". (10)

La Campaña contra el narcotráfico y la toxicomanía o farmacodependencia, es un compromiso constante del Gobierno de México que ha trascendido los ciclos de relevo periódico en los cuadros de la administración pública al continuarse en esta lucha sexenio tras

(10) Manual de Delitos Contra la Salud relacionados con Estupefacientes y Psicotrópicos, Proc. Gral. de la República. Ed. Espl. México 1985.

sexenio; por lo mismo no se trata de una nueva acción o de un programa reciente y circunstancial, esto tiene que ver con decisiones rotundas, con mandatos y compromisos éticos. De ahí toma su vigor político, y de éste en retorno, la Campaña se vuelve incesante. Este comentario lo atestigüan todos los informes presidenciales que entre otros aspectos importantes, se enfocan a lo que es el narcotráfico y la toxicomanía, pues constituyen uno de los más críticos problemas que azotan al mundo de nuestros días. Y así se ha incrementado la lucha contra el narcotráfico, en la que intervienen cordialmente la Procuraduría General de la República, el ejército y Fuerza Aérea y la Armada de México; por lo que el mismo Gobierno para prevenir la drogadicción convocó la participación solidaria de todos los sectores de la sociedad, y muy en especial la de los padres de familia.

A través de los diferentes medios de comunicación es del conocimiento de la generalidad que el narcotráfico constituye un problema de alcance internacional y esta situación ya ha sido advertida tanto por los analistas de la criminología, como por las mismas autoridades como la Organización Mundial de la Salud; por lo cual, haciendo consciencia sobre este en particular, no es factible racionalmente, alcanzar resultados absolutos; es decir, erradicar este mal en forma definitiva, máxima si detrás de todo este esfuerzo sabemos que se manejan por la delincuencia grandes cantidades de dinero por medio de inversiones aparentemente lícitas y que se conocen como "lavado de dinero".

México dentro de la comunidad internacional, no es importante mercado para el consumo, pues el consumo de estupefacientes y psicotrópicos es punible, por lo que prácticamente no es consumidor de drogas heroicas dado su gran valor, sin embargo, persiste el problema de drogas que están al alcance de todos los bolsillos y una de ellas es la marihuana; pero con todo esto México cumple su tarea en esta lucha internacional.

Y en 1985 se intensificó la vinculación entre México y otros países en foros multilaterales y bilaterales, así como con altos funcionarios de Estados Unidos, Venezuela, Colombia, Perú, Bolivia y Costa Rica, además de la presencia de México en las Asambleas realizadas por las Naciones Unidas. (11)

Existen Organismos Internacionales en la lucha contra el narcotráfico en los que tiene ingerencia México, como lo es D.E.A. y I.D.E.C.

La D.E.A. son la siglas de la Comisión General de Estupefacientes de los Estados Unidos, establecida en 1973. En la actualidad es la principal agencia responsable de investigar las

(11) Campaña de México contra el Narcotráfico, P.G.R., opus. cit. p. 27.

violaciones a la Ley Federal Norteamericana de Estupefacientes. Es la principal agencia autorizada para investigar el tráfico de drogas en el extranjero, en cooperación con otros países entre los cuales se encuentra México. Sus agentes y el personal de apoyo concentran sus esfuerzos en el servicio a las instituciones ejecutoras de la Ley y los organismos de seguridad tanto en los Estados Unidos como en el exterior.

Esta Comisión es responsable del Sistema Nacional de Inteligencia en Narcóticos y regula la fabricación, distribución y venta de drogas lícitas. Capacita a funcionarios ejecutores de la Ley, por lo que cientos de extranjeros han recibido instrucción especializada en los últimos años y en la actualidad ha tenido muchos logros positivos pues se ha orientado a la detección de traficantes de drogas de alto nivel.

La I.D.E.C. es la Conferencia Internacional para el Control de Drogas, nació como un apéndice de la D.E.A., con el fin de que los diversos organismos de seguridad de los países de América, tuvieran un buen papel en el control de tráfico de drogas.

La primera conferencia se realizó en 1983, en la Isla Contadora República de Panamá y trato del control de cosechas a países productores como México, Colombia, Perú, Bolivia y otros.

Dichas conferencias se realizan anualmente con el propósito de tratar de dar algunas soluciones a los problemas existentes sobre el tema, dichos países participantes coincidieron que las organizaciones de los narcotraficantes aún cuando no son las mismas, se prestan mútuo apoyo y no se molestan entre sí, la explicación es sencilla, ya que los terroristas protegen con sus armas a los narcotraficantes y éstos les entregan una parte del dinero obtenido -de los drogadólares- que emplean para comprar armas. (12)

Se han celebrado otras conferencias y México siempre ha participado, ya que casi todos los países de América están presentes y no es difícil que próximamente se celebre en nuestro país un evento de tal magnitud organizada por la I.D.E.C. o por la D.E.A. pues ambas se dirigen al mismo fin, acabar con el narcotráfico, como actualmente lo hace el Estado de Mexicano por conducto de sus dependencias del Gobierno Federal.

(12) B. Miroli Alejandro opus. cit., p. 194.

2.1.5. Fármaco

Desde el punto de vista etimológico, la palabra fármaco proviene del latín *farmacum*, que se asemeja a medicamento.

Los fármacos pueden ser de tres formas, que son Naturales, Sintéticos y Semisintéticos.

Los fármacos naturales son aquellos que provienen de vegetales o de animales, los fármacos sintéticos son aquellos cuyo origen se dá en el laboratorio a partir de sustancias distintas en su estructura química característica, y por último los fármacos semisintéticos son aquellos que a raíz de haber sido obtenidos químicamente de otros productos naturales.

Por ende fármaco es toda sustancia capaz de modificar los sistemas biológicos en sus componentes estructurales y funcionales. Además al fármaco se le puede dar diversas formas de empleo, como lo es el clínico, que abarca tanto el diagnóstico, pronóstico y curación; o también el experimental, que se utiliza para conocer su influencia causada en los fenómenos biológicos.

Tomando en consideración este orden de ideas en cuanto al empleo de fármaco, se presenta otro concepto que es el medicamento. Por medicamento se entiende un fármaco útil en su

aplicación química.

Así tenemos que todo compuesto químico activo sobre los sistemas biológicos es un fármaco.

Ahora bien cuando un fármaco es empleado en el área clínica alcanza el rango de medicamento. De lo anterior tenemos que existen sustancias que son tanto fármacos como medicamentos; por lo que podemos decir que todo medicamento es un fármaco y que éste es el género y aquél la especie. Y por consecuencia cuando se presenta al comercio un fármaco por estar comprobada su utilidad se le dá el nombre de medicamento.

No obstante que la terminología de fármaco y medicamento es clara y de fácil comprensión, existen muchos sociólogos, literatos y profesionistas en general que emplean mal estos conceptos, ya que la utilizan como sinónimo de droga, estupefaciente, psicotrópico y algunos más, por tal motivo tales conceptos han sido de divulgación popular aplicándolos indistintamente (13)

(13) Crf. Goti Iturriaga, J.L., Las drogas, Ediciones Mensajero, Zamudio Bilbao, España 1974, p. 21 a 26.

2.2. Tipos de drogas y sus derivados

2.2.1. Marihuana

La marihuana es una planta india denominada "Cannabis Sativa". Esta planta tiene propiedades estupefactivas, con olor penetrante, sabor amargo y sus principios activos son el Cannabinol y el Canabidiol, mide aproximadamente de 1 a 2 mts. de altura.

Hay plantas hembras y plantas machos que crecen juntas pero su apariencia es diferente, las plantas hembras son bajas, de follaje abundante y sus flores tienen un pistilo destinado a la polinización cruzada, en tanto que las plantas machos son altas, de poco follaje y producen el polen que fecunda a las primeras.

A la vista de cualquier persona es una planta grande o árbol del cual se utilizan las hojas para producir una especie de tabaco, el cual al ser fumado produce efectos narcóticos, esta Yerba comunmente conocida es de las que más se trafican.

La marihuana crea en sus consumidores una apatía alterando el normal funcionamiento del cerebro por lo que existe un riesgo de desequilibrio, y si se utiliza en grandes

cantidades se provocan inclusive una Psicosis (14)

Para reconocer este estupefaciente se pueden basar en cualquiera de los tres exámenes que existen:

Exámen físico comprende básicamente el exámen visual de la muestra, el cual se encuentra comúnmente en forma de yerba verde seca, con un olor característico y que generalmente va acompañado de semillas de la planta.

Exámen microscópico consiste en encontrar muestras microscópicas de la marihuana, ya que tiene dos características botánicas, que son: Tricomas o pelos en forma de uñas de gato, cristales de oxalato de calcio y carbonato de calcio. Y en su estructura interna una forma ovoide y ligeramente aplanada, con dibujos en forma de red. El tallo de la planta es hueco y presenta nudos.

Exámen químico puede realizarse sobre el material vegetal o sobre la droga extraída de los fluidos orgánicos del cuerpo humano.

(14) Cfr. Jaramillo R., Carlos A. y-o., Comentarios al estatuto nacional de estupefacientes, Editorial Temis, Bogotá, Colombia 1988, p. 158 a 162.

En relación al material vegetal existen varias técnicas, pero las más frecuentes son:

Prueba Duquenois el tetrahidrocanabinol contenido en la marihuana reacciona con ácido clorhídrico, produciendo un color violeta.

Prueba Fast Blue el tetrahidrocanabinol presente en la marihuana, reacciona con la O-Dianilcidina, produciendo una sustancia que se torna de color rojo al ser expuesta a vapores de amoniaco.

En relación a la droga o sustancia encontrada en el organismo del cuerpo humano, esta puede ser en la sangre, orina u otros flujos orgánicos como contenido gástrico y se recurre a técnicas de análisis más especializadas como:

Espectrofotometria Ultravioleta que consiste en someter la sustancia a un estímulo energético de radiaciones, que no son visibles al ojo humano, provocando una respuesta que se detecta por medio de celdas fotoeléctricas o sistemas digitales que la transcriben en forma gráfica a través de un registrador y es muy precisa.

Cromatografía de Gases consiste en separar

la substancia buscada, arrastrándola aprovechando la capacidad de la misma para avanzar a través de un medio sólido, por medio de un gas inerte a una determinada velocidad y por lo general se utiliza el Nitrógeno o Hidrógeno, registrándose en forma de gráficas (15)

El consumir marihuana no se convierte en una necesidad física para los fumadores, pero sí llega a causar dependencia emocional y hace que los toxicómanos lleguen a pensar que sólo se sienten bien bajo los efectos de la droga.

Hashish:

Es la resina que se encuentra en los extremos superiores de la cannabis sativa (marihuana) y cuyos efectos son cinco veces más fuertes que la marihuana (16)

2.2.2. Amapola:

La amapola es una planta de la familia

(15) Cfr. Astolfi Gotelli, Kiss, López Bolando, Maccagno y Poggi, Toxicomanías, (aspectos toxicológicos, psicológicos, sociológicos, jurídicos, médico-legales, criminalísticos, criminológicos), Editorial Universidad, Buenos Aires 1989, p. 158, 178 a 185.

(16) Drogas. Análisis Jurídico del Delito Contra la Salud, Lic. García Ramírez, Efrain, Editorial Sista, S.A. de C.V., p. 41.

de las Papaveroideas por sus propiedades toxicológicas, la más conocida y que se encuentra en casi todo el mundo, incluyendo México es la *Papaver Somniferum* la cual se ha aclimatado más en algunos lugares como Turquía, Argelia, China y la India, en donde sus propiedades son más activas.

Y es una flor silvestre de flores rojas, de las cuales se extrae la goma que utilizan los toxicómanos para drogarse.

En el cultivo de la amapola tan solo pasan cuatro meses entre el momento de la siembra a la cosecha. La siembra se realiza en macetas y posteriormente cuando la planta tiene un tamaño de 10 ó 15 centímetros, se transplanta a la tierra que previamente fue fertilizada para producir una mayor cantidad de goma.

A los tres meses la planta ya esta floreciendo con una altura no mayor a un metro con 20 centímetros, y al mes de que florea los pétalos se caen y queda un bulbo semejante a una granada, ese bulbo está en condiciones de ser rallado para extraer la goma o la sabia, que al secarse adquiere un color negruzco y es lo que recoge el narcotraficante para su venta.

Del producto de esta planta se obtiene

el opio y de ahí sus principales activos que son la heroína y la morfina; no obstante la gran sensación de placer alcanzada por el consumidor de estos estupefacientes, el individuo se va esclavizando a la droga, perdiendo la memoria y olvidando sus responsabilidades.

2.2.3. Opio:

El opio proviene de la exudación lechosa y blanca obtenida por la incisión de la cápsula de la amapola.

Esta planta es originaria del Asia Menor y su nombre científico es el de *Papaver Somniferum* (Adormidera), de la familia de las Papaveroides.

Cuando el latex desecado de la adormilera de color blanco que sale del fruto o cápsula del vegetal se hace fluir practicando incisiones en las cápsulas inmaduras se expone al aire, se oxida, adquiriendo un color pardo oscuro, amorfo, de sabor amargo y de olor fuerte.

El opio se deseca parcialmente y con el se confeccionan panes que se envuelven con los pétalos del vegetal. Posteriormente, el opio es refinado obteniendo el llamado Chandoo y este producto se utiliza tanto para fumar como para masticar.

El opio es una mezcla de alcaloides con otras sustancias químicas como resinas, azúcares y ácidos orgánicos.

Contiene un gran número de alcaloides ese narcótico, principalmente tenemos a la morfina, herina, codeína, papaverina, narcotina, tebaína, narcerina y otras.

También entran en su composición diversos ácidos (sobre todo, ácido mecónico), caucho, gomas, albuminoidea, cera, pectinas, pigmentos, sales minerales, dextrina, etc.

Todos los alcaloides y el ácido mecónico tienen influencia fisiológica, pero la característica básica del opio se debe a la morfina.

Su acción es distinta según las dosis. Tomado a dosis pequeñas, el opio resulta un estimulante cardíaco y cerebral. A dosis medias, disminuye la actividad motora y secretora, dilata los vasos, aumenta la respiración, contrae la pupila y produce sueño. A dosis altas, provoca fenómenos de intolerancia, náuseas, vómitos, deprime el corazón, hace disminuir la respiración y la temperatura, y suele causar estupor profundo y la muerte por envenenamiento.

En medicina, el opio se emplea como astringente y el interior como analgésico general, narcótico, calmante de

la actividad muscular involuntaria, sudorífico, antidiarréico, antitusígeno, y como moderador de las secreciones, la respiración en los estados de irritación. Los medicamentos opiáceos suelen tomarse por vía bucal o rectal, o mediante inyección hipodérmica. Pequeñas cantidades de opio tomadas inadvertidamente o adrede, causan una agradable sensación de bienestar y euforia. Los defectos de habituación son muy intensos. A pesar de las prohibiciones sobre el comercio de opio para fines no médicos, el tráfico ilegal de este producto es enorme.

El jugo desecado se transforma en morfina y heroína.

La heroína puede ser consumida absorbiéndose por la nariz, cuando su presentación es en polvo blanco amarillento, o bien inyectada por vía subcutánea. La morfina también se aplica por vía subcutánea inyectándose o por vía oral en forma de pastillas.

Los efectos que provocan los elementos activos del opio, son: euforia, sensación de bienestar, locuacidad, etc., pero pasada esta etapa sobreviene un sueño artificial acompañado de imágenes fantásticas.

En Turquía, la India, China y otros países del lejano oriente son los principales productores de opio en el mundo, el cual es transportado por todos los medios imaginables, desde un

camello, hasta un avión, para llegar a todas partes de la tierra, pero principalmente a Europa y Estados Unidos, donde lo encontramos ya convertido en morfina y heroína, luego de ser tratado químicamente.

A los dependientes del opio se les denomina opiómanos.

Morfina:

La morfina lleva este nombre porque las personas que la consumen caen en los brazos de morfeo, esto es un profundo sueño.

Este estupefaciente es un polvo cristalino, de color blanco, soluble en agua, insoluble en el éter etílico y además es el alcaloide más importante del opio.

Su presentación como medicamento es en soluciones, polvos y cubos cristalinos. Su consumo reiterado produce una dependencia psicofísica, una vez introducida la droga en el organismo es transportada por la sangre hasta su metabolización en el hígado, más tarde se elimina por el sudor, la orina y la saliva.

El estupefaciente denominado morfina provoca al usuario un sueño que lo aleja de la realidad, abandonando

sus funciones vitales, como el comer, trabajar, etc., y por ello provoca un deterioro físico-psicológico, familiar y social.

Cuando el morfinómano suspende la ingesta de la droga se presenta el síndrome de abstinencia, apareciendo midriasis, vómitos, cólicos, bostezos prolongados, gran excitación, etc.

Herina:

La herina o diacetilmorfina es un derivado semisintético de la morfina, siendo más activa que ésta, por lo que su dependencia a la droga es más fácil y su control más difícil.

Su presentación es en polvo de color blanco, fino y de sabor amargo, obteniéndose a través de complicados métodos de extracción de la morfina, y es uno de los estupefacientes que más rápido crea hábito.

Se utiliza inhalándola como rapé, en soluciones o inyectada, su continuo uso deja en el brazo toxicómano una serie de cicatrices características.

Para su análisis en el cuerpo humano de la droga, se tiene que recurrir al examen químico.

Por lo general se utiliza medicamente para combatir la tos de irritación y la disnea, aplicándola con inyecciones hipodérmicas.

La herina usada como estupefaciente es muy peligrosa, ya que ocasiona daños irreparables al organismo.

2.2.4. Tabaco:

El tabaco es una planta originaria de la Isla de Tobago, en las Antillas, cuyas hojas preparadas de varias maneras se fuman, se mascan o aspiran en forma de polvo.

El tabaco es una planta que puede medir hasta dos metros de altura y sus hojas miden más de medio metro, las que se preparan con diversos métodos para la elaboración de cigarros, tabaco de pipa y cigarros puros.

El tabaco contiene nicotina que es un alcaloide muy venenoso para el organismo y el alquitrán que es la resina quemada del tabaco, además el abuso de él produce cáncer y trastornos en el cerebro que pueden ocasionar la muerte.

Su aroma tan peculiar se debe a la nico-

tina, está substancia se considera como calmante o tranquilizante, por lo que se utiliza comúnmente para tranquilizarse, olvidarse un poco de los problemas cotidianos, de sus nervios, etc.

2.2.5. Coca: (Cocaína)

La coca es un arbusto del Perú y Bolivia, de sus hojas del arbusto se extrae la cocaína, el nombre científico de la coca es Erythroxilón Coca, el cual alcanza una altura de hasta 3 metros, produce flores blancas y frutos carnosos, rojos y ovalados, sus hojas son ovales y llegan a medir de 3 a 7 cms. de largo por 3 de ancho.

La cocaína que se extrae del arbusto de la coca, es conocida comúnmente como "polvo o nieve", siendo su nombre científico Benzoilemetilecgonina y su fórmula $C_{17} H_{21} O_4$, por lo tanto es un alcaloide cristalino y que lo encontramos como un polvo cristalino de color blanco. Soluble en agua, en etanol y cloroformo, y casi no se disuelve en éter etílico.

La cocaína produce adormecimiento en el cuerpo, por lo que se le clasifica como narcótico al tenor de los Estatutos Federales ya que es un estimulante y alucinógeno. Por el efecto que produce en el cuerpo humano se le utiliza como anestésico

local y en anestesia general, así como anestésico midrástico.

En el campo de la medicina suele emplearse el clorhidrato de cocaína para producir anestesia espinal en las intervenciones quirúrgicas y estados dolorosos.

Entre sus inconvenientes debe citarse su toxicidad y la producción del hábito por lo que su uso está restringido por la ley y suele preferirse el empleo de sustancias sintéticas semejantes, como las que produce la procaína, la novocaína y las anfetaminas; además conforme se desarrolla la tolerancia, el consumidor puede cambiar a inyecciones intravenosas combinadas con heroína para potenciar y acelerar el efecto, ocasionándose una dependencia psicológica.

Debe ser considerada como un estupefaciente que estimula el sistema nervioso central y ejerce una anestesia en las mucosas y raíces nerviosas.

El uso constante de la cocaína deja en el adicto lesiones locales que van desde simples irritaciones, pasando por úlceras y así hasta la perforación del tabique nasal, denominándose a éstas huellas como Estigmas de la cocainomanía, mismas que son determinantes para identificar a los toxicómanos la clase de droga que utilizan.

Podemos mencionar que la cocaína incrementa el instinto sexual por el erotismo, pero se anula la capacidad sexual por la anestesia medular que es una acción típica de la cocaína. Su consumo reiterado y exagerado puede llevar al delirium tremens y en ocasiones hasta la muerte.

Al hablar sobre la cocaína, también debemos de hacer alusión a la llamada Basuca o Baserola (Cocaína Base), la cual es obtenida en el mismo proceso de extracción y purificación de la cocaína sal (clorhidrato o sulfato, es decir la comúnmente conocida como polvo o nieve).

La Basuca o Baserola está compuesta fundamentalmente por la cocaína que no pudo ser aislada y convertida en cocaína sal.

La cocaína base la encontramos en forma de polvo untuoso al tacto, de olor aromático característico y de color crema, siendo soluble en éter pero no en agua, a diferencia de la cocaína sal.

La baserola, basuca o cocaína base es utilizada fumándola y sus efectos son aún superiores a la cocaína sal.

Para saber si la sustancia que se analiza es cocaína se tiene que acudir al examen químico, y el que más se utiliza es la de Espectrofotometría ultravioleta y la prueba de Ferreira

2.2.6. Hongos:

Su nombre proviene del latín fungus, existe una gran variedad de ellos, los hongos que se utilizan como droga, son los llamados alucinógenos, que producen como su nombre lo dice alucinaciones en los individuos.

Las plantas talofitas (hongos alucinógenos) son de tamaño muy variado, son clorofila y su reproducción preferentemente es asexual, por esporas, que son parásitas o viven sobre materias orgánicas en descomposición; su tallo ordinariamente filamentosos y ramificado, y conocido con el nombre de micelio, absorbe los nutrientes existentes en el medio ambiente que los rodea, como el cornezuelo, la roya, el argárico, etc. (17)

En nuestro país encontramos además del peyote, otras dos sustancias que se consideran como psicotrópicos

(17) Diccionario de la Lengua Española, Real Academia Española 1970, Madrid, España, Decimonovena Edición, p. 717.

por su influjo sobre la mente, que son el Reonanacatl - Hongo Sagrado y el Ololiuqui - Flor de la virgen, mismos que se han usado desde la época de los aztecas.

El individuo que ingiere cualquier tipo de hongo alucigeno, de los anteriormente mencionados, corre el peligro de morir en un "viaje", es decir, en cualquier momento de ingerirlo, sin tomar en cuenta además el daño que ocasiona al sistema nervioso y al cerebro.

Ololiuqui

El ololiuqui también llamado por los mazatecos "flor de la virgen", crece en el sur de México, sobre todo en Oaxaca, conociéndosele con el nombre científico de Rivea Corimbosa, sus hojas son puntiagudas y en forma de corazón.

El fruto es pequeño y carnosos, y contiene una sola semilla en forma de lenteja; se acostumbra tomar la semilla, remojada en agua o alguna bebida alcohólica, tal vez para quitar el sabor amargo del hongo.

Y los efectos placenteros después de

consumir el psicotrópico, duran aproximadamente tres horas (18)

Reonanacatl

El Reonanacatl o también conocido como Hongo Sagrado crece entre las heces del ganado. Durante las estaciones lluviosas de junio a septiembre, no crece abundantemente, por lo que es un poco más caro su comercio.

A las personas que lo consumen les provoca una sensación de alegría y bienestar, así como fantasías imaginarias, es decir, alucinan.

L.S.D.

Es el Acido licérgico dietilamidico, que se obtiene de la egotina, principio activo del cornezuelo de centeno, que no es otro que el Hongo que estropea el grano de centeno, se presenta en polvo, líquido o tabletas, carentes de olor, sabor y color.

(18) Cfr. Cossio R. J. Humberto, Droga, Toxicomanía, Librería Carrillo Hermanos Impresores, S.A., Guadalajara, Jal., 1977, p. 28 y 29.

Es tan potente que tan sólo se necesita para realizar un "viaje" una dosis de 0.0001 gramos, siendo de fácil traficación.

Esta sustancia fue desarrollada en Suiza en 1938, pero sus efectos alucinantes se encontraron hasta 1943, y fue utilizado para el tratamiento de algunas psicopatías, pero debido a los efectos colaterales desagradables que resultaban a quienes la consumían, fue abrogada como medicamento.

Se ha descubierto que el L.S.D., causa alteraciones genéticas, que son heredadas por los consumidores, inclusive por aquéllos que han abandonado su uso.

La presencia de este ácido en el organismo es muy difícil de identificarse mediante el análisis de orina, ya que el L.S.D. se absorbe rápidamente en el tubo gastrointestinal y aparece inmediatamente en el plasma, distribuyéndose uniformemente en el organismo y así mismo se descompone casi totalmente en el hígado por un proceso oxidativo.

Peyote o Mescalina

Es una alcaloide que se obtiene de un

Cacto pequeño o *Lophophora williamsii*, que se encuentra en el Norte de México y Sur de los Estados Unidos de Norteamérica.

Los indios mexicanos huicholes que viven en la Sierra Madre, anualmente organizan una peregrinación para recoger el peyote, el que cortan y la parte superior la ponen a secar al sol, y una vez seca, lo ingieren provocándoles sus efectos alucinatorios, por lo tanto el peyote o mescalina es un psicotrópico, ya que afecta el organismo de la mente.

2.2.7. Cafeína:

La cafeína es el estimulante usado con más frecuencia, y es el producto químico activo del café, el cacao y la coca-cola. Y al ser ingerida generalmente aumenta la afluencia de pensamiento, aligera la somnolencia y la fatiga, permitiéndole una actividad intelectual y motriz más prolongada. Generalmente se consume a través del café o té, y una taza de los mismos contiene 150 miligramos de la droga aproximadamente.

La cafeína inyectada tiene valor terapéutico para aumentar el ritmo y la profundidad de la respiración, cuando drogas como la morfina han deprimido el centro respiratorio.

Tiene gran efecto sobre el sistema circulatorio, incluyendo la estimulación del corazón y la dilatación de las coronarias y otras arterias, por lo que ayuda a aliviar algunos dolores de cabeza. Los músculos del esqueleto se hacen menos susceptibles a la fatiga, aumentando así su capacidad para el trabajo muscular; aumenta la producción de orina así como el ritmo del metabolismo basal y la secreción de ácido clorhídrico del estómago.

Se estima que la dosis oral mortal en los seres humanos es de aproximadamente 10 gramos, o sea 10,000 miligramos.

El hábito se da con el uso diario cuando se consume aproximadamente un gramo o más, equivalente a unas 6 tazas de café, dando lugar a una dependencia psicológica, ocasionándose al cuerpo síntomas tóxicos, incontinencia, inquietud y excitación, y estos pueden progresar hasta convertirse en distorsiones en la percepción, temblores y aceleración del ritmo del corazón y de la respiración.

2.2.8. Belladona:

Es una planta herbácea y vivaz, que pertenece a la familia de las solanáceas, siendo de acción calmante, narcótica y muy venenosa. Y es también un antídoto del opio y la fisostigmina. Uno de los efectos que tiene en el cuerpo humano es que es dilatadora

de la pupila.

Uno de los derivados de la belladona es el asmador, que es una substancia que se compone de dos drogas que son la propia belladona y el estramonio.

2.2.9. Substancias tóxicas

Solventes:

Los solventes son aquellos líquidos tóxicos empleados en la fabricación de pinturas y para uso industrial, los cuales son empleados por adictos como estimulantes.

Los solventes aniquilan los órganos que integran el cerebro, produciendo locura y posteriormente la muerte.

Los más empleados son el thinner, el cemento flexo y el resistol 5000. Y se les tiene catalogados como estupefacientes.

Cemento, Thiner y Resistol 5000

Estas substancias tóxicas de uso industrial,

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

contienen elementos químicos que provocan un estado de obnubilación mental que puede llevar hasta el coma, ceguera temporal, muerte de neuronas.

Cuando el solvente es inhalado, sin oxígeno suficiente, la persona pierde el conocimiento y tanto su boca como la nariz se encuentran dentro de la bolsa de plástico que contiene la sustancia, y por consecuencia puede sobrevenir la muerte.

También podemos mencionar que se han practicado infinidad de necropsias a individuos que fallecieron por los motivos antes mencionados, en las que se ha comprobado que se lesionan los riñones, los pulmones y el hueso medular (19)

Pastas:

Las pastas es sólo una denominación genérica, que abarca todas aquellas sustancias en forma de cápsulas y que suelen ser indistintamente estimulantes, tranquilizantes, depresores, psicodélicas, etc.

(19) Idem. (6) p. 50.

Por lo que muchas de estas pastas y ácidos son elaborados en laboratorios clandestinos y circulan con etiquetas comerciales para su distribución y venta. Por lo que podemos decir que se le llama pasta a todas aquellas sustancias (droga) que su presentación se encuentra en forma de cápsulas y que no son destinadas para uso medicinal, siendo su objetivo fílicito ante la Ley.

2.2.10 Alcohol

El alcohol es el depresor o depresivo usado más comúnmente, y que no se encuentra sancionado penalmente, es decir, es permitida su venta, con la salvedad de inscribir en el producto que es nocivo para la salud. A pesar de que el alcohol parece actuar como un estimulante en algunas personas, es un depresor radical del sistema nervioso central, al igual que los anestésicos en general, los barbitúricos y otros sedantes a los que biológicamente equivale.

Cuando se inyecta localmente el alcohol bloquea la transmisión nerviosa y por lo tanto a veces es utilizado para el tratamiento de dolores nerviosos severos.

La ingestión del alcohol causa la pérdida de calor en el cuerpo y un descenso en la temperatura, lo que significa que si se toma en un clima frío con el objeto de calentarse, en realidad

hará que la persona tenga más frío.

Estimula fuertemente las secreciones salivales y gástricas, y las concentraciones más fuertes de la droga en bebidas destiladas irritan la pared del estómago, producen inflamación y si se continúa su uso, causan gastritis o úlcera.

El alcohol origina una acumulación de grasa en el hígado que después de un tiempo llega a deteriorar su función. Y este deterioro en la función del hígado posiblemente está relacionado con el desarrollo de la cirrosis hepática que presentan los alcohólicos. Aumenta la producción de orina, de epinefrina y norepinefrina circulante, y esto a su vez, puede ser responsable del aumento de azúcar en la sangre, de la dilatación de las pupilas y del aumento de la presión sanguínea.

El sistema nervioso central es la parte del cuerpo más afectada por el alcohol, especialmente el sistema reticular, responsable de coordinar las complejas actividades de las diferentes regiones del cerebro y del sistema nervioso; y en forma secundaria, deprime la corteza frontal del cerebro, dando por resultado una desorganización e interrupción en el pensamiento y en la actividad motriz. Lo afecta todo: el juicio, la memoria, el razonamiento, el autocontrol, el habla y el estado de ánimo.

Por lo que una vez consumido el alcohol, los lleva a desatar agresividad, a todas aquellas personas que los rodean e inclusive ante su propia familia, trayendo una gran desolación ha estos últimos.

2.2.11. Anfetaminas y Barbitúricos

Barbitúricos:

Los barbitúricos son estimulantes que ejercen una acción sedativa sobre quienes los ingieren, unos de los más conocidos son: el fenobarbital, el seconal y el nenbutal.

Estos se ingieren para dormir o calmar una sensación de agitación.

La ley considera a los barbitúricos como psicotrópicos, ya que actúan sobre la mente y en particular en el sistema nervioso central.

Estas sustancias pueden ser tomadas por vía oral o parenteral, según el preparado farmacéutico, pero inclusive se han llegado a detectar que algunos adictos las disuelven en agua y las inyectan por vía intravenosa.

Los barbitúricos provocan una dependencia psicológica y física.

Anfetaminas:

Las anfetaminas son un grupo de estimulantes sintéticos y estimulantes que se han utilizado médicamente para inhibir el apetito, para obtener mayor energía, aliviar la fatiga y remediar las depresiones leves, ya que el sistema nervioso central es estimulado. Son útiles en el tratamiento de niños hiperactivos y en el manejo de la narcolepsia.

Las anfetaminas que se utilizan más comúnmente, son: el sulfato de dextro anfetamina, la metefrina, la benzedrina, el metilfenidto y la fenmetrazina.

Las anfetaminas son polvos blancos cristalinos que generalmente se venden en forma de cápsulas o tabletas. También se pueden adquirir en forma de polvo o solución como ampolletas para inyección. Al momento de tomar cualquiera de sus presentaciones se tornan más alertas y energéticos, pueden realizar actividades durante largos periodos, antes de sentir el cansancio y muchos de los consumidores se percatan de un gran aumento de concentración al realizar sus actividades cotidianas, al ingerir estas drogas.

Con dosis altas casi siempre hay efectos psicológicos como sensación de poder o superioridad, nerviosismo, irritabilidad, ansiedad, trastornos de la memoria o alucinaciones. A veces se aumenta el deseo sexual y a veces lo elimina. También pueden producir un rápido bombardeo de palabras, visión borrosa, vértigos, temblores, dolor de cabeza, diarrea, palpitaciones y arritmias cardíacas.

Las dosis ordinarias generalmente afectan a la gente durante tres o cuatro horas. En cambio con dosis fuertes por intravenosa permanecen despiertos y elevados hasta 72 horas antes de sumergirse en un largo sueño de depresión. Los consumidores crónicos de dosis fuertes pueden permanecer "elevados" durante varias semanas y sólo dormir ocasionalmente.

Los riesgos físicos del uso frecuente de dosis altas, incluyen debilidad, problemas de la piel, problemas de nutrición, úlceras, neumonía, convulsiones y hepatitis sérica, causando daños permanentes en el hígado y produciendo enfermedades crónicas e inclusive la muerte a través de una hemorragia cerebral o de un colapso cardiovascular.

Cuando se prescribe la toma de anfetaminas, su tolerancia se va creando lentamente. En cambio con dosis altas, su tolerancia se desarrolla más rápidamente. Al poco tiempo se necesita

más anfetamina para producir el mismo efecto.

Codeína:

Es un medicamento generalmente utilizado como ingrediente para las medicinas contra la tos, y por su relatividad débil se emplea como jarabe.

Cuando se emplea la codeína - jarabe combinada con cerveza, vino o licores fuertes, se convierte en una droga de fuerte acción que logra en el toxicómano la sensación de estar en las alturas, es decir, se equipara con los efectos que causa la heroína.

Por lo que sienten valor al miedo, olvido de sus preocupaciones e indiferencia ante sus problemas, se encuentra eufórico y confiado en que todo resultó bien, soñoliento y letárgico.

Y está droga trae como consecuencia insomnios, nerviosismo, migraña y malestares en el cuerpo.

Cloroformo:

Es un hidrocarburo de fórmula CHCl_3 , que se obtiene al tratar el etano de la acetona con cloro y un alcaloide.

2.3. Estupefacientes y Psicotr6picos

2.3.1. Los Estupefacientes

El t6rmino estupefaciente proviene del lat6n stupefac
tioi, estupefaciens, estupefaci6n, que significa pasmo, estupor,
embotamiento o adormecimiento.

Seg6n el Diccionario de la Lengua Espa6ola, el
estupefaciente es una sustancia narc6tica que hace perder la sensibili-
dad, como por ejemplo la morfina, la coca6na, etc., produciendo estupefaci-
6n, pasmo o estupor. (20)

Por lo anterior podemos decir que la palabra estupefa
cientes es un adjetivo que denota la capacidad para inducir estupor
o inconciencia; com6nmente se emplea para referirse a f6rmacos o drogas
como el opio, la marihuana, coca6na, la morfina, la hero6na y sus
derivados; pero el consumo de los estupefacientes puede producir depend
encia tanto f6sica como psicol6gica o ps6quica. Y su equivalente en
el idioma ingl6s es el de narc6tico, que proviene del griego narco,
sopor o estupor. En consecuencia se ha llegado a incluir drogas con

(20) Diccionario de la Lengua Espa6ola, Real Academia Espa6ola 1970,
Madrid, Espa6a, Dec6imonovena Edici6n, p. 590.

varias acciones farmacológicas de diversa naturaleza química y de diferente origen.

Esta palabra es utilizada tanto en el ámbito jurídico como farmacológico. La producción y el comercio de estupefacientes se encuentra reglamentada y algunas de tales sustancias inclusive prohibidas, y su venta al público requiere de receta médica. Ya que el estupefaciente al ser introducido en el cuerpo humano provoca que la sensibilidad se transforme, esto es que haya un cambio anormal o sea, provoca un cambio en la sensación del organismo.

En nuestra legislación mexicana, el término estupefaciente se emplea para designar a 109 sustancias, mencionadas en el artículo 234 reformado de la Ley Federal de Salud (21) y se utiliza con un sentido netamente jurídico. En términos generales comprende sustancias con alto riesgo de ser consumidas en forma abusiva, sin control, es decir, incompatible con la práctica médica habitual y que tienen escasos o ningún valor terapéutico.

Cabe hacer mención, que las sustancias incluidas actualmente bajo la designación de estupefacientes, son fundamentalmente

(21) Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 23 de diciembre de 1987.

aquellas a que se refiere la Convención Unica de 1961 sobre estupefacientes, realizada en Nueva York, Estados Unidos de América, y en la cual dejan abierta la posibilidad de incluir posteriormente cualquier otra substancia cuyo consumo se considere como dañino para la salud mundial.

En consecuencia se afirma que los estupefacientes como substancias cuyo consumo implica un alto riesgo cuando se abusa de ellas, representa un gran peligro para la salud pública y mundial, y es por esta razón que se encuentran sometidas a un severo control jurídico-sanitario con el fin de restringir su disponibilidad, limitando y controlando su producción lícita y evitando su desviación hacia el mercado ilícito.

De acuerdo con la Legislación Sanitaria vigente, los estupefacientes, en atención a las medidas de control a que están sometidas quedan comprendidas en dos categorías:

Los estupefacientes prohibidos y los estupefacientes sometidos a riguroso control.

Entre los prohibidos destacan el opio, la heroína, la cannabis sativa o marihuana la papaver o somniferum o adormilera conocida comunmente como la planta de la amapola y la erythroxilon novogratense o coca, en cualquiera de sus formas, derivados o preparados.

En cuanto a los estupefacientes sometidos a riguroso control, son catalogados de esta manera porque poseen algún valor terapéutico, pero constituyen un problema grave para la salud pública, por lo que su prescripción requiere de recetarios especiales editados, autorizados y suministrados por la Secretaría de Salud.

Y de acuerdo al Código Penal Federal en su artículo 193, nos habla de los estupefacientes y psicotrópicos y aunque no los enumera si los remite para su localización en dos órdenes.

Nacional.- Es la Ley General de Salud. Los Reglamentos que se expidan en términos de la fracción XVI del artículo 73 constitucional.

Internacional.- Representado por todos los Convenios o Tratados Internacionales en donde México sea parte y que nos hablen sobre éstos en particular.

2.3.2. Los Psicotrópicos

Los psicotrópicos son otro grupo de sustancias capaces de causar dependencia física o psicológica y que provocan en el sujeto que las ingiere un cambio en la psique, deforman la mente, es decir causan la locura. La palabra psicotrópicos proviene del griego

Psicho y Tropos, "que modifica la mente" (22) por lo que tal calificativo sólo se aplica al igual que en el caso de los estupefacientes, en forma enunciativa, abierta y estrictamente jurídica. Cabe señalar que en nuestra legislación mexicana contempla a los psicotrópicos como otra sustancia más, que es capaz de deformar la mente, por lo que la Secretaría de Salud publica periódicamente una lista en donde quedan comprendidas dichas sustancias, siguiendo los lineamientos establecidos conforme el artículo 245 de la Ley de Salud, mismo que a la letra dice:

"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:

I. Las que tiene valor terapéutico escaso o nulo y que por ser susceptibles de uso indebido o abuso, constituyen un problema especialmente grave para la salud pública (con 22 sustancias destacando el L.S.D., el peyote y los hongos alucinógenos de cualquier variedad).

II. Las que tienen algún valor terapéutico, pero

(22) Diccionario Jurídico Mexicano op. cit. p. 140.

constituyen un problema grave para la salud pública (con 13 sustancias destacando las anfetaminas).

III. Las que tienen valor terapéutico pero constituyen un problema para la salud pública (con 49 sustancias, en el cual destacan las bencedrinas y los diazepam).

IV. Las que tienen amplio uso terapéutico y constituyen un problema menor para la salud pública (con 63 substnacias, destacan do la cafeína y los fenobarbitales).

V. Los que carecen de valor terapéutico y se utilizan corrientemente en la industria, mismas que determinarán en las disposiciones reglamentarias correspondientes (destacando el cemento, el thinner y otros solventes industriales)". (23)

Cabe hacer mención que los lineamientos anotados en el artículo 245 de la Ley General de Salud utilizados para dividirlos en estos cinco grupos, fue el criterio de la eficacia terapéutica y la mayor o menor gravedad de los problemas sanitarios que provocan, y que a su vez emanan del Convenio sobre sustancias psicotrópicas suscrito en la Ciudad de Viena en febrero de 1971; y que se incluyen

(23) Publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 23 dic. 1987.

en esta clasificación, desde sustancias sin aplicación médica actualmente definida, hasta otras del excesivo uso industrial.

A los psicotrópicos también se les conoce con el nombre neurotrópicos, mismos que comprenden tres tipos, que son: **psicolépticos, psicoanalépticos y psicodislépticos.**

También nuestro Código Penal en Materia Federal para toda la República menciona a las sustancias psicotrópicas, y en su artículo 193 dice: "se consideran estupefacientes y psicotrópicos los que determinen la Ley General de Salud, los Convenios o Tratados Internacionales de observancia obligatoria en México, y los que señalan las demás disposiciones aplicables a la materia expedidos por la Autoridad Sanitaria corresponde, conforme a lo previsto en la Ley General de Salud".

Para los efectos de este capítulo se distinguen tres grupos de estupefacientes o psicotrópicos:

I. Las sustancias y vegetales señalados por los artículos 237, 245 fracción I, y 248 de la Ley General de Salud.

II. Las sustancias y vegetales considerados como estupefacientes por la Ley, con excepción de los mencionados en la fracción anterior y los psicotrópicos a que hace referencia la fracción

II del artículo 245 de la Ley General de Salud.

III. Los psicotrópicos a que se refiere la fracción
III del artículo 245 de la Ley General de Salud.

2.4. Clasificación de las drogas

Las drogas pueden ser agrupadas de acuerdo al sistema o parte del cuerpo humano sobre el cual actúan, conforme a su estructura física o a sus propiedades químicas, por el mecanismo químico por medio del cual actúan, por la acción que ejercen en contra de enfermedades o síntomas particulares (MEDICINA LEGAL), etc. Por lo que a nuestro interés compete, se relaciona principalmente con las propiedades y efectos de las drogas que alteran el estado mental o que cambian sensaciones en el organismo humano de quien las consume, y que son utilizadas con la intención de producir placer, aunque éste no sea siempre el efecto deseado.

Visto lo anterior dividiremos a estas drogas en tres amplias categorías, de acuerdo al tipo de acción o reacción que producen en el cuerpo humano.

2.4.1. Drogas estimulantes

Los estimulantes son aquellas drogas que alteran el estado mental, que estimulan el cerebro, al sistema nervioso central y en consecuencia también aceleran o aumentan la actividad funcional del organismo.

Los estimulantes son también conocidos vulgarmente

como excitantes y como el nombre lo indica son las que al tomarlas producen una satisfacción, emociones y hasta diversión para el toxicómano.

Por desgracia los estimulantes son las drogas que toma todo el mundo, pero que sin control acaban por ser nocivas al organismo. Existe gran variedad de estimulantes como son:

Cafeína:

La cafeína se encuentra en el café, té, en el cacao y en el chocolate, los efectos a corto plazo que causan son el de estimular actividad mental, y los efectos a largo plazo ocasionan irritabilidad y daño al estómago, el uso continuo causa una dependencia psicológica y una dependencia física muy ligera, originando una tolerancia gradual en aumento, siendo legal su uso.

Nicotina:

La nicotina se encuentra en el tabaco y otros, puede actuar como estimulante y relajante, a largo plazo causa enfisema, enfermedades del corazón, cáncer a los pulmones, garganta y boca. Provoca una dependencia psicológica y física, la dosis va en aumento y no tiene ningún beneficio para quien lo consume, siendo legal su uso.

Anfetaminas:

Las anfetaminas sirven como setimulantes del sistema nervioso, éstas fueron descubieras en la segunda guerra mundial, y fueron usadas para combatir la depresión y la fatiga en los soldados, proporcionándoles deseos de actividad, viveza de ánimo y agilidad mental.

Las anfetaminas crean una dependencia psicológica, además afectan al organismo a corto plazo, como insomnio, pérdida del apetito, y a largo plazo causan psicosis, desnutrición, daño al corazón, al cerebro y al sistema circulatorio con agotamiento. Es utilizada para tratamientos médicos y su venta requiere receta medica, y la dosis va en aumento.

Cocaína:

La coaína en sí es analgésica, por lo que medicamente se utiliza como anestesia local, da efectos como disminuir el frío, el dolor, el hambre, pero no alimenta, por lo que si se utiliza con frecuencia provoca una desnutrición, el desequilibrio mental y depresión psicótica, además de una dependencia psicológica, y por último da la sensación al toxicómano de recibir estímulos, regocijo y un estado de alerta, su venta está catalogada como ilegal, excepto para uso medico.

2.4.2. Drogas depresoras

Los depresores son el segundo grupo general de sustancias que alteran el estado mental de quien los consume, e incluye todas las drogas que deprimen o disminuyen la actividad corporal. Producen en el organismo una sensación sedativa, es decir, calmantes o tranquilizantes. Los depresores son por ejemplo: el opio, morfina, medicamentos hipnóticos, alcohol, sedantes, barbitúricos, solventes inhalables, etc.

Sedantes y tranquilizantes:

Los sedantes sirven para dormir a las personas o para calmarlas y afectan al sistema nervioso, pero causan dependencia psicológica y física, por lo que son peligrosas si se combinan con otras drogas y llegan a causar la muerte. Su venta requiere receta médica.

Barbitúricos:

Los barbitúricos a diferencia de los anteriores se utilizan para ayudar a dormir, y afectan el cerebro, crean también dependencia psicológica y física, los efectos que causa a largo plazo son pereza e irritabilidad, falta de coordinación y mezclado con alcohol causa la muerte.

Alcohol:

El alcohol tiene efectos a corto plazo como relajamiento, pérdida de inhibiciones, euforia, pérdida de reflejos psicomotores, y a largo plazo daño a tejidos del cuerpo, especialmente el hígado y cerebro, problemas de ulcéra, obesidad, impotencia, delirium tremens, crea dependencia psicológica y física y la dosis cada día va en aumento, además su venta se considera legal.

Solventes inhalables:

Entre las drogas más peligrosas se encuentran los estupefacientes en los cuales se encuentran aquéllos que se inhalan, es decir que ingresan al organismo al respirar los vapores que despiden, como lo es el cemento flexo, thinner, resistol 5000, etc., que son vendidos en tlapalerías para usos generales, de fácil adquisición y relativamente económico.

Actúan como depresores, liberadores de ansiedad, pérdida de control y del sentido, falta de coordinación y apetito, reducen el ritmo cardíaco y respiratorio, alteración a la mente, y los efectos a largo plazo son pérdida de peso, desequilibrio electrolítico, daño permanente al sistema nervioso, hígado, riñones, a la sangre, médula de los huesos y cerebro, incluso la muerte por asfixia.

2.4.3. Drogas psicodélicas

Las drogas psicodélicas están compuestas por un grupo mixto o misceláneo que provoca ambas reacciones de las drogas estimulantes y las drogas depresoras. Producen en la mente un mundo de colores brillantes y formas exageradas, las más comunes son LSD (compuesto de ácido lisérgico), hongos alucinantes, peyote, marihuana, achis, etc.

Antidepresivos:

Los antidepresivos son productos usados en psiquiatría, se utilizan para desordenes mentales y de conducta, son baratos y requieren para su venta receta médica, los efectos que causan son de inmenso alivio rápido a la tensión nerviosa, estímulos y liberación de ansiedad, y logra verdaderos daños al hígado, cerebro, corazón y vasos sanguíneos, teniendo muchas posibilidades de quedar en coma; causa dependencia psicológica.

Alucinógenos:

Los alucinógenos producen alucinaciones y visiones, alteración de sensaciones y percepciones, y una psicosis. Y se utilizan sólo para uso experimental. Los alucinógenos se encuentran de diferentes formas como hongos, LSD, heroína, codeína, etc., y causan a los

que la consumen la locura.

Marihuana (cañamo):

La marihuana es una droga de uso ilegal, que sólo es permitida para uso experimental, general dependencia física y psicológica, las dosis utilizadas cada vez aumentan para el consumidor, causando a corto plazo efectos de relajamiento, pérdida de inhibiciones, alteración de las percepciones y a largo plazo causa un posible deterioro de la respuesta inmunológica, problemas genéticos y reproductivos, etc.

Derivados de narcóticos:

Los derivados de los narcóticos más conocidos es el opio, causan dependencia física y psicológica, la dosis siempre va en aumento, y se utiliza medicamente como anestesia y como tónico contra la tos, otro derivado es la heroína la cual se considera ilegal, mientras que los demás narcóticos no se consideran ilegales, pero si tienen un estricto control sobre ellos, los efectos que causan son la euforia, anestesia, somnolencia, y a largo plazo causan estreñimiento, letargo, y males severos de retiro. (24)

(24) Adefar, PGR. Décimo Informe, Revista de la Procuraduría General de la República, p. 9 a 15, 1991.

CAPITULO TERCERO

III. Regulación Jurídica

Como principio general podemos decir que las personas que tienen relación con drogas peligrosas sin autorización, presuntamente están cometiendo un delito. Estas personas pueden o no ser toxicómanos y/o farmacodependientes; sin embargo, es importante precisarlos, pues en ocasiones, cuando se trate exclusivamente de posesión o adquisición de droga, la circunstancia es determinadante para considerar si existe o no delito ante nuestro orden jurídico.

Al referirnos a las personas que tratan con drogas sin estar autorizadas, lo hacemos por cuanto que el Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos y sus reglamentos autorizan la compra, posesión, tráfico, elaboración, transporte, etc., de sustancias psicotrópicas o estupefacientes para la industria farmacéutica con fines médicos. También autoriza la adquisición para investigación científica; es decir, puede haber personas e Instituciones que realicen actos lícitos con drogas.

De acuerdo con nuestra Legislación Mexicana (Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos) y sus reglamentos, como por ejemplo Reglamento para el Control de Substancias Psicoatrópicas por Inhalación; Código Penal para el Distrito Federal en materia de fuero común y para toda la República, en materia de fuero federal;

y Código Federal de Procedimientos Penales; las personas que realicen actos con drogas peligrosas sin estar autorizadas legalmente pueden ser:

- a) Presuntos responsables de delitos contra la salud, en materia de estupefacientes y psicotrópicos.
- b) Toxicómanos ya sea habituales o con la necesidad de consumir drogas peligrosas.
- c) Sujetos que incurrir en ambas conductas.

3.1. Reglamento para el control de sustancias psicotrópicas por inhalación de 1981

Por todo lo anterior y como un complemento a las necesidades de nuestra industria, se creó el Reglamento para el Control de Sustancias Psicotrópicas por Inhalación, publicado en el Diario Oficial de la Federación el jueves 15 de enero de 1981.

Dado que la inhalación habitual o reiterada de ciertas sustancias psicotrópicas de uso industrial o común, que actualmente se distribuyen o expenden sin restricción alguna, representa un problema de salud pública mundial, que afecta particularmente a niños y adolescentes, en los que producen graves daños orgánicos, psicológicos y sociales.

Fue necesario adoptar enérgicas medidas destinadas a prevenir esas nocivas consecuencias, especialmente en el sector de la población que por su edad, debe ser más celosamente protegido.

Desgraciadamente los efectos nocivos para la salud también provienen del uso que se hace de estas sustancias en locales inadecuados o sin que se tomen las debidas precauciones.

Ya que las medidas de prevención que deben seguirse para atacar con mayor profundidad y eficacia el problema de referencia, deben consistir en acciones de control y vigilancia sanitarias, apoyadas en campañas de información y educación que despierten la conciencia sobre los daños sociales e individuales que se intenta prevenir. Y que tales acciones deben ejercerse sin afectar derechos ni intereses legítimos, pero promoviendo la comprensión y participación de las empresas industriales y mercantiles, através de nuevas medidas para asegurar la salud pública y proteger principalmente el adecuado desarrollo de los menores de edad.

Para lograr el debido cumplimiento del presente reglamento es necesario contar con la supervisión y apoyo de diversas Instituciones del Estado, como lo son: la Secretaría de Salubridad y Asistencia, la Secretaría de Patrimonio y Fomento Industrial, la Secretaría de Comercio, la Secretaría de Educación Pública y la Secretaría del Trabajo y Previsión Social.

Las sustancias de efectos psicotrópicos por inhalación que reglamenta el presente ordenamiento se divide en dos grandes ramas. El primero contempla las materias primas que se utilizan en la industria en forma aislada o en combinación como: hidrocarburos, tetracloroetano, esterés, acetato de etilo, acetonas, alcoholes y éteres de uso industrial. y en segundo son: los productos terminales que contienen disolventes orgánicos cuya inhalación producen efectos psicotrópicos, como los adelgazadores de todo tipo incluyendo tineres, adhesivos, pegamentos para la industria del calzado, del modelismo, del parchado de cámaras de llanta, aerosoles (sprays) para el pelo, tintas para calzado y desmanchadores para textiles, cueros y plásticos, etc.

Dentro de los puntos que contempla nuestro reglamento está el de procurar que los envases de los productos que contengan sustancias de las anteriormente descritas deberán ostentar una leyenda especial para la prevención de accidentes a futuro. Por lo que el artículo 5º del mismo menciona la leyenda en cuestión que a la letra dice:

"Contienen sustancias tóxicas cuya inhalación prolonga da o reiterada origina graves daños a la salud. No se deje al alcance de los menores de edad".

Así como la referencia del antídoto que deberá emplearse en caso de intoxicación.

En el artículo 7º y 8º se contemplan reglas preventivas sobre como deben de envasar, surtir, almacenar, transportar a instituciones diversas, como escuelas, centros de artesanías y otros centros similares en los que se utilicen algunas de las sustancias materia de este reglamento, y deberán contar con lugares que tengan la suficiente ventilación y en caso necesario cuenten con un sistema de renovación del aire y promoverán el uso de productos menos tóxicos.

La Secretaría de Salubridad y Asistencia en coordinación con las Secretarías de Patrimonio y Fomento Industrial y de Comercio, con el fin de prevenir y de combatir la toxicomanía y/o farmacodependencia implanta a todos los centros que por cualquier motivo utilicen productos tóxicos una serie de determinadas medidas preventivas con el apercibimiento que de no cumplir con dichas disposiciones se haran acreedores a sanciones que se encuentran establecidas en el artículo 9º con relación a los artículos 22 y 23 del ordenamiento citado, que contemplan desde multas hasta la clausura de dicha institución o establecimiento.

Estas medidas preventivas son:

- a) La prohibición de su venta a menores de edad
- b) Tratar de modificar o substituir durante los procesos industriales el uso de sustancias de alto potencial tóxico

por inhalación.

c) Tienen la obligación de no lucrar o desviarlas de su destino suministrándolas a terceras personas para efectos diversos a sus fines industriales (artículo 31 Código Sanitario)

Así mismo, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social realizará actividades tendientes a mejorar la higiene ocupacional de las personas que realizan algún trabajo en virtud del cual entren en contacto con las sustancias inhalables antes señaladas y recibirán también educación especial para el uso adecuado de las mismas, conforme al artículo 12º del presente reglamento.

Los médicos y los demás profesionales de la salud que tengan conocimiento de algún caso de intoxicación grave por inhalación de las sustancias materia de este reglamento dando aviso oportuno a la autoridad sanitaria, y por lo tanto ninguna institución de salud o médico puede negarse a prestar atención médica y social a quien sufra estas consecuencias ya sea por accidente o por propia voluntad. Y además quedan exentas de toda medida administrativa las personas que incurran en inhalación en los artículos 16, 17, 22, 23 y 26. La inhalación habitual o reiterada de las mismas, será motivo de las medidas sanitarias, educativas y de rehabilitación correspondiente según lo amerite el caso, previo reconocimiento.

3.2. Fundamento Constitucional

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 133 establece entre otras cosas que: Esta Constitución, las leyes del Congreso de la Unión que emanen de ella y todos los tratados que estén de acuerdo con la misma, celebrados y que se celebren por el Presidente de la República, con aprobación del Senado, serán la "**Ley Suprema de toda la Unión**" (25), de donde se deduce que la Constitución es la Ley Suprema de México.

Asimismo, la Carta Magna cuando habla de la división de poderes describe en su artículo 49, que "**El Supremo Poder de la Federación se dividen para su ejercicio en tres poderes que son el Legislativo, Ejecutivo y Judicial, sin que se puedan reunir dos o más de estos poderes en una sola persona o corporación; esto es, que entre poderes no existe subordinación o dependencia alguna**" (26), y el Poder Ejecutivo con fundamento en el artículo 80 del mismo ordenamiento, establece "**que dicho poder se deposita en un sólo individuo que se denominará Presidente de los Estados Unidos Mexicanos**"; el que para el ejercicio de sus atribuciones y para el despacho de sus negocios

(25) Constitución Política de los E.U.M. Comentada, UNAM, Rectoría, Instituto de Investigaciones Jurídicas, Méx. 1993, p. 118.

(26) Op. Cit., p. 119.

se vale entre otros, de las Secretarías de Estado y de la Procuraduría General de la República.

Por otro lado, los artículos 16, 21 y 102 Constitucionales establecen entre otras cosas que no podrá liberarse ninguna orden de aprehensión o detención, sino por la autoridad judicial, sin que exista una denuncia, acusación o querrela de un hecho determinado que la Ley castigue con pena corporal y sin que estén apoyadas aquellas por declaraciones, Bajo protesta de decir verdad de persona digna de fé o por otros datos que hagan probable la responsabilidad del inculpado, con la salvedad de los casos en que se trate de flagrante delito, en el que cualquier persona puede aprehender al delincuente y a sus cómplices, poniéndolos sin demora a la disposición de la autoridad inmediata; asimismo, la persecución de los delitos incumbe al Ministerio Público y a la Policía Judicial, la cual estará bajo la autoridad y mando inmediato de aquel, así como las demás autoridades a que se refiere el artículo 49 de la Ley de la Procuraduría General de la República, cuidando observar el procedimiento y los términos que en el caso, previenen el citado artículo 49 y el 50 del mismo ordenamiento.

El Ministerio Público Federal al iniciar su averiguación, si tiene conocimiento de que una persona ha hecho uso indebido de estupefacientes o psicotrópicos, se pondrá en contacto con la autoridad sanitaria federal para determinar la intervención que ésta debe tener en el caso; si resulta que la averiguación se refiere a adquisición

o posesión de estupefacientes o psicotrópicos y se precisa acuciosamente que esa conducta tiene por finalidad exclusiva el uso personal del indiciado, y que éste tiene el hábito o la necesidad de consumir esa droga, no se hará consignación a los tribunales, misma que deberá comprobarse mediante el dictamen de la autoridad sanitaria federal, en la que se especifique la existencia del hábito o necesidad del sujeto por consumir estupefacientes o psicotrópicos, droga a que se refiere ese hábito o necesidad y la cuantificación de la necesaria para su propio consumo.

Desde luego, el dictamen pericial también deberá señalar los caracteres organolépticos o químicos de la substancia asegurada, presuntamente droga peligrosa. Por lo que esta última parte del dictamen podrá ser rendida por la autoridad sanitaria federal o por cualquier otro perito oficial; sin la concurrencia detallada de estas circunstancias, el Ministerio Público Federal deberá ejercitar acción penal por la probable comisión de delito contra la salud.

Pero puede darse el caso de que posteriormente a la consignación y dentro del término Constitucional de las 72 horas, se rectifique el dictamen comprobándose que existe el hábito o la necesidad de consumir estupefacientes o psicotrópicos y que la cantidad es la estrictamente necesaria para el consumo propio del sujeto, el Ministerio Público Federal desistirá de la acción penal sin consulta previa al Procurador, y pedirá que el detenido sea puesto inmediatamente a

disposición de la autoridad Sanitaria Federal para su tratamiento.

Ahora bien, como los problemas de la farmacodependencia, narcotráfico y en forma general los delitos contra la salud en materia de estupefacientes y psicotrópicos, en los últimos años han proliferado mucho, al grado de que mundialmente se le conoce al narcotráfico como un delito internacional; y siendo insuficiente la capacidad de acción de la Procuraduría General de la República para combatir estos delitos contra la salud.

Por lo que el Ejecutivo Federal ha puesto en marcha desde hace varios años la campaña nacional contra el narcotráfico y la farmacodependencia, en la que no solamente la Procuraduría General de la República participa, sino que también se cuenta a los Gobiernos de los Estados y particularmente a la Secretaría de la Defensa Nacional y de Marina; toda vez, que con fundamento en las fracciones VI y XII del artículo 89 de nuestra Carta Magna, se faculta al Ejecutivo para disponer de la totalidad de las Fuerzas Armadas para la seguridad interior de la Federación; así como para facilitar al poder judicial los auxilios que necesite para el ejercicio expedito de sus funciones y si bien es cierto que el Ministerio Público no forma parte del poder judicial, también lo es que colabora con él, velando por el cumplimiento de las disposiciones que afectan al interés general, interés nacional o simplemente que afecten al orden público.

Continuando con los fundamentos Constitucionales tenemos que los delitos contra la salud, representan hoy en día un problema que pone en peligro a la salubridad general y en tal virtud, el Congreso de la Unión de acuerdo con la facultad que le concede la fracción XVI del artículo 73 de nuestra Carta Magna (facultad del Congreso para expedir leyes sobre salubridad general de la República), expidió la Ley General de Salud (D.O.F. 7-FEB-84) que regula este aspecto; en la inteligencia de que de conformidad con el mismo numeral, el Consejo de Salubridad General, dependerá directamente del Ejecutivo y a dicho Consejo le compete poner en vigor las medidas pertinentes en la Campaña contra la venta de sustancias que envenenan al individuo y degeneran la especie humana; en decir contra la venta de los estupefacientes y psicotrópicos.

Al respecto, tenemos que "El Consejo de Salubridad General es un órgano que depende directamente del Ejecutivo de la Unión, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado; y las funciones del Consejo de Salubridad General son de carácter legislativo, siendo obligatorias sus disposiciones generales en todo el país. Además, su Reglamento Interior indica que tienen carácter de autoridad sanitaria, y la propia Constitución señala que la autoridad sanitaria es ejecutiva y sus disposiciones deben ser obedecidas por las autoridades administrativas de toda la nación. Las medidas que el Consejo de Salubridad General ponga en vigor en lo que se refiere a la venta de sustancias que envenenan al individuo serán posteriormente revisadas por el Congreso en

los casos que le competan, de esta manera queda aclarada la naturaleza legislativa de esas medidas" (27).

Por lo anterior se infiere que el Ejecutivo, es el responsable de tomar las medidas pertinentes, para conservar la salubridad general en México y es por ello que se ha dispuesto hacer de la Campaña contra el Narcotráfico y la Farmacodependencia una acción permanente, pues es un problema de necesidad pública, y es coordinada fundamentalmente, por la Procuraduría General de la República aún cuando de hecho, recae el mayor peso de la campaña a cargo del Ejército y Fuerza Aérea y Armada Nacionales, ya que a ellos les corresponde la localización y destrucción de plantíos, en razón de que los recursos humanos de estas Fuerzas Armadas se encuentran distribuidos en todo nuestro país; mientras que el personal de la Procuraduría General de la República sólo levanta las actuaciones y es mínimo en cantidad como para que pueda operar por todas las zonas agrestes, serranías, vías lacústres, aéreas y de superficie por las que generalmente están presentes las actividades de narcotráfico y toxicomanía.

Cabe hacer mención que en cuanto a la campaña contra la farmacodependencia, la responsabilidad recae en las autoridades sanitarias del país y concretamente me refiero a la Secretaría de Salud,

(27) Diccionario Jurídico Mexicano, Instituto de Investigaciones Jurídicas, Tomo II, UNAM, Méx., 1983, p. 251-252.

la que con fundamento en el artículo 4º Constitucional y el artículo 1º de la Ley General de Salud establece entre otras cosas, el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona, y además se establecen las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las Entidades Federativas en materia de salubridad general; por lo que la aplicación de estos principios son de orden público y de interés social.

Es importante mencionar que toda acción legal ordenada por cualquier ordenamiento tiene que estar avalada por lo que en derecho conocemos como "principio de legalidad", que se encuentra plasmado en nuestra Constitución en su artículo 14 que a la letra dice:

"Nadie podrá ser privado de la vida, de la libertad o de sus propiedades, posesiones o derechos, sino mediante juicio seguido ante los tribunales previamente establecidos, en el que se cumplan las formalidades esenciales del procedimiento y conforme a las leyes expedidas con anterioridad al hecho".

El principio central del orden jurídico penal es el de que no hay delito ni pena sin ley. Nuestra Constitución lo consagra en el tercer párrafo del artículo 14 que dice: "En los juicios del orden criminal queda prohibido imponer por simple analogía y aún por mayoría de razón pena alguna que no esté decretada por una ley exactamente aplicada al delito de que se trata".

Estos principios generales, se complementan con diversas disposiciones orgánicas y funcionales que determinen la jurisdicción, las garantías procesales con que cuenta el acusado y los elementos que han de componer a la acusación. La primera esté claramente fijada por el Código Federal de Procedimientos Penales, cuyo artículo 6º señala que "Es tribunal competente para conocer de un delito, el del lugar en que se comete". Ha de atenderse aquí, por supuesto la clase de delito cometido, si es del orden común serán competentes los tribunales que tienen esta categoría y si se trata de un delito del orden federal como sucede con el narcotráfico deberá ventilarse en los Tribunales del Fuero Federal. Si una persona comete delitos de uno y otro fuero habrá de ser juzgada por los tribunales de uno y otro tipo, ya que en este caso no procede la acumulación.

3.3. Contemplación del Delito dentro del Código Penal Federal.

El término Delitos Contra la Salud, es tan genérico polémico y especial, ya que se refiere a una gran cantidad de conductas agrupadas en un común denominador, como lo es "la salud del ser humano", la que al ponerse en peligro o bajo riesgo determinado (el bien jurídicamente tutelado "la vida"), se estará atentando en contra de ella; sin embargo, se dice que esta clasificación es polémica, en razón de que en nuestra legislación vigente sólo se refiere a dos calificaciones como si estas abarcarán todo un universo de delitos en contra de la vida y la salud, y así tenemos:

I. El Libro Segundo, Título Séptimo, Delitos Contra la Salud, Capítulo I, de la Producción, Tenencia, Tráfico, Proselitismo y otros actos en Materia de Narcóticos. (artículos 193 al 199 del Código Penal).

Ahora bien, como mencione al iniciar el presente capítulo por regla general la persona que tiene relación con drogas sin estar autorizada presuntamente delinque; en conductas de habituados al uso de estupefacientes o psicotrópicos o con la necesidad de los mismos puede no existir la comisión de un delito (acto u omisión que sancionan las leyes penales, artículo 7 del Código Penal); pero invariablemente el Ministerio Público Federal con auxilio de la Autoridad Sanitaria deberán comprobar plenamente está situación.

El Código Penal para el Distrito Federal en materia de Fuero Común y para toda la República en materia de Fuero Federal señala que no existe delito cuando la adquisición o posesión de estupefacientes o psicotrópicos es en cantidad estrictamente necesaria para el propio consumo del sujeto (100 gramos), quien desde luego deberá tener el hábito o la necesidad de su consumo; en estos casos, el Ministerio Público Federal ni detendrá, ni ejercerá acción penal, únicamente lo pondrá a disposición de la Autoridad Sanitaria Federal para su tratamiento rehabilitatorio (último párrafo del artículo 193 y A.A. 195 del Código Penal).

Nuestro artículo 193 del Código Penal nos menciona, cuales son los estupefacientes y los psicotrópicos, que a la letra dice:

"Se consideran narcóticos a los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias o vegetales que determinen la Ley General de la Salud, los Convenios o Tratados Internacionales de observancia obligatoria en México, y los que señalan las demás disposiciones aplicables a la materia expedidas por la Autoridad Sanitaria correspondiente, conforme a lo previsto en la Ley General de Salud".

Para los efectos de este capítulo se distinguen tres grupos:

I. Las sustancias y vegetales señalados por los artículos 237, 245 fracción I, y 248 de la Ley General de Salud.

237 (opio, heroína, cannabis sativa, marihuana y coca, en cualquiera de sus formas, derivados o preparados)

245 (las que tienen valor terapéutico escaso o nulo, L.S.D., hongos alucinógenos, peyote o mescalina)

II. Las sustancias y vegetales considerados como estupefacientes por la ley, con excepción de las mencionadas en la fracción anterior, y los Psicotrópicos a los que se hace referencia en la fracción II del artículo 245 de la Ley General de Salud.

(Las que tienen algún valor terapéutico, pero constituyen un problema para la salud)

III. Los psicotrópicos a que se refiere la fracción III del artículo 245 de la Ley General de Salud.

(Las que tienen valor terapéutico, pero constituyen un problema para la salud pública).

Por lo que se toma como base el artículo anterior para saber si estamos o no, ante la presencia de un delito contra

la salud.

Y una vez que conforme a nuestro ordenamiento jurídico ya sabemos cuales son los narcóticos, ya podemos distinguir facilmente cuando estamos frente a la presencia del narcótico.

Ahora bien podemos decir que los delitos contra la salud se constriñen en conductas generales o modalidades de estos delitos que serían la aportación, inducción, posesión, prescripción, suministro, tráfico y transportación de estupefacientes y psicotrópicos; ya que si habláramos por ejemplo de la producción estaríamos abarcando a la siembra, cultivo, cosecha, manufactura, fabricación, preparación y acondicionamiento; si habláramos de transportación, implicaría el transporte propiamente dicho y los actos de importación y exportación, y bajo el rubro de tráfico, comercio, venta, compra y la enajenación.

Entonces podemos decir que se debe de enunciar todas y cada una de las conductas sin omitir ninguna, pues para imponer la penalización, el juzgador debe considerar si el inculpado de un delito contra la salud, participó en una sola conducta o en varias de ellas.

El Código Penal Federal en su artículo 194 fracción III, establece entre otras cosas, "que se impondrá prisión de diez

a veinticinco años y de cien a quinientos días de multa, al que aporte recursos económicos o de cualquier especie o colabore de cualquier manera al financiamiento, para la ejecución de alguno de los delitos contra la salud en materia de narcóticos" (28)

Considero que los delitos contra la salud, constituyen una clasificación de ilícitos, de los más peligrosos por todo lo que conlleva a su realización y por atentar en contra del interés público y porque el objeto jurídico del delito es la salud pública, se considera delito de peligro, razón por la cual se califica su penalidad en prisión de diez a veinticinco años, ya que se podría considerar que los sujetos aportadores de recursos económicos, son las personas que propicien a que otros sujetos ejecuten esta clase de ilícitos ya sea material o intelectualmente.

El Código Penal Federal en su artículo 196 bis establece "que se impondrá de prisión de veinte a cuarenta años y de quinientos a diez mil días de multa, así como decomiso de los objetos, instrumentos y productos del delito, a quien por sí, a través de terceros o a nombre de otros, dirija, administre o supervise cualquier tipo de asociación delictuosa constituida con el propósito de practicar o

(28) Código Penal para el Distrito Federal, Editorial Sista, S.A. de C.V. 3ª Edición, México, 1995, p. 46.

que practique cualquiera de las actividades delictivas a que se refiere este capítulo".

Dentro de este párrafo entran los llamados autores intelectuales y los grandes grupos u organizaciones de narcotraficantes que cuentan con los medios económicos para financiar la comisión de los delitos y como es del conocimiento general o dominio público de los grupos económicamente muy poderosos (mafias), que por su mismo poder se han dado a conocer como sujetos que comunmente evaden a la justicia o cohechan a funcionarios, quedando por consiguiente protegidos en su mayoría o cuando mucho prófugos de la justicia.

En cuanto a la posesión del narcotráfico, cabe hacer mención que se pueden presentar dos casos diferentes, el primero como posesión de narcóticos en el narcotraficante común y corriente que se relaciona con estas actividades (artículos 194 y 198) y el segundo como posesión de estas drogas en el sujeto farmacodependiente, enfermo o vicioso se le aplicarán las reglas contenidas en el artículo 199 del ordenamiento en cita, que a la letra dice:

"Al farmacodependiente que posea para su estricto consumo personal algún narcótico de los señalados en el artículo 193 no se le aplicará pena alguna. El Ministerio Público o la autoridad judicial del conocimiento, tan pronto como se enteren en algún procedimiento de que una persona relacionada con él es farmacodependiente,

deberá informar de inmediato a las autoridades sanitarias, para los efectos del tratamiento que corresponda.

Todo procesado o sentenciado que sea farmacodependiente quedará sujeto a tratamiento".

De lo anterior se observa que el supuesto de la posesión en farmacodependientes, se fija como presupuesto para la impunidad penal, en que el adicto sólo posea la cantidad necesaria "para su estricto consumo personal", dejando al Ministerio Público o en su caso al Juez determinar dicha cantidad, para lo cual se auxilia-
rá de peritos en la materia a través de sus dictámenes médicos, para la comprobación del caso en cuestión, según se desprende del mismo artículo 199 del Código Penal Federal.

El artículo 196 fracción V del Código Penal Federal establece entre otras cosas que "Cuando los delitos contra la salud sean realizados por profesionistas, técnicos, auxiliares o personal relacionado con las disciplinas de la salud en cualquiera de sus ramas y se valgan de esta situación para cometerlos, se les impondrá prisión de diez a veinticinco años y de cien a quinientos días multas y la pena se aumentará en una mitad, además se impondrá suspensión de derechos o funciones para el ejercicio profesional u oficio hasta por cinco años e inhabilitación hasta por un tiempo equivalente al de la prisión impuesta (artículo 194)".

Como se observa en esta modalidad del delito, se frena totalmente a todos aquéllos facultativos que sin apegar-se a las normas establecidas por la Ley de Salud, se dediquen a prescribir dolosamente este tipo de narcóticos, ya que sobre este rubro existen farmacéuticos, boticarios, droguistas, laboratorios, médicos, químicos, veterinarios y muchas otras personas que se relacionan con la medicina en cualquiera de sus ramas, así como los comerciantes que directamente o a través de terceros cometen estos delitos.

La penalidad sobre esta modalidad del delito se observa aumentada y es lógico que así sea, toda vez que este tipo de personas son las susceptibles a cometer esta clase de ilícitos, generalmente son personas instruidas que con conocimiento de causa prescriben estupefacientes o psicotrópicos con fines de lucro y en consecuencia su comportamiento debe ser reprimido con más severidad, pues como si fuera poco, los legisladores no obstante la penalidad descrita, establece que los profesionistas o personal relacionado con la salud además de la pena impuesta, se les suspendan sus derechos o funciones para el ejercicio profesional u oficio hasta por cinco años, e inhabilitación hasta por un tiempo equivalente al de la prisión impuesta.

Esta medida también comprende a todas aquellas personas que dolosamente afecten a menores de edad o incapaces, tal y como lo establecen en las fracciones II, III y IV del artículo

196 del ordenamiento citado.

El artículo 198 del Código Penal Federal a la letra dice "Al que dedicándose como actividad principal a las labores propias del campo, siembre, cultive o coseche plantas de marihuana, amapola, hongos alucinógenos, peyote o cualquier otro vegetal que produzca efectos similares, por cuenta propia, o con financiamiento de terceros, cuando en él concurren escasa instrucción y extrema necesidad económica, se le impondrá prisión de uno a seis años.

Igual pena se impondrá al que en un predio de su propiedad, tenencia o posesión, conscientemente la siembra, el cultivo o la cosecha de dichas plantas en circunstancias similares a la hipótesis anterior".

Como se puede ver se trata de la reducción de la pena, ya que el agente del campo que siempre, cultiva o cosecha plantas de cannabis o marihuana por cuenta o con financiamiento de terceros, cuando en él concurren evidentemente atraso cultural, aislamiento social, ignorancia y extrema necesidad económica (falta de dinero para comer él y su familia) por lo que en este supuesto nuestro Código en cita prescribe como pena prisión por uno o seis años, penalidad que en los casos extremos viene a ser elevada, pues en la mayoría de los casos los campesinos no tienen ni que comer y al arrestarlos se deja a sus familias en peores condiciones, creando en ellas un

incontable odio e inconformidad al sistema judicial existente.

Cuando se habla de tráfico de drogas en forma ilegal, la función de la ley es severa y engloba su penalidad a varias conductas que se relacionan con el trafico; ya que se trafica porque se vende y compra y aún cuando se pueda vender y comprar sin que se trafique, esas conductas se realizan conjuntamente; pero, para que no se escapen de la acción legal, los legisladores intentan no dejar al margen ninguna de estas conductas y actividades nocivas que atentan contra la salud y contra la sociedad; ya que si hablamos de los sujetos activos en la consumación de estos delitos, se entiende, que quien trafica, vende, compra, comercia, enajena o adquiere estas substancias son puros traficantes y pueden ser cualquier persona de la sociedad en que vivimos, es por esta situación que la ley es genérica y en su artículo 194 del Código Penal Federal establece este problema, mismo que a la letra dice:

Se impondrá prisión de diez a veinticinco años y de cien hasta quinientos días multa al que:

I. Produzca, transporte, trafique, comercie, suministre aún gratuitamente o prescriba alguno de los narcóticos señalados en el artículo 193, sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de Salud.

Para los efectos de esta fracción, por producir se entiende: manufacturar, fabricar, elaborar, preparar o acondicionar algún narcótico, y por comerciar: vender, comprar, adquirir o enajenar algún narcótico;

II. Introduzca o extraiga del país alguno de los narcóticos comprendidos en el artículo 193, aunque fuere en forma momentánea o en tránsito. Si la introducción o extracción a que se refiere esta fracción no llegare a consumarse, pero de los actos realizados se desprende claramente que esa era la finalidad del agente, la pena aplicable será hasta las 2/3 partes de la prevista en el presente artículo.

III. Aporte recursos económicos o de cualquier especie, o colabore de cualquier manera al financiamiento, supervisión o fomento para posibilitar la ejecución de alguno de los delitos a que se refiere este capítulo; y

IV. Realice actos de publicidad o propaganda, para que se consuma cualesquiera de las sustancias comprendidas en el artículo anterior. Las mismas penas previstas en este artículo y además, privación del cargo o comisión e inhabilitación para ocupar otro hasta por cinco años, se impondrán al servidor público que, en ejercicio de sus funciones o aprovechando su cargo permita, autorice o tolere cualesquiera de las conductas señaladas en este artículo.

Por lo tanto podemos decir que el bien jurídico protegido del tráfico de estas sustancias, sin satisfacer los requisitos de los, es la "seguridad de la salud de las personas y seguridad de la sociedad en el control estatal del tráfico de estupefacientes o psicotrópicos" razón por la cual de conformidad con nuestro Código Penal Federal el tráfico de drogas es más severamente castigado y a la que aún puede ser aumentada en una mitad de esta pena si se comete por servidores públicos encargados de prevenir o investigar la comisión de los delitos contra la salud o de profesionistas, técnicos, auxiliares o personal relacionado con la disciplina de la salud

Así por ende se desprende claramente que no obstante el conocer de los delitos que se cometen con estas conductas, los narcotraficantes se dedican a tales actividades y arriesgan mucho, pero ganan demasiado; sin embargo, es un cáncer que existe en nuestra sociedad ya que a pesar de todos los esfuerzos tanto del gobierno como de particulares, no ha sido posible desarraigar estas costumbres que aunadas a la carestía, desempleo y subcultura que existe en nuestra patria, se coadyuva con el narcoterror y como si fuera poco también con la subversión que aunque ahora se dice que en México no hay subversión, la práctica nos lo ha demostrado que ésta, se conjuga y se desarrolla en paralelo con el narcotráfico en otros países, tal y como ocurre actualmente en Colombia y en nuestro país.

El Ministerio Público, o más brevemente M.P. constituye también parte central del procedimiento ya que a él le compete el ejercicio de la acción penal ante los tribunales y la persecución de los delitos (artículo 193 Código Penal Federal). La institución depende del poder Ejecutivo, o sea estatal o federal y según algunos autores actúan en representación de la sociedad, cuyos intereses defiende y, según otros como representante del Estado, ya que en nuestro sistema de derecho solo este es dueño de personalidad jurídica.

El M.P. repite la dualidad estructural que se advierte en nuestros tribunales y que hace, a fin de cuentas, de la distinción entre delitos federales y delitos del orden común.

El procedimiento que se sigue ante los tribunales puede adoptarse múltiples cursos, sobre todo a causa de las posibilidades de acción que abre el recurso de amparo, y que puede ser interpuesto tanto por el inculpado como por el M.P., el caso que a no ser por el M.P. o por la fase de averiguación en la que actúa como autoridad y en la cual sus acciones no están sujetas al pronunciamiento de los tribunales penales el M.P. es parte en el proceso y, al igual que el detenido, puede apelar cualquiera de las resoluciones del juez.

La fase de la averiguación previa comprenden todas las acciones que componen a este periodo, anterior a la presentación del caso ante los tribunales correspondientes, gira en torno a la

actividad del M.P. y de la Policía Judicial Federal, que durante esas fases de la acción está bajo el mando del primero.

Tres son los medios que pueden suscitar la intervención del M.P.: denuncia, querrela o flagrancia. En cierto sentido quizá a estos habra que agregar las campañas de investigación que conduce la Procuraduría General de la República y que, en el caso del narcotráfico, hacen que la flagrancia sea la situación que se presenta con más frecuencia.

El periodo o fase de instrucción se inicia, de hecho, con el auto de radicación del proceso, mediante el cual el Juez, señala que tiene facultad para conocer el asunto que se le plantea. A éste, si tal es el caso, sigue de inmediato la orden de aprehensión que, como acabamos de ver, el tribunal no puede dictar de oficio ya que es necesario que la solicite el M.P., a diferencia de lo que sucede con una orden de reaprensión, que el juez, puede librar sin que pida la orden el M.P.

Para que el proceso puede seguir su curso es necesario que, de alguna manera, el inculpado esté a disposición del tribunal. El caso mas sencillo se presenta cuando ha sido aprehendido por el M.P.

Otro, más complejo, pero también frecuente, surge

en aquellas situaciones en las que el inculpado ha obtenido amparo contra la orden de aprehensión. En estas circunstancias es claro que el M.P. no podrá detenerlo, pero nada evita que el Juez dicte una orden de comparecencia para que se presente a rendir su declaración preparatoria.

La tercera etapa del proceso penal federal se inicia, como ya dijimos, con el cierre de instrucción, a raíz del cual la causa queda a la vista del M.P. por un plazo de cinco días que habrá de aumentarse con un día más por cada cincuenta fojas que excedan de doscientas, para que formule conclusiones. En ellas el M.P. debe hacer una breve exposición de los hechos y características del procesado; citará leyes, ejecutorias o doctrinas y precisará, en proposiciones concretas, los hechos punibles que le atribuyan al acusado y solicitará la aplicación de las sanciones correspondientes.

3.4. Intervención de México en la Regulación Jurídica Internacional

Hoy hace más de sesenta años, desde que se firmó el simbólico primer Tratado para el control y la distribución de drogas, a través de una acción internacional. Al pasar del tiempo se han desarrollado un gran número de nuevos acuerdos, cada uno tratando de dar un paso hacia el reconocimiento por parte de nuestro propio país y los del mundo entero, de que el uso ilícito de drogas no puede ser combatido por acciones individuales; porque los problemas ocasionados por los toxicómanos dentro de los daños causados a la sociedad a consecuencia de su actividad criminal rara vez respetan las fronteras nacionales.

Hasta el momento no se puede cuantificar los esfuerzos realizados en el campo internacional para impedir el suministro ilícito de drogas, sin embargo, se acepta en forma general el intento de la acción internacional para evitar la producción dañina y peligrosa de sustancias que existen en todo el mundo.

Hay también un acuerdo general respecto de la efectividad de los Tratados para el control de drogas, manifestándose que se ha derivado una gran campaña a través de esfuerzos múltiples y persistencia que en forma general han implantado y éstos a su vez en forma individual a cada uno de sus Estados, procurando llevar esas medidas específicas a los tratados. Desgraciadamente sin este compromiso individual de todos y cada uno de los países, y que a su vez se convierte en una

preocupación general en el mundo entero, los controles se fragmentarían y serían insuficientes, contrarias a la salud, además la actividad de los Estados es muy alta y por consiguiente imposible que se den abasto con tanto problema médico y social, lo que origina un incremento en el abuso de drogas.

Por lo tanto ha surgido el reconocimiento y la necesidad de mejorar el entendimiento, la naturaleza y la dinámica de estos fenómenos. No sólo para el control de suministro, sino también hacia la iniciativa de programas de prevención y tratamiento de drogadic-tos.

Y como las investigaciones sobre el abuso de drogas han avanzado y variado en los diferentes acuerdos que se han realizado en diferentes partes del mundo, ha servido para identificar determinadas características de este fenómeno.

Una de ellas es el aspecto cultural y en específico de los fenómenos con respecto de las conductas individuales dentro del marco social, ya que cada conducta varía según el individuo, por tanto dicho conocimiento nos servirá para encontrar controles más efectivos, como valores de tradición y de estructura política.

Para lograr estos fines fue necesario crear varios Organismos Internacionales como son:

El Instituto de Investigación de la Defensa Social de las Naciones Unidas, creado en 1972 y cuyo papel es la iniciativa hacia el estudio de las características del abuso de drogas en diferentes países como: Indonesia, Italia, México y Puerto Rico.

Cuyo programa se basaba principalmente en dos hipótesis:

PRIMERA.- Si ese fenómeno iba a tener éxito, entonces a través de esfuerzos internacionales sería necesario atacar la producción y distribución.

SEGUNDA.- Que esas características pudieran ser detectadas e identificadas válidamente por equipos de investigación en los países en donde hubiera mayor afluencia de individuos afectados por este fenómeno.

Al respecto surgieron tres áreas de investigación:

1.- Estudio de incidencia y características de las drogas en general usadas entre los individuos de determinados países.

2.- Estudio de las aptitudes oficiales y públicas, el como afectan a la naturaleza del individuo y la respuesta social hacia el consumo de drogas y sus derivados.

3.- Relación de un inventario de mecanismos sociales para intervenir en problemas relacionados con drogadicción.

Surge otro organismo denominado (CEMEMF) Centro Mexicano de Estudios en Farmacodependencia, el cual se une con dos Centros denominados: Departamento de Adicción y Control de Servicios de Puerto Rico y el último los encabeza y dirige el Centro Nacional de Prevenzione e Defensa Sociale en Italia durante el año de 1975,

Estos tres Centros se organizaron en tres áreas generales para cubrir: Area de Epideomología, Area de Estudios de Aptitud y el Area de Mecanismos de Intervención y Control.

Empezó en Milán y el programa de investigación se dividió en cinco fases a nivel Universitario. Entre los resultados conseguidos se pudo comprobar que el consumo de drogas se inicia por la curiosidad de los jóvenes para saber que se siente, motivado casi siempre por los compañeros que ya la han consumido, otro dato importante fue que en el grupo de consumidores había una incidencia mayor de homosexuales y por último podemos afirmar que la droga más consumida conforme a los datos obtenidos fue la marihuana y el hazhis.

Todos estos resultados se lograron gracias a que todos los países que participaron en su organización mandaron a personas que tenían la experiencia, habilidad y conocimientos técnicos necesarios

que se requerían para tratar a los consumidores de drogas, campo médico, científico y comportamiento social.

Sin embargo el consumo de drogas abarca otros campos, como su situación legal, programas sociales, tratamiento y rehabilitación de los que caen en el vicio.

También el consumo de drogas es otra forma de comportamiento que tiene relación directa con la Sociedad, es decir, lo social y con todos aquéllos factores psicológicos que pueden ocasionar en un momento dado al toxicómano al crimen.

A consecuencia del consumo de las drogas se observa en muchos países una desviación del comportamiento, aunque esto esté condicionado al abuso o al tipo de droga utilizada.

Afortunadamente ha sido alentador que recientemente se ha establecido un aumento considerable en programas de investigación bien estructurados e implementados por Instituciones especialistas en la materia bajo el auspicio de los Gobiernos de cada país.

3.5. Tratados Internacionales en los que México es parte.

En el mundo existen países y naciones, cada uno con su propia autonomía y soberanía (libre determinación del orden jurídico). Sin embargo, ningún estado, pueblo o nación permanecen aislados del resto del planeta, sino que por su propio beneficio deben relacionarse con los demás; es por esto que vivimos en una Comunidad Mundial, donde el hombre se va desarrollando y las comunidades se necesitan mutuamente para su subsistencia y es a través del comercio que nacen las relaciones entre las Comunidades Nacionales y Extranjeras, estableciéndose así una comunicación entre ellas. Estas relaciones necesitan de un orden jurídico internacional que los regule para evitar a futuro un caos internacional, es por ello que nace nuestro Derecho Internacional Público.

El Derecho Internacional Público también llamado derecho de gentes, es el que rige las relaciones jurídicas entre los Estados, los Organismos Internacionales, así como de todos aquellos Organos que no son Estados, pero que si ejercen derechos y obligaciones en Materia Internacional.

Los Organismos Internacionales son personas morales del Derecho Internacional Público, creadas por tratados y cuya finalidad es gestionar intereses colectivos de un grupo de estados o de la Comunidad Internacional.

Los Tratados son acuerdos entre Estados celebrados para ordenar sus relaciones recíprocas en materia cultural, económica, etc., o para resolver un conflicto surgido entre ellos, o para prevenirlo (29). En la Convención de Viena del 23 de mayo de 1960 se definió a los Tratados Internacionales como "los acuerdos celebrados por escrito entre Estados, que se rigen por el Derecho Internacional Público ya consten en un instrumento único o en dos o más instrumentos conexos y cualquiera que sea su denominación particular".

De lo anterior desprendemos que la Comunidad Internacional necesita de los Tratados Internacionales para lograr la solución y la prevención de conflictos presentes o futuros. Es por esto que nuestra legislación aprueba la celebración de Tratados Internacionales, siempre y cuando no lesionen los lineamientos establecidos por nuestra Constitución Política y por lo tanto no debe de tomarse en cuenta lo que vaya en contra de la misma (artículo 133 Constitucional).

Así mismo nuestra Carta Magna en su artículo 26, establece "que todo tratado firmado, ratificado y en vigor, debe ser cumplido en todas y cada una de sus partes" (30).

(29) Diccionario de Derecho, Rafael de Pina, Rafael de Pina Vara, Editorial Porrúa, S.A., México 1986, p. 467.

(30) Derecho Positivo Mexicano, Miguel Angel Ochoa Sánchez, Jacinto Valdés Martínez, Editorial McGraw-Hill, Interamericana de México, S.A. de C.V., Pined in México 1992, pp. 115-119.

En última instancia cabe mencionar que desde la antigüedad la Comunidad Internacional ha tratado de ponerse de acuerdo para solucionar los problemas que conjuntamente les afectan, sin embargo, por más esfuerzos realizados no ha sido posible lograr los fines establecidos. Tal es el caso que no deja de ser irónico que el primer Tratado Internacional sobre la materia en el que intervino un país occidental, haya alentado el tráfico de narcóticos en lugar de disminuirlo, esto ocurrió al término de la llamada guerra del Opio, en el año de 1858, exigiendo Inglaterra de China a través del Tratado que legalizará el tráfico del Opio.

Entre los Convenios o Tratados Internacionales que México ha celebrado en materia de estupefacientes y psicotrópicos tenemos algunos de los más importantes, como lo son:

Convención Internacional del opio

El primer convenio al que se unió México oficialmente fue el denominado "Convención Internacional del Opio" el cual fue firmado en la Haya, el 23 de enero de 1912, siendo aprobado por el Senado, el 8 de octubre de 1924, el depósito del instrumento de adhesión se efectuó el 3 de abril de 1925 y fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de marzo de 1927.

Los puntos que se propusieron fue el de conseguir

la supresión progresiva del abuso del opio, de la morfina, de la cocaína, así como de las drogas preparadas o derivadas de esas sustancias o que pueden dar lugar a abusos análogos, estableciendo determinadas reglas para la exportación o importación de tales sustancias.

(31)

Convención de Washington sobre la exportación

México celebra con los Estados Unidos de América la "Convención para impedir la importación ilegal de mercancías, narcóticos y otros productos; la migración ilegal de extranjeros, así como para favorecer el mejoramiento de la salud humana y proteger la vida animal y vegetal, y para conservar y desarrollar los recursos de la vida marina frente a algunas de sus costas".

Este convenio fue firmado en la Ciudad de Washington el 23 de diciembre de 1925, aprobado por el Senado el 2 de febrero de 1926, ratificado el 18 de marzo de 1926 y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 10 de abril de 1926.

Los gobiernos de Estados Unidos Mexicanos y de Estados

(31) Senado de la República, Tratados Ratificados y Convenios Ejecutivos celebrados por México, Talleres Gráficos de la Nación, Tomo IV, p. 357.

Unidos de América se propusieron cooperar para impedir la importación ilegal a sus respectivos territorios de narcóticos y otras mercancías. Estipularon que todo embarque de mercancías que pase através de la Línea Limitrofe Internacional (divisoria) entre México y los Estados Unidos, que provengan y se consigne de cualquiera de los dos países deberá estar amparado por una "Declaración de exportación", formulada por el remitente y que se negará el despacho a embarques de mercancías con destino a cualquier puerto del otro país, si dicho embarque está constituido por los artículos cuya introducción esta prohibida.

Las partes contratantes se obligan a proporcionarse mutuamente y con la mayor prontitud, todos los informes de que puedan disponer, respecto a los hombres y las actividades de aquellas personas de quienes se sepa o sospeche que se ocupan en violar las leyes de México o de los Estados Unidos, relativas al contrabando o la introducción de artículos prohibidos o restringidos. (32)

Convención para limitar la Fabricación y Reglamentar la Distribución de Drogas Estupefacientes.

Esta Convención fue celebrada entre diversos países

(32) Senado de la República, Tratados Ratificados y Convenios Ejecutivos Celebrados por México, Talleres Gráficos de la Nación, Tomo V, pp. 237 a 244.

y entre ellos tenemos a Alemania, Estados Unidos, Argentina, Bolivia, Brasil, Gran Bretaña, Japón, Panamá y otros países más.

La Convención para limitar la fabricación y reglamentar la distribución de drogas fue firmada en Ginebra, el 13 de julio de 1931. Aprobada por el Senado conforme al decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 23 de enero de 1933. El depósito del instrumento de ratificación se efectuó el 13 de marzo del mismo año.

Dentro de los acuerdos se estipula que deberán presentar anualmente al Comité Central el presupuesto de las drogas que se fabricaron o se transformaron o que estén parcialmente manufacturadas o refinadas.

Se establecen limitaciones a la fabricación y a la exportación de estupefacientes, como son: la morfina y sus sales, la cocaína y sus sales.

Las Altas Partes Contratantes convienen en comunicarse a la mayor brevedad posible cualquier caso que se presente de tráfico ilícito descubierto por ellas, indicando los siguientes datos:

- La naturaleza y cantidad de las drogas en cuestión

- El origen de las drogas, las marcas y las etiquetas.

- Los lugares de paso en donde las drogas han sido desviadas al tráfico ilícito.

- El lugar donde fueron expedidas, los métodos de consignación y los nombres y direcciones de los destinatarios si es que se conocen.

- Los métodos empleados, el transporte y rutas de los contrabandistas.

- Las medidas tomadas por el Gobierno que los encontró y las sanciones que fueron impuestas.

- Y Todas las demás informaciones que pueden ayudar a la supresión del tráfico ilícito.

Nuestro gobierno se reserva el derecho de imponer dentro de su territorio las medidas establecidas en el presente tratado, para la restricción del cultivo, la elaboración, extracción, posesión,

tráfico, importación y exportación de las drogas a las que se refiere la mismas Convención. (33)

Protocolo anexo al convenio del 13 de julio de 1931

(1946)

A raíz del Convenio del 13 de julio de 1931, creado para limitar la fabricación y reglamentación de la distribución de los estupefacientes, fue necesario modificar algunos de los términos del mismo, por lo que se crea el protocolo para someter a Fiscalización Internacional las drogas comprendidas en el Convenio.

Este protocolo fue firmado en París el 19 de noviembre de 1948, suscrito por los Estados Unidos Mexicanos en la fecha. Aprobado por el Senado según decreto publicado en el Diario Oficial del 26 de enero de 1950. No fue publicado en el Diario Oficial de la Federación.

El objeto de tal Convenio fue el de complementar la lista de las drogas que hasta ese momento se tenían, tomando en cuenta los progresos de la química y de la farmacología modernas,

(33) Manual de Delitos Contra la Salud Relacionados con Estupefacientes y Psicotrópicos, Procuraduría General de la República, Talleres Gráficos de la Nación, 1985, pp. 140-154.

"drogas sintéticas" que pueden originar toxicomanías.

Así mismo, los Estados participantes se comprometen a que cuando alguno de ellos encontrara que alguna sustancia produce toxicomanías, lo comunicará al Secretario General de las Naciones Unidas, quién a su vez lo notificará a los demás Estados participantes en el protocolo. Por su parte la Organización Mundial de la Salud hará las pruebas para establecer si efectivamente tal sustancia causa toxicomanía. (34)

Convención Unica de 1961 Sobre Estupefacientes

Esta Convención se realizó en Nueva York, del 30 de marzo al 1º de agosto de 1961, suscrita por México el 14 de julio de 1961, aprobada por el Senado el 4 de febrero de 1967, depositado el instrumento de ratificación el 18 de abril de 1967 y publicado en el Diario Oficial el 31 de mayo de 1967.

En este convenio las partes reconocen que el uso médico de los estupefacientes continuará siendo indispensable para

(34) Manual de Delitos Contra la Salud Relacionados con Estupefacientes y Psicotrópicos, Procuraduría General de la República, Talleres Gráficos de la Nación, 1985, pp. 162-196.

mitigar el dolor y que deben adoptarse medidas necesarias para garantizar la disponibilidad de estupefacientes con tal fin.

Así mismo, reconocen que la toxicomanía constituye un mal grave para el individuo y entraña un mal social y económico para la humanidad por lo que está consciente de su obligación para prevenir y combatir ese mal, y que para que sean efectivas las medidas contra el uso indebido de estupefacientes se hace necesaria una acción concertada y universal mediante una cooperación internacional orientada por principios idénticos y objetivos comunes.

Además las partes reconocen que las Naciones Unidas tienen competencia de fiscalización de estupefacientes y deben limitarlos para uso exclusivo de fines médicos y científicos.

Se crean centros regionales de investigación científica y educación para combatir los problemas que originan el uso y tráfico ilícito de estupefacientes. Los países participantes fueron Argelia, Bélgica, Bulgaria, Burundi, Colombia, Dinamarca, España, Finlandia, Francia, Guatemala, Guinea, Honduras, Hungría, Irlanda, Mauritania, México, Países Bajos, Perú, Polonia, República Centroamericana Rwanda, Suiza, Surinam, Túnez, Uruguay y Zaire. (35)

(35) Manual de Delitos Contra la Salud Relacionados con Estupefacientes y Psicotrópicos, Procuraduría General de la República, Talleres Gráficos de la Nación, 1985, pp. 162-196.

Convenio sobre Substancias Psicotrópicas

Decreto pro el que se promulga el Convenio sobre Substancias Psicotrópicas, hecho en Viena el 21 de febrero de 1971, publicado en el Diario Oficial el 24 de junio de 1975.

Los países participantes fueron 94, provenientes de todos los continentes, por lo que ha sido el Tratado de mayor participación de la historia. Las partes preocupadas por la salud física y moral de la humanidad, advierten con inquietud los problemas sanitarios y sociales existentes que originan el uso indebido de ciertas substancias psicotrópicas, por lo que decididos a prevenir y combatir el uso indebido de tales substancias y el tráfico ilícito a que dan lugar, deciden tomar ciertas medidas rigurosas para restringir el uso de tales substancias a fines lícitos.

Acordaron exigir licencias para la fabricación, el comercio y la distribución de substancias psicotrópicas, y exigir recetas médicas para el suministro o despacho de las substancias como medicamento.

Ejercerán una fiscalización sobre todas las personas y empresas debidamente autorizadas que se dediquen a la fabricación, el comercio de importación y exportación, o la distribución de las substancias para consumo farmacéutico.

Las partes mantendrán un sistema de inspección de los fabricantes, exportadores, importadores, mayoristas y minoristas de sustancias psicotrópicas y de las instituciones médicas y científicas que hagan uso de tales sustancias. Se adoptarán todas las medidas posibles para prevenir el uso indebido de sustancias psicotrópicas y asegurar la pronta identificación, tratamiento, educación, postramiento, rehabilitación y readaptación social de las personas afectadas.

Las drogas objeto del presente Tratado son: LSD, mescalina, psilocibina, anfetaminas, amobarbital, barbital, barbitúricos, etc.

México se reserva al Convenio en base a lo que establece el párrafo 4 del artículo 32 del mismo, en virtud de que en nuestro territorio aún existen ciertos grupos étnicos indígenas que en rituales mágico-religioso usan tradicionalmente plantas silvestres que contienen algunas de las sustancias psicotrópicas contempladas en el mismo.

Convenio Relativo para Asistencia Técnica

Convenio relativo al suministro por los Estados Unidos de América de asistencia técnica para un estudio Epidemiológico de abuso de drogas en México.

Fue celebrado en nuestro país en el Distrito Federal,

el día 26 de octubre de 1973, no se sujetó a ratificación y entró en vigor el 7 de noviembre del mismo año.

En este convenio el gobierno de nuestro país acepta las propuestas de los Estados Unidos, obligándose éste a proporcionar al Centro Mexicano de Estudios en Farmacodependencia asistencia técnica para la realización de estudios epidemiológicos, con ayuda de consultores, profesores y personal capacitado sobre el abuso de narcóticos en México.

Se organizaron programas de entrenamiento de postgrado en métodos de investigación en ciencias sociales, para realizar el estudio epidemiológico.

Se capacitó al centro de estudios através de un financiamiento de 75,650 dólares donados por los Estados Unidos.

Convenio sobre estupefacientes y sustancias psicotrópicas.

Fue firmado en nuestro país, en el Distrito Federal el 12 de diciembre de 1985, aprobado por el Senado el 15 de octubre de 1986, entró en vigor el 9 de diciembre de 1986 y fue publicado en el Diario Oficial el 11 de marzo de 1987.

México y la República del Perú conscientes de que el uso indebido y el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas constituyen un problema muy grave para ambos países acuerdan celebrar el presente convenio conforme a los siguientes puntos:

- Desarrollar estrategias para la prevención, represión y rehabilitación de farmacodependientes, intercambiando información sobre los programas utilizados.

- Prestarse colaboración técnico-científica e intercambiar información sobre productores, procesadores y sobre traficantes individuales o asociados.

- Se suministrará información sobre sentencias condenatorias contra sujetos delincuentes y proporcionará los antecedentes que posea sobre narcotraficantes.

- La creación de una subcomisión mixta Mexicano-Peruana de estupefacientes y psicotrópicos para coordinar tales acciones.

(36)

(36) Senado de la República, Tratados Ratificados y Convenios Ejecutivos Celebrados por México, Talleres Gráficos de la Nación, Tomo XXVI, p. 875.

Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico ilícito de Estupefacientes y Substancias Psicotrópicas.

Esta Convención se llevó a cabo en Viena, Austria el 25 de noviembre de 1988 y aprobada el 19 de diciembre de 1988. En ella las partes que intervienen expresan estar conscientes de la magnitud de las actividades del narcotráfico y reconocen la existencia de organizaciones relacionadas con estas actividades que amenazan las economías, la estabilidad, la seguridad y soberanía de los Estados.

Este Tratado consta de 34 artículos en los cuales se contemplan las posibles medidas a seguir para tipificar los delitos penales en su derecho interno, cuando se cometan internacionalmente.

Las partes se comprometen a prestarse auxilio para poder hacer las extradiciones y aseguramiento de los bienes provenientes de tales conductas ilícitas y prestarse asistencia jurídica recíproca.

Las partes expresan su voluntad de intercambiar información y reconocen como autoridad a la Organización de las Naciones Unidas. (37)

(37) Los archivos de la Dirección General de Relaciones Internacionales de la Procuraduría General de la República.

Acuerdo entre el Gobierno de Belice y el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos sobre Cooperación para Combatir el Tráfico y la Farmacodependencia.

Este Tratado fue elaborado en Belmopán a los 9 días del mes de febrero de 1990, en dos ejemplares igualmente idénticos en español e inglés. En el aceptan que de existir un combate integral en contra del consumo indebido de sustancias psicotrópicas y manifiestan que se llevará a cabo bajo cuatro principios:

1. Prevención y reducción de la demanda ilícita de estas drogas.
2. Control de oferta lícita
3. Supresión del tráfico ilícito de drogas
4. Tratamiento y rehabilitación a los toxicómanos.

Asimismo las partes acuerdan en regirse por los siguientes principios:

- Autodeterminación
- No intervención en asuntos internos.

Autorización Legal para la Distribución de Drogas (1994). Para aquellos países que no están integrados a las Naciones Unidas (ONU), se firmó un convenio para la distribución de las drogas, en base a ciertas condiciones que a continuación se señalan:

- Se refiere a que las drogas sólo serán utilizadas para fines médicos, además de limitar su uso. Algunas sustancias no podrán ser poseídas a menos de tener autorización legal.

- Esta Ley establece que para el manejo de sustancias cada una de las partes establezcan y mantengan una administración especial que favorezca a cada parte y que actúe en conformidad con la fiscalización de estupefacientes.

- Sólo se utilizarán con fines científicos y médicos limitados, además de tener la fiscalización del gobierno, o aprobado por él, su distribución, fabricación, posesión y el comercio de las mismas, será bajo cierto régimen de licencia, se vigilará estrictamente todo lo anterior, la dosis que se le aplique a algún paciente autorizado poseerá la cantidad necesaria autorizada, se exigirán registros a los médicos y científicos que utilicen estos materiales, los registros serán constantes y contendrán la cantidad y uso de la sustancia. Se prohibirá la exportación e importación a menos de estar autorizados por el gobierno y las autoridades competentes.

- Tendrá que haber ayudado en la lucha por el tráfico de substancias psicotrópicas e informar por vía diplomática a las autoridades competentes designadas para este fin. Enviar al Secretario General una copia del informe después de descubrir un caso de tráfico o de efectuar un decomiso.

- Cooperar con las Organizaciones Internacionales que actúan libremente.

- Podrán pasar libremente los autos de acción judicial sin que tengan que enviárselos por vía diplomática.

Disposiciones Penales

- En caso de cometer todo acto contrario a la Ley, los órganos designados serán sancionados con penas de prisión.

- Todo delito que ocasione una persona que haya ingerido substancias psicotrópicas; además de ser sancionada, será sometida a tratamientos, educación, postratamiento, rehabilitación y readaptación social.

- Todo delito siendo efectuado en distintas partes, será considerado como un delito distinto.

- Si es un delito en el extranjero, será juzgado por la parte en cuyo territorio se haya cometido.

- En el caso de que el delito no sea suficientemente grave, el reo podrá ser extraído a su país.

- Se aplicarán medidas nacionales de fiscalización más estrictas si son más convenientes y necesarias para proteger la salud y el bienestar público.

- Los gastos de los órganos internacionales en cumplimiento de sus funciones serán costeados por las naciones unidas como lo decida la asamblea general. Los que sean miembros de las Naciones Unidas contribuirán a pagar sus gastos como la Asamblea General lo designe.

- Los que no sean miembros de las Naciones Unidas podrán ser partes en el presente convenio, afirmándolo, adhiriéndose a él.

CAPITULO CUARTO

IV. Efectos de las drogas sobre la salud

4.1. La farmacodependencia

La farmacodependencia es uno de los muchos y complejos problemas de la salud pública. De estos, hay algunos que exigen comprensión y solución con prioridad. La insalubridad de grandes zonas, la necesidad de actualizar las aptitudes de la población hacia el cuidado y desarrollo de la vida, son problemas de alta prioridad para las autoridades sanitarias tanto federal como local encargadas por los gobiernos para promover el bienestar social.

La farmacodependencia es un problema de salud y aún cuando va ligado al narcotráfico es un tema diferente que resulta de esas actividades ilícitas que atentan contra los intereses de la sociedad, y que por sus acciones delictivas son buscados por la ley.

La farmacodependencia es un estado psíquico y físico por la alteración entre un organismo vivo y un fármaco que se haya ingerido llegando al organismo vivo, puede ser un ser humano. También puede ser el impulso irrefrenable de buscar el fármaco para sentir los estímulos que busca, o bien el alivio a molestias que le causan verse privado de ese fármaco.

Por lo anterior podemos decir, que la farmacodependencia es el abuso en el consumo de cualquier clase de drogas, tomando en cuenta los efectos producidos en su organismo. Así mismo, se toman en consideración los daños ocasionados tanto al usuario como a las personas que lo rodean.

El uso de las drogas conlleva a un sinnúmero de problemas dentro de nuestra sociedad; igualmente las condiciones en que se desenvuelve el sujeto son determinantes para que se induzca al consumo de las drogas, como por ejemplo las afectivas, ya que provocan que la droga induzca toda una gama de posibilidades para solucionar sus problemas.

El ambiente agradable o desagradable en el que se consumen las drogas será determinante para saber su peligrosidad.

El vulgo ha utilizado diversos nombres al hecho de consumir y ser esclavo de las drogas, le llaman toxicomanía, drogadicción, farmacodependencia o drogodependencia, sin embargo como ya mencionamos en el capítulo anterior nuestra Ley Penal sólo nos habla genéricamente de estupefacientes, psicotrópicos, y es precisamente el abuso de estas sustancias a la que se le denomina dependencia y farmacodependencia.

Y uno de los problemas a los que se enfrenta es

el evitar la reincidencia en los adictos, ya que por lo general no constituye gran problema abandonar la droga por unos cuantos días o semanas, sino la recaída que sugre el adicto en cualquiera de los vicios, generalmente suele ser desencadenada por crisis similares, experiencias en fracasos, depresión o ira. Además la simple presencia de la droga agrava el deseo de consumirla y suele haber una tolerancia mayor de la droga, que desafortunadamente culmine en la destrucción del individuo.

4.1.1. Hábito

Para una mayor comprensión del tema que nos ocupa trataremos de definir lo que es el hábito. Según el Diccionario de la Lengua Española es la "costumbre adquirida por la repetición de actos de la misma especie" (38).

Cuando hay un consumo repetido de la droga estamos frente a la habituación. Y sus características son:

- Un deseo sin llegar a una exigencia de seguir usando la droga, en virtud de la sensación de bienestar y euforia que produce.

(38) Diccionario de la Lengua Española, Real Academia Española 1970., Madrid, España, Decimonovena edición, p. 691.

- Una tendencia escasa o nula al aumento en la dosis del estupefaciente o psicotrópico suministrado.

- Cierta dependencia psíquica provocada por los efectos de la droga.

El consumo reiterado de las drogas produce la habituación, pero hay drogas que sólo originan hábito, pero otras además genera tolerancias que llevan a la dependencia física.

La nicotina y la cafeína son ejemplo de sustancias que provocan habituación, hay un deseo de consumirlas, pero no una compulsión, existiendo una tendencia escasa o nula para aumentar la dosis que puede acarrear una dependencia psíquica.

El uso continuo del opio o de la morfina ocasiona fenómenos de tolerancia en el organismo, disminuyendo por lo tanto la respuesta orgánica o sus efectos, de tal manera que es menester aumentar progresivamente las dosis para asegurar su acción. La tolerancia que se adquiere hace a los adictos inmunes a dosis que serían fatales para un individuo normal (10 a 20 veces más que la letal).

Puede asegurarse que todas las drogas al tomarse en forma reiterada producen habituación. (39)

4.1.2. Necesidad

Para el Diccionario de la Lengua Española, la necesidad es el impulso irresistible que hace que las causas obren infaliblemente en cierto sentido. Todo aquéllo a lo cual es imposible sustraerse, faltar o resistir. Falta de las cosas que son menester para la conservación de la vida.

La necesidad de consumir drogar se refleja en un impulso irresistible de ingerirlas, pues de no hacerlo se presentarán signos de malestar físico, psíquico o ambos.

Al llegar a esta etapa la falta de la droga lo hace sentirse enfermo para obtener el efecto deseado debe incrementar la dosis cada vez más, el costo de la dosis ha aumentado y para obtenerla comete todo género de agresiones, robo, prostitución, violencia y puede llegar al homicidio o al suicidio.

(39) Cfr. Felipe Luis Méndez Sánchez, Consideraciones criminológicas en materia de estupefacientes, Editorial Dykinson, Madrid, España, 1989, pp. 99 a 100.

4.1.3. Adicto

El Diccionario de la Lengua Española define al adicto como "dedicado, muy inclinado, apegado. Unido o agregado a otro u otros para entender en algún asunto o desempeñar algún cargo o ministerio".

De acuerdo a la definición anterior podemos señalar que la palabra adicto se refiere básicamente al individuo que se encuentra entrelazado con el consumo de las drogas, es decir, su organismo no puede permanecer sin los efectos de la droga. Por lo que al mencionar la palabra adicto hacemos referencia al sujeto que ingiere drogas en forma permanente para poder subsistir, encontrándose todo su cuerpo completamente intoxicado.

La adicción a las drogas se traduce en la costumbre de consumirlas y el sujeto pierde el control pues tiene que ingerirlas, ya que de no hacerlo representan un malestar físico, psíquico o ambos.

Según el tipo de droga que consume la persona que tiene la necesidad, se le denominará: alcohólico, cocaínmano, morfínmano, etc.

En la antigüedad con la palabra adicctum se designaba al hombre que para saldar una deuda se convertía en esclavo. De esta

manera el que es adicto a una droga se esclaviza a ella y no puede o le es muy difícil dejar de ingerirla.

Para la Organización Mundial de la Salud, la adicción a las drogas se entiende como un estado de intoxicación crónica, perjudicial para el individuo y para la sociedad, producido por el consumo repetido de tales sustancias. Las características son las siguientes:

- Deseo o necesidad irresistibles para continuar tomando la droga y obtenerla por cualquier medio posible.

- Tendencia a aumentar la dosis de droga.

- Dependencia psíquica y física.

En relación con el adicto o habitual, cabe hacer mención de lo ordenado por la fracción IV del artículo 194 del Código Penal, en cuanto a que todo procesado o sentenciado que sea adicto o habitual quedará sujeto a tratamiento médico. Asimismo, para la concesión de la condena condicional o del beneficio de la libertad preparatoria cuando proceda, no se considera como antecedente de mala conducta el relativo al hábito o adicción, pero sí se exigirá en todo caso que el sentenciado se someta al tratamiento médico adecuado para

su curación, bajo la vigilancia de la autoridad ejecutora.(40)

4.1.4. Dependencia

Por dependencia debe entenderse un estado fisiológico alterado, producido por la ingestión repetida de un estupefaciente o psicotrópico y que deberá mantener para evitar los síntomas de la abstinencia.

El sujeto dependiente debe consumir la droga para realizar sus actividades normalmente, pues de lo contrario se presentará el síndrome de abstinencia, los cuales pueden variar según la dependencia a la droga, y dicho síndrome puede ocasionar un colapso cardiovascular y llegar a la muerte.

La dependencia física es aquella que se traduce en la necesidad de administración de la droga por el estado de adaptación del organismo, de tal forma que la supresión del estupefaciente o psicotrópico le causa al individuo trastornos físicos desagradables.

La dependencia psíquica es la compulsión de usar

(40) Instituto de Investigaciones Jurídicas, Diccionario Jurídico Mexicano, Editorial Porrúa, S.A., México 1987, pp. 101 a 102.

una droga para obtener efectos placenteros.

Hay drogas que producen ambas dependencias como es el caso del alcohol.

En el Código Penal se utilizan los términos adicto y habitual, los cuales están vinculados con el concepto dependencia.

4.2. La toxicomanía

En psiquiatría la palabra toxicomanía se entiende como una condición morbosa, crónica o periódica, que impulsa al individuo a absorber con un deseo irresistible sustancias que modifican el estado psíquico habitual, con consecuencias nocivas tanto para el propio individuo como para la sociedad.

Teniendo como consecuencia la absorción de la droga, caracteres de hábito y aumento progresivo de la cantidad de sustancia introducida, debido a la aparición en el organismo de una tolerancia cada vez mayor hacia tal sustancia, de modo que sólo se consiguen con dosis cada vez mayores para producir los efectos agradables producidos inicialmente con dosis mucho menores.

Por lo que podemos decir que la toxicomanía es la ciencia que estudia la naturaleza, las propiedades y el modo que actúan los venenos, así como la sintomatología de los envenenamientos, su diagnóstico, tratamiento, prevención y reconocimiento. En sentido restringido la toxicomanía no es más que una rama de la farmacología, ya que estudia los efectos nocivos que provocan los venenos y también los medicamentos o remedios en el organismo.

Por lo que ha continuación se describen los tipos de intoxicación voluntaria más conocidos:

4.2.1. Toxicomanías por sustancias opiáceas

Estas sustancias opiáceas como el opio, la morfina, la heroína, la codeína, la dilaudid, etc.

La opiomanía ha sido substituída en la práctica por el uso del láudano y, sobre todo de la morfina y la heroína especialmente en los Estados Unidos. La intoxicación por estas dos últimas sustancias representa la forma más significativa de dependencia a los narcóticos; la inyección intramuscular de la sustancia (la heroína generalmente se usa por vía intravenosa) produce una sensación de insólito bienestar (euforia morfinica), que en la heroína -farmacológicamente mucho más activa- sería aún más intenso y emocionante.

4.2.2. Toxicomanías por fármacos analgésicos de síntesis

Son las formas de intoxicación más modernas y quizá más difundidas. Las sustancias en cuestión, productos recientes de la industria farmacéutica para la terapéutica del dolor, pertenecen por lo menos a tres grupos:

- Tipo metadona
- Tipo petidina o meperidina
- Tipo morfinano o levorfanol

Ya que estos tres grupos producen en general un síndrome toxicomaniaco parecido al de la morfina, pero como suelen ser más potentes que ésta (a igualdad de dosis) la intoxicación y los fenómenos de abstinencia son más graves y peligrosos.

4.2.3. Toxicomanías por cañamo indico (marihuana)

Por sus innumerables preparados denominados de formas diversas según las localidades en que son usados y la forma de administración para ser fumados: haschisch, kif en Africa y Oriente Medio; ganja en la India; marihuana en América; chang como bebida; madjoun como alimento dulce, etc.

Esta droga dihidrocannabinol cuyos efectos han sido objeto de estudio en los Estados Unidos entre los fumadores de cigarrillos de marihuana, y cuyos efectos son el procurar alegría, euforia, desinhibición, etc.

4.2.4. Toxicomanías por Erythroxyton (coca)

La coca vegetal de Sudamérica y la cocaína que es su alcaloide más conocido, se utiliza generalmente en la masticación de hojas de coca, y es ya una costumbre entre algunas poblaciones indias sudamericanas.

El cocaínismo por inyección o por inhalación se difundió por todo el mundo occidental hasta el último treintenio, representa actualmente una toxicomanía poco frecuente, caracterizada por una excitación eufórica y en la fase crónica por insomnio, agitación y trastornos de la percepción. (41)

(41) Enciclopedia de la Ciencia y de la Técnica. Ediciones Danae, S.A., Muntaner 81, Barcelona - II, Tomo VIII, pp. 2910-2912.

4.3. Trastornos generados a raíz del consumo

Anfetaminas

Las anfetaminas pertenecen al grupo de los estimulantes del sistema nervioso. Por lo tanto, aceleran la actividad mental y producen estados de excitación y disminuyen el apetito. Por ello las anfetaminas se usan a veces como medicamentos para tratar la obesidad y algunos casos de depresión mental menor. Es frecuente que la prescripción médica sea la que provoque el inicio de la farmacodependencia.

Muchos jóvenes se inician en la toxicomanía a través del uso de las anfetaminas para mantenerse despierto o vencer la fatiga.

El consumo de esta droga eleva la presión sanguínea y causan alteraciones en la respiración y en los ritmos del corazón, y cuando se toman en grandes dosis, provocan trastornos mentales con ideas de persecución y alucinaciones. El uso prolongado produce irritabilidad, insomnio, nerviosismo y debilidad.

Las personas que más frecuentemente usan anfetaminas son las siguientes:

- Personas obesas que desean disminuir su apetito para bajar de peso. Muchas de ellas empiezan tomando las anfetaminas como parte de un tratamiento médico, pero después se vuelven farmacodependientes.

- Gentes que llevan vidas muy agitadas y que toman una tableta al empezar el día o antes de un compromiso importante.

- Individuos deprimidos que requieren de un estimulante.

- Jóvenes que desean estimularse en fiestas.

- Estudiantes que necesitan mantenerse despiertos durante la noche para preparar un examen. Sin embargo el uso prolongado lleva a la intoxicación, y el estudiante puede entonces ser incapaz de resolver el examen al día siguiente.

- Personas que por su trabajo requieren permanecer despiertas durante la noche.

- Choferes de camiones que tienen que recorrer grandes distancias y mantenerse alerta durante periodos de tiempo muy largos. Sin embargo, no se dan cuenta de la fatiga por los efectos de la droga hasta que desgraciadamente ya los domina, lo cual puede

ocasionar serios accidentes de tránsito.

- Los atletas las consumen para obtener un mayor rendimiento. Pero desafortunadamente calculan erróneamente los efectos de la droga y son víctimas de una intoxicación que les impide desarrollarse en su actividad.

- Las anfetaminas provocan dependencia psíquica muy marcada, y al dejarlas bruscamente causan depresión severa y ansiedad. Pero es necesario dejarlas, ya que si no lo hacen le puede originar una intoxicación aguda que lo lleva a la inconciencia y por consecuencia a la muerte.

Cocaína

Otra droga que se utiliza con fines médicos es la cocaína, aunque en cantidades muy bajas, ya que sólo se emplea como anestésico en cirugías de ojos y de oídos, nariz y garganta. Podemos afirmar que en todo el mundo se produce alrededor de un kilo y medio de cocaína en forma legal y para fines médicos. La inmensa mayoría de la cocaína es producida y consumida en forma ilícita, siendo esto un gran problema de toxicomanía en todo el mundo.

Como sabemos la cocaína produce euforia, excitación, ansiedad, disminución de la fatiga y sensación de mayor fortaleza

física y con dosis mayores produce alucinaciones y delirio de persecución.

El uso prolongado de la cocaína produce una rápida pérdida de peso, con debilidad física, extrema palidez de la cara y mareos.

La cocaína produce también un grado considerable de tolerancia, lo que trae como consecuencia una sobredosis y por lo tanto una intoxicación aguda, ocasionando la muerte.

El abuso de esta droga todavía no se ha extendido ampliamente en nuestro país, sin embargo constituye un considerable problema de toxicomanía y por lo tanto tenemos la obligación de estar preparados para indentificarlo y aniquilarlo en forma adecuada.

Marihuana

Sin lugar a dudas la marihuana es una de las drogas que más se consumen en nuestro país. Los toxicómanos la fuman casi siempre en forma de cigarrillos, donde puede estar sola o mezclada con tabaco, pero también se consume en preparaciones alimenticias como dulces y pastillas.

Antiguamente, la marihuana se utilizaba como medicameno

to para diversas enfermedades, pero actualmente, su uso ha sido proscrito en la medicina.

En general, la marihuana provoca una incapacidad para tomar decisiones que requieren de un razonamiento claro. Por lo que la persona que está bajo sus efectos acepta con facilidad la sugerencia de otras personas, no puede realizar correctamente las tareas que requieren de buenos reflejos y de una coordinación de ideas y movimientos. Por ello resulta peligroso conducir un automóvil mientras duran los efectos de la droga.

En la actualidad se están investigando otros efectos y peligros de la marihuana. A consecuencia de lo anterior, algunos investigadores están de acuerdo en que el abuso de una droga predisponga al abuso de otras más poderosas y peligrosas.

En un futuro próximo, los investigadores científicos podrán aportar más datos sobre los efectos y los peligros de la marihuana, así como sobre la toxicidad provocada por el empleo crónico de esta droga.

Por lo pronto debemos estar concientes de que la marihuana es una de las drogas más frecuentemente utilizadas y que su abuso indudablemente encierra graves riesgos.

Psicotr6picos

El LSD, la mescalina y el peyote constituyen tres de las m1s importantes drogas alucin6genas. Estas drogas producen trastorno en la percepci6n, es decir, estas sustancias hacen que el toxic6mano perciba objetos sensoriales que no existen en la realidad.

El abuso de estas drogas todav1a no se ha extendido en nuestro pa1s. Sin embargo, empiezan a constituir un problema de farmacodependencia. Podemos decir que el uso de LSD est1 aumentando entre los toxic6manos de clase econ6micamente alta, ya que son los que pueden pagar el alto costo de esta droga, y en los estados del norte de la rep1blica.

S1 bien durante alg1n tiempo se usaron estas drogas en el tratamiento de algunas enfermedades psiqui1tricas y del alcoholismo cr6nico, en la actualidad no tienen ninguna utilidad m1dica en virtud del peligro que representa su uso.

En general los alucin6genos alteran la percepci6n del adicto y disminuyen su capacidad para distinguir la realidad y la fantas1a. Adem1s cada vez que se consume la droga, est1 afecta la mente de quien la consume, por lo que constituye un peligro inminente para los individuos que lo rodean como para la propia sociedad, pues

se ignora su reacción, que puede llegar desde alucinaciones como al propio crimen.

Estas drogas producen una gran dependencia psíquica, y una tolerancia cada vez más alta; al grado de que después de 4 ó 5 días tienen que aumentar considerablemente la dosis para conseguir el mismo efecto. Después de la experiencia, el usuario puede experimentar ansiedad o depresión. Y es muy frecuente que las alucinaciones reaparezcan espontáneamente días y hasta meses después de la última dosis.

Alcohol

El alcohol es una droga y es la que más se consume en el mundo y en nuestro país. Podemos decir que el hecho de que el consumo del alcohol este permitido en la mayoría de los países, explica en parte que el alcoholismo constituye actualmente el principal problema de farmacodependencia.

El alcohol es un fármaco depresor y como tal, inhibe y retarda las acciones del sistema nervioso central.

El alcohol tiene pocos usos médicos, como son el de secar, inducir sueño y en muy limitadas ocasiones para aportar calorías a personas desnutridas. Sin embargo, el pueblo usa el alcohol

para el tratamiento de numerosos males, como el catarro, la ansiedad, etc.

Son bien conocidos los efectos del alcohol, los cuales dependen de la cantidad que se ingiera. Con una dosis pequeña, se presenta relajación, sensación de bienestar y disminución leve de los reflejos. Una dosis mayor provoca dificultad en el habla, falta de control emocional y físico. Una dosis todavía mayor produce una clara intoxicación con marcada dificultad para la memoria, juicio distorcionado y agresividad. Con doble de esta dosis, se presenta el coma y la muerte por depresión respiratoria.

El alcohol produce dependencia física, psíquica y una marcada tolerancia a la droga; así mismo se presenta lo que se conoce como "El síndrome de abstinencia".

Para mayor entendimiento podemos decir que el síndrome de abstinencia de cualquier droga se caracteriza por el anhelo imperativo de procurarse la droga (necesidad), encadenado a una serie de síntomas tormentosos severos que lo obligan a consumirla y conseguirla a costa de lo que sea. (42)

(42) Medicina Legal, Salvador Martínez Murillo. Duodécima Edición, Librería de Medicina, México, D.F., 1976. Aprobada por la UNAM, p. 436.

El síndrome de abstinencia del alcohol es más peligroso que el de la heroína, ya que una vez que el delirio comienza resulta muy difícil detener el proceso. La desintoxicación requiere de un equipo médico bien entrenado y tarda varias semanas.

Como se observa, el abuso del alcohol encierra graves peligros, el más serio de estos, es la agresividad ya que se presenta un deterioro personal y social, con conductas antisociales y homicidas.

Barbitúricos

Los barbitúricos pertenecen al grupo de medicamentos popularmente conocidos como "pastillas para dormir". Se trata de sustancias cuya acción principal es la de deprimir las funciones del sistema nervioso central. Una buena parte de ellos se usan con fines médicos. Se prescriben a dosis bajas, sobre todo para tranquilizar a personas ansiosas y para producir sueño en casos de insomnio.

Los síntomas más frecuentes de intoxicación aguda debido a una sobredosis de barbitúricos son desorientación, inestabilidad emocional, pérdida de la conciencia, flacidez muscular, como choque y finalmente la muerte.

Cuando dejan de tomar la droga se produce el síndrome de abstinencia y es muy peligroso ya que puede causar la muerte.

Tranquilizantes menores

Los tranquilizantes son drogas depresoras cuyo uso como medicamento se ha extendido. Grandes cantidades de tranquilizantes son prescritos cada año por los médicos, y en muchos países pueden conseguirse sin receta médica.

Se usan para calmar a la gente y para reducir estados transitorios de ansiedad sin provocar sueño en el paciente; en ocasiones se utilizan también como relajantes musculares y como anticonvulsivantes

En muchas ocasiones, es precisamente la prescripción médica la que da origen al abuso de estas drogas. Se crea así un estado de farmacodependencia en el cual las dosis ingeridas son mucho mayores a las terapéuticas, la persona no puede vivir sin esta droga y la situación escapa del control médico.

El uso indiscriminado y exclusivo de tranquilizantes para tratar todo tipo de ansiedad, es lo que provoca posteriormente el abuso incontrolado de estas drogas por parte del paciente.

Con una sobredosis de tranquilizantes, pueden llegarse a producir como, insuficiencia respiratoria y por último la muerte del sujeto.

Por lo que puedo decir, tal vez la forma más efectiva de combatir esta farmacodependencia es creando conciencia entre los médicos y farmacéuticos de que los tranquilizantes sólo deben prescribirse en ciertos casos y mediante receta médica, nunca en forma indiscriminada.

Estupefacientes

El opio, la morfina, la heroína y la codeína son las drogas más importantes del grupo conocido como estupefacientes, además son poderosos depresores del sistema nervioso.

Existen preparaciones farmacéuticas de opio, como la tintura alcanforada de opio llamada "paregórico", que se utiliza como medicamento contra la diarrea y fuera de esta preparación las demás son de origen ilegal.

La morfina puede ser una de las drogas más dañinas cuando se abusa de ella, pero es necesario señalar que constituye un medicamento muy útil cuando se usa adecuadamente y constituye el analgésico más poderoso que se conoce.

Sin embargo, como su uso provoca efectos indeseables y produce adicción, sólo se le emplea para tratar dolores extremadamente intensos resultantes de fracturas, quemaduras, intervenciones quirúrgi-

cas, etc., así como para reducir el sufrimiento en las últimas fases de enfermedades fatales como el cáncer.

La heroína y la codeína no se emplea en la medicina y en la mayor parte de los países, incluso el nuestro, su uso está totalmente prohibido.

Si bien es cierto que el abuso de estas drogas es todavía raro en nuestro país, es de mencionarse que la morfina y sobre todo la heroína empiezan ya a constituir una considerable amenaza de toxicomanía en algunos Estados del Norte de la República y en los estratos sociales altos del Distrito Federal. Actualmente su uso es un serio problema en ciertas poblaciones como Mexicali y Mazatlán.

En términos generales, el abuso de cualquiera de estas drogas hace que el toxicómano se vea somnoliento, apático, poco comunicativo y con poca capacidad para concentrarse. Por lo general disminuye su apetito, su agresividad y sus deseos sexuales.

Estas drogas producen dependencia psíquica y física, y existen una marcada tolerancia, lo que obliga al usuario a aumentar progresivamente las dosis.

Otro peligro de la adicción a los estupefacientes consiste en la desnutrición, ya que los usuarios de estas drogas

no sienten hambre. Es muy frecuente que contraigan infecciones ya sea por la desnutrición que presentan o por la aplicación de inyecciones con materiales no esterilizados.

Por último podemos mencionar que la obsesión y la necesidad que los consume para obtener la droga, les produce un deterioro personal y social. Y además el alto costo de estas drogas obliga muchas veces a los toxicómanos a cometer actos criminales con tal de conseguir el dinero para comprarlas.

Inhalantes (disolventes industriales)

Los inhalantes forman un grupo especial de depresores del sistema nervioso, sus representantes más conocidos como ya sabemos son el pegamento, la gasolina, el éter, el cloroformo, la acetona, etc., y por lo general se inhalan directamente del recipiente.

Ninguna de estas sustancias tiene usos médicos, a excepción del éter, el cloroformo y el óxido nitroso que se emplea como anestésico.

Desgraciadamente el consumo de inhalantes constituye junto con el alcoholismo y el abuso de marihuana, uno de los principales problemas de farmacodependencia en México. Los inhalantes son consumidos especialmente por jóvenes y niños (entre los 6 y 14 años de edad)

de clase baja, ya que son fáciles de conseguir en tlapalerías y tienen un bajo costo en comparación con otras drogas. Su abuso es frecuente en las llamadas "colonias perdidas" donde muchos niños los consumen en ocasiones para calmar el hambre. Sin embargo, también abusan de ellas, personas de la clase media y alta, para satisfacer su curiosidad, para divertirse o como resultado de trastornos de la personalidad.

Los inhalantes provocan marcada dependencia psíquica, poca dependencia física y una gran tolerancia. Los efectos posteriores a una intoxicación son náuseas, depresión, insomnio y pérdida del apetito.

Como ya he mencionado en el transcurso del presente trabajo, el consumo de inhalantes es uno de los más graves problemas de farmacodependencia en nuestro país. Es por ello que debemos estar preparados para encontrarlo con frecuencia y para enfrentarlo en forma adecuada, tomando en cuenta las causas que lo originan para poder combatirlo. De ahí la necesidad de legislar sobre esto en particular, y la importancia de hacer cumplir el Reglamento para el control de sustancias psicotrópicas por inhalación.

4.4. Causas del consumo

Las causas que pueden llevar a una persona a introducirse a las drogas, pueden ser:

Los conflictos personales, ya que muchos individuos padecen de trastornos de carácter, que provocan una búsqueda de satisfacción inmediata a pesar de que conocen los efectos adversos que pueden sufrir en el futuro. Un gesto de rebeldía y de destrucción de muchos adolescentes que pueden destruirse así mismos y agredir a la vez a su entorno familiar. La adolescencia se acompaña de frecuentes periodos de depresión y de angustia. Además se puede incidir con procesos psiquiátricos propiamente dichos que hacen al sujeto fácil presa de los fármacos. El adolescente normal busca una reafirmación de su identidad a través de una conducta prohibida y no carente de riesgos, que pone a prueba su capacidad personal, la búsqueda de las drogas en forma mítica para aumentar el deseo sexual o disminuir su ansiedad ante los miembros del sexo opuesto, puede ser una de las manifestaciones de esta conducta.

El grupo de amigos es fundamental en el periodo de la adolescencia, la necesidad de ser adoptado va unida frecuentemente al uso de fármacos como medio para lograr pertenecer a la pandilla o al grupo social con el que se reúne, por ejemplo en los bailes o en la discoteca.

Las investigaciones demuestran que el grupo de amigos es más importante que los traficantes en el inicio del uso de las drogas. Se sabe que la información primaria sobre las drogas es proporcionada por los amigos más que por otros medios y que, además, el grupo facilita el acceso a las drogas y respalda al sujeto emocionalmente, disminuyendo sus temores al consumo.

Tanto en los adolescentes marginales como en los de otras clases sociales la presión del grupo puede ser determinante. Las críticas acerca de la virilidad del que se les niega a consumirlas son frecuentemente escuchadas.

La presencia de la familia incluye mucho en el proceso del consumo de fármacos de forma positiva o negativa. Existe el criterio general de que una familia desestructurada y con hábitos farmacodependientes es más propicia para que los hijos presenten abusos de drogas. Es importante destacar aquí las múltiples anécdotas de hijos alcohólicos que llegan a odiar la bebida y que no caen en una dependencia. Este hecho se manifiesta conjuntamente con la evidencia constatada en múltiples investigaciones de que existe una alta incidencia de farmacodependencia entre hijos de padres alcohólicos o fumadores.

Los maestros que poseen experiencia en diferentes escuelas y estratos sociales constatan como el ambiente influye en

el abuso de las drogas. Las escuelas en barrios marginales poseen alumnos que viven en condiciones ambientales adversas, con pobreza, mala alimentación y ausencia de estímulos culturales dentro de la familia y la comunidad. Se ha dicho que en estos grupos el uso de las drogas, por ejemplo los inhalantes, podría ser un escape del hambre y de otras condiciones sociales difíciles de soportar, debiendo contemplar sin embargo, que en estos ambientes existen muchos niños que no abusan de las drogas aunque viven en el mismo contexto, las razones del porque de esta excepción merecen una mayor investigación. En las escuelas privilegiadas también existen problemas de farmacodependencia y, en muchos casos, tales problemas están ligados a los problemas propios de las sociedades desarrolladas. Según el nivel de ingreso determina la droga que es posible comprar y esta a su vez el ritual en que será consumida. Es el caso de la marihuana los alucinógenos y otras drogas.

Teniendo en claro el porque jóvenes se introducen a las drogas, es fácil entender que en la adolescencia es cuando más problemas sociales tienen, por lo cual buscan ayuda en sus amigos, los cuales como ya se vió influyen mucho en el uso de las drogas, de tal suerte que en la adolescencia es cuando asisten a la escuela y cuando más amigos tienen, por lo cual el riesgo de que utilicen las drogas es más frecuente, y las personas que la distribuyen son los primeros lugares que atacan, y como no cuentan con vigilancia, su trabajo se les facilita a la perfección.

4.5. Estadísticas Sociales en México

Para darnos cuenta de que tan profundo es el problema de la toxicomanía en México, fue necesario una profunda investigación a nivel social, para llegar a una conclusión conforme a las estadísticas obtenidas, tomando en cuenta la edad en que se inician, la frecuencia con que lo hacen, como la obtienen, que tipo de drogas es la que utilizan con mayor frecuencia, en que lugares la consumen y por último a nivel Internacional como afecta este problema a nuestro país.

Podemos decir que los jóvenes se inician en el consumo de las drogas entre los 12 y los 16 años (con un promedio de 14 años), etapa que coincide con el inicio de la adolescencia, por una parte, y con el término de la escuela primaria y el comienzo de la secundaria, por otra.

Las razones principales para iniciarse como ya he mencionado en el párrafo anterior son por lo general: la curiosidad y el deseo de experimentar, las dudas y temores a sus problemas, etc., pero un detalle curioso es que, no fueron traficantes o personas extrañas quienes presionaron al adolescente a probar las drogas, ya que casi todos según las encuestas realizadas fueron iniciados por sus propios amigos, en sus lugares habituales de reunión (escuelas).

Después del inicio en la fase de la adolescencia,

el consumo de los tóxicos aumenta en forma progresiva hasta llegar a un punto, alrededor de los 17 años, de uso muy intenso. Se incrementan las dosis empleadas así como la frecuencia en su consumo, hasta llegar al uso diario. El toxicómano se encuentra también abierto a la experimentación con todo tipo de sustancias, y es durante este periodo cuando empiezan hacer mezclas con los diferentes tipos de drogas que existen como son los estimulantes, tranquilizantes y otros medicamentos, hongos alucinógenos, ácidos, LSD, etc.

Las drogas de mayor consumo en nuestro país son el cemento y la marihuana en un 47% - 60%. Estas se pueden consumir solas o acompañadas con la ingestión de bebidas alcohólicas, más ocasionalmente se combinan con pastillas.

Después de esta etapa, que generalmente se prolonga durante un año (consumo diario, siendo el 47% de los toxicómanos), disminuyen paulatinamente las dosis y la frecuencia de consumo (de dos a tres veces por semana, siendo el 24% de los toxicómanos) haciéndose más selectiva la ingestión de determinada substancia, hasta llegar a una estabilización en la frecuencia de la dosis y drogas consumidas (a una vez por semana, siendo el 29% de los toxicómanos).

La mayoría de los jóvenes consumen drogas en lugares abiertos como calles o grutas y en lugares cerrados como cuartos independientes de alguna casa. Unos cuantos se limitan a hacerlo en ambientes

privados.

El 47% consume drogas exclusivamente con los amigos o en grupo, entre ellos los que lo hacen con menor frecuencia, ya que limitan su consumo a las reuniones y los motivos que tienen para hacerlo son principalmente de carácter recreativo; aunque también en ocasiones la presencia de algún problema o dificultad los lleva a buscar drogas.

El otro 53%, además de consumir drogas con sus amigos, lo hacen ocasionalmente cuando están solos; la frecuencia y cantidad de drogas consumidas es mucho mayor, pues no se limitan a las reuniones de grupo. Sino que basta que se sientan mal, que tengan algún problema que consideren grave, algún disgusto con la familia, o que vayan a asistir a alguna fiesta o a un salón de baile para que las consuman. Hay ocasiones en las que a pesar de que no existe ningún motivo personal para hacerlo, basta estar en grupo para compartir alguna droga.

Ninguna droga representa grandes obstáculos para conseguirla, algunas son de fácil adquisición, como el cemento, que puede comprarse en cualquier tlapalería.

La marihuana se puede conseguir fácilmente con determinadas personas bien identificadas por los jóvenes. El 50% de los toxicómanos que compran o consiguen una droga, venden una parte de

la misma. Los miembros con mayores posibilidades económicas suelen proveer al grupo de marihuana, y ocasionalmente de otras sustancias, en forma gratuita, ya que parte del dinero que el joven invierte lo recupera rápidamente y los toxicómanos consiguen el dinero para conseguir la droga de su trabajo si lo tienen, de la reventa de la misma droga, de asaltos menores, etc.

Actualmente el mundo de la droga en cuanto a su producción y comercialización se ha convertido en un factor económico-político de gravitación internacional. En algunos países como China, Colombia, Bolivia, Jamaica, ha pasado a ser la principal fuente de ingresos nacionales.

Si bien no existen estadísticas oficiales, se cree en los principales centros de lucha antinarcoóticos, que el tráfico representa anualmente unos 400,000 millones de dólares en el mundo.

En Hong Kong se encuentra la capital mundial de la heroína y por lo tanto le corresponde a Miami ser la capital del tráfico para el área de América Latina.

En los Estados Unidos más de la mitad de las personas identificadas como heroínómanos tienen antecedentes delictivos antes de consumir la droga por primera vez.

En Inglaterra las estadísticas son iguales a las de Estados Unidos, anexando que existen Clínicas especialistas para el consumo ilegal de la heroína. Un estudio en Inglaterra hecho por Gerry Stimpson manifiesta que aunque las Clínicas utilizan la droga, persisten la pluralidad de comportamientos, algunas personas utilizan sólo la dosis prescrita y otros subsisten en ellas (68%).

Por lo que respecta a nuestro país, gracias a la Ley Nacional en contra del narcotráfico se llevaron a juicio a 9,735 personas detenidas en 1991, por la participación en la campaña contra el narcotráfico por parte de la Procuraduría General de la República con auxilio del Ejército Nacional en este tipo de ilícitos, en el año de 1993, los detenidos sujetos a proceso fueron 13,279 personas, y en 1994 se detuvieron a 14,969 narcotraficantes y toxicómanos, por lo que estos datos nos muestran el esfuerzo de México en la lucha contra el Narcotráfico y la Farmacodependencia.

Las estadísticas nos muestran que el consumir algún tipo de droga tarde o temprano nos causará la muerte. Desafortunadamente las encuestas reflejan que el consumo de droga es mayor en el norte del país, hacia la frontera con los Estados Unidos de América y las sustancias que más se consumen en esta zona son la marihuana, los inhalantes volátiles y las sustancias psicotrópicas, estimulantes o depresivas. Sin embargo se empieza a reflejar una incidencia en el consumo de la cocaína en las clases económicas fuertes; cabe aclarar

como ya he mencionado en el segundo capítulo de este trabajo, que la cocaína no se elabora en México, porque casi siempre se produce en algunos países ubicados al sur de México, y transita ilegalmente por nuestro territorio nacional con destino final, para efectos de su consumo a los Estados Unidos de América.

En el ámbito Internacional, México ha tenido constante presencia en foros bilaterales y multilaterales en los que se ha examinado el problema y algunas posibles soluciones.

México se ha sumado a iniciativas de la Organización de las Naciones Unidas y de la Organización de los Estados Americanos para llevar a cabo conferencias y programas de gran trascendencia a escala Mundial y Continental, con la finalidad de combatir la toxicomanía y el Narcotráfico en nuestro país.

4.6. Medidas Preventivas al respecto.

Nuestro Gobierno ha otorgado a la Campaña contra el Narcotráfico y la Farmacodependencia un carácter prioritario entre las acciones encomendadas a los órganos de procuración e impartición de justicia y a los cuerpos de seguridad pública.

Cuando hablamos de narcotráfico y farmacodependencia se está aludiendo a fenómenos que desbordan fronteras, cuya solución demanda una honorable conjugación de esfuerzos en una gran tarea común, con absoluto respeto a la soberanía estatal y a la jurisdicción nacional

Como se advierte, la farmacodependencia es un fenómeno que por su propia naturaleza requiere de atención y acción a escala internacional.

Como sabemos el narcotráfico como actividad delictiva y la farmacodependencia representan un grave problema de salud pública. Es por ello que no es posible enfrentar estos problemas en forma aislada y desarticulada; comprenderlos exige un elevado esfuerzo de análisis, y resolverlos demanda la concertación de acciones solidarias, tanto a nivel nacional como internacional.

Así mismo sabemos que esta delincuencia tan extendida en el mundo contemporáneo al igual que agresiva y compleja, no sólo

pone en riesgo la salud de nuestra comunidad nacional, sino también pone en riesgo la de otros pueblos.

México tiene relaciones bilaterales y multilaterales, cordiales y firmes, cuyo propósito primordial tiende a resolver problemas comunes, como el narcotráfico y la farmacodependencia.

Sabemos que cada país hace un importante esfuerzo en esta materia, y de que sumando voluntades haremos una mejor campaña contra el narcotráfico y la farmacodependencia.

Es necesario combatir enérgica y constantemente este delito y los males que provoca, por lo que debemos reflexionar sobre los factores que se hallan en la raíz del uso indebido y el tráfico ilícito de drogas poniendo atención en las causas que lo generaron, mientras no se reconozcan los factores reales del uso indebido y el tráfico ilícito de drogas y, por lo tanto, no se ataquen las raíces de estos males, se estará restando vida a las nuevas generaciones.

Es necesario que la comunidad internacional adopte medidas para tratar todos los aspectos y causas del problema, tomando en consideración los factores sociales, económicos y culturales según el caso y aplicarlas conforme a las políticas estatales de cada país.

Es indispensable observar estos problemas con hondura y suficiencia. No habría ni aquella ni esta si el análisis se reduce solo a producción y tráfico sin abarcar además, en su verdadera amplitud, el problema del consumo.

Para combatir el uso indebido y el tráfico ilícito de drogas, propongo un resuelto esfuerzo comunitario. Ya que estamos obligados a emprender una moderna política social y de cultura general que logre concientizar a la sociedad del peligro inminente que representa el consumo de las drogas. Para ello, la movilización comunitaria es indispensable, y ningún organismo gubernamental o de otra índole puede sustituirla. Cabe hacer mención de que no solamente se requiere de la intervención de las autoridades nacionales, sino también de la participación de todos los sectores representativos de la sociedad.

Por ello, es indispensable la voluntad de todos para fortalecer los mecanismos disponibles, e incluso crear los que resulten procedentes, para que la realidad del narcotráfico y la farmacodependencia sea conocida por quienes deben tener un juicio objetivo acerca de ella.

Estoy consciente de que la lucha contra la toxicomanía en México debe sustentarse en normas adecuadas, que abarquen las actuales características del problema.

En este sentido, es preciso modernizar y fortalecer el régimen normativo, nacional e internacional a las necesidades de cada país.

Así pues, México debe elevar substancialmente su aportación de personal y de recursos materiales y financieros a la solución del problema en cuestión, esto reviste un doble y elocuente significado. Por una parte, es preciso tomar en cuenta que esta campaña implica que en territorio mexicano se desarrolla una cruenta y costosa batalla cuyos beneficios trascenderán a nuestro territorio, por otra parte, es necesario considerar que esta creciente aportación de recursos financieros y materiales, se realizará en un país que atraviesa la mayor crisis económica de su historia y que necesita aplicar recursos a otras atenciones sociales también prioritarias, como la construcción de escuelas, hospitales y caminos.

Por ende, a fin de fortalecer la campaña contra el narcotráfico, en sus diversas modalidades, hasta su total y definitiva erradicación, conviene observar que con la presente administración pública federal, entró en vigor un nuevo Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, que contempla la creación de la Subprocuraduría de Investigación y Lucha contra el Narcotráfico, Unidad Superior cuyo ámbito de competencia única y exclusivamente gira en torno a la instrumentación de acciones tendientes a combatir el narcotráfico, en territorio nacional.

Por ende se desprenden algunas medidas preventivas específicas como:

- Al farmacodependiente que no ha cometido ningún delito, sea tendido y se someta a un tratamiento médico bajo la vigilancia de la Autoridad Sanitaria Federal, independientemente de su condición, con la finalidad de curarlo y evitar, entre otras cosas que su conducta antisocial se difunda y prolifere con grave riesgo par la salud pública.

- Manejar la rehabilitación de todo toxicómano sujeto a proceso.

- La intervención auxiliar de Hospitales y Sanatorios Públicos y Privados e Insituciones de Seguridad Social, Asistencia Pública y Privada, que den conferencias a los usuarios, para el conocimiento de su curación.

- Que los Centros de Integración Juvenil impartan atención pública a enfermos farmacodependientes, con asesoría de la Secretaría de Salubridad y Asistencia y del Instituto Mexicano de Psiquiatría.

- Proporcionar asesoría especializada a todos los voluntarios para poder atender a los usuarios.

- Reglamentar que todos los particulares tienen la obligación de dar aviso y si es posible presentarlos ante la dependencia más cercana de la Secretaría de Salubridad y Asistencia o a cualquier otra institución auxiliar, a todo toxicómano que conozcan o encuentren.

- Que a toda persona que sea presentada para tratamiento, se le sea aplicado un examen médico para determinar si el sujeto es o no farmacodependiente.

Si resulta positivo, se le sujetará a tratamiento médico.

Si resultará negativo, una vez controlada la intoxicación que presente, será declarado sano y dado de alta.

- La eliminación de centros de vicio.
- Dar mayor auge al establecimiento de Centros de recreación de tipo artístico, deportivo y cultural.
- La eliminación de todo agente corrupto que trafique con droga en cualquiera de sus presentaciones.
- Evitar las autorizaciones para propaganda de

bebidas embriagantes ante los medios de comunicación, eventos sociales, etc., con estos fines.

- El control de cultivos en nuestro país, ya que son la fuente del problema.

- La destrucción de sembradíos ilícitos en el campo y la reducción de la producción legal para que permanezca limitada a necesidades legítimas.

- Riguroso control permanente en las carreteras ya sean marítimas o terrestres, para evitar el transporte ilegal de drogas.

- Educar al público en general a través de los medios de comunicación, para consentizar a la sociedad de las consecuencias que genera su consumo. Y de la rehabilitación dentro de su ambiente familiar y dentro del medio en el que se desempeña.

- En los casos en que un familiar tenga este problema, animarlo a continuar con su tratamiento hasta su total recuperación.

- Por último opino que es necesario unir esfuerzos entre México y los Estados Unidos Americanos, de carácter social, económico y cultural, para lograr una enérgica y honrada colaboración

por parte de las autoridades de ambos países en la lucha contra la toxicomanía y el narcotráfico.

Todo esto en un ambiente de confianza y buena voluntad, en el ámbito de las normas aplicables y con absoluto respeto a la soberanía nacional; y esta relación bilateral representa un ejemplo de solidaridad, y cooperación recíproca frente a un enemigo común de la humanidad.

C O N C L U S I O N E S :

Después de la Investigación realizada podemos decir finalmente que desde el punto de vista "ley y orden" se debe hacer énfasis en leyes estrictas y en riguroso cumplimiento de ellas.

Y desde el punto de vista "humanitario" se deben desenredar los complejos problemas humanos en los que está involucrada la mayoría de las personas que infringen las leyes en materia de drogas.

Estas leyes, deben mostrar influencia de ambos puntos de vista. Por una parte, continuar haciendo hincapié en el castigo. Así también, están evolucionando hacia una mayor comprensión positiva de los problem humanos.

Los cambios más importantes para estas leyes son el lograr diferenciar entre la naturaleza del uso de drogas comparada con la de otros crímenes: diferencias que hace algunos años no eran reconocidas.

Por lo tanto, el uso privado y voluntario de drogas, que en otros tiempos se trataba igual que los peores crímenes de violencia, actualmente se está tratando de manera más realista, y esto debe continuar. La gravedad de los castigos se mide de acuerdo al grado de peligro relacionado con las distintas drogas. Se distingue entre

jóvenes y adultos, entre consumidores habituales y gente que experimenta en forma ocasional, entre "iniciadores" profesionales y jóvenes que simplemente las comparten con sus amistades.

Las leyes no deben de dejar al azar la educación en materia de drogas sino que deberán incluirse en el plan de estudios de las escuelas, en diferentes niveles de acuerdo a la edad.

También se le tiene que permitir a los jueces una nueva flexibilidad al sentenciar a los delincuentes. El veredicto "culpable" ya no significa ir a prisión automáticamente, ya que actualmente, es probable que parte de la decisión del juez sea algún tipo de tratamiento o algún esfuerzo de rehabilitación.

A pesar de los esfuerzos por hacer efectivas las leyes en materia de drogas, nuestras esperanzas y deseos no han sido satisfechos. El problema de drogas no sólo ha resistido, sino que en algunos aspectos ha empeorado o al menos se ha vuelto más alarmante.

En el pasado solían alarmarse ante la existencia, en las universidades, de narcóticos que causan adicción. Después se inquietaban de la marihuana en las escuelas de enseñanza secundaria. Ultimamente nos preocupamos de los hijos pre-adolescentes que cursan los últimos años de primaria, quienes tiene a mano una gran cantidad de drogas domésticas con las cuales imitan a sus hermanos mayores

y a los adultos.

Para mucha gente el problema se acerca a su hogar, si no es que de hecho ya está ahí peligrosamente.

Evidentemente, al esperar tanto de nuestras leyes en materia de drogas, no nos percatamos de algunas de sus inevitables limitaciones.

Una de las limitaciones de las leyes en materia de drogas es que no siempre disuaden a la gente de utilizarlas. Aparentemente, para miles de personas, la simple existencia de leyes que amenazan con el castigo no es el factor determinante en su decisión de utilizar o no, las drogas.

Realmente el factor determinante es una profunda necesidad humana o bien la combinación de varias necesidades. Para algunas personas, estas necesidades son tan reales, tan importantes y tan abrumadoras, que son éstas y no las leyes, el factor determinante al decidir.

Inadecuada ejecución y obediencia de las leyes: Una segunda limitación es el que algunas leyes en particular no están cumpliendo, ya sea porque nadie quiere o porque nadie sabe cómo hacerlo.

Prácticamente es imposible poner en vigor leyes que están en desacuerdo con algunas aptitudes básicas de la sociedad, pues muy poca gente está dispuesta a obedecerlas.

Un ejemplo de esto fue el experimento norteamericano con la Ley Nacional Antialcohólica. Cuando Estados Unidos adoptó una forma constitucional que prohibía el uso de alcohol como bebida, fue evidente que una considerable cantidad de norteamericanos no tenía ninguna intención de obedecer. Eventualmente se tuvo que abandonar todo el experimento.

Actualmente existen leyes estatales y locales similares que están siendo ignoradas. Aparentemente, la sociedad no espera o no quiere realmente, prevenir el cuestionable uso de ciertos tipos de drogas. Un ejemplo esto es el propagado e ilícito consumo de cerveza y de tabaco por los jóvenes. Otro, es el común e ilícito consumo de marihuana tanto por jóvenes como por adultos.

Demasiada simplificación: Esta es una tercera limitación. Confiamos totalmente en una simple solución para la prevención del uso de drogas. El problema es mucho más complejo de lo que se cree.

La gente usa drogas por una multitud de razones diferentes y en una gran variedad de maneras distintas, algunas inofensi-

vas y algunas perjudiciales. La ley, sin embargo, reconoce sólo dos tipos de comportamiento en el consumo de drogas: el lícito y el ilícito. Generalmente creemos que puesto que lícito e ilícito pueden significar bueno o malo, probablemente también significan inofensivo y perjudicial.

Sin embargo, si se analiza más detenidamente, se verá que no es necesariamente cierto que "ilícito" siempre signifique "perjudicial". Es ilícito que una persona de 16 años de edad experimente con un cigarrillo, pero probablemente no es más perjudicial para ésta que para una de 18 años de edad que haga lo mismo lícitamente. Por lo tanto, puede resultar confuso creer que "ilícito" y "perjudicial" sean sinónimos.

La finalidad de este trabajo es cómo prevenir el uso de drogas que es perjudicial para la gente, ya sea lícito o ilícito.

Primero, saber que conducta requiere la ley, y entender las consecuencias de la desobediencia a la misma.

Segundo, considero que es importante que estas leyes se ejecuten sabia y eficazmente.

A pesar de que reconozco cada vez más que la solución al complejo problema de las drogas requiere medidas adicionales, las leyes y su cumplimiento son necesarios, y que probablemente siempre

lo serán.

Tercero, tengo la firme convicción de que es importante continuar tratando de mejorar tanto nuestras leyes como su cumplimiento.

Este es trabajo de todos y principalmente de especialistas como: abogados, legisladores, jueces, policías, trabajadores sociales, psicólogos, sociólogos, educadores, médicos y clérigos.

Cuarto, Es importante tener claro el propósito de las leyes en materia de droga y reconocer honestamente sus limitaciones. Esto nos ayudará a tener esperanzas realistas sobre lo que las leyes pueden y no pueden hacer.

Por lo tanto, debemos auxiliar a nuestra leyes para lograr ejercer esfuerzos continuos para controlar el abastecimiento de drogas, para reducir al mínimo las conductas abusivas, para educar a la gente y para dar tratamiento y rehabilitación a aquéllos con problemas particulares de drogas.

Sin embargo, la "solución" al problema de las drogas, si es que realmente existe, parece prometer más a través de la comprensión humana y de relaciones personales sensibles que a través de la ejecución de leyes, como respuesta al temor.

Quinto, tenemos otro problema: la gente. Ya que en la familia se encuentra el lugar más natural dentro de la sociedad para lograr el enfoque de la gente al problema de las drogas. Es por esto que la familia es parte fundamental de nuestras ideas.

Considero que la familia es el recurso más prometedor e importante de la sociedad para ayudar a la gente a sentirse a gusto consigo misma y con la vida, y así, evitar depender de las drogas.

B I B L I O G R A F I A :

Alcaráz Víctor Manuel

Drogas y Conducta

Editorial Trillas 1992.

Autores Comprendidos

Drogadicción y Tráfico

Editorial Kadima, S.A., 1982.

Barrios Caroleneas

Narcotráfico, S.C.A.

Editorial Esfinge, 1991.

Belssaso G. y Rosen Krauz

Incidencia del Uso de Tabaco y Drogas Psicotrópicas

Editorial U.N.S.D.R.U., Roma 1985.

United Nations Socid Defense Research Institute

Bolado Alfonso

Droga y Criminología

Editorial Colección Popular, 2ª Edición, 1984.

Botcher Keilmuth M.

Enigmas de las Drogas Mágicas

Editorial U.N.S.A.R.I., Roma 1976

United Nations Socid Defense Research Institute

Cárdenas de Ojeda Olga

Toxicomanía y Narcotráfico, Aspectos Legales

Colección de Rofoldo Chavez Calvillo (ETAL)

2ª Edición, México 1976

Fondo de Cultura Económica

Carmignaci Giovanni

Elementos de Derecho Criminal

Editorial Temis, Bogotá Colombia, 1979

Conexión Mexicana F. Labrador

Narcotráfico y Consumo de las Drogas

Colección Testimonios, Editorial Mexicanos Unidos.

Continental, S.A. de C.V.

Crónica del Tráfico de Drogas

Editorial CIA, México, 1993.

Chavez de Sánchez María Isabel

Drogas y Pobreza

Editorial Siglo XXI, 1977

Danae, Tomo IV

Enciclopedia de la Ciencia y la Técnica

Editorial Danae, S.A., Muntaner 81,

Barcelona - II

De la Garza y Armando Vega Fidel

La Juventud y las Drogas

Fondo de Cultura Económica, Editorial Trillas

1ª Edición 1983

Duellas Jhonatán

Narco Terror

Editorial C.F.S., S.A., 1972

Dun C. Gibbons

Delincuentes Juveniles y Criminales

Editorial Fondo de Cultura Económica

Dusek / Girdano

Drogas, Un Estudio Basado en Hechos

Editorial Sitesa, Nueva York, 1987

E. Grinder Robert

Adolescencia

Editorial Limusa, México 1992

Farb Peter

Drogas y Delincuencias

Editorial Time-Life, 2ª-Edición

García Alan

Narcotráfico

Editorial Fondo de Cultura Económica

México, 1980

García Ramírez Efraín

Droga, Análisis Jurídico del Delito Contra la Salud

2ª Edición, IX/1987, Editorial Sista, S.A. de C.V.

García Ramírez Sergio

Narcotráfico, Un Punto de Vista Mexicano

Editorial Porrúa, 1989

Gispert Director Carlos

Enciclopedia Oceano

Editorial Oceano, S.A., Edición XII / 1985.

H. Ferndinando Director Antonio

Derecho Penal - Congresos - Italia

Editorial Milano, Ciuffre, 1973

Hudyson, Gerone Gaffey Robert Peterson Ray

Vicios y Drogas, Problemas y Soluciones

Editorial Harla, S.A. de C.V., 1985

Industria Bercau Of. Business Pactice

Drogas

Editorial Diana, Barcelona 1989

Islas de González Marisol Olga (Dra.)

Manual de Delitos Contra la Salud Relacionados con Estupefacientes y Psicotrópicos

1ª Edición, Editorial Talleres Gráficos de la Nación, P.G.R., 1985

Jaffe Jerome, Robert Peterson y Ray Hudgoon

Vicios y Drogas

Editorial Fondo de Cultura Económica 1991

Kaplan Marcos

Aspectos Socio-Políticos del Narcotráfico

Editorial Fondo de Cultura Económica, 1977

Labia Suzanne

El Mundo de los Drogados
Veracruz, México, 1985.

López B. Dado Jorge

Drogas y otras Substancias Estupefacientes
Editorial Sista, S.A. de C.V., 1983

López Santibañez Armando

El Problema de las Drogas en México y la Actividad del Ministerio Público Federal
Editorial Posada, 1991, México.

Moore James Jhon

Derecho Penal, Estupefacientes. Investigation y Drug Abuse.
Publication N° 16, Rome, Junne 1976
Editorial U.N.S.D.R.I.
United Nations Socid Defense Research Institute

Morrison Jim

Poesía en los Viajes
1ª Edición, Mom's Publicadad 1972
Chicago, Estados Unidos

Negro José Luis

Drogas

Madrid, Alambra, 1979

Newman Elías

Drogas, Delincuencia

Editorial Siglo XXI, México 1987

Octavio Aparicio

Drogas y Toxicomanías

Editorial Trillas 1985

Ortega B. Ordoñez J.

Farmacodependencia en Estudiantes de Enseñanza Media del D.F.

Editorial Trillas, 1993

Ramírez Adalberto

Narcotráfico en Colombia

Editorial Grijalbo, México 1989

Río González Carlos

Como Suicidarse Sin Maestro

Biblioteca Natura, Editorial Posada

XVIII Edición, México, D.F., 1987

Santana Adalberto

Narcotráfico

Editorial Fondo de Cultura Económica

México 1980

Uteha Tomo VI

La Salud

Derechos Reservados por Uteha S.A. de C.V.

1984

Vázquez Cuebas Gilberto

Análisis y Conclusiones sobre Tratados, Acuerdos y Protocolos sobre Estupefacientes a nivel Internacional

P.G.R., 1990

LEGISLACION E INFORMACION OFICIAL CONSULTADA:

Archivos de la Dirección General de Relaciones Internacionales de la Procuraduría General de la República

(P.G.R.)

Código Penal para el Distrito Federal en Materia Común, y para toda la República en Materia Federal

Editorial Sista, S.A. de C.V.,

3ª Edición 1994

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

85ª Edición,

Editorial Porrúa, S.A., México 1988

Ley General de Salud

Ediciones Andrade, S.A.

México 1990

Memorias de la Procuraduría General de la República en las Campañas contra el Narcotráfico

(1994)

Reglamento para el Control de Substancias Psicotrópicas por Inhalación de 1981

Editorial Porrúa, S.A., México 1985

Tratados Ratificados y Convenios Ejecutivos Celebrados por México
Editados por el Senado de la República
26 Tomos, México, 1985