

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE QUERETARO

**FACULTAD DE DERECHO
DIVISION DE POSGRADO**

MAESTRIA EN DERECHO PENAL

***“LA CUESTION JURIDICA DE LA
FARMACODEPENDENCIA Y EL TRAFICO DE DROGAS EN
MEXICO: UN ANALISIS INTEGRAL DEL PROBLEMA”***

**Tesis que para optar al grado de
MAESTRA EN DERECHO PENAL
presenta:**

MARIA LOURDES SANCHEZ CHAVEZ

Querétaro, Qro., Septiembre de 1997

No. Adq. H67942

No. Título _____

Clas. 364.157

S.211C

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE QUERÉTARO
FACULTAD DE DERECHO
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO

MAESTRIA EN DERECHO PENAL

**“LA CUESTION JURIDICA DE LA FARMACODEPENDENCIA
Y EL TRAFICO DE DROGAS EN MEXICO:
UN ANALISIS INTEGRAL DEL PROBLEMA”**

TESIS

**QUE COMO PARTE DE LOS REQUISITOS PARA OBTENER
EL GRADO DE MAESTRO EN DERECHO PENAL**

PRESENTA

MA LOURDES SANCHEZ CHAVEZ

DIRIGIDA POR

M. EN D. APOLINAR RAMIREZ VEGA

SINODALES

PRESIDENTE: M. EN D. APOLINAR RAMIREZ VEGA
SECRETARIO: DR. JUAN CAJAS CASTRO
VOCAL: DR CESAR A.LACHIRA SAENZ
SUPLENTE: M.EN D. GONZALO SANCHEZ VARGAS
SUPLENTE: M. EN D. SALVADOR GARCIA ALCOCER

QUERETARO, QRO., A 7 DE FEBRERO DE 1998

LIC. ARMANDO DURAN BECERRA
Director de la Facultad de Derecho

M. EN C. CARLOS I. SILVA BARRON
Director de Estudios de Posgrado

**AL PADRE TODO
PODEROSO**

Con todo mi amor y mi fe,
te doy las gracias por
haberme guiado con tu luz
durante mi camino, hasta el
fin de esta meta que es la
culminación de mi maestría

A MIS PADRES

Gracias por haberme dado
el privilegio de conocer
este mundo y ofrecerme los
mejores principios de la
vida que son el amor y
honestidad para poder
ejercer con orgullo mi
profesión.

A MI ESPOSO

Que es el compañero de mi
vida y mi apoyo moral en
esta ardua labor de la
realización de esta tesis,
gracias por tu ayuda

A MIS HIJAS

YANIRA, HILLARY

Y KAREN

**Que son la razón de mi
existencia y
motivación, para
continuar dándoles el
buen ejemplo para el
desarrollo de sus vidas**

A MI HERMANA

JUANA

**Que con su ejemplo y
su apoyo incondicional,
logro el que haya
buscado la realización
de mi maestría**

PARA EL DR. CESAR
LACHIRA SAENZ,
Director del seminario
de Metodología de la
Investigación , ya que
es un valioso ejemplo
para las nuevas
generaciones de
profesionistas y que
con sus principios nos
motiva a seguir
adelante, como en
nuestras propias vidas

PARA EL DR. JUAN
CAJAS CASTRO,

le agradezco el haber
tenido la gentileza de
tomar en cuenta el
presente trabajo de
investigación, así como
el haberme brindado su
apoyo.

INDICE

INTRODUCCION	1
CAPITULO I "EL PROBLEMA DE LAS DROGAS: UNA VISION GENERAL"	6
1. CIRCUNSTANCIAS HISTORICAS DEL CONSUMO DE DROGAS EN LA HUMANIDAD	8
1.2. El consumo de drogas en el México prehispánico	10
2. LA PROHIBICION, LA COMERCIALIZACION DE LAS DROGAS, Y LOS ORIGENES DEL NARCOTRAFICO	12
2.1. Cultura y contracultura: la evolución del mercado	18
2.2. El esplendor de la cocaína: ¿dónde encontrar al "culpable"?	20
3. LA REPERCUSION EN EL CIRCUITO FINANCIERO: EL LAVADO DE DINERO	24
4. LA GLOBALIZACION Y COMPLEJIZACION DEL FENOMENO	27
CAPITULO II "EL PROBLEMA DE LAS DROGAS EN MEXICO Y QUERETARO"	29
1. UN POCO DE HISTORIA	29
2. LAS CARACTERISTICAS DEL CONSUMO DE DROGAS EN MEXICO EN LA ACTUALIDAD	31
2.1. La cuantificación del fenómeno	31
2.1.1. Las regiones de más consumo y su relación con el tráfico ilícito de drogas hacia los EE.UU.	35
2.1.2. Los grupos socioculturales y de edad de más consumo y riesgo potencial de consumo	36
2.1.3. El consumo de drogas y su relación con el sexo del consumidor	37
2.1.4. Las drogas más usadas y las de consumo en aumento	38
2.2. Las instancias comprometidas en el combate al consumo de drogas	38
3. EL NARCOTRAFICO EN MEXICO	41
4. EL FENOMENO DE LAS DROGAS EN QUERETARO	45
CAPITULO III "LA FISCALIZACION DEL CONSUMO Y TRAFICO DE DROGAS"	49
1. LOS TRATADOS INTERNACIONALES	49
2. LA SITUACION EN LATINOAMERICA Y LOS ESFUERZOS CONJUNTOS	54
3. MEXICO: ACUERDOS Y COMPROMISOS BILATERALES, REGIONALES E INTERNACIONALES	58
3.1. Antecedentes del marco jurídico mexicano frente al problema de las drogas	61
4. EL TRATAMIENTO DE LAS DROGAS EN LA LEGISLACION MEXICANA	63
4.1. Reformas al Código Penal en materia de estupefacientes y psicotrópicos (Título Séptimo - Delitos contra la Salud)	66
4.2. Nuevas reformas al Código Penal: 1993 y adición de 1996	77
4.3. Imputabilidad e inimputabilidad en el consumo de drogas	87
4.4. Código Federal de Procedimientos Penales	91
5. LEGISLACION GENERAL EN MATERIA SANITARIA RESPECTO A ESTUPEFACIENTES Y PSICOTROPICOS	94

CAPITULO IV "EL DEBATE SOBRE LA LEGALIZACION DE LAS DROGAS EN MEXICO"	103
1. PROLEGOMENOS DEL DEBATE PROHIBICION VS. LEGALIZACIÓN	103
2. DATOS HISTORICOS DE LA PROHIBICION DE DROGAS	104
3. ARGUMENTOS CONTEMPORANEOS A FAVOR DE LA PROHIBICION	106
4. ARGUMENTOS CONTEMPORANEOS A FAVOR DE LA LEGALIZACION	108
5. UN DEBATE IMAGINARIO EN MEXICO	112
CONCLUSIONES	117
ANEXO	122
BIBLIOGRAFIA	132

INTRODUCCION

El tema de las drogas¹ y el problema que significa en diversos ámbitos de la sociedad ha adquirido, en la actualidad, dimensiones sin precedentes en la vida de los mexicanos. Las evidencias constatan que el fenómeno cobró mayor fuerza en la década de los noventa, especialmente, en los últimos cinco años. Hoy día no resulta extraño que sucesos relacionados con el tráfico de drogas ocupen lugares preponderantes en noticieros y periódicos. Asimismo, muchos acontecimientos de la política y la economía nacional pretenden ser explicados e interpretados a partir del poder y la penetración del comercio de las drogas en éstos.

Por lo tanto, es innegable que el fenómeno de las drogas ha llegado a México al parecer “para quedarse”, y que ha puesto al desnudo una realidad que ha permeado las mismas estructuras de la sociedad, la política y la economía.

El asunto es de suma vastedad, toda vez que en su explicación y accionar intervienen factores de diversa índole: psicológicos, médicos, culturales, legales, sociales, económicos y/o políticos. Por lo mismo, las posibilidades de abordaje y estudio son amplísimas y abarcan la totalidad de las disciplinas enmarcadas en las Ciencias Sociales y Humanas. Sin embargo todo análisis requiere de un “recorte del problema”, es decir detenernos en aquellos aspectos en los que realmente podamos contribuir, tanto en lo que respecta al

¹ **Aclaración:** En este trabajo el término **droga** se utiliza como un concepto genérico que involucra a una gran variedad de sustancias ilícitas o de consumo regulado, que se emplean con fines no médicos y cuyo uso excesivo, además de alterar el estado psíquico y el comportamiento, puede tener efectos nocivos para la salud. Los términos **droga**, **estupefacientes** y **narcótico** son utilizados de manera indistinta, en referencia a esta amplia gama de sustancias ilícitas o reguladas, naturales y sintéticas. Sin embargo, todos ellos tienen connotaciones particulares de acuerdo a las características propias asociadas a diversos tipos de sustancias. La Organización Mundial de la Salud (OMS) clasifica a las drogas de acuerdo a sus efectos y los patrones de comportamiento asociados a su uso excesivo, distinguiendo ocho categorías: 1) grupo de alcohol - barbitúricos (drogas depresoras del sistema nervioso); 2) anfetaminas y estimulantes; 3) *cannabis* (produce placer asociado a fuertes sensaciones); 4) cocaína (provoca sensación de euforia y estimulante); 5) alucinógenos (drogas naturales o sintéticas que producen deformaciones perceptivas); 6) opiáceos (sustancias naturales o sintéticas que alivian el dolor e inducen a estados de indiferencia); 7) disolventes volátiles (intoxicadores y alucinógenos), y 8) tabaco (estimulante). (González y Tienda, coords., 1989:22-23). Desde el punto de vista legal, en México se considera DROGA a toda sustancia que la legislación ubica bajo los términos de estupefacientes o psicotrópicos. A nivel jurídico esto introduce una diferencia entre “drogas lícitas” y “drogas ilícitas”. Por su parte, según los farmacólogos, en su acepción original, el término “droga” proviene del griego *phármakon* que significa: remedio-veneno; es decir que contiene los conceptos de salud y enfermedad al mismo tiempo. Con el transcurso del tiempo, lo que hoy en día llamamos “droga” es sinónimo de narcótico, que produce placer, es decir que en términos estrictos perdió su nitidez farmacológica.

conocimiento del tema, el debate sobre el mismo, como a las propuestas que se puedan hacer al respecto.

Con este espíritu presentamos a la Maestría en Derecho Penal, de la División de Estudios de Posgrado de la Facultad de Derecho, de la Universidad Autónoma de Querétaro, la tesis intitulada: "*La cuestión jurídica de la farmacodependencia y el tráfico de drogas en México: un análisis integral del problema*".

El énfasis de la tesis está dado en el marco jurídico legal existente en México sobre el consumo² y tráfico de drogas prohibidas. Este recorte teórico-metodológico nos ha obligado, sin embargo, a la consideración del fenómeno desde una concepción más global; es decir ir de lo general a lo particular, examinando en principio el problema en sus más diversas dimensiones, inclusive teniendo en cuenta factores de tipo histórico, para posteriormente precisar el análisis en lo que nos concierne en particular: *la materia legal*. Esto porque es preciso tener en cuenta que toda legislación, trate del asunto que trate, necesariamente debe sustentarse en las diversas líneas de intersección de determinado problema, por más amplias, vastas y complejas que éstas se presenten. Por todo lo anterior, creemos que reflexionar sobre este fenómeno, convertido hoy día en un verdadero problema político y social- desde la perspectiva e instrumentos del Derecho Penal- deviene en un ejercicio pertinente, tanto en términos intelectuales como prácticos.

La complejidad propia de un proceso de reciente visualización y estudio: *la agudización de la incidencia del tráfico ilegal (en especial) y el consumo de drogas en la vida nacional*, es determinante para que el estudio se mueva -en gran parte- en el terreno hipotético.

² Cabe aclarar que los patrones de uso indebido de droga que conforman el consumo considerado ilícito son muy variados pues incluyen todo uso no médico de sustancias que afectan el estado psíquico. En primer lugar, lo que distingue el uso lícito del uso indebido o abuso de drogas, de conformidad con la reglamentación internacional, es un criterio jurídico que establece que el único uso de droga considerado como lícito es aquel que se limita a fines médicos. Las dificultades para establecer, con base en criterios técnicos, científicos o médicos sobre niveles de adicción y dependencia, las fronteras que dividen el uso indebido del abuso o adicción y farmacodependencia, han llevado a que el régimen de fiscalización internacional de estupefacientes, así como las principales estadísticas sobre el consumo ilícito de drogas, se refieren al uso indebido o ilegal de drogas en general, es decir, a todo aquel que se realiza con fines no médicos. (*Idem.*:23-24).

En ese sentido, la hipótesis que nutre y guía el análisis está enmarcada en la siguiente proposición: ***Si bien el actual marco jurídico mexicano conceptualiza, normatiza y penaliza el consumo y tráfico de drogas y su incidencia en las estructuras fundamentales de la sociedad, como un problema social grave y como asunto público, no ofrece los elementos suficientes para erradicar dichos fenómenos.*** La hipótesis de trabajo se sustenta en las siguientes ideas:

1. La ausencia de una conciencia plena de los múltiples factores que intervienen en el asunto estudiado, como tampoco de la relación de éstos con las condiciones de vida de las personas involucradas, tanto en el consumo como en el tráfico de drogas,

2. la creencia de que, en lugar de atenuarse las dimensiones y consecuencias del fenómeno, todo parece indicar que la importancia del mismo en la desestructuración del orden social, político y económico es cada vez más significativa; esto se visualiza especialmente a partir del aumento de sucesos en extremo violentos asociados, fundamentalmente, al tráfico de drogas, y

3. porque, por lo tanto, no se ha podido comprobar la eficacia real de la puesta en práctica de políticas públicas a través de las instancias del Estado encargadas de combatir dichos fenómenos.

En el trasfondo de las ideas que sustentan la hipótesis se encuentran y se pueden seguir las características propias del tema en estudio. Se trata de un problema:

1. Complejo y complicado. Es decir que tiene un carácter estructural,
2. impuesto e importado. Es decir que tiene un carácter exógeno, y
3. es desigual y combinado. Es decir tiene un carácter transnacional.

Por otra parte, es pertinente aclarar que la tesis tiene un carácter cualitativo y exploratorio en virtud de que estudia un fenómeno que forma parte de un proceso social inconcluso; lo que influyó para que las fuentes de información fueran desiguales. Parte importante de la reflexión, sobre todo la referida al problema en sus aspectos sociales, políticos y económicos, se sostiene mayoritariamente en análisis coyunturales y todavía preliminares sobre la repercusión nacional del mismo.

De esta manera, la información no sólo es de carácter primario sino que se puede tipificar, como en mucho de lo que se refiere a este tema, por su carácter inacabado. No obstante estas limitaciones el estudio -de la legislación respectiva contrastada con la realidad social, política y económica-, analiza y sintetiza el

surgimiento de un problema que debe ser atendido y estudiado con mayor precisión.

En resumidas cuentas y con los propósitos antes mencionados, el trabajo se organizó en cuatro capítulos, dos de carácter introductorio y dos de carácter específico y fundamental.

El **CAPITULO I “El problema de las drogas: una visión general”** es un análisis macro histórico y contemporáneo, y pretende describir las principales dimensiones desde las cuales se puede abordar el tema de las drogas y también las razones que convierten a nuestro tema de interés en un problema social y en un asunto público. La inclusión de este capítulo refleja la importancia que, para los efectos de la investigación, adquiere la historia, la cultura y los procesos sociales y políticos.

El **CAPITULO II “El problema de las drogas en México y Querétaro”** pretende caracterizar y recortar el problema en el ámbito de la república mexicana y, particularmente, en el estado de Querétaro. Este apartado resulta de importancia porque es el sustento empírico que se asocia directamente con la normatividad vigente al respecto y, también, porque podrá darnos luces para constatar si las políticas públicas implementadas para modificar y/o erradicar el problema tienen resultados positivos.

El **CAPITULO III “La fiscalización del consumo y tráfico de drogas”** aborda lo que constituye una de las preocupaciones centrales de la obra: la normatividad -en México- respecto al consumo y tráfico de drogas. El capítulo va de lo general a lo particular, precisando primero el abordaje del problema a nivel mundial; lo que tiene como resultado la firma de acuerdos y convenios internacionales en la materia. Luego se describe la problemática en América Latina, y también se precisan las reuniones, acuerdos, tratados y convenciones a nivel regional sobre el tema en cuestión. Finalmente se describe y analiza la legislación mexicana, en un recorrido que va de las leyes generales a los códigos y reglamentos más específicos. En lo que respecta a México, también se tienen en cuenta en este apartado las acciones emprendidas (políticas públicas) por las instancias estatales involucradas en el abordaje del problema de estudio.

Finalmente, en el *CAPITULO IV "El debate sobre la legalización de las drogas en México"* se pretende rescatar las principales tendencias que se conocen en el debate sobre la legalización de las drogas. Este capitulado tiene un carácter eminentemente preliminar en lo que respecta a México, sin embargo, el esfuerzo por reunir las opiniones a favor y en contra de la legalización intenta no sólo ordenar dichas ideas, sino también precisar los elementos que deberían tenerse en cuenta en el caso de que, en un futuro próximo, el problema sea analizado y discutido por nuestros parlamentarios.

Para cerrar esta introducción es pertinente aclarar que si bien hay un intento de culminación de lo que fue nuestro objeto de estudio, lo cual se presenta en las *CONCLUSIONES*, en realidad más que nada se pretende sugerir una discusión más amplia sobre el tema.

En suma, este es un esfuerzo de contribución al debate que hoy ocupa a gran parte de la sociedad mexicana: medios masivos de comunicación, políticos, gobernantes y ciudadanía en general. Y como ya lo expresamos líneas antes, lo hacemos desde la perspectiva que más conocemos y desde donde más podemos aportar: el Derecho y, en específico, el Derecho Penal, pero con el convencimiento de que ningún esfuerzo será suficiente mientras el problema de las drogas en México no sea abordado como un problema público de características estructurales y en cuyo estudio intervengan todas las disciplinas de las Ciencias Sociales y prime un espíritu de objetividad y científicidad por encima de intereses particulares.

CAPITULO I

“EL PROBLEMA DE LAS DROGAS: UNA VISION GENERAL”

Desde hace varias décadas, el tema de la farmacodependencia y el tráfico ilícito de drogas, también llamado narcotráfico,³ es un tema de discusión en diversos foros del mundo, desde donde se reclama una atención planificada y multilateral al problema. En uno de estos eventos, la Conferencia Mundial sobre Drogas, celebrada en Viena en 1987, se daba a conocer la existencia de aproximadamente 48 millones de adictos en el planeta. Cifra que llama la atención, pero que en realidad es sumamente cautelosa. Tengamos en cuenta que solamente en EE.UU. los usuarios habituales de sustancias como la cocaína superan la cifra de ocho millones y de acuerdo a estimaciones de la *Drug Enforcement Administration* (DEA) existen cerca de treinta millones de consumidores ocasionales de la misma sustancia. Si indagamos en las estadísticas de algunos países del sur y este de Asia la cifra de adictos al opio es de sesenta millones y veinte de habituales a la heroína. En México se habla de la existencia de unos cuantos miles de consumidores, fundamentalmente de marihuana. Solamente en la zona norte de nuestro país se registran casos graves de adicción a “drogas duras” como la heroína. De todos modos el consumo local no deja de ser un asunto preocupante.

Lo cierto es que resulta en extremo difícil aportar una cifra real del consumo de drogas ilícitas, sobre todo por el carácter prohibido de dicha actividad. Por lo anterior, las cifras que se manejan se calculan con base en estadísticas policíacas de decomisos de droga, volúmenes de importación, demanda interna, informes de centros de atención médica a farmacodependientes, etc.⁴ Para nuestro país, como lo detallaremos en el

³ Existen posturas que afirman que la utilización de palabras como “narcotráfico” desnaturaliza la esencia del problema ya que, fundamentalmente en América Latina, no existen problemas sociales con el tráfico de narcóticos sino con el tráfico y consumo de marihuana, cocaína, fármacos, inhalables y *bazuco*; precisión por demás cierta. Así, con la utilización de la palabra “narcotráfico” se estaría intentando universalizar realidades socioeconómicas distintas, dejando de lado la especificidad del fenómeno en cada región. Sin embargo, también es cierto que la utilización de dicho término se ha extendido tanto que a nadie extraña su utilización como sinónimo de “tráfico de drogas”. Haciéndonos eco de esta valiosa aclaración trataremos de evitar, en la medida de lo posible, su utilización. Caso contrario, pedimos a los lectores que lo entiendan como sinónimo de tráfico de drogas y no como una imprecisión conceptual.

⁴ Generalmente se toma como referente de cálculo los volúmenes de producción, es decir cultivo y refinación de sustancias al año de los países que son considerados productores. De acuerdo a criterios de la *National Narcotics Consumers Commite*, los países productores oscilan entre 12 y 20. Se utiliza como criterio para la identificación de los países productores regulares y mayores de droga, lo siguiente: 1) el nivel de producción

Capítulo II, la información básica procede de la Procuraduría General de la República.

No obstante el hecho de que las cifras de consumo sean estimaciones aproximadas, existe un reconocimiento pleno de la existencia de un fenómeno en continuo crecimiento: el uso y abuso de drogas. El consumo local en países productores, como México, Bolivia y Perú, se ha expandido gradualmente pero sin llegar a dimensiones mayores. Colombia es un caso excepcional, llegando a niveles de consumo preocupantes. Sin embargo, la tendencia que se advierte de 1990 en adelante es la de un crecimiento del consumo interno de drogas en las naciones productoras.

El consumo de drogas no es, como pudiera llegar a pensarse, un fenómeno social nuevo, producto de lo que autores como Baudrillard, o Derrida llaman "crisis cultural de fin de siglo". Lo que sí es una evidencia novedosa es la magnitud económica, política, social y cultural que el mercado de las drogas ha alcanzado en los últimos años, en el mundo y particularmente en México. Como ya lo mencionamos, los últimos acontecimientos de la vida nacional son un claro ejemplo de la situación: muertes violentas resultado de venganzas entre organizaciones delictivas, detención de altos funcionarios involucrados con el narcotráfico, enriquecimiento ilícito, asesinatos políticos, etc. Nunca antes, exceptuando la época revolucionaria, se habían presentado tales índices de criminalidad en el país, asociados a este problema. Una hipótesis generalizada a través de los medios de comunicación es de que la situación de inestabilidad social e inseguridad que vive el país tiene que ver con las actividades del narcotráfico, en gran medida.

No pretendemos efectuar una historia del consumo o del tráfico de drogas, pues dicha tarea rebasa los propósitos de esta investigación. No obstante, creemos necesario presentar un panorama global sobre aspectos que definen la problemática del consumo de drogas y sobre la actividad del narcotráfico, con el propósito de que coadyuve a ilustrar los puntos que se

(cultivo o refinación) anual de al menos 5 toneladas métricas de opio, quinientas toneladas métricas de hoja de coca y quinientas toneladas métricas de marihuana y, 2) la existencia de programas de erradicación de cultivos. La demanda de drogas que concentra fundamentalmente en EE.UU., lo cual es determinante en el desenvolvimiento del mercado de estupefacientes en su conjunto. En 1985 las importaciones de cocaína en EE.UU. alcanzaron entre 105 y 107 toneladas métricas; en Europa solamente 20 toneladas métricas. El mercado de heroína en EE.UU. es casi similar al de toda Europa, esto es: seis o siete toneladas métricas anuales. Respecto a la marihuana, la droga más consumida, el volumen de mercado es de cerca de 11 mil toneladas métricas.

desarrollarán a lo largo del trabajo, inclinados más que nada a aspectos de tipo jurídico-normativo.

1. CIRCUNSTANCIAS HISTORICAS DEL CONSUMO DE DROGAS EN LA HUMANIDAD

En sentido estricto, el consumo de sustancias enajenantes se remonta casi hasta los orígenes de la sociedad humana. Desde fases muy tempranas, según lo demuestran investigaciones antropológicas, las drogas fueron usadas como complemento de prácticas ascéticas o de ritos de iniciación. Mircea Eliade, autor de *Chamanismo: técnicas arcaicas del éxtasis* (1951), y una de las máximas autoridades en el estudio de las religiones comparadas, ha resaltado la presencia del chamán en el mundo antiguo. El chamanismo es una práctica tradicional de sanación y adivinación, basada en la magia natural y desarrollada en un período que va de unos diez a cincuenta mil años, y que pervive hasta nuestros días.

El chamán usa como instrumento de curación sustancias vegetales: “las plantas de los chamanes hacen emprender al sanador un viaje al reino invisible en el que la causalidad del mundo ordinario se transforma en el fundamento de la magia natural” (McKenna, 1993:30); llegar a ese estado de transformación, sólo es posible a través del éxtasis. Es en el éxtasis donde el sanador o curador, encuentra la disposición privilegiada que le permite sanar a sus enfermos. El éxtasis puede conseguirse, por la vía del ayuno o mediante ingestión de plantas alucinógenas como el hongo *stropharia cubensis*, poseedor de psilocibina, sustancia psicoactiva con capacidad de alterar la conciencia.

Terence McKenna sostiene que el consumo de plantas psicoactivas es resultado del azar y que, en cierto modo, ha sido determinante en el desarrollo evolutivo del género humano. El autor describe un hipotético escenario con tres pasos básicos en el proceso de hominidización:

- 1) En el marco común de recolección de alimentos, los hombres primitivos consumieron sin tener conocimiento de su psicoactividad, plantas (hongos) que modificaron la percepción de las cosas, entre estas, una mayor agudeza visual y estimulación sexual.

2) El descubrimiento de estas plantas hizo que su consumo se realizara en una segunda fase de manera consciente. La agudeza visual (efecto comprobado, hoy en día en pruebas de laboratorio) otorgó facilidades para la caza y la recolección. Ahora bien “al ser la psilocibina un estimulante del sistema nervioso central, cuando se toman dosis ligeramente superiores, tiene tendencia a producir agitación y estimulación sexual. Por lo tanto, en este segundo nivel de uso, al aumentar las posibilidades de copulación, el hongo favorece directamente la reproducción humana. La tendencia a regular y programar la actividad sexual en el seno del grupo, vinculándola a un ciclo lunar de disponibilidad de hongos, puede que fuera un primer paso importante hacia el ritual y la religión.” (*Idem.*, 1993:51).

3) El consumo adquiere dimensión religiosa. En manos del chamán, como curandero del grupo y especialista en plantas, el éxtasis se transforma en instrumento de curación, e igualmente el éxtasis chamánico predispone a los grupos tribales a que utilizaran vínculos comunitarios y actividades sexuales en grupo, promoviendo la mezcla genética. Desde esta perspectiva Mckenna es de la idea que la introducción de la psilocibina (hongos) en la dieta de los homínidos, constituyó un importante avance en el proceso evolutivo.

Antes de Mckenna, autores como R. Graves (1980) y R.G. Wasson (1961), sostuvieron la tesis de que los hongos (*amita muscaria*) estuvieron ligados a ciertas formas de espiritualidad primitiva. Entre sus principales argumentos destacan algunos análisis del chamanismo euroasiático y de la religión veda. Asimismo, estudios arqueológicos han encontrado evidencias de la presencia de hongos alucinógenos en fases tempranas del paleolítico.

Haciendo uso de una generalización, con base en estudios de la etnobotánica, podría plantearse que el consumo de plantas psicoactivas, es característico de todas las culturas.⁵ No deja de llamar la atención que un gran número de pueblos haya sabido encontrar en su flora alguna planta con base estimulante, destinada a usos de tipo físico o para buscar la trascendencia espiritual. No obstante, y para ser precisos, debemos señalar que la primera

⁵ Lewis Lewin, autor de *Phantastica* (1930), uno de los trabajos más eruditos que existen en la actualidad afirma a propósito de las plantas psicoactivas: “con la única excepción de los alimentos, no hay sobre la tierra sustancias que hayan estado tan íntimamente asociadas a la vida de los pueblos, en todos los países y todos los tiempos. Estas extrañas sustancias operan milagros sobre todo el planeta, y los hombres las utilizan en las profundidades de las selvas primitivas lo mismo que en el esplendor de la civilización. Su potencia maravillosa se extiende a todas las circunstancias de la vida, permitiendo al observador de la naturaleza humana penetrar en todas las clase sociales y en todas las vicisitudes de la vida de los hombres.” (1970: 17).

referencia escrita sobre una droga es el opio. Esta aparece en unas tablillas cuneiformes descubiertas en Uruk, datadas en tres mil años antes de Cristo. En las citadas tablillas se representa la adormidera, utilizando dos signos, uno de los cuales significa júbilo, o gozo.

Con la revolución que se opera en el neolítico (5000-2500 años a.C.), es decir con la invención de la agricultura, los hombres viven la experiencia del conocimiento en materia de plantas susceptibles de ser transformadas en alimentos. No es entonces descabellado suponer que de dicha experiencia maduró un primer conocimiento farmacológico acerca de las plantas y, en consecuencia el descubrimiento de la psicoactividad de algunos vegetales.

Pese a que estas hipótesis son difíciles de probar, existen algunos mitos, con base en los cuales se ha tratado de reconstruir la relación del hombre con las plantas. Uno de ellos, de redacción antiquísima, posiblemente del año 2800 a.C. es de origen sumerio y narra la experiencia y castigo de que es víctima Enki, el “señor de la tierra”, quien violando lo ordenado por su madre Ninhursag, se decide a “conocer el corazón de las plantas para conocer su destino”. La pérdida del *dilmun* o paraíso, está asociado en uno de los primeros mitos escritos que se conocen, con el consumo prohibido de las plantas. Enki, al probar una por una las plantas, es expulsado del paraíso y condenado a no ser mirado con el ojo de la vida. Enki enferma. Su madre da vida a Ninkasi, Diosa de los brebajes, quien lo cura.

Este mito sumerio ha sido vinculado con el pasaje bíblico de Adán y Eva. Hay quienes sostienen que el mismo se asocia con la prohibición del consumo de plantas psicoactivas. Existe como evidencia un extraño fresco románico en la capilla de Plaincourault, donde Eva aparece al lado de un árbol que en realidad es una *amanita muscaria*, hongo alucinógeno en torno al cual se halla enroscada una serpiente.

1.2. El consumo de drogas en el México prehispánico

Nuestro país es rico en tradiciones, muchas de éstas ligadas a sustancias alucinógenas. Como dato relevante vale anotar que México es el lugar del mundo donde hay más profusión de hongos psilocibios, aproximadamente una veintena de especies, circunstancia que lo ha convertido en paraíso de los buscadores de experiencias psíquicas de esta naturaleza.

Descubrimientos arqueológicos efectuados en la zona de influencia olmeca (y luego zapoteca) dieron a conocer la existencia de tumbas con pequeñas esculturas en forma de hongo. Son las llamadas piedra-hongo, de aproximadamente el siglo X a.C. El significado religioso de estas piedras-hongo es definitivo, ya que representan en el fuste la figura de un dios, un animal chamánico o un rostro humano con expresión estática. En Colima fue descubierta una pieza del siglo I de nuestra era, hecha en cerámica: es un ejemplar del hongo *psilocibe mexicana* en torno al cual bailan cuatro celebrantes.

Igualmente es justo destacar la información que brindan los cronistas de la época de la conquista (siglo XVI). Fray Bernardino de Sahagún, por ejemplo, informa sobre el consumo del *teonanácatl* (*Nanácatl* significa hongo) al que denomina "carne de dios". Asimismo se ofrecen algunas crónicas sobre el consumo ritual del peyote; una cactácea que aún hoy en día se consume entre los indígenas rarámuris de la Sierra Tarahumara, en Chihuahua, y entre los huicholes, esparcidos por algunos poblados de las sierras de Nayarit, Jalisco y Zacatecas. Real de Catorce, en San Luis Potosí, es en la actualidad un sitio de peregrinación no sólo para los huicholes, sino también para los comedores "modernos" de peyote.

Otra evidencia muestra una escultura de Xichipilli -dios de la música y los placeres, de origen azteca- que se exhibe en el Museo de Antropología de la Ciudad de México, y que fue encontrada en las faldas del volcán Popocatepetl, esta escultura tiene en su cuerpo representaciones de varios fármacos: hongos psilocínicos, flor de tabaco, botones de siniquiche y una trepadora de nombre ololiuhqui.

Existen, pues, numerosas evidencias del consumo ritual de fármacos en el México⁶ prehispánico; práctica que lejos de desaparecer, se prolonga hasta nuestros días en el interior de algunas comunidades indígenas, donde su

⁶ Incluso, hoy en día, aunque el *boom* de los mismos parece haberse superado, se siguen consumiendo en algunos sitios. Es de recordar que a raíz de un artículo que el investigador Wasson publicara en la revista *Life* en el año de 1957, donde narraba sus experiencias con los hongos de Huautla, México se convirtió en epicentro de una silenciosa invasión de investigadores y jóvenes deseosos de experiencias alucinógenas. Según reportes periodísticos como el de Alvaro Estrada, biógrafo de María Sabina, la famosa reina de los hongos, o Luis Suárez, Huautla, Ayautla, Tenango se transformó en un importantísimo centro contemporáneo de consumo, igual que algunas regiones de Oaxaca, fundamentalmente de jóvenes provenientes de EE.UU., y desde luego de México, dándose origen a los famosos *jipitecas*, émulos locales de los *hippies* estadounidenses.

consumo sigue siendo altamente ritualizado y elemento fundamental en su cultura. Dice Octavio Paz que no puede ser de otro modo: “desde la antigüedad [las drogas] han sido el complemento, ya sea de las prácticas ascéticas o de las ceremonias de iniciación y otros ritos. Los huicholes emprenden cada año una penosa expedición en busca del peyote y durante todo el tiempo no se bañan, se abstienen de todo contacto sexual y se someten a privaciones sin cuento. Cuando encuentran el cactus no lo consumen inmediatamente sino que aguardan hasta la celebración de una ceremonia que comprende, entre otros ritos, una confesión pública. Una vez purificados, comen el peyote.” (Paz, 1967:111).

Así, es una constatación que la construcción de las más variadas culturas de la humanidad, incluida la nuestra, está asociada al consumo de sustancias que alteran la conciencia, el funcionamiento del sistema nervioso, las percepciones y los sentidos. También es un hecho que estas prácticas subsisten hoy día en la cultura indígena. Sin embargo, el problema que nos preocupa como tema de nuestra investigación parece tener orígenes muy distantes del uso de drogas asociado a la tradición, la magia y la religiosidad.

La transformación de muchas drogas en mercancía, y el consecuente mercado -primero lícito y luego prohibido- parecen ser razones más poderosas para empezar a entender y complejizar el fenómeno en términos contemporáneos. Aunque como podremos constatar a continuación, los factores y procesos culturales y las situaciones de insatisfacción del ser humano, en relación al contexto social, político y hasta “moral” que le rodea, también nos brindan datos al respecto.

2. LA PROHIBICION, LA COMERCIALIZACION DE LAS DROGAS, Y LOS ORIGENES DEL NARCOTRAFICO

Pese a que el consumo de drogas constituye, sin lugar a dudas, un elemento básico para entender a numerosas culturas del mundo, ya que fueron usadas durante siglos, el carácter problemático de las drogas surge cuando se abandona su uso con fines religiosos o rituales y pasan a transformarse en una mercancía. El uso antiguo y tradicional se diluye entonces en los territorios del mercado, y su comercio se desenvuelve, al igual que otros productos, a partir del criterio de la oferta y la demanda. Sigue, por lo tanto, los parámetros que determina el capitalismo de libre competencia en Europa en el siglo XIX.

La afición a las drogas es sólo uno de los resultados de los innumerables cambios que se operan en la sociedad industrial: la sociedad moderna elimina los ritos tradicionales e incorpora nuevas mitologías, la del progreso por ejemplo. No es casual que sea el imperio inglés, el antecedente directo de las primeras experiencias en el tráfico de opiáceos.

Las drogas, que en principio eran sustancias “mágicas” o religiosas toda vez que los fundamentos terapéuticos de los curanderos o los chamanes no eran racionales, sufrieron un proceso de transformación violenta: los ancestrales instrumentos del éxtasis se convirtieron en sustancias enajenantes destinadas al tráfico clandestino.

En ese sentido, las drogas fueron víctimas de la modernidad. Estas en sí mismas no son materia que pueda ser juzgada. Carecen de sentido fuera del uso o abuso que se pueda hacer de ellas. Nadie, en términos científicos, puede afirmar que la droga sea de naturaleza peligrosa. Hacerlo sería aplicar un juicio moral sobre el valor de uso que tendría su origen en una segregación real de los usuarios. Pero, consideradas en su existencia social actual, tanto en México, Querétaro o cualquier lugar del mundo, las drogas encierran un peligro observable de grandes proporciones, tanto para el individuo como para la sociedad. La farmacodependencia se ha convertido en una peligrosa forma de alienación autodestructora. En síntesis, las drogas no son “malas” en sí mismas, sino por el mal uso que se pueda hacer de ellas.

Con base en lo anterior, y pese a que algunos creen que el fenómeno del narcotráfico es nuevo, creemos conveniente aclarar que esta es una actividad tan añeja como el colonialismo europeo. Según información que aportan algunos estudiosos, los primeros grandes cultivos de amapola para la extracción de opio se debieron a los gobiernos de Inglaterra y Portugal. En 1599, por ejemplo, se fundó la *East India Company* (Compañía de las Indias Orientales), que representó el primer monopolio de carácter internacional dedicado a la siembra, distribución y consumo de opio cubriendo, primero, todo el mercado de la India y posteriormente el de China, lugares donde llegaron a distribuir hasta siete mil toneladas anuales de opio. Justamente es esta actividad la que originó las llamadas “guerras del opio” entre Inglaterra y China, en los años de 1840 y 1860, con base en las cuales los ingleses se apropiaron de vastas

extensiones de tierra, como lo fue Hong Kong, recientemente devuelto a sus dueños originales.⁷

Así, lo que hoy día se denomina “cártel⁸” se inició con la *Noble House* (Casa Noble) de *Jardine & Matheson and Company*, rival de la *East India Company*, que encabezó todas las gestiones, movimientos y transacciones en defensa de la libertad de comercio del opio en la China (Gómez, 1991:19), prohibido por el emperador manchú Yongtcheng.⁹

La *Jardine & Matheson and Company* jugó un papel clave en las guerras del opio y en el trasiego de droga, no sólo hacia China sino también hacia Inglaterra. En el norte industrializado de Inglaterra los trabajadores rápidamente se habían aficionado al opio pues la embriaguez resultaba más económica que el consumo de cerveza o ginebra, productos fuera de su alcance por los bajos salarios. Situación que llegó a niveles alarmantes durante la revolución industrial, involucrando a amplios sectores de la población, que lejos de beneficiarse de descubrimientos como la máquina de vapor, terminaban convertidos en simples apéndices de las nuevas tecnologías. En el transcurso de pocos años el consumo de opio se expandería por Europa y con los inmigrantes chinos llegaría hasta los EE.UU., cuando se empezaban a tender las líneas del ferrocarril.

Siglos después, al amparo del capitalismo de libre competencia y de los avances de la química, pudieron ser aisladas y sintetizadas en laboratorio los principios activos o alcaloides como la heroína, la morfina y la cocaína, las dos primeras de la adormidera y la última de la hoja de coca. Estos descubrimientos químicos introducen una notable diferencia respecto a los patrones de consumo. Durante varios siglos el hombre había consumido fármacos en estado impuro, usando una u otra planta, como era el caso del opio. Sin embargo en los albores

⁷ Tanta era la importancia del comercio de opio que los recursos que éste generaba fueron en mucho el sustento del comercio británico durante varias décadas. Las “guerras del opio” se desarrollan a raíz de que las autoridades chinas intentaron restringir a las compañías británicas el comercio de opio, prohibiendo, además, su consumo. Al respecto la Cámara de los Comunes de Inglaterra acordó por unanimidad. “no abandonar una fuente de ingresos tan importante como el monopolio de la Compañía de las Indias Orientales en materia de opio.” (Cfr., Escotado, Antonio, 1990:154).

⁸ Cabe aclarar que “la palabra Cártel con que los medios de comunicación han bautizado a las agrupaciones de traficantes de drogas, no se ajusta a su significado, que viene a ser un acuerdo intergrupos para evitar la competencia y controlar los precios, (...)” (Gómez, 1991:256).

⁹ Un decreto imperial prohíbe en 1730 el consumo de opio y otro, en 1799, agrega la prohibición del comercio y la importación de opio.

del siglo XIX se descubre lo que los farmacólogos llaman “fármacos puros”, es decir se logran aislar alcaloides -sustancias orgánicas-, primero la morfina (1805), luego la codeína (1832), la atropina (1833), la cafeína (1841), la cocaína (1860), la heroína (1874), la mescalina (1888) y los barbitúricos (1903), que son de los más conocidos.

A partir del siglo XIX el hombre está en condiciones de usar drogas en estado puro. La invención de la aguja o jeringuilla a mediados de 1856 viene a facilitar la aplicación de fármacos directamente al torrente sanguíneo potenciando sus efectos. En Francia, el consumo de sustancias inyectables, llega a ser considerado de “buen gusto”. La morfina era anunciada como el “ajeno de las damas”. La fragilidad de la sociedad industrial, inaugura un campo de incertidumbres pleno en neurosis, abatimientos e insomnios, cuyo espacio de resolución es el consumo de drogas, fuera ya de rituales acompañantes. Las drogas vienen a ser una solución al desamparo, o como diría Freud, al estado de indefensión del hombre que padece el “malestar de la cultura”.

El descubrimiento de los principios activos de las drogas, es decir de los alcaloides, eliminó el carácter mágico que se le atribuía a las drogas. De ahora en adelante las sustancias orgánicas iban a poder extraerse por medios extrabotánicos. La industria farmacéutica incorpora todos estos descubrimientos en su lista de drogas que se expenden libremente en las droguerías. Los derivados del opio (heroína y morfina) fueron muy populares por sus excepcionales virtudes como analgésicos.

La morfina fue ampliamente usada en la guerra civil norteamericana (1861-1865) y en la guerra franco-prusiana de 1870, debido a su efecto anestésico, que incluso hoy en día, no es superado por medicamento alguno. En la actualidad se receta para enfermedades terminales como el cáncer. A raíz de las dos guerras mundiales, los EE.UU. incentivan el cultivo de amapola en México, a fin de garantizar la producción de morfina, toda vez que la participación de Alemania en el conflicto impedía el acceso al narcótico. En las dos guerras mundiales se usó abundantemente el fármaco para calmar los dolores de sus heridos; igualmente sucedió en la guerra de Corea y Vietnam.

La heroína producida por los laboratorios Bayer tuvo amplia circulación, tanto así que hacia 1898, se vende en casi todas las farmacias parisinas. El prestigioso *Boston Medical and Surgical Journal*, la recomienda como eficaz

ayuda en el tratamiento de la tos. Bayer ofrece a la venta y como promoción un paquete doble que incluye aspirina y heroína, con una leyenda que garantiza que es un remedio inocuo para cualquier especie de trastorno.

En 1859-1860, A. Nieman, químico alemán, logró aislar la cocaína. El éxito del nuevo fármaco resultó inusitado. En cuatro años la *Detroit Therapeutic Gazette* publica 18 informes médicos donde se describen los beneficios de este medicamento. Sigmund Freud contribuiría a la fascinación por la cocaína, al publicar en 1884 la monografía *Über Coca (Sobre la cocaína)*. En ésta describe sus efectos “consiste en optimismo y una duradera euforia, que no se diferencia de la normal en una persona sana. Se nota un aumento del autocontrol, y también que uno tiene gran vigor y es capaz de trabajar; por otro lado, si uno se pone a trabajar echa de menos el aumento de fuerza que el alcohol, el té o el café producen.” (Freud, *Cfr.*, Byck, s.f.e.: 105).

En aquel entonces, industrias farmacéuticas como *Merck Company* y *Parke Davis & Co.* se disputaban el comercio de la cocaína. Esta última distribuía un folleto publicitario donde se podía leer: “fabricación de extracto de coca, vino de coca, coca cordial, cigarros de coca, inhalador de cocaína (...) además de estos preparados, se ha presentado a la venta un estuche muy completo que contiene todo lo necesario: una jeringa hipodérmica, un pincel de pelo de camello, una pipeta pequeña, una ampolla para una solución de clorhidrato de cocaína (...) el oleato de cocaína se usará para el tratamiento de la neuralgia de nervios superficiales o para anestesiar un diente sensible; los cigarrillos e inhaladores se usarán para las afecciones respiratorias, la tos espasmódica, la bronquitis, etc.” (*Cfr.*, Byck, s.f.e.: 172-173).

Durante varios años la cocaína es usada de formas variadas y vendida en múltiples presentaciones. En 1909 existían por lo menos 69 bebidas registradas cuyo contenido básico era la cocaína, o extractos de coca. La *Coca-Cola* formaba parte de estos productos de consumo masivo y publicitado como la bebida de los intelectuales y los abstemios. En 1909 la *Coca-Cola Company* sustituyó la cocaína por la cafeína. En la actualidad en la fórmula de la *Cola-Cola* sólo se usa una variedad de coca relativamente pobre en el alcaloide: la llamada *Erithroxylon novogratense* que crece en alguna regiones sudamericanas y que se utiliza como aromatizante de la bebida.

Tres posturas caracterizan, a principios del siglo XX, la opinión respecto de la cocaína: 1) es vista como una panacea, capaz de remediar todos los males

de los hombres gracias a sus virtudes terapéuticas; 2) es enjuiciada como sustancia nociva¹⁰, a partir de ideas como “sólo el aguardiente podía producir efectos tan desastrosos como la cocaína”. Entre quienes así opinan se encuentra F. Erlenmeyer, un neuropsiquiatra vienés, crítico de Freud; y, finalmente, 3) los que la consideran un fármaco útil para unas cosas, pero pernicioso para otras. Esta última postura es la mayoritaria, incluso en la actualidad.

La prohibición de la cocaína, y los opiáceos se resolvería en la primera Conferencia de la Haya, en 1912, donde participaron 12 países. Cuatro de ellos firmaron bajo reserva, pues consideraban que faltaban por lo menos 46 naciones, entre ellas las más comprometidas con el fenómeno de la producción: Turquía, Suiza, Bolivia y Perú, estas dos últimas naciones como principales exportadoras de hoja de coca. La escasez de signatarios de la Conferencia hizo que el documento que regulaba los “usos médicos y legítimos” de las sustancias antes mencionadas, quedara a la deriva. En 1913 y 1914, se realizaron dos nuevas Conferencias, en las cuales la presión estadounidense resultó básica para que 44 gobiernos firmaran el documento de la Conferencia. No obstante estallaría la primera guerra mundial y la puesta en práctica del documento quedaría en suspenso.

Finalmente, al término de la guerra, los ingleses propusieron incorporar los pactos de la Conferencia de La Haya de 1912, como sección 295 del Tratado de Versalles firmado en 1919, que ponía fin a la guerra. De este modo buena parte de los gobiernos de la época se involucraron en los acuerdos firmados por unos pocos en 1912. En lo sucesivo se irían agregando nuevas prohibiciones.

EE.UU., promotor de la prohibición, con base en el criterio moral de que “cualquier uso no médico de ciertas drogas es inmoral” pondría en práctica en su país la famosa Ley Volstead, que penaliza el consumo de alcohol, medida que originó mucha polémica. “En 1932, 12 años después de estar vigente la Ley Volstead, 45 mil personas son sentenciadas a prisión por delitos

¹⁰ El consumo de cocaína, una de las más populares de la actualidad, ha sufrido distintas oscilaciones. En el siglo XIX y principios del XX fue muy popular. Durante varios años se redujo su consumo. Hace un par de décadas era patrimonio exclusivo de algunas élites por lo elevado de su costo: se requiere media tonelada de hoja de coca para extraer un kilo de clorhidrato de cocaína. Hoy, con altos contenidos de adulterantes, ha invadido a diversos sectores sociales de los EE.UU. provocando enormes problemas de salud. Los más pobres disfrutaban del consumo de *crack*, una amalgama de pasta de coca con bicarbonato sódico. Un cigarrillo de *crack* es quince veces más barato que una dosis de cocaína. Sus consecuencias son demoledoras. El narcotráfico se ha concentrado fundamentalmente en torno a la exportación de cocaína.

relacionados con el alcohol (...) Se calcula que de cada 50 litros de alcohol industrial desnaturalizado cinco se desvían al circuito ilegal para hacer licores. Hay cerca de 30 mil personas muertas por beber alcohol metílico y otras destilaciones venenosas, y unas cien mil con lesiones permanentes como ceguera y parálisis.” (Cfr., Sinclair, 1964:201).

Al amparo de la prohibición surgen los sindicatos del crimen. Crece el gangsterismo. Se sabe que a raíz de la prohibición, las nacientes “familias” de mafiosos se reunieron para pactar una escrupulosa distinción de zonas para operar, y una coexistencia pacífica. La prohibición, diría Mr. Roth, el legendario mafioso, salvará la empresa de todos. Los críticos de la prohibición de drogas se apoyan frecuentemente en la experiencia de la prohibición del alcohol (1920) en los EE.UU. para argumentar sus posturas.

2.1 Cultura y contracultura: la evolución del mercado

El auge del narcotráfico a nivel mundial debe entenderse en el contexto de la evolución del mercado norteamericano, el más grande del planeta. Generalmente se plantea como origen del gran negocio del narcotráfico los años sesenta, década en la cual se empiezan a organizar los principales envíos de cocaína hacia los EE.UU., en virtud del ambiente favorable que se vive. Con la salvedad de que el narcotráfico es una práctica antigua, podemos estar de acuerdo en que los años sesenta son el punto de partida de una actividad que vincula directamente a la América Latina en el gran mercado mundial de las drogas. Y, entre otras cosas, es a partir de entonces cuando México se inserta como un engranaje más de esta problemática.

El narcotráfico con base primero en la marihuana y después en la cocaína se desarrolla a partir de los sesentas, y en cierto modo define un nuevo nivel de relaciones entre los países de la región y los EE.UU.. Ahora bien, últimamente algunos países sudamericanos han empezado a participar del tráfico de sustancias como la heroína, actividad inédita, toda vez que la amapola tradicionalmente ha sido cultivada en países asiáticos. Es de advertir que las condiciones geográficas de cultivo determinan la potencia de los alcaloides. Se sabe que la heroína birmana es más potente que la de origen mexicano. En México se ha experimentado el cultivo de la coca, con resultados negativos pues las condiciones ideales para esta planta parece que son las que corresponden al ecosistema de los Andes bolivianos.

Los sesenta fueron en los EE.UU. una época de marcado radicalismo político y cultural, que propicia el surgimiento de actitudes contestatarias y ciertas conductas que privilegian el consumo de drogas visionarias. La juventud incursiona en nuevas formas de protesta, surge el movimiento contracultural *hippie*, emerge el *rock* y otras manifestaciones que resultaron definitivas en la consolidación de las adicciones, como lo fue la guerra del Vietnam. No hay que olvidar que la moral, la valentía y el nacionalismo de los jóvenes soldados se alimentaba también con base en no disimuladas dosis de morfina y marihuana. Por lo demás consumir droga era planteado como una reacción en contra del sistema: “Sería absurdo atribuir a las drogas poderes críticos y subversivos: los muchachos no creen en *the american way of life* porque ingieren drogas. Las ingieren porque han dejado de creer en esas ideas y, a tientas, buscan otras”. (Paz, 1967:104).

La juventud de México recibe la influencia del movimiento contracultural estadounidense y reproduce algunos estereotipos: el movimiento *hippie* atrae numerosos adeptos. El país mismo se convierte en sitio de peregrinación del *hippismo* internacional. Las drogas predilectas, por aquel entonces, son la marihuana y el LSD o dietilamida ácido lisérgico, sustancia extraída del cornezuelo de centeno en 1938 por Albert Hofmann, científico de los laboratorios Sandoz, de Basilea, Suiza. La difusión del LSD en EE.UU. se debió gracias a las actividades promocionales del Dr. Timothy Leary, conocido en la época como “apóstol de las drogas” y maestro de la Universidad de Harvard. Para Leary, quien probó por primera vez sustancias visionarias en México, el LSD “no sólo sirve para hallar lo divino y descubrirse a sí mismo, sino que es además el más potente afrodisiaco que la humanidad haya conocido.” (Cfr., Hofmann, 1980:87).

La idea del consumo de drogas como recurso para viajar al “cosmos del mundo” rápidamente se expande entre los jóvenes estadounidenses. La prohibición de la marihuana y el LSD abren el camino hacia el consumo de otras sustancias, entre ellas la cocaína, de la cual podíamos decir que vive un proceso de redescubrimiento, pues durante varios años su consumo estuvo reducido a ciertas élites intelectuales, artísticas y empresariales, como sinónimo de éxito. Su costo era además altísimo, y con un grado de pureza cercano al 90%. Hoy en día es más barata, pero también menos pura.

Se sabe que entre 1960-1970 algunos laboratorios norteamericanos empezaron a interesarse nuevamente en los ancestrales cultivos de coca de los

Andes sudamericanos y en la siembra de marihuana con semillas seleccionadas en la India. En la actualidad, los EE.UU. son el primer productor de marihuana en el mundo, de la variedad “sin semilla”, más poderosa que la que se cultiva en otros países.

En el libro anónimo *Un narco se confiesa y acusa*, cuya autoría parece corresponder al desaparecido narcotraficante colombiano Pablo Escobar, se puede leer: “¿Cómo empecé en el negocio? Era una persona muy joven, con ganas de vivir como todos y con muchas ambiciones. No sabía ni conocía nada del negocio del narcotráfico. Conocí entonces un gringo joven en una discoteca de Medellín. Me propuso que lo relacionara con alguien que estuviera en el negocio, ya que él tenía un avión, y que podía comprar aquí cocaína. Comenzamos a venderle la mercancía al mencionado piloto gringo, que llegaba a Colombia en un avión norteamericano y la pagaba, inmediatamente, en dólares. El negocio me pareció rentable y, lo principal, no había que matar a nadie. Lo cierto es que ellos, los gringos, hasta hace seis años lo hacían casi todo, porque siempre venían hasta aquí por la coca o incluso a veces, iban por ella hasta Bolivia. Y la pagaban aquí, pues traían los dólares en sus aviones y barcos, como ocurría con la marihuana.” (1989:13-14).

2.2 El esplendor de la cocaína: ¿dónde encontrar al “culpable”?

Hoy en día, a finales de siglo XX, el comercio de la cocaína vive un momento de esplendor: la adicción se ha transformado, de hecho individual en hecho colectivo. Es decir su uso se ha masificado, a un extremo tal que los investigadores plantean que la cocaína se ha convertido, en algunos casos, en parte de la canasta básica. El *boom* de la cocaína se inicia en la década de los ochenta, cuando el movimiento contracultural ya había desaparecido. Como negocio supera el de la marihuana: es más rentable, más fácil de transportar y de introducir. Existen algunos indicadores que explican el *boom* de la cocaína en los ochentas: primero, porque es la época en que empiezan a consolidarse, empresarialmente, los cárteles de la droga en Sudamérica y, segundo porque empiezan a descubrirse las ventajas del llamado, coloquialmente, “dinero caliente”, cuyo uso pone a salvo la balanza de pagos de varios países, entre ellos los EE.UU..

El auge de la cocaína debe en mucho, paradójicamente, a los mismos EE.UU.. Siendo presidente de los EE.UU. Ronald Reagan, empiezan a

desarrollarse las llamadas “guerras de baja intensidad”, en las cuales se incluyen actividades clandestinas, es decir al margen de decisiones presupuestales del congreso. Investigaciones recientes han demostrado que las principales líneas de financiamiento de la contrarrevolución nicaragüense, acantonadas en Honduras, provenían de recursos obtenidos con el tráfico de cocaína. De igual modo la CIA financiaba a los Modshahedines, que combatían contra el gobierno de Afganistán.

Estos hechos, denunciados prolijamente por los medios de comunicación, han contribuido a crear animadversión hacia la “guerra de las drogas” que impulsa el gobierno norteamericano, pues su actitud es contradictoria y su política parece moverse de acuerdo a sus intereses. Frente al comportamiento agresivo de los EE.UU., México ha respondido, por su parte, siempre con apego al derecho y en defensa de su soberanía nacional.

Los años ochenta transforman los viejos códigos del consumo de drogas, y lo hacen, como consecuencia de un proceso complejo, simbiótico, de intereses económicos y políticos, que involucra de distinta forma a productores, distribuidores y consumidores. La insistencia norteamericana de que el carácter del narcotráfico es exógeno es un absurdo. La cocaína llega a los EE.UU. porque existe un grueso volumen de consumidores. Esto parece escapar de la comprensión de las autoridades norteamericanas encargadas de perseguir al narcotráfico. Al respecto es lícito traer a colación una opinión del entonces presidente de nuestro país, Miguel de la Madrid (1982-1988), “mientras crezca la demanda de drogas en EE.UU., no se podrá detener la oferta”¹¹. En efecto: ¿cómo ignorar la premisa principal del capitalismo: la demanda determina la oferta? Podríamos, incluso, siguiendo a Manú Dornbierer (1991:21), plantear el siguiente silogismo:

- 1) **EE.UU. es el país de mayor demanda de droga.**
- 2) **La demanda determina la oferta.**
- 3) **El país de mayor demanda es el culpable de la oferta y por consiguiente del auge de las drogas.**

Advirtamos, además, que EE.UU. aparte de poseer el mayor número de consumidores de drogas es, igualmente, el mayor productor de precursores químicos utilizados en la fabricación de drogas semisintéticas. Dada la complejidad del problema bien podríamos preguntarnos “¿qué le pasa a una

¹¹ Citado en: *La Jornada*, 3 de abril de 1985, p. 8.

sociedad en la cual el 40%, casi la mitad de la población, busca ocasionalmente evasión en las drogas' ¿Por qué tantos norteamericanos se hunden en ellas? ¿Tenemos la culpa los tercermundistas de su pavoroso apetito? (*Idem.*:25).

Sin embargo, según se desprende de polémicos documentos como *Desperados* (1989) de la periodista Elaine Shannon, que sirvió de base a la serie de televisión: "La guerra de las drogas: el caso Camarena" presentada por la NBC en 1990, el asunto de las drogas parece ser culpa de los latinoamericanos. También amplios sectores de la opinión pública en los EE.UU. creen que los productores de hojas de coca, de amapola o marihuana son los culpables del desquiciamiento moral de la sociedad norteamericana.

Basados en este tipo de argumentos, los EE.UU. definen su política antidrogas, de ahí su incongruencia: combaten el problema drásticamente hacia afuera, imponen sanciones fuera de sus fronteras, pero el problema interno del consumo escasamente es abordado. El 70%, por ejemplo, del presupuesto aplicado por el Zar antidrogas William Bennett, de la administración Busch en 1990, estuvo destinado a tareas de represión en otros países y solamente un 30% a programas de rehabilitación interna. Al parecer la prevención y la cura no son tareas prioritarias para el gobierno norteamericano. En resumen la política antinarcóticos está orientada más a controlar la oferta que a reducir la demanda.

Con base en lo anterior creemos pertinente plantear que la guerra contra las drogas sólo se podrá ganar en la medida en que las naciones el mundo reconozcan que todas son parte del problema. Países productores y países consumidores deben unirse en la búsqueda de una solución integral. Nada resuelve la represión de la oferta si no se controla la demanda; y ésta última tiene que ver con una batalla a librar en el campo de la cultura y de los valores.

Es necesario reconocer que el fenómeno de las drogas tiene que ver con el famoso *american way of life*, imitado en varios lugares del planeta. Esa forma de vivir dictada sobre las pautas del consumo de un sistema sociopolítico y económico, ha trastocado valores esenciales de la sociedad, fundiendo a muchos ciudadanos en el desamparo espiritual. De ahí que insistamos en la necesidad de recuperar valores esenciales de la sociedad: educar a los jóvenes en ideales más promisorios.

El narcotráfico evoluciona constantemente, en México y en muchos otros países del mundo. Su actividad se diversifica y se perfecciona. Los grupos delictivos tienen capacidad de movilización y reproducción. La característica más llamativa de este problema es la irrupción de nuevas adicciones: drogas tradicionales como la marihuana, son desplazadas por la heroína o la cocaína, y éstas, a su vez, por las llamadas “drogas de diseñador” o sucedáneos: drogas análogas a las fiscalizadas, cuya estructura química es modificada continuamente para eludir la fiscalización o para producir determinados efectos, similares o incluso más intensos que los de la sustancia original, como es el caso de la *china white*, heroína sintética, de efectos extremadamente peligrosos.

Esta situación no es casual: las investigaciones sobre neuropéptidos desarrolladas a partir del descubrimiento de los llamados neurotransmisores,¹² ha puesto a la industria farmacéutica frente a la posibilidad de construir drogas sin parangón en la historia de los fármacos psicoactivos, y cada vez más difíciles de ser controlados por las autoridades sanitarias. En este sentido, cada día que pasa, aumenta la oferta de drogas nuevas y lo que es más peligroso la fabricación de éstas en laboratorios caseros por aprendices de químicos y echando mano de adulterantes, aumentando en grado máximo la posibilidad de muertes por ingestión de sustancias que pueden generar reacciones alérgicas que conducen a la muerte.

Según las estadísticas, tanto en EE.UU. como en Europa mueren en la actualidad cerca de diez mil individuos por “sobredosis”, dato relevante, sin embargo, más llamativo es aún el comprobar que los peritajes forenses señalan que más del 90% de estas intoxicaciones se deben a los adulterantes usados en la heroína y la cocaína, por los distribuidores de dichas sustancias.

De acuerdo a datos que aporta la policía norteamericana, que desde 1986 efectúa análisis químicos sobre la droga incautada en las calles, el análisis de heroína vendida al menudeo demuestra que la droga sólo posee un 5% de pureza, el 95% restante lo constituyen diversos adulterantes: estripcina, etanol, lactosa, borato de sodio, cacao, etc. Igual cosa sucede con la cocaína que se

¹² Diminutas muestras de proteína natural existentes en el cerebro, cuyos agentes químicos cerebrales y corporales tienen propiedades típicas de la morfina. Reciben el nombre genérico de endorfinas (morfina interior). Entre éstas se encuentran la acetilcolina, norepinefrina, dopamina, serotina, etc. Las endorfinas son el vehículo material de la euforia y el alivio del dolor. Estos descubrimientos constituyen el norte de la vanguardia neuroquímica actual: constituyen un intento por descubrir una droga fuerte como un narcótico, pero inofensiva como la aspirina. (Véase al respecto, Goldberg, 1989).

vende en sobres callejeros, o *grapas* como se les llama en México. En operativos policiacos recientes llevados a cabo en el barrio capitalino de Tepito, las autoridades han encontrado un variopinto arsenal de drogas adulteradas. Cabe preguntarse: ¿qué tipo de sustancias adulterantes están consumiendo los jóvenes? Se sabe que la heroína puede “cortarse” (adulterarse, en el argot de los vendedores de drogas) hasta 18 veces y la cocaína 8. Así las cosas, el combate de las drogas no puede reducirse a la persecución policiaca y a la penalización legal, sino que debe incluir, fundamentalmente, a la aplicación de medidas educativas y de rehabilitación para abatir el consumo. El fenómeno es de una complejidad tal que, como puede concluirse luego de este recorrido por el problema, la lucha contra él no puede simplificarse con la idea de que los decomisos de droga y el apresamiento de narcotraficantes eliminará el consumo y, por ende, el problema.

3. LA REPERCUSION EN EL CIRCUITO FINANCIERO: EL *LAVADO* DE DINERO

Más allá de todo lo que hemos venido desarrollando, respecto al comercio ilícito y al consumo de drogas, existe otro tema sumamente complicado y que complejiza, aún más, el problema de las drogas, nos referimos al *lavado* de dinero proveniente del narcotráfico. La expansión de este negocio se basa en el incremento del consumo de los grandes mercados. Producto de ésto, el comercio se ha diversificado y ha desarrollado una amplia cobertura de movilización de capitales, para lo cual se apoya en sofisticados adelantos tecnológicos. La movilización de grandes capitales, cuyo monto aproximado oscila entre 300 y 500 mil millones de dólares anuales, cifra solamente superada por la industria militar, requiere de gestores, especialistas en finanzas, abogados, etc. y de la complicidad de las autoridades bancarias, quienes han cedido a la tentación de jugosas ganancias.

La producción, tráfico y consumo de drogas pasó así de un problema de salud pública, de orden político y de persecución policiaca, a convertirse en un fenómeno de tipo económico que, superando las fronteras nacionales, influye directamente sobre la política interna de las naciones y vulnera las relaciones internacionales entre países productores y países consumidores.

Un ejemplo de ésto es Suiza, país que hoy día es el principal centro de *lavado* y reciclado de dinero ilícito. En opinión del prestigiado periodista Jean

Ziegler (1990:16-17): “Este país diminuto, que sólo comprende el 0.15% de las tierras habitadas del planeta, y cuya población sólo representa el 0.03% de la población del globo, desempeña un papel importante en el mundo: es el segundo mercado monetario del planeta, el primer mercado de oro y también de las aseguradoras.”¹³ Suiza, en cierto sentido, vive del “dinero de los demás” y es un centro de inversión seguro. El dinero que maneja la banca suiza procede de una de estas 3 fuentes: 1) legal: de transacciones lícitas, transparentes y documentadas 2) semilegal: resultado de la evasión fiscal de empresarios o políticos del Tercer Mundo¹⁴ y 3) abiertamente ilegal, producto del comercio de drogas y el tráfico de armas.

Este “tipo” de dinero se ha convertido, en los últimos años, en el flujo monetario más importante de la banca suiza, cuyo sistema financiero (protegido por la Ley del 8 de noviembre de 1934) garantiza eficazmente el secreto bancario, de tal suerte que las redes internacionales del tráfico de drogas pueden *lavar* con mucha facilidad sus ganancias.

El secreto bancario constituye la pieza central de la banca suiza. A diferencia de otros países, Suiza, que tradicionalmente ha vivido de ocultar dinero mal habido, como el de la gendarmería *nazi*, carece de leyes que restrinjan o prohíban la entrada, salida, *lavado* y reinversión de capitales provenientes del comercio de drogas. No existe ninguna exigencia de las autoridades helvéticas para que los depositantes de dinero demuestren, como se hace en EE.UU., sobre depósitos de más de 10 mil dólares, el origen legal de dichos recursos.

No obstante, y debido a la presión que últimamente han ejercido los Estados Unidos y la Comunidad Europea, el país helvético promovió en el parlamento un proyecto de Ley referente al *lavado* de dinero, que sin embargo es insuficiente.

El caso, en términos legales, de la mayoría de los países no es muy distinta, aunque sus bancas no se benefician del dinero del narcotráfico. La

¹³ El sistema bancario suizo ocupa un lugar privilegiado en la banca mundial, cinco de sus bancos se ubican entre los veinticinco más grandes y poderosos del mundo. Su capacidad de intervención en los mercados financieros está basada en la amplitud de sus fondos. Basta decir que la moneda suiza es una de las más fuertes y estables del mundo, siendo además este pequeño país el poseedor del tercer tesoro mundial reunido por una banca central.

¹⁴ Este sería el caso del político y ex funcionario público mexicano Raúl Salinas de Gortari.

mayor parte de las legislaciones existentes definen el *lavado* de dinero de una manera muy amplia y poco precisa: **conversión o transferencia bancaria de bienes**, muchas veces a sabiendas de que ésta/s procede/n de actividades ilícitas. Pero estos términos son demasiado laxos para definir tal actividad, pues el *lavado* de dinero puede presentarse bajo otras modalidades de intercambio. Obviamente las transacciones electrónicas bancarias son el mecanismo más sencillo de *lavado*, pero no hay que olvidar que el negocio de la droga genera ganancias graduales en todas sus etapas y que éstas no pasan ni acaban siempre en los bancos. En México el *lavado* de dinero estaba contemplado, aunque no de manera explícita, como actividad punible en el Código Fiscal de la Federación, en su artículo 115 Bis (derogado, DOF: 13/05/96). No obstante, este artículo se seguirá aplicando por los hechos realizados durante su vigencia y a aquellas personas procesadas o sentenciadas por los delitos previstos y sancionados en el mencionado artículo. Los delitos previstos en la Fracción I: operaciones financieras de compra, venta, garantía, depósito, transferencia, cambio de moneda, con dinero producto de alguna actividad ilícita, seguirán considerándose como graves.

Dejando de lado las limitaciones jurídicas en términos globales, lo real es que controlando aspectos como: 1) la identificación del cliente, 2) la cooperación entre los bancos y las autoridades y 3) limitando la confidencialidad cliente-banco, podría resolverse una parte del gran negocio del *lavado* de dinero. Desde esta perspectiva, la actividad del *lavado* de *narcodólares* ha sido abordada por dos documentos básicos y de gran utilidad para enfrentar el fenómeno:

- 1) **la Declaración de Principios sobre Prevención de Uso Criminal del Sistema Bancario con el Propósito de Lavar Dinero, y**
- 2) **la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas** (*Conferencia de Viena, 1988*).

Finalmente, cabe agregar que circunstancias como las del *lavado* de dinero son, inevitablemente, fuentes de conflicto y enmarañan aún más lo que hemos planteado ya anteriormente: el carácter mundial del problema del narcotráfico. Enfrentarlo plantea el reto de una solución integral, es decir, el diseño de una estrategia a nivel mundial. Nada resuelve implementar la represión en los países productores si no se implementa de forma paralela mecanismos de fiscalización de los recursos financieros.

4. LA GLOBALIZACION Y COMPLEJIZACION DEL FENOMENO

En este capítulo hemos querido presentar una síntesis de la experiencia de nuestra civilización con las drogas, prestando especial atención a los factores que las han convertido, hoy día, en un verdadero flagelo mundial. La historia nos sirvió para constatar que mientras el uso de estas sustancias estuvo restringido a actividades religiosas y de rituales de sanación, no se puede hablar aún de “problema”, tampoco de un carácter “dañino” de las drogas. Esto sin negar que el uso de las mismas producía (y produce) cambios en el funcionamiento del cuerpo humano, asociado en muchos casos a lo mágico, al placer y al gozo. No obstante, no existen datos históricos que avalen la idea de que en las civilizaciones antiguas hayan existido graves problemas por el consumo de drogas.

Es claro que la conversión de estas prácticas en un problema está directamente asociada con la prohibición que trae como consecuencia el surgimiento del comercio ilícito y las bandas criminales. Todo esto reforzado por el afianzamiento del sistema capitalista y los cambios sociopolíticos y culturales que devienen de la modernidad.

Sin embargo, resultaría muy simplista afirmar que el problema sólo se deba a que existe oferta, comercio ilícito y curiosidad por probar lo prohibido. Miles de jóvenes, y hoy día miles de niños de la calle con los inhalables, han caído en el abuso de las drogas por una situación de insatisfacción y desesperación ante un mundo hostil, que no les ofrece oportunidades para el futuro, ni para el presente. El fenómeno es en extremo complejo.

Esta es la situación que han sabido aprovechar los llamados narcotraficantes, muchos de ellos también provenientes de realidades que no les ofrecían nada, en términos de posibilidades laborales y de vida. Esta última aclaración encuentra sentido en el hecho de que valdría hacernos la pregunta de ¿qué alternativas laborales ofrecerían los gobiernos a los miles de seres humanos involucrados en el comercio ilícito de drogas, en caso de que resulte exitoso el combate a las drogas? Esto porque es bueno saber que en este negocio no existen solamente los *capos* millonarios, sino también toda una cadena humana que no encuentra respuestas en el sistema productivo y económico de ningún país.

El problema de las drogas ha logrado penetrar las mismas estructuras de la sociedad, afirmamos en la introducción de esta tesis y a lo largo de este capítulo lo hemos podido comprobar. Las drogas “están” en la salud física y mental de quienes la consumen, en las ganancias de quienes las venden, en los políticos, funcionarios judiciales y jueces coludidos en el negocio, en la banca internacional, y, sobre todo, en las miles de muertes asociadas al comercio ilegal y la violencia y el terror que éste genera en todo el mundo.

Por todo lo anterior, la legislación en la materia debe contemplar absolutamente la totalidad de estos aspectos. Legislar y reglamentar para que nuestro pueblo sea más sano y tenga más alternativas de vida, requiere la consideración del fenómeno de las drogas como un fenómeno multivariado y de repercusiones y carácter internacional.

CAPITULO II

“EL PROBLEMA DE LAS DROGAS EN MEXICO Y QUERETARO”

1. UN POCO DE HISTORIA

El fenómeno de las drogas en México -en sus comienzos permitido y luego prohibido para su venta y uso-, no es un hecho nuevo. A diferencia de lo que muchos puedan pensar, no estamos frente a un suceso que inicia en las postrimerías del siglo XX. Lo que sí coincide con las dos últimas décadas de nuestro siglo es la conversión del fenómeno en un verdadero problema social y político, asociado fundamentalmente con el tráfico ilícito de drogas hacia los EE.UU.

En el último tercio del siglo XIX, el consumo de marihuana estaba asociado a ambientes carcelarios y militares, y aunque la yerba no se vinculaba con actitudes antisociales, se mantenía muy presente en espacios populares ligada a la herbolaria tradicional. La marihuana era utilizada entonces tanto con fines medicinales como de evasión, junto a otros agentes embriagantes como el pulque, el toloache y el *zapoatli*. Sin embargo, la condena de la marihuana no era tan generalizada como hoy día. Un dato de la época (*Cfr.* Pérez Monfort, 1995:63) refiere que los prisioneros consumidores de marihuana eran considerados menos “peligrosos” que aquellos aficionados a la vagancia o al “raterismo”.

Las prohibiciones y limitaciones hacia la marihuana y otras sustancias empezaron a tomar forma hacia 1916, cuando el gobierno de Venustiano Carranza decretó su ilegalidad en todo el territorio de la república. Esta postura estatal estaba vinculada a la tendencia internacional de control de narcóticos, en especial con la actitud prohibicionista norteamericana de la segunda década de este siglo.

Por otra parte, en México, entre 1888 y 1911, las cantidades de opio importado oscilaron entre casi 800 kilos y cerca de 12 toneladas. El consumo de opio en forma de láudano -mezcla de opio de alta calidad, alcohol de 30° y esencias de canela y clavo- y otros compuestos opiados, era legítimo y usual. En Sinaloa, datos estadísticos de 1886 consignan, ya desde entonces, la

existencia de la adormidera blanca, rica en morfina, entre la flora de la región. Sin embargo, el opio se importaba a los Estados Unidos, Europa y Asia. Los vinos o “cordiales” con coca, recomendados para niños y adultos contra el raquitismo, la senilidad, la anemia, la neurastenia, etc.; y los cigarrillos de marihuana (de procedencia francesa) para combatir el asma, la tos nerviosa, el catarro y el insomnio, formaban parte de los productos que se ofrecían normalmente en las farmacias.

Recién en 1912, las autoridades mexicanas -haciéndose eco de reuniones internacionales promovidas por los EE.UU.¹⁵ - empezaron a preocuparse por controlar la producción de opio y sus derivados y definieron su prohibición, salvo permisos especiales para fines médicos. Estas medidas no estaban asociadas tanto con el consumo interno, sino más bien con la presión que ya empezaba a ejercer los EE.UU. a partir de su propio problema y del hecho de que en México existía una producción de estas sustancias, sustentado, principalmente, en la demanda estadounidense.

Si bien las medidas prohibicionistas ya existían en la década de los veinte, es hasta 1931 cuando tanto las acciones nacionales como las internacionales se intensifican. Entre 1931 y 1933 se llevaron a cabo diversas conferencias internacionales en la materia, en las que México participó suscribiendo los tratados sobre control ilícito de estupefacientes.

Al respecto, un hecho poco conocido es que ya en la década de los treinta y cuarenta suceden en México crímenes y sucesos violentos relacionados con la producción y venta de estas sustancias y también existe ya la sospecha del involucramiento, en este negocio, de altas autoridades estatales y federales (gobernadores, jefes de policías, entre otros), principalmente en Sinaloa: aunque con escaso reconocimiento oficial. (*Cfr.* Astorga, 1995:48). Informaciones periodísticas y de la historia oral de esos años (los de la Segunda Guerra Mundial), refieren que es entonces cuando se estructura, más organizadamente, el tráfico hacia los EE.UU, con el incentivo del aumento de la demanda estadounidense.¹⁶

¹⁵ Nos estamos refiriendo a la Conferencia Internacional de Shanghai (1909) y la Convención de la Haya (1912).

¹⁶ El conocido gángster, Benjamín Siegel, más conocido como *Bugsy* y como el creador de Las Vegas, al parecer fue quien personalmente negoció con autoridades mexicanas, y a través del poder económico consiguió el “visto bueno” que necesitaba para dicho negocio. (*Idem.*:51).

Sin embargo es recién en 1977 cuando se ubica la primera gran campaña nacional contra el tráfico de drogas. El gobierno federal inicia en este año, en el noroeste del país, la llamada "Operación Cóndor", con una participación de más de diez mil soldados. Este operativo militar no sólo es fuente del recrudecimiento de asesinatos asociados al narcotráfico, sino también del éxodo de organizaciones hacia otros estados, como Jalisco y de campesinos hacia centros urbanos.

Para finalizar este breve recorrido histórico cabe agregar que hacia fines de la década de los treinta existía ya una cierta conciencia de la posibilidad de que el fenómeno de las drogas -en especial el narcotráfico y su secuela de corrupción estatal- se convirtiera en un verdadero problema social. Al respecto, resultan sugerentes las declaraciones de un médico de la época (Cfr. Pérez Monfort, 1995:67): "el peligro para la sociedad no es el vicioso sino el traficante que prácticamente está al margen de cualquier peligro porque cuenta con autoridades inmorales que lo toleran y hasta la convierten en su cómplice; pues al vicioso, cuando se le remite al hospital para toxicómanos no es porque haya sido sorprendido inyectándose o inhalando, sino porque no dio la 'mordida' solicitada por el agente policiaco."

2. LAS CARACTERISTICAS DEL CONSUMO DE DROGAS EN MEXICO EN LA ACTUALIDAD

2.1. La cuantificación del fenómeno

En lo que respecta al consumo y demanda, contamos entre los datos más consistentes los obtenidos en la encuesta "*Uso de narcóticos a nivel nacional de población estudiantil de enseñanza media y superior*". Este instrumento de medición fue aplicado en los diferentes estados de la República mexicana y el Distrito Federal agrupados en diferentes regiones, en condiciones similares en los años de 1976 y 1981 y a su universo estuvo constituido por estudiantes de enseñanza media y superior (Procuraduría General de la República, 1986). Los datos de 1981 revelan que la demanda abarca todo el país y que los consumos promedios de las drogas más ingeridas son los siguientes:

Cuadro 1

CONSUMO PROMEDIO (Datos generales)	
DROGA	PORCENTAJE
Marihuana	4.95%
Inhalantes	4.7%
Tranquilizantes	5.4%
Anfetaminas	4.31%
Cocaína	1.15%
Porcentaje promedio:	4.10%

Estos datos se asocian con otro suministrado por el Sector Salud que indica que, en 1983, 10 017 pacientes fueron atendidos por el uso de drogas en los centros de tratamiento especializado de las cinco regiones y zonas en que tienen servicios (Procuraduría General de la República, 1986:24). En el mismo sentido, una encuesta aplicada en 1981 en 15 reclusorios de las diferentes regiones de México constató que 25% de los encuestados había consumido algún tipo de droga (*Idem*:16 y 25).

Por otra parte, y según datos del “Programa contra la Farmacodependencia”, hacia fines de la década de los sesenta y principios de los setenta, se hizo evidente que el uso de drogas en México ya no era exclusivo de grupos minoritarios, sino que el mismo se había ampliado a otros sectores sociales, culturales y etarios de la población. Principalmente se había detectado su extensión al sector de los jóvenes. En la década siguiente, los ochenta, el problema siguió en aumento. Esto queda ilustrado con el dato que presentamos a continuación. En los cinco años que transcurrieron entre las encuestas de 1976 y 1981 (nos referimos siempre a la encuesta “*Uso de narcóticos a nivel nacional de población estudiantil de enseñanza media y superior*”), los índices promedio en las regiones contempladas aumentaron del siguiente modo:

Cuadro 2

DROGA	CONSUMO EN LA POBLACION ENCUESTADA	
	1976	1981
Marihuana	1.6%	4.95%
Inhalantes	1.02%	4.7%
Tranquilizantes	2.63%	5.4%
Anfetaminas	2.18%	4.31%
Cocaína	0.5%	1.15%

Hay que tener en cuenta que los datos presentados corresponden, únicamente, a un universo compuesto por “población estudiantil”. Sin embargo, las evidencias sociales indican que el uso de drogas es incluso más común en jóvenes que no estudian. Esto asociado a condiciones de marginalidad y pobreza. Lastimosamente los estudios mencionados no indagan al respecto.

Afortunadamente contamos con más datos que extienden el universo en exploración hacia más grupos etarios. En 1988 el Sector Salud realizó la “*Encuesta Nacional de Adicciones*”, la que indagó sobre el uso de narcóticos, sedantes, estimulantes, alucinógenos y marihuana. La población encuestada estaba comprendida entre los 12 y 65 años de edad, residentes en 15,000 viviendas urbanas. (Poder Ejecutivo Federal - Procuraduría General de la República, 1992:7-9). Según los resultados en este estudio, el 4.8% de la población encuestada ha consumido una o más de las drogas investigadas, por lo menos una vez en su vida. La droga con mayor índice de consumo resultó ser la marihuana, seguida de los tranquilizantes y los inhalables; las demás drogas presentaron porcentajes relativamente bajos. Los resultados generales de esta investigación quedan consignados en el cuadro que reproducimos en la siguiente página:

Cuadro 3

CONSUMO DE DROGAS EN MEXICO (Datos de la Encuesta Nacional de Adicciones)								
PERSONAS QUE HAN CONSUMIDO DROGAS SEIS O MAS VECES								
	Marihuana	Tranquili- zantes	Inhalables	Anfetami- nas	Analgési- cos	Cocaina	Heroína	Cualquier droga
Número total de usuarios de 6 o más veces	388 000	132 500	113 000	129 000	21 000	44 000	18 000	692 500
Prevalencia *	1.08%	0.37%	0.31%	0.36%	0.06%	0.12%	0.05%	1.92%
Región del país con más consumo **	I (23.30%) V (17.96)	II (25.44%) V(21.18%)	IV (30.06) I(14.61)	V (35.72) VI(21.31)	V (64.79) IV (12.31)	IV (37.13) I (30.93)	II (72.3) I(25.57)	V (21.38) VII(18.25)
Uso por sexo ***	H 98.70 M 1.30	H 54.54 M 45.46	H 99.50 M 0.50	H 45.56 M 54.44	H 64.68 M 35.32	H 100 M —	H 100 M —	H 79.57 M 20.43
Población en riesgo	12 a 17	18 a 25	12 a 17	18 a 25	18 a 25	12 a 17	12 a 17	

* Porcentaje obtenido del total de la población encuestada

** Regiones: I (Noroccidental) Baja California, Baja California Sur, Sonora y Sinaloa; II (Nororiental) Coahuila, Chihuahua, Durango, Nuevo León, San Luis Potosí y Tamaulipas; III (Centro Norte) Aguascalientes, Colima, Jalisco, Nayarit y Zacatecas; IV Ciudad de México; V (Centro) Hidalgo, Guanajuato, Edo. de México, Morelos, Puebla, Tlaxcala y Querétaro; VI (Centro Sur) Guerrero, Michoacán, Oaxaca y Veracruz; VII (Sur) Campeche, Chiapas, Yucatán, Quintana Roo y Tabasco.

*** Porcentajes obtenidos del total de usuarios de cada droga.

Fuente: Poder Ejecutivo Federal - Procuraduría General de la República, 1992:8, Cfr. Dirección General de Epidemiología, SSA. Instituto Mexicano de Psiquiatría.

Otros datos disponibles provienen de una encuesta realizada, en 1989, por la Dirección General de Educación Extraescolar de la Secretaría de Educación Pública y el Instituto Nacional de Psiquiatría. El estudio en mención buscó determinar el índice de prevalencia del consumo de droga en la población estudiantil de educación media y superior del Distrito Federal y el área conurbada (Naucalpan y Nezahualcóyotl); del mismo se obtuvieron los siguientes resultados:

Cuadro 4

TIPOLOGIA	PORCENTAJE DEL TOTAL
Consumió droga alguna vez en su vida	12.3%
Son usuarios leves de droga	10.4%
Son usuarios moderados de droga	1.3%
Son usuarios constantes de droga	0.5%

Cuadro 5

DROGAS DE MAYOR CONSUMO	
Inhalables	4.75%
Marihuana	4.08%
Anfetaminas	3.58%
Tranquilizantes	2.47%
Cocaína	1.61%

Fuente (para Cuadros 4 y 5): Poder Ejecutivo Federal - Procuraduría General de la República, 1992:9.

2.1.1. Las regiones de más consumo y su relación con el tráfico ilícito de drogas hacia los EE.UU.

Como puede observarse en el Cuadro 3, un alto índice de drogadicción en México se halla en las regiones vinculadas con el mercado de drogas en los EE.UU. Según datos de la encuesta de 1976, el mayor índice de consumo de marihuana en México se sitúa en las regiones mexicanas oferentes en el mercado estadounidense más significativas en esos momentos, tanto en la costa noroccidental, Baja California, Baja California Sur, Sonora y Sinaloa), como en la oriental, Veracruz. Comparando los resultados de la aplicación de la encuesta en 1976 y 1981, se constata que el mayor incremento del consumo de marihuana en México, se dio en la región noroccidental. Las mismas encuestas correlacionan también el índice más alto de crecimiento regional en el consumo de marihuana y de cocaína, a partir del desplazamiento de Sinaloa hacia Jalisco como centro importante de la oferta nacional de drogas para el mercado de EE.UU. entre los años setenta y ochenta.

Otro dato de interés resulta del hecho de que la región fronteriza de Chihuahua y Coahuila y la de Jalisco, Nayarit y Aguascalientes haya registrado

los mayores índices de aumento en el consumo de cocaína, en el lapso comprendido entre la década de los setenta y los ochenta.

Igualmente resulta ilustrativo que en la encuesta aplicada en los reclusorios, solamente se encontraron consumidores de heroína en los penales ubicados en la región Noroccidental, y de cocaína en los de Ciudad Juárez, Piedras Negras y Chihuahua.

Por lo tanto, se puede concluir que las regiones nacionales de mayor consumo de drogas, en especial las que comprenden los estados de Baja California, Baja California Sur, Sonora y Sinaloa y, en menor grado, Jalisco y Chihuahua, están vinculadas con el impacto regional en México del mercado de estupefacientes de EE.UU. en particular y con su influencia en todos los órdenes en general.

2.1.2. Los grupos socioculturales y de edad de más consumo y riesgo potencial de consumo

Según los datos disponibles, se ha identificado como grupo social de mayor consumo a los estudiantes universitarios, sobre todo en lo que respecta a uso de marihuana y anfetaminas. Los datos generales indican que los usuarios activos se ubican en los grupos de menor edad: 12 a 17 años. Por otra parte, los mayores consumos han sido identificados en las grandes ciudades. No obstante, cabe aclarar que los estudios (encuestas) que nos sirven de referente denotan un sesgo metodológico al preferenciar el análisis en poblaciones urbanas y conurbadas y en centrar su estudio en personas con algún grado de escolaridad.

Lo mismo nos lleva a considerar, aunque no contemos con datos cuantitativos ni estadísticos al respecto, que en los últimos años cada vez es más evidente la asociación entre el consumo de drogas, la marginalidad y la pobreza. Por ejemplo, noticias periodísticas nos traen, día a día, la cruda realidad de miles de niños y adolescentes que viven en las calles de las grandes ciudades (Distrito Federal, Guadalajara y Monterrey, en especial) y para los que la ingestión de sustancias inhalantes es una de las pocas formas de sobrevivencia.

El problema contemporáneo de las drogas ha sido asociado, fundamentalmente, como un mal de las grandes ciudades y de la experiencia de

los mayores índices de aumento en el consumo de cocaína, en el lapso comprendido entre la década de los setenta y los ochenta.

Igualmente resulta ilustrativo que en la encuesta aplicada en los reclusorios, solamente se encontraron consumidores de heroína en los penales ubicados en la región Noroccidental, y de cocaína en los de Ciudad Juárez, Piedras Negras y Chihuahua.

Por lo tanto, se puede concluir que las regiones nacionales de mayor consumo de drogas, en especial las que comprenden los estados de Baja California, Baja California Sur, Sonora y Sinaloa y, en menor grado, Jalisco y Chihuahua, están vinculadas con el impacto regional en México del mercado de estupefacientes de EE.UU. en particular y con su influencia en todos los órdenes en general.

2.1.2. Los grupos socioculturales y de edad de más consumo y riesgo potencial de consumo

Según los datos disponibles, se ha identificado como grupo social de mayor consumo a los estudiantes universitarios, sobre todo en lo que respecta a uso de marihuana y anfetaminas. Los datos generales indican que los usuarios activos se ubican en los grupos de menor edad: 12 a 17 años. Por otra parte, los mayores consumos han sido identificados en las grandes ciudades. No obstante, cabe aclarar que los estudios (encuestas) que nos sirven de referente denotan un sesgo metodológico al preferenciar el análisis en poblaciones urbanas y conurbadas y en centrar su estudio en personas con algún grado de escolaridad.

Lo mismo nos lleva a considerar, aunque no contemos con datos cuantitativos ni estadísticos al respecto, que en los últimos años cada vez es más evidente la asociación entre el consumo de drogas, la marginalidad y la pobreza. Por ejemplo, noticias periodísticas nos traen, día a día, la cruda realidad de miles de niños y adolescentes que viven en las calles de las grandes ciudades (Distrito Federal, Guadalajara y Monterrey, en especial) y para los que la ingestión de sustancias inhalantes es una de las pocas formas de sobrevivencia.

El problema contemporáneo de las drogas ha sido asociado, fundamentalmente, como un mal de las grandes ciudades y de la experiencia de

la modernidad. Sin embargo hoy día, que la experiencia del tráfico ilícito parece atravesar todos los intersticios de la estructura social mexicana, no se puede dejar de considerar otro tipo de áreas y zonas además de las urbanas. El tráfico de drogas recorre también los campos y los ejidos mexicanos. Esta realidad también debería ser tenida en cuenta, sobre todo, si atendemos al hecho -constatado- que el mercado nacional de narcóticos afecta a todo el territorio de la República mexicana.

2.1.3. El consumo de drogas y su relación con el sexo del consumidor

Al considerar los datos disponibles, se puede concluir que existe un comportamiento diferenciado según el sexo de los consumidores: en general, los hombres usan más drogas que las mujeres. Sólo en el caso de las anfetaminas y los tranquilizantes se registra un consumo similar, aunque siempre con una supremacía masculina (Ver Cuadro 3). Según datos desagregados de la *Encuesta Nacional de Adicciones* (Dirección General de Epidemiología. SSA, México, 1993. Cfr. *Nexos*, septiembre de 1995:66), se estima que casi un millón y medio de hombres han consumido droga alguna vez en su vida, mientras que sólo lo han hecho 175,691 mujeres; es decir una relación de 8.5 a 1, a favor de los hombres.

Estas constataciones pueden estar relacionadas con variables de tipo cultural y socio-económico. Aunque las drogas, por su carácter de prohibidas, son consumidas fundamentalmente en espacios privados, la posibilidad de acceder a las mismas está relacionada con referentes culturales que permiten y toleran ciertas actividades a un sexo y al otro no. El caso de las drogas parecería ser un buen ejemplo de esto. Hoy día las mujeres pueden beber alcohol y fumar tabaco sin que exista sanción social ni moral, pero en general no sucede lo mismo con el uso de drogas. Bueno resulta aclarar que, en términos generales, la intolerancia social al consumo de drogas no parece hacer una discriminación sexual, sin embargo los datos indican un comportamiento diferenciado por sexo, que pudiera ser explicado tendiendo en cuenta estos aspectos culturales.

Por otra parte, el comportamiento diferenciado por sexo también puede estar asociado al poder adquisitivo de la persona consumidora. Más allá de que las mujeres hayan ingresado, formalmente, hace ya muchos años al mercado de

trabajo y que éstas laboran igual o más que los hombres, éstos siguen teniendo más poder de consumo.

2.1.4. Las drogas más usadas y las de consumo en aumento

El consumo de marihuana es el que registra un más alto índice entre los estudiantes universitarios, los jóvenes y la población en general. Sin embargo, las estadísticas muestran un coeficiente prácticamente nulo a las consultas por intoxicación de marihuana, lo que fortalece la tesis de una toxicidad socialmente aceptable como la del alcohol o el tabaco. Por otro lado, aunque los psicotrópicos, especialmente los inhalantes, parecen ser más tóxicos y dañinos, las posibilidades de su comercio legal los hace recursos relativamente abundantes y accesibles. Las encuestas indican, igualmente, que no hay gran consumo de drogas caras, es decir de la llamada “dura”, la heroína, y la “blanda”, la cocaína.

En síntesis, en los últimos años el aumento más significativo se ubica en el uso de solventes inhalables y un consumo estable, incluso una disminución, en lo que respecta a la marihuana y los medicamentos psicotrópicos. Esto puede estar asociado con las acciones gubernamentales para el combate a las drogas y con el control sanitario en el caso de los medicamentos. Finalmente cabe agregar que no existe en la actualidad una demanda *masiva* de drogas en México y que el mercado local, en consecuencia, es más bien pobre y sin muchos atractivos para la delincuencia organizada, que obviamente existe y cada vez con mayor fuerza, pero cuyos fines y objetivos están más allá de las fronteras nacionales.

2.2. Las instancias comprometidas en el combate al consumo de drogas

La atención a la farmacodependencia y los delitos contra la salud ha estado presente en los planes y programas que han orientado los esfuerzos del gobierno mexicano, por lo menos en los últimos veinte años. Al respecto quisiéramos presentar un ordenamiento de las principales instancias (públicas, privadas y mixtas) involucradas en tal fin.

Cuadro 6

SECTOR SALUD	
INSTITUCION	TAREA QUE REALIZA
Dirección General de Epidemiología Instituto Mexicano de Psiquiatría	Elaboración del sistema de vigilancia epidemiológica, cuyo objetivo es aportar información actual y confiables sobre la demanda y consumo de drogas en el país.
Dirección de Fomento de la Salud Dirección de Comunicación Social	Elaboración de programas de televisión y materiales audiovisuales para informar sobre aspectos básicos de prevención y tratamiento de problemas adictivos.
Dirección de Planificación Familiar Equipo interinstitucional (Patronato Nacional de Promotoras Voluntarias)	Participan en el Programa de Desarrollo Integral de Adolescentes, planteando acciones de prevención contra la farmacodependencia, dirigidas a este sector poblacional.
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)	Aprovechan sus recursos materiales y humanos, a través de la coordinación con el Consejo Nacional contra las Adicciones, para dar información, tratamiento y rehabilitación, así como promover la investigación y formación de recursos humanos en materia de farmacodependencia.
Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)	Proyecta acciones preventivas a diversos niveles para responder a las crecientes necesidades de sus derechohabientes aprovechando los recursos existentes y promoviendo la capacitación en adicciones. También en esta instancia se ha propuesto un programa especial para la detección temprana de adicciones en el medio laboral, con el propósito de disminuir la incidencia de la drogadicción en los accidentes laborales.

Fuente: Poder Ejecutivo Federal - Procuraduría General de la República, 1992:13.

Cuadro 7

SECTOR EDUCATIVO	
INSTITUCION	TAREA QUE REALIZA
Dirección de Educación Extraescolar	Programa de Prevención contra las Adicciones para coadyuvar a la prevención de las adicciones tanto en el contexto escolar como fuera de él, mediante la capacitación, información y actualización de los maestros, padres de familia, personal técnico y profesional, relacionados con el sector público.
Subsecretaría de Educación Superior e Investigación Científica y la Dirección de Atención a la Juventud de la Comisión Nacional del Deporte, a través de su programa de Prevención de Adicciones (PREVEA)	Forman parte de un acuerdo de colaboración para ejecutar acciones y proyectos relativos a la formación de recursos humanos, información, documentación, investigación y extensión en materia de prevención de las adicciones. Propician la participación activa de los jóvenes brindándoles información, orientación y capacitación, con el fin de que generen y participen en acciones individuales y comunitarias que contribuyan a la prevención del problema.
Consejo Nacional para la Cultura y las Artes	Ha programado acciones cuyo objetivo será la prevención de problemas adictivos a través de proporcionar alternativas culturales y fomentar la participación ciudadana en eventos tanto culturales como recreativos.
Departamento del Distrito Federal, en colaboración con las Delegaciones del D.F. y asistencia técnica del Consejo Nacional contra las Adicciones	Instrumenta un proyecto de movilización comunitaria para evitar el consumo de drogas, proporcionando alternativas de información, capacitación, recreación, culturales y deportivas, así como centros de tratamiento y rehabilitación para atender a la población citadina.
Centros de Integración Juvenil, A.C. (institución mixta, que recibe fondos del sector privado y público)	Contemplan la atención del problema de la farmacodependencia desde la vertiente de la demanda en forma integral. Proporcionan a la población servicios de prevención primaria y atención curativa, así como la investigación científica y capacitación tanto a profesionales del campo de la salud como a grupos del sector escolar, laboral y de la comunidad interesados en este fenómeno.
Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF)	Desarrolla un programa integral para los adolescentes con el objetivo de ofrecerles mejores alternativas para proteger su salud y generar una actitud contraria al uso de las drogas.
Grupos de Autoayuda	Distintas organizaciones como las de drogadictos anónimos, agrupaciones religiosas e instituciones privadas ofrecen servicios, tratamiento y rehabilitación a niños y jóvenes con problemas de farmacodependencia en el país.

Fuente: Poder Ejecutivo Federal - Procuraduría General de la República, 1992:13-14.

3. EL NARCOTRAFICO EN MEXICO

El tráfico ilícito de sustancias prohibidas, llamado narcotráfico, no es un fenómeno nuevo en México. Tal como se constató en el primer apartado de este capítulo, el mismo forma parte de la historia nacional desde los albores de este siglo y su existencia siempre estuvo asociada al mercado de drogas más grande del mundo, el de los EE.UU. Lo que sí resulta evidente es el auge de este negocio en el territorio nacional, particularmente en las últimas dos décadas. Esta constatación no sólo sigue teniendo relación con la demanda estadounidense, sino también con el control y desmantelamiento de los principales carteles de la droga que actuaban en la región, en especial los colombianos.

Mientras el negocio de distribución de drogas estuvo controlado por las organizaciones colombianas, la participación de los cárteles mexicanos fue, principalmente, la de intermediarios en el trasiego de cocaína; es decir brindaban una amplia red de pistas de aterrizaje clandestinas y sistemas de transporte terrestres para trasladar la droga al territorio norteamericano. Resulta difícil determinar el número de estas organizaciones, pero entre las más conocidas por su presencia cotidiana en los medios de comunicación se encuentran el Cártel de Juárez, el del Golfo y el de Guadalajara. Estos, durante años, contribuyeron con infraestructura a los cárteles colombianos de Medellín y Cali, obteniendo cuantiosas ganancias.

Hoy día, los descalabros que los cárteles colombianos han sufrido han facilitado lo que ciertos analistas locales e internacionales empiezan a manejar con preocupación: la independencia de los cárteles mexicanos. Es decir, al parecer, las organizaciones mexicanas empiezan a controlar la totalidad del negocio, desplazando a las organizaciones colombianas. En síntesis, la actividad se ha diversificado y complejizado, ya que las organizaciones mexicanas controlan, en gran medida, la distribución, actividad que deja aún más ganancias; y también participan en la producción.

El cultivo y producción de sustancias prohibidas en México que mayor representación tiene, actualmente, en el mercado internacional corresponde a la *cannabis* (marihuana) y en menor proporción a los derivados de la amapola (opio y heroína), siendo prácticamente inexistente en lo que respecta a las llamadas "drogas peligrosas" (estupefacientes químicos, no naturales, tales como LSD, PCP y tranquilizantes entre otros). Para este último tipo de droga,

la mayor parte de la oferta se produce dentro de los EE.UU., satisfaciéndose la demanda interna.

Lo cierto es que prácticamente toda la producción mexicana de sustancias prohibidas se exporta a los EE.UU, ya que no existe información sobre incautaciones significativas de drogas procedentes de México, en otros países. Sin embargo, resulta prácticamente imposible comprobar las magnitudes reales de la oferta mexicana, ya que no existen estadísticas confiables; dada la naturaleza ilícita de estas actividades.

En términos estrictos, el mercado internacional de narcóticos para México tiene tres vertientes: 1) como importador, 2) como exportador y 3) como importador-exportador. El primer aspecto parece ser marginal ya que el consumo nacional bajo, en términos comparativos, requiere de pocos volúmenes para satisfacer la demanda. Esto sobre todo si se considera el problema en términos globales. Por otra parte, cabe aclarar que la participación de la oferta mexicana en el mercado ilegal de narcóticos de los EE.UU., tiene que ver con las coyunturas climáticas y político-militares en otros países y regiones exportadores (Colombia, Jamaica, Medio Oriente, Sudeste asiático, Turquía) y con la insistencia circunstancial de las presiones que los EE.UU ejerce, tanto sobre México como sobre otros países, para erradicar las drogas dirigidas hacia su mercado.

En términos concretos, el gran problema de los narcóticos para México deviene de dos aspectos centrales: 1) su papel como exportador de marihuana y heroína y como importador-exportador de la cocaína que demandan los EE.UU. y 2) del flujo de *narcodólares* generado por este negocio y las redes de corrupción que se crean para asegurar la continuidad del comercio ilícito y la satisfacción de la demanda internacional, como la yo lo mencionamos centralizada en el vecino país del norte.

Ante esta realidad la pregunta que surge es ¿dónde se deposita el dinero producto del narcotráfico? Es decir ¿dónde quedan los miles de millones de dólares gastados por los consumidores y adictos norteamericanos? Estas preguntas nos remiten al tema del *lavado* de *narcodólares*. Según cifras presentadas en el "Informe provisional sobre la conexión del dinero en efectivo: crimen organizado, instituciones financieras y *lavado* de dinero", elaborado por la Comisión sobre el Crimen Organizado de los EE.UU. (Cfr. González y Tienda, coords., 1989:82), se puede inferir que, aparentemente, la economía

mexicana no recibe importantes sumas de dinero provenientes del comercio ilícito de drogas. Al respecto, y como ya se mencionó en el capítulo anterior, la mayor parte de este dinero (entre el 80 y 90%) nunca sale de la economía formal e informal de los EE.UU. y el resto es *lavado* en centros financieros del Caribe, o en lugares que cuentan con estrictas leyes de secreto bancario como Suiza y Hong Kong.

Estas constataciones no niegan, sin embargo, el enorme poder económico de quienes, en México, se encuentran involucrados en este negocio. Atender y combatir esta situación en México requiere tener una real dimensión de los alcances e implicancias del poder económico del narcotráfico. Como ejemplos, que a estas alturas ya se han convertido en lugar común, sirve recordar que sobre los últimos "crímenes políticos" suscitados en México -Luis Donaldo Colosio, Francisco Ruiz Massieu y el Cardenal Posadas Ocampo, especialmente- recae la sospecha de que en el móvil de los mismos "algo" tuvo que ver el narcotráfico. También, y como ejemplo de las relaciones entre el poder político y el narcotráfico, cabe hacer memoria del caso Mario Ruiz Massieu en los EE.UU. El ex Sub Procurador de la República nunca pudo probar la procedencia lícita de cerca de 7 millones de dólares, suma que fue atribuida, por la justicia norteamericana, a sus nexos con el narcotráfico. Otro caso reciente y de amplia difusión es la detención y juzgamiento del Gral. Gutiérrez Rebollo -en su tiempo comisionado del Instituto Mexicano para el Combate a las Drogas- procesado por sus presuntas conexiones con la organización delictiva de Amado Carrillo.

Pero éstos sólo son los casos más conocidos. Lo incuestionable es que hoy día en México -aunque muchas veces resulta poco comprobable- el narcotráfico ha logrado corromper instancias políticas, judiciales y de la misma justicia. Esto trae consigo una complejización aún mayor del fenómeno y una suerte de paradoja, ya que mientras a nivel gubernamental y oficial se declara la guerra y el combate a los narcotraficantes, el imaginario social asocia a los mismos gobernantes con los poderosos del negocio de las drogas.

Así, pesar de los esfuerzos de erradicación hechos por el gobierno mexicano y las cantidades crecientes de decomisos de drogas en los últimos años, la oferta se ha mantenido. Se podría sostener que los grupos de traficantes han sido reducidos en número, pero los mismos actúan hoy día con más violencia y poder que antes. Esto último porque sus recursos económicos

han crecido en gran medida y, por lo tanto, sus posibilidades para ejercer violencia e incentivar la corrupción.

Pese a que México desde principios de siglo tiene cierta familiaridad con drogas que hoy en día son de consumo masivo en EE.UU., el consumo de enervantes en el país es, por el momento, una actividad que no afecta la vida nacional. Ahora, el lugar que ocupa México como epicentro de organizaciones criminales dedicadas al narcotráfico sí constituye un problema de primera magnitud.

En ese sentido, y como veremos en el capítulo siguiente, el Estado mexicano se ha visto obligado a delinear, de un lado, toda una estrategia jurídica que le permita enfrentar al crimen organizado con toda la fuerza de la ley, y del otro, coadyuvar en la educación y rehabilitación de los farmacodependientes, haciendo énfasis en proyectos a corto y largo plazo que buscan formar en los niños, los jóvenes y los adultos un pensamiento creativo y crítico ante la presencia de las drogas como elementos nocivos a la salud física y mental. E igualmente, dado que todos somos susceptibles de generar adicciones, para lo cual sirve el ejemplo del alcohol y el tabaco, incorporar al sistema educativo nacional, un modelo de prevención que permita a la comunidad escolar la adopción de conductas, hábitos y actitudes de rechazo al consumo de drogas.

Por lo esbozado con anterioridad, el comercio ilícito de drogas representa un serio reto para el gobierno, ya que amenaza las estructuras sociales, políticas y económicas nacionales. Inclusive, se ha podido constatar que los traficantes constituyen una verdadera amenaza a la seguridad nacional y un peligro real a las estabildades de regiones enteras.

Sin embargo es innegable que la existencia del narcotráfico en México no podrá ser enfrentado positivamente a partir de una solución unilateral. Esto porque la oferta y la demanda son las dos facetas que dependen de un mismo problema. Las interacciones de la oferta mexicana con la demanda estadounidense poden de manifiesto la nueva complejidad de este fenómeno: un problema de magnitudes mundiales.

4. EL FENOMENO DE LAS DROGAS EN QUERETARO

El consumo de drogas en el estado de Querétaro es un objeto de estudio que no ha sido ampliamente indagado. Por lo tanto, lo poco que se sabe sobre este fenómeno proviene de datos agregados de encuestas nacionales donde, desafortunadamente, cada estado no es considerado como una realidad única e irrepetible, sino como parte de una región o área más extensa.

Como un ejemplo de esta limitación, podemos observar en el Cuadro 3 (Encuesta Nacional de Adicciones, 1988), que el estado de Querétaro está subsumido en la región V, integrada a su vez por los estados de Hidalgo, Guanajuato, Edo. de México, Morelos, Puebla y Tlaxcala. Resulta fácil suponer que aunque estos estados formen parte, en términos geográficos de un área central, tienen realidades sociales, políticas, económicas e inclusive culturales particulares, las que intervienen, necesariamente, en el fenómeno en estudio. No obstante esta aclaración, podemos hacer mínimos intentos de interpretación de dichos datos.

La región de la que forma parte el estado de Querétaro resultó, en la encuesta mencionada, como la de mayor consumo de "cualquier tipo de droga"¹⁷ y, en términos concretos, la de más uso de anfetaminas¹⁸ y de analgésicos-narcóticos.¹⁹ Y, para el caso de la marihuana²⁰ y de los tranquilizantes²¹ el segundo lugar de consumo. Aunque carecemos de los datos desagregados para el caso de Querétaro, podemos conjeturar que el sólo hecho de que nuestra entidad se encuentre inserta en una de las regiones de más uso de sustancias prohibidas merece atención y estudio.

Uno de los pocos estudios actuales que intenta problematizar el fenómeno del uso de drogas en la Ciudad de Querétaro es el realizado en 1993 por un grupo de investigadores de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Querétaro (UAQ). (Carrillo Pacheco, coord., 1993). En el mencionado estudio se privilegia el análisis de 1) *la prevalencia e incidencia de adicción y consumo de drogas* y 2) *la población en riesgo por factores*

¹⁷ 21.38%

¹⁸ 35.72%

¹⁹ 64.79%

²⁰ 17.96%

²¹ 21.18%

*asociados a la potencialidad del consumo y la adicción.*²² El objetivo era, por lo tanto, conocer particularmente, la prevalencia del uso de drogas y los factores que determinan esta situación, considerados éstos como factores de riesgo. En esta breve presentación dejaremos de lado los datos respecto al segundo objetivo del estudio y nos centraremos en aquellos que se refieren, especialmente, al uso y abuso de drogas.

Según resultados generales de esta investigación, del total (2024 estudiantes) de encuestados, sólo el 0.87% (18 estudiantes) puede ser considerado adicto. Este dato no solamente resulta bajo a simple vista, sino sobre todo si se lo confronta con datos nacionales y que corresponden a todo el territorio nacional. Como lo indica el Cuadro 1, para 1981, el consumo promedio de uso de drogas (marihuana, inhalantes, tranquilizantes, anfetaminas y cocaína) resultó ser de 4.10%.

En cuando al la droga de consumo más extendido, los resultados indicaron que se trata de los sedantes con un 7.8%, en segundo lugar la marihuana, 4.4% y en tercer lugar los estimulantes, con 3.4% de prevalencia total. Según las conclusiones del estudio en mención, resulta llamativo que los sedantes (tranquilizantes) presenten tal prevalencia e incidencia de consumo, sobre todo porque los datos nacionales se comportan de otro modo. (*Idem.*: 63) Los datos de este estudio arrojaron la siguiente conclusión: “(...) el consumo actual de drogas entre los estudiantes de 12 y 18 años de edad en el municipio de Querétaro, comparado con la prevalencia media nacional para el mismo grupo de edad, es relativamente equivalente, lo que quiere decir que no se trata de un caso grave, aunque sea ya un problema importante si consideramos que tal equivalencia es menor que los valores asignables a los Estados de la República con más alto consumo, los del norte del país y el Distrito Federal; pero que es más alto que en los estados del Sur.” (*Idem.*)

Según los investigadores participantes en este estudio estos datos ya son lo suficientemente relevantes para tener en cuenta políticas de prevención, sobre todo prestando atención a que el mayor consumo de drogas es el tranquilizantes, los que se obtienen en la misma casa, los médicos o trabajadores de la salud. Los estudiosos consideran que debe prestarse especial atención a este tipo de fenómeno y plantear estrategias de vigilancia o

²² El instrumento de medición utilizado fue la entrevista, misma que se aplicó a 2064 estudiantes entre los 12 y 18 años de edad, del municipio de Querétaro. Los demás datos metodológicos pueden ser consultados en el documento final de este estudio, ya citado con anterioridad.

regulación sanitaria, tanto en farmacias como en instituciones de salud públicas y privadas, antes que se conviertan en un problema grave de salud pública en Querétaro.

Resulta necesario consignar en esta líneas la ausencia de un estudio sobre el tema del uso y abuso de drogas que contemple a toda la entidad queretana, y que parta de una perspectiva multidisciplinaria. Sólo teniendo una idea global del problema y de las particularidades que merezcan una mayor atención se podrá enfrentarlo con eficiencia y eficacia por parte de las autoridades respectivas. Mientras sólo contaremos con datos fragmentados, el peligro y la tentación de la generalización y, muchas veces, la extrapolación de un suceso.

Sumado a todo lo anterior, habría que tener en cuenta una serie de variables y acontecimientos que hoy caracterizan a la entidad y que podrían tener alguna incidencia en el fenómeno de las drogas. Nos estamos refiriendo al importante proceso de modernización se está viviendo en Querétaro en las últimas décadas. Cabe recordar que toda experiencia de esta naturaleza conlleva, necesariamente, transformaciones en los diferentes ámbitos de la sociedad, así como en la economía, la política y los mismos referentes culturales.

La modernización de Querétaro, entendida en gran medida por la instalación de un importante corredor industrial, trae consigo experiencias como la migración interestatal y de las grandes urbes hacia la provincia. Fenómeno que incide en la transformación, incluso la conformación, de nuevos imaginarios sociales y culturales. Una parte importante de la inmigración procede de la Ciudad de México (sobre todo después de los sismos de 1985) y el fenómeno del consumo de drogas está identificado actualmente como un mal de las grandes ciudades; por lo que habría que empezar a prestar atención en términos analíticos a esta posible relación.

Otro aspecto a tener en cuenta es el aumento numérico de la población, la Ciudad de Querétaro tiene en la actualidad un crecimiento poblacional por encima de la media nacional; es decir se está convirtiendo en una ciudad "grande" y "compleja".

Todas estas reflexiones tienen por objeto “problematizar” la realidad contemporánea de Querétaro e indicar la necesidad de estudios que rescaten estos procesos sociales, económicos y culturales que hacen que aumenten la presencia de fenómenos urbanos de fragmentación social y cultural que lanzan, particularmente a los jóvenes, al consumo de sustancias adictivas.

CAPITULO III

“LA FISCALIZACION DEL CONSUMO Y TRAFICO DE DROGAS”

1. LOS TRATADOS INTERNACIONALES

Los antecedentes directos de los actuales tratados internacionales sobre la fiscalización de estupefacientes son dos: 1) la *Conferencia Internacional* celebrada en Shanghai en 1909, con el objeto de limitar el transporte de narcóticos y 2) la *Convención Internacional del Opio*, llevada a cabo en La Haya, el 23 de enero de 1912. Esta última tenía como objetivos: la supresión progresiva del abuso del opio, de la morfina, de la cocaína, así como de las drogas preparadas o derivadas de esas sustancias y que pudieran dar lugar a abusos análogos; para tales efectos se establecieron determinadas reglas para la exportación o importación de dichas sustancias. De ahí en adelante, y en forma gradual, la fiscalización se fue ampliando con el auspicio de la Sociedad de las Naciones Unidas y, posterior a 1945, con la creación oficial de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), eje rector de la convivencia pacífica de las comunidades políticas modernas.

Los acuerdos o tratados internacionales logrados entre 1912 y 1972, representan, *grosso modo*, los sustentos o la base jurídica formal del sistema actual de fiscalización internacional de estupefacientes, el cual adquiere presencia a partir de dos tratados fundamentales: 1) la *Convención Unica sobre Estupefacientes* (ONU, Nueva York, 1961) y 2) el *Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas* (ONU, 1971). La estrategia que emanaba de la primera de estas dos convenciones, planteaba 6 objetivos básicos:

- 1) **Mejorar los sistemas de fiscalización de drogas;**
- 2) **Lograr el equilibrio entre la oferta y la demanda legítima de drogas;**
- 3) **Erradicar la oferta ilícita de drogas;**
- 4) **Reducir el tráfico ilícito;**
- 5) **Reducir la demanda ilícita y prevenir el uso inapropiado de drogas lícitas y**
- 6) **Lograr el tratamiento, la rehabilitación y la reintegración social de los toxicómanos.**

Resulta importante advertir que hasta mediados de 1971 la fiscalización internacional sólo contemplaba el combate del consumo de estupefacientes o sustancias narcóticas como la heroína, morfina y cocaína, principalmente. Sin embargo, el uso desmedido y cada vez más creciente de sustancias psicotrópicas, hipnóticosedantes y alucinógenas producidas artificialmente en los laboratorios y con capacidad de modificar el comportamiento -creando en consecuencia fatales problemas de dependencia- llevó a restringir y controlar también el uso de estas sustancias que, por norma general, se vendían libremente en las farmacias, creándose nuevas normas destinadas a controlar su venta indiscriminada.

Posteriormente, el 25 de marzo de 1972, en Ginebra, la ONU aprobó un *Protocolo de modificación de la Convención Unica sobre Estupefacientes*, destinado a unificar los criterios de combate a la producción y distribución de estupefacientes. Este tuvo su razón de ser en el hecho de que los acuerdos globales formulados entre 1912 y 1960 en lugar de ordenar la batalla jurídica en contra del narcotráfico producían confusión, haciendo de esta tarea algo extremadamente complicado. El *Protocolo* de 1972, que enmendaba la *Convención Unica sobre Estupefacientes* de 1961, contribuyó notablemente a la lucha conjunta contra la producción, tráfico y consumo de estupefacientes. La batalla dejó entonces de ser un esfuerzo aislado o regional, para convertirse en un combate internacional, en el entendido de que el fenómeno es un problema de carácter global y como tal debe ser abordado.

En su Asamblea General de 1984 la ONU definió el tráfico y uso indebido de drogas como una actividad criminal internacional, cuya trascendencia reclamaba una atención urgente e imperiosa de los gobiernos respectivos. Asimismo definió que la lucha contra el narcotráfico era una responsabilidad colectiva en la que tenían que redoblar esfuerzos todos los países miembros de dicha organización. Como conclusión de dicha asamblea se aprobó celebrar, tres años después, la primera conferencia a nivel ministerial de una conferencia internacional sobre el uso indebido y el tráfico ilícito de drogas. Así, en 1987 en Viena y con la presencia de representantes de 138 países miembros, se aprobó el *Plan amplio multidisciplinario de actividades futuras atinentes a problemas del uso indebido y el tráfico ilícito de drogas*. Este documento, también conocido como la *Declaración política de Viena*, establecía adoptar medidas urgentes respecto a: 1) la prevención y reducción de la demanda, 2) el control de la oferta, 3) eliminación del tráfico ilícito y 4) el tratamiento y rehabilitación de farmacodependientes.

La *Declaración política de Viena* de 1987 fue la base sustancial para que un año después la Conferencia de Plenipotenciarios de la ONU aprobara la *Convención de las Naciones Unidas contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas*, más conocida como la *Convención de Viena*. Se cerraba así un largo capítulo en la batalla contra el narcotráfico y se creaba uno de los instrumentos básicos de la comunidad internacional, de la cual México es signatario.

Con base en esta convención se elaboró una normatividad jurídica con el objeto de penalizar el tráfico de estupefacientes y controlar la libertad de movimiento de los narcotraficantes, como también sus ganancias. Esta convención prohíbe la protección de traficantes y explicita disposiciones referidas a la extradición de los comerciantes de drogas; asimismo promueve la asistencia jurídica en lo referente a las investigaciones de carácter internacional.

En la actualidad la *Convención de Viena* ha sido ratificada por más de 100 países. Al respecto cabe mencionar que uno de los países que no forma parte de la *Convención de Viena* es Colombia. Esto porque la Constitución aprobada en este país andino, en 1991, prohíbe la extradición de nacionales. Este ejemplo resulta ilustrativo para comentar el carácter político del asunto: resulta paradójico que EE.UU. -uno de los países que más ha promovido la lucha contra el narcotráfico y que cuenta con el mercado más alto de estupefacientes- en lugar de buscar soluciones de carácter práctico intente inmiscuirse en decisiones internas que corresponden a la soberanía de cada país en cuestión. Los EE.UU. intentan imponer sus propios criterios de combate a la droga, en donde sobresale la persecución policiaca. En el caso concreto de Colombia, al negar los EE.UU. la posibilidad del desarrollo de procesos internos de negociación con los cárteles de la droga, han entorpecido la evolución de soluciones pacíficas, como sería el caso de la rendición o entrega voluntaria de los llamados “capos” de la droga.

México no escapa a la situación comentada para el caso de Colombia. La “certificación”, por ejemplo, es un asunto clave que molesta e irrita la sensibilidad de los mexicanos, porque el “sentir nacional” entiende que no es EE.UU. el país más indicado para “certificar” y dar lecciones de moral y de cómo combatir al narcotráfico.

Otro ejemplo de las paradojas de la *Convención de Viena* es que si bien establece que “las partes cumplirán sus obligaciones de manera que concuerden con los principios de la igualdad de soberanía y de la integridad territorial de los estados y de la no intervención interna de los otros estados”, acciones como la invasión a Panamá, para capturar al General Manuel Noriega o el tema de las “certificaciones”, contradicen y lesionan el espíritu de la misma.

Según estudiosos del tema como Rosa Del olmo, la *Convención de Viena* destaca por la existencia de políticas represivas que obliga a las partes a determinadas acciones, inclusive violatorias de los derechos humanos. También, como ya lo mencionamos antes, dicho tratado introduce innovaciones en áreas que antes no eran tratadas como el *lavado* de dinero y la producción y comercio de precursores químicos. Finalmente, resulta interesante rescatar algunas apreciaciones de estudiosos de la convención en cuestión y su interpretación al respecto:

“1. La convención de Viena, mediante una regulación muy completa de la materia, es un instrumento internacional sumamente represivo que persigue dismantelar las ganancias del tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas. Sin embargo se trata de un instrumento desigualmente represivo para proteger determinados intereses, y con esa finalidad utiliza un lenguaje confuso y contradictorio.

2. [La convención] Contradice otros instrumentos internacionales, por ejemplo la *Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José)* (...).

4. Impone a las autoridades de los Estados partes, obligaciones específicas no contempladas por el derecho interno (...)

6. Su análisis ha permitido demostrar que es el mejor ejemplo de la nueva política criminal transnacional que pretende la disolución del Estado de Derecho.” (Saavedra y Del Olmo, 1991:129)

Lo cierto es que no todo está dicho en lo que respecta a convenios y tratados internacionales sobre el combate a las drogas. La *Convención de Viena* es, hoy día, una declaración internacional que no sólo carece de consenso, sino que es objeto de múltiples críticas por las medidas que de ésta emanan. También es bueno dejar constancia de que es prácticamente imposible que exista consenso respecto a un tema donde si bien existe acuerdo en que hay que combatir el tráfico y consumo de drogas, no lo hay respecto a cómo hacerlo; y ésto último tiene necesariamente que ver con las particularidades

políticas y sociales de cada país involucrado en el fenómeno. Mientras no sean tenidas en cuenta todas las variables que intervienen en el mismo, como también la forma más óptima de combate en cada caso particular, difícilmente se pueda concertar una acción global y común que pueda satisfacer los objetivos que, al parecer, la mayoría de los países del planeta combaten.

La experiencia demuestra que la sola represión no basta. Por ejemplo, EE.UU, el país que más presiona “teóricamente” contra los países productores, ha intentado sin éxito reducir a los narcotraficantes. Sin embargo, lejos de resolver el problema ha contribuido a incentivar la creación de poderosos ejércitos privados para proteger sus intereses y, además, ha propiciado, en cierto modo, la corrupción institucional, que afecta las bases mismas de los sistemas políticos: jueces, policías, militares de alto rango, políticos y empresarios no han podido escapar del amplio “juego de seducción” que desarrollan los narcotraficantes. Al respecto, la historia de México de los últimos años, es una clara muestra de cómo operan los grupos dedicados a este negocio, cada día menos subterráneo.

No obstante este panorama un tanto desalentador, las reuniones y acuerdos internacionales denotan un interés común. El problema a superar parece tener relación con un desequilibrio en la relación de fuerzas y poderes de los principales países involucrados en el problema. EE.UU., por ejemplo, es el país que mayores recursos destina al combate de las drogas y el que más presiona, en ese sentido, a los países productores. Pero también es el país que cuenta con el mayor mercado del mundo.

Una suerte de “doble moral” afecta a la política norteamericana porque mientras, por un lado, destina enormes cantidades a las políticas represivas, no hace lo mismo en lo que respecta a la prevención y rehabilitación de sus propios ciudadanos. Además, los EE.UU. condicionan la ayuda económica (para otros rubros) a los países que participan en la producción y la distribución, a cambio de un sometimiento a su propia manera de enfrentar y combatir el problema, inmiscuyéndose en asuntos internos y sin considerar la soberanía y la particularidad de los procesos en cada país en cuestión.

Al parecer una de las posibles maneras de enfrentar esta situación es la constitución de una “alianza” regional, de los países de América Latina, por ejemplo, que en términos generales comparten no sólo la “debilidad” ante los

EE.UU., sino también problemáticas económicas, sociales y políticas, además del problema particular del consumo y tráfico de drogas.

2. LA SITUACION EN LATINOAMERICA Y LOS ESFUERZOS CONJUNTOS

El tráfico y consumo de drogas es un problema social reciente en América Latina. Surge como tal en los años sesenta y en forma masiva en los setenta, con la marihuana. Posteriormente en la década de los ochenta, aparece el fenómeno del tráfico de cocaína, controlado, de igual modo que sucede con la marihuana, por organizaciones de carácter internacional. Es decir que ambos fenómenos: tráfico y consumo de drogas, como problema social, tienen poco más de 30 años y, alcanzan niveles críticos -sobre todo el tráfico- recién desde aproximadamente 10 años.

Durante el tiempo de “gestación” del problema, los estados de América Latina no desarrollaron estrategias y políticas al respecto. Incluso hoy día, a pesar de la existencia de convenios multilaterales, no se realizan esfuerzos mancomunados exitosos por la carencia de recursos y por falta de planificación para crear las estructuras necesarias. Y en el área judicial, especialmente, no existen tratados actualizados y unificación, en lo posible, de las legislaciones.

Un estudio de diagnóstico sobre la cuestión de las drogas en América Latina (Ramírez Monagas y otros, 1990: 121-122) plantea una lista de premisas a tener en cuenta para abordar el fenómeno. Rescatamos estas ideas porque creemos que pueden constituir bases sólidas a partir de las cuáles: 1) entender el problema y 2) buscar alternativas de solución al mismo, sobre todo en lo que respecta a los aspectos jurídico y penal.

“1. América Latina al igual que otras regiones del mundo, tiene rasgos específicos y particulares. Es distinta, es única y múltiple a su vez.

2. La dinámica actual del financiamiento, producción, distribución, comercialización y consumo de drogas ha tenido una mutación radical, dado los cambios violentos del entorno, haciéndola distinta a los decenios del 60 y 70.

3. Exige apartarse del criterio de uniformidad del fenómeno de las drogas en todo el mundo y establecer sistemas de abordaje de acuerdo a culturas distintas y situaciones concretas.

4. La complejidad, cambios y diversidad de la sociedad mundial en la que se ha desarrollado el fenómeno, hace que los criterios unidimensionales, parciales y atomistas y las posturas de polaridad de bloque (países productores - consumidores) no expliquen su carácter y naturaleza de industria transnacional.

5. El fenómeno global de las drogas se constituye en factor de dependencia y corrupción, debilita la capacidad bélica de los estados, puede ser un arma de guerra o medio de subversión de cualquier signo, es problema de salud pública, atenta contra la soberanía, la integridad, los valores espirituales, económicos y sociales de nuestros pueblos.

6. Su carácter transnacional profundiza la crisis de nuestras economías nacionales y fortalece patrones culturales y de consumo que obstaculizan la integración latinoamericana.

Estas premisas nos llevan a caracterizar el problema social de las drogas como un fenómeno global que es:

- a) complejo y complicado (estructural)**
- b) Impuesto e importado (exógeno)**
- c) desigual y combinado (transnacional)."**

En los últimos años se han llevado a cabo importantes encuentros de Jefes de Estado para definir criterios comunes respecto al problema de las drogas. En ese sentido destaca la reunión presidencial de Uruguay del 29 de octubre de 1988. En ésta se suscribió una declaración en la que se afirma que "la producción, el tráfico ilícito y el uso indebido de estupefacientes y sustancias psicotrópicas están asumiendo proporciones que afectan la estabilidad de las instituciones en algunos de los países y, de manera creciente la seguridad de la comunidad de naciones" (*Idem.*:217). En el mismo sentido, se recomendaron las siguientes tareas:

- 1) Intensificar la cooperación en el marco de las organizaciones internacionales,**
- 2) Promover políticas comunes de prevención y rehabilitación de los farmacodependientes,**
- 3) Promover la sustitución de cultivos y**
- 4) Desarrollar campañas educativas y preventivas.**

Posterior a la reunión de Uruguay se efectuarían otras dos complementarias, la primera en 1989 en Ica (Perú) y la segunda en Caracas. En ambos eventos hubo una coincidencia en: 1) rechazar todos los intentos por

responsabilizar a un solo país o grupo de países por el problema del narcotráfico y 2) condenar radicalmente el intento de imponer unilateralmente políticas represivas; especialmente en lo que respecta al hecho de que las naciones industrializadas, fundamentalmente los Estados Unidos, condicionen el apoyo económico en función de criterios arbitrarios respecto a cómo se combate el mercado de drogas.

Otra conclusión fundamental emanada de estas reuniones se resume en la idea de que la lucha contra el narcotráfico debe tener un carácter global y en la necesidad de que este fenómeno sea objeto de un tratamiento integral. El problema, se afirma, no desaparecerá, aún cuando se ganen batallas decisivas en uno o varios países, mientras el conjunto de la comunidad mundial no actúe con decisión y energía. Acciones decisivas deben plantearse, no sólo en materia de consumo, sino también respecto al *lavado* de dinero, tráfico de armas, venta ilegal de insumos químicos y la persecución a los agentes encargados de la distribución.

Los documentos en materia legal, en lo que se refiere a mecanismos de cooperación y al combate del consumo y tráfico de drogas, resultan sumamente interesantes y denotan un verdadero esfuerzo internacional sobre este fenómeno. No obstante, el análisis de las acciones concretas demuestra que el asunto no es tan fácil de tratar y que dista mucho de poder ser solucionado, sobre todo por las diversas implicaciones de tipo político que intervienen en el mismo. Al respecto, es evidente que existe un desfase entre los discursos oficiales y las acciones. Da la impresión, en unos países más que en otros, que el combate al tráfico de drogas es todavía declarativo. Por otra parte, más allá de los convenios y tratados internacionales, se constata una marcada ausencia de coordinación entre las diversas instituciones dedicadas al tratamiento de este problema.

En resumen, hay una ausencia real de un marco legal -especialmente en el ámbito del Derecho Penal- que sirva de base para conciliar las legislaciones contra el narcotráfico en todos los países. Caso contrario, la existencia de "lagunas" a nivel jurídico será siempre una suerte de ventaja para los narcotraficantes. Por ejemplo: ¿cómo se podría conciliar la legislación estadounidense que posibilita la protección de testigos y donde los grandes narcotraficantes pueden quedar libres a cambio de cooperación, con la de países como Colombia que imposibilita la extradición de sus nacionales? El interrogante que planteamos evidencia que las diferencias jurídicas existentes

en relación al combate del tráfico y consumo de drogas, se relaciona con el carácter eminentemente político del problema que estamos tratando. Y, por supuesto, pone de manifiesto asimismo la enorme complejidad e importancia del mismo.

En términos ideales, la tarea implica examinar la existencia o no de limitaciones jurídicas en el plano internacional y en el orden interno de cada país, para crear un orden legal que respete los derechos humanos y que no lesione la autonomía, la soberanía y la libre autodeterminación de cada país. En síntesis, el desafío es la creación de un orden jurídico que concilie intereses a nivel internacional e interno (de cada uno de los países). Es decir, debería tratarse de una propuesta de carácter multilateral.

Algunos analistas hablan, incluso, de la conveniencia de crear un espacio judicial común entre varios países, de manera tal que exista la posibilidad de que los traficantes de drogas (sean nacionales o no) puedan ser perseguidos y juzgados, independientemente del país donde hayan cometido el delito donde se origina la prueba de cargo, aplicando su propia jurisdicción nacional y sin que se viole el principio de autonomía. Aún teniendo en cuenta estos esfuerzos de tipo analítico-teórico, lo cierto es que más allá de reuniones y convenios internacionales y/o regionales existen todavía enormes vacíos y problemas jurídicos que dificultan un abordaje del fenómeno que pueda tener efectos positivos.

Como fenómeno global, el comercio de drogas, no se reduce a la ecuación económica de oferta y demanda. Es un asunto que toca muy de cerca “áreas extremadamente sensibles de la sociedad en su conjunto. Amenaza las percepciones de la autoridad política en términos de control territorial y político, la legitimidad del gobierno, el estado de derecho y la efectividad de los aparatos de seguridad. Es un riesgo a los fundamentos de la sociedad que provoca crisis en sus instituciones básicas, erosiona los valores culturales y distorsiona la ética del trabajo. asimismo afecta las relaciones internacionales de los países donde opera. en ese sentido, el control del narcotráfico es una cuestión que rebasa el ámbito de interés de los gobiernos e involucra la participación de muchos actores y a la sociedad en su conjunto.” (González y Tienda, 1989: 18).

3. MEXICO: ACUERDOS Y COMPROMISOS BILATERALES, REGIONALES E INTERNACIONALES

Por antonomasia México goza de un merecido prestigio internacional, producto de los principios que promueve en los foros mundiales y por su aportación práctica y conceptual en las acciones encaminadas a enfrentar el fenómeno del consumo y del narcotráfico. México desarrolla una política exterior basada en el respeto a las condiciones particulares de cada país y a los mecanismos de combate, por ellos practicados, toda vez que el tratamiento del problema no se puede generalizar.

A este nivel México ha procurado establecer mecanismos de acción multilateral, estrechando lazos que permitan la cooperación. Esta política se ha evidenciado en la suscripción de diversos acuerdos y convenios, a nivel regional y mundial (Ver Anexo). Se destaca, sobre todo, la participación, desde 1946, en la Comisión de Estupefacientes de la Organización de las Naciones Unidas, organismo que tuvo a su cargo el diseño y promoción de la Convención Contra el Tráfico Ilícito de Narcóticos y Sustancias Psicotrópicas, aprobada en Viena (1988), instrumento de cooperación internacional de amplio alcance.

Asimismo México ha suscrito acuerdos de cooperación en el marco de lineamientos definidos por la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas, de la Organización de los Estados Americanos, entre los que destacan: Acuerdos del programa de Río de Janeiro (1986) y Declaración de Ixtapa (1989), uno de cuyos objetivos era el diseño de una legislación modelo para el control de precursores, sustancias químicas y *lavado* de dinero. Igualmente México ha suscrito acuerdos de cooperación con Estados Unidos y algunos países de Europa, a fin de procurar mecanismos ágiles de prevención y combate al narcotráfico y la farmacodependencia. Sin embargo los niveles de cooperación no son aun lo suficientemente sólidos: En el caso de los convenios suscritos con Estados Unidos la situación es, en ocasiones, tirante.

Durante largos años el tema del tráfico de estupefacientes fue un asunto menor en la amplia urdimbre de relaciones bilaterales, México - Estados Unidos, sin embargo acontecimientos como la Primera Operación Intercepción de 1969, llevada a cabo por los Estados Unidos y el asesinato de un agente de la *Drug Enforcement Agency (DEA)* en México, en el año de 1985, transformaron el problema del tráfico de drogas en un tema explosivo de alto

perfil político, a tal punto de inaugurar uno de los conflictos más irritantes entre México y Estados Unidos.

Visiones unilaterales y distorsionadas, concepciones equívocas y parciales han dominado el debate político en torno al narcotráfico, agudizando el nivel de conflicto entre las dos naciones, creando en consecuencia situaciones de intransigencia y un clima de recriminaciones mutuas que dificultan la acción concertada.

El considerable consumo de drogas en Estados Unidos ha llevado a considerar el problema en su conjunto como un tema de seguridad nacional, que amenaza el orden interno de la sociedad. Y no es para menos: el mercado interno, según cálculos aproximados, por la dificultad de manejos estadísticos óptimos, es de unos 50 millones de consumidores regulares. Ante un mercado de esta naturaleza, la oferta ha crecido de forma desmesurada, tal como corresponde a las leyes del mercado: el cultivo y producción de estupefacientes se ha incrementado en términos absolutos y se ha extendido a nuevas áreas geográficas. Las regiones tradicionales de cultivo tienden a complementarse con otras nuevas. Es el caso de México, que de un tiempo a la fecha empieza a diversificar sus cultivos: al tradicional cultivo de marihuana, se agrega cada vez con mayor fuerza el cultivo de amapola y, según reportes de las autoridades policiacas, la siembra de coca, que como es conocido pertenece ancestralmente a los países andinos.

La integración de nuevos países productores es resultado de la expansión de la demanda; hoy en día, la producción y tráfico de drogas es un factor económico, capaz de condicionar las políticas internas y las relaciones internacionales de los países productores y de los consumidores. Son sin embargo los países productores de materia prima, quienes sufren las consecuencias directas de la expansión del mercado de consumidores, pues sufren numerosas presiones, tanto políticas como económicas, a fin de que se sometan a represivos programas de control y erradicación de cultivos, afectando las condiciones de vida de importantes fragmentos de la población.

Para países como Estados Unidos el tema del narcotráfico forma parte de un esquema de seguridad nacional, cuya resolución radica primordialmente en la represión policiaca, toda vez que los países productores de materia prima son vistos como potenciales enemigos del sistema de vida norteamericano. Así las cosas la política contra el narcotráfico en los Estados Unidos, es asumida como

una verdadera cruzada moral, y ahí el nivel de conflicto que genera, pues sacan de lado su propio problema y lo revierten fuera de sus fronteras. A sus consumidores internos no los tocan.

Los esfuerzos de México, por lo menos en las dos últimas administraciones se ha centrado en el manejo del problema a través de acciones de tipo jurídico y policíaco, no solo a nivel de la producción sino también en el ramo de la distribución y el consumo, aunque obviamente el fenómeno a nivel interno dista mucho de tener el carácter nacional que posee en los Estados Unidos. Ello obedece a que el consumo nacional de drogas es relativamente bajo, lo que en consecuencia hace que su impacto en la sociedad y en la economía sea secundario a nivel nacional. El problema es más bien de tipo regional; no se puede desconocer que el impacto económico y político de los narcotraficantes es bastante importante en algunas regiones de la zona noroccidental del país: Sonora, Sinaloa, Baja California, donde permea prácticamente todos los ámbitos.

Sin embargo es de acotar que México, en virtud de la desestructuración de los cárteles de droga en Sudamérica, particularmente en Colombia, vive una época de bonanza organizativa entre los grupos delictivos, pues ya no se conforman con ser simples enlaces o intermediarios de los cárteles suramericanos, sino que empiezan a controlar el tráfico de droga desde su lugar de origen, con su propia estructura organizativa, es decir, viven un periodo marcado por cierta independencia. Esta situación tiende a generar problemas de carácter inédito en la vida del país, pues agudiza el nivel de conflicto interno entre estas organizaciones, y de hecho amplía los niveles de violencia, hasta el extremo de crear situaciones de ingobernabilidad regional.

En la lucha por hegemonizar el negocio de la droga las organizaciones criminales despliegan esfuerzos en todos los frentes, logrando en ocasiones la complicidad de los mismos organismos encargados de combatirlos. El nivel de corrupción de los narcotraficantes es cada día mayor; da la impresión, según una lectura rápida de los últimos acontecimientos de la vida nacional que la capacidad de soborno y corrupción no conoce límites. A un futuro México corre el riesgo de entrar en una fase de "colombianización", es decir, de entrar en una espiral de violencia y conflicto que haga del narcotráfico un asunto verdaderamente nacional, toda vez que logre incrustarse en todo el aparato institucional del país. Algunos de los últimos acontecimientos en la vida política del país: muerte de Monseñor Posadas Ocampo, asesinatos de Luis

Donaldo Colosio y Francisco Ruiz Massieu, parecen ser, hipotéticamente desde luego, los primeros signos del ascenso de los cárteles y su acción en ámbitos de la vida nacional.

3.1. Antecedentes del marco jurídico mexicano frente al problema de las drogas

La respuesta jurídica al problema del narcotráfico en México tiene sus antecedentes, en la adhesión de nuestro país a la Convención Internacional del Opio, celebrada y firmada en La Haya el 23 de enero 1912, a partir de la cual se reglamenta lo referente a la posesión ilegal de opiáceos. Dicho convenio fue aprobado por el senado mexicano, el 8 de octubre de 1924. El depósito del instrumento de adhesión se realizó el 3 de abril de 1925. Años después, terminada la turbulencia revolucionaria, y siendo presidente de la república, Plutarco Elías Calles, fue publicado el convenio en el Diario Oficial del 18 de marzo de 1927. (*Cfr.* Senado de la República, Tomo IV:357).

La adhesión de México a la Convención de La Haya, fue la base a partir de la cual fundamentó posteriormente la tipificación de los “delitos contra la salud”, contenidos en los códigos penales de 1929 y 1931; éste último es importante en términos históricos, pues aunque ha sido reformado varias veces, es el que actualmente rige en México. (Heredia Jasso, 1970:51-57).

La Convención Unica sobre Estupefacientes, formulada en la ONU en 1961, fue aprobada por el Congreso de la Unión en diciembre de 1966, y convertida en Ley fundamental de México, a instancias del presidente Gustavo Díaz Ordaz, en abril de 1967 (Decreto del 22 de abril de 1967 por el que se promulga el texto de la Convención Unica de 1961 sobre Estupefacientes, Diario Oficial de la Federación, 25 de abril de 1967). En uno de sus pasajes fundamentales el texto obliga: “a reserva de lo dispuesto por su Constitución, cada una de las partes se obliga a adoptar las medidas necesarias para que el cultivo y producción, fabricación, extracción, preparación, posesión, ofertas en género, ofertas de venta, distribución, compra, venta, despacho por cualquier concepto, corretaje, expedición, de tránsito, transporte, importación de estupefacientes, no conformes a las disposiciones de esta Convención o cualquiera otros actos que en opinión de la parte puedan efectuarse en infracción de las disposiciones de la presente Convención, se considerarán como delitos si se cometen intencionalmente, y que los delitos graves sean

Donaldo Colosio y Francisco Ruiz Massieu, parecen ser, hipotéticamente desde luego, los primeros signos del ascenso de los cártels y su acción en ámbitos de la vida nacional.

3.1. Antecedentes del marco jurídico mexicano frente al problema de las drogas

La respuesta jurídica al problema del narcotráfico en México tiene sus antecedentes, en la adhesión de nuestro país a la Convención Internacional del Opio, celebrada y firmada en La Haya el 23 de enero 1912, a partir de la cual se reglamenta lo referente a la posesión ilegal de opiáceos. Dicho convenio fue aprobado por el senado mexicano, el 8 de octubre de 1924. El depósito del instrumento de adhesión se realizó el 3 de abril de 1925. Años después, terminada la turbulencia revolucionaria, y siendo presidente de la república, Plutarco Elías Calles, fue publicado el convenio en el Diario Oficial del 18 de marzo de 1927. (*Cfr.* Senado de la República, Tomo IV:357).

La adhesión de México a la Convención de La Haya, fue la base a partir de la cual fundamentó posteriormente la triplicación de los “delitos contra la salud”, contenidos en los códigos penales de 1929 y 1931; éste último es importante en términos históricos, pues aunque ha sido reformado varias veces, es el que actualmente rige en México. (Heredia Jasso, 1970:51-57).

La Convención Unica sobre Estupefacientes, formulada en la ONU en 1953, fue aprobada por el Congreso de la Unión en diciembre de 1966, y convertida en Ley fundamental de México, a instancias del presidente Gustavo Díaz Ordaz, en abril de 1967 (Decreto del 22 de abril de 1967 por el que se promulga el texto de la Convención Unica de 1953 sobre Estupefacientes, Diario Oficial de la federación, 25 de abril de 1967). En uno de sus pasajes fundamentales el texto obliga: “ a reserva de lo dispuesto por su Constitución, cada una de las partes se obliga a adoptar las medidas necesarias para que el cultivo y producción, fabricación, extracción, preparación, posesión, ofertas en género, ofertas de venta, distribución, compra, venta, despacho por cualquier concepto, corretaje, expedición, de tránsito, transporte, importación de estupefacientes, no conformes a las disposiciones de esta Convención o cualquiera otros actos que en opinión de la parte puedan efectuarse en infracción de las disposiciones de la presente Convención, se considerarán como delitos si se cometen intencionalmente, y que los delitos graves sean

castigados en forma adecuada, especialmente con penas de prisión u otras penas de privación de libertad” (“Convención de 1961”, Diario oficial de la Federación, Loc. Cit, artículo 36). En 1972, se firmó un protocolo de reforma a la Convención y se elaboró una nueva Convención sobre Sustancias Psicotrópicas más completa.

Es importante señalar que buena parte de la reglamentación jurídica sobre el narcotráfico se ha propiciado a instancias de los Estados Unidos, quienes son los que en última instancia han definido premisas jurídico-administrativas. De este modo se puede entender uno de los aspectos más polémicos de la Convención, en el sentido de que su artículo 33 despenaliza la posesión y en consecuencia tolera el consumo, es decir deja sin restricciones la demanda: las partes, expresa el citado artículo, sólo permitirán la posesión de estupefacientes con autorización legal. En cierto modo se estableció un tratamiento no penal para los usuarios. En sentido estricto lo que se hizo fue manejar una contradictoria política jurídico-gubernamental: represión de la oferta y tolerancia de la demanda. Esta postura abre las puertas al crecimiento espectacular del consumo de drogas en la década de los sesenta y setenta, en los Estados Unidos y destapa el negocio de los narcodólares, cuyo camino más inmediato es el de la amplia frontera mexicana. La guerra de Vietnam contribuye a dibujar el escenario del consumo.

El esquema de regulación de los estupefacientes, al tipificar como delito la oferta, abrió para las organizaciones delictivas un negocio de enormes proporciones. A nivel de la política internacional el asunto se adquirió visos igualmente contradictorios: represión económica y militar contra los países productores y tolerancia para los países consumidores. Eso explica el despliegue policiaco de intercepción norteamericano en sus fronteras marítimas y terrestres y una complaciente actitud frente a sus consumidores internos.

El Código Penal mexicano ha sido sometido a varias reformas. En el caso que nos compete: penalización de producción, tráfico y consumo de drogas, las reformas más importantes han sido las siguientes: primero, en 1968 para introducir el ordenamiento de la Convención de 1961 referente al patrón jurídico de penalización de la oferta y tolerancia de la demanda; segundo, en 1974 y en 1978, para efectuar algunos ajustes, en correspondencia con los nuevos tiempos del fenómeno; tercero, en 1993 (publicadas en el D.O.F., del 10 de enero de 1994, y que entraron en vigor el 1° de febrero del mismo año. Estas modificaciones al Código Penal son consecuencia directa de la reforma

de los artículos 16,19,20 y 119 y abrogación de la fracción XVIII del artículo 107, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y publicadas por el D.O.F., el 3 de septiembre de 1993), y cuarto, la adición del artículo 196-Ter., publicada en el D.O.F., del 13 de mayo de 1996. La reforma de 1993 y la adición de 1996 es la que actualmente rige. Estas reformas han venido acompañadas de reacción y polémica por parte de distintos sectores de la sociedad, pues hay quienes afirman que faltó “reflexión y discusión, lo que se tradujo en errores en la técnica jurídica y aplicación de una política criminal adecuada”.(García Ramírez, 1994:1); otros en cambio son de la idea de que dichas reformas se ajustan a la realidad mexicana, tal como se presenta en el día de hoy, y que de todas maneras cualquier normatividad al respecto debe partir de una adecuada lectura del problema, desde diversas perspectivas disciplinarias y con el consenso de la sociedad, de tal modo que no se afecten las garantías individuales de los mexicanos.

De este modo el capítulo I, título séptimo, de delitos contra la salud, del Código Penal para el Distrito Federal y Territorio Federales en materia de fuero común y para toda la república en materia federal, ha sido actualizado con el fin de regular el tratamiento penal del narcotráfico de una forma más eficaz y en correspondencia con los nuevos escenarios de la nación.

4. EL TRATAMIENTO DE LAS DROGAS EN LA LEGISLACION MEXICANA

Frente al uso y abuso de sustancias enajenantes o tóxicas el Estado mexicano dispone de una serie de medidas a nivel jurídico, preventivo, sanitario, de control y rehabilitación. En el marco de la Ley actúan diferentes órganos competentes: la Procuraduría general de la República, procuraduría general de Justicia del Distrito Federal y la Secretaría de Salud y el Consejo de salubridad General. Los órganos anteriores, en correspondencia con su competencia jurisdiccional, determinan la situación jurídica, respecto a la circunstancia en la que los sujetos puedan verse involucrados por posesión o consumo de drogas que se adscriben al rubro de estupefacientes, psicotrópicas o sustancias vegetales, de las descritas por la Ley General de Salud, en sus capítulos V y VI del título decimoprimer, que entró en vigor el primero de julio de 1984.

En el marco de las disposiciones legales el Estado mexicano sanciona los delitos ligados al narcotráfico, y desarrolla medios preventivos destinados a

dificultar el acceso del individuo a las drogas, o en su defecto recuperar médicamente a los usuarios y reincorporarlos a la sociedad como agentes útiles y productivos.

El objetivo básico de las disposiciones legales en materia de drogas, es el de lograr garantizar un sólido equilibrio de la estructura social, que se materializa en el saneamiento físico y social de la población, generando en consecuencia un clima, no solo de sana convivencia entre los mexicanos, sino también consolidar la estabilidad política y social de la nación, pues es de todos conocido, (ya que el tema es noticia cotidiana de los medios masivos de comunicación) que en los países donde el comercio de drogas ha echado raíces, la acción sobre las instituciones y sobre la armonía social es letal, al extremo de generar verdaderas situaciones de ingobernabilidad. Tal ha sido el caso de países como Colombia o Bolivia.

Con base en lo anterior, y con el objeto de salvaguardar la salud pública de los ciudadanos, el estado mexicano dispone de un arsenal de normas jurídicas para reprimir a quienes pongan en riesgo la salud y seguridad del pueblo mexicano. (véase Anexo). Desde esta perspectiva puede destacarse el carácter tutelar que el Estado asume frente a la salud pública. A ello se refiere la base 4ta. de la fracción XVI del artículo 73 constitucional cuando alude a la "venta de sustancias que envenenan al individuo o degeneran la especie humana". La Constitución garantiza a toda persona el derecho a la protección de la salud, entendida ésta como el estado de pleno bienestar físico y mental, requisito indispensable e imprescindible de toda sociedad. El Estado actúa de acuerdo a los principios humanitarios de protección del hombre, en el estricto apego a la transparencia y solidez jurídica, orgánica y funcional de la institucionalidad nacional.

El estado mexicano, en su lucha contra el tráfico de drogas y el abuso en el consumo de las mismas, hace uso de las facultades que le otorga la ley, buscando en consecuencia medidas integrales de prevención y control. Al respecto se pueden consignar tres pautas básicas para el manejo del problema:

1) Se asume como deber primordial, de ahí el carácter constitucional, de proteger la salud física y mental de la población.

2) Protección de las diversas estructuras que integran la nación: económicas, políticas y sociales, poniéndolas a salvo de la acción criminal de los narcotraficantes. Los esfuerzos del país están encaminados a poner en buen resguardo el sistema democrático.

3) Salvaguarda de las relaciones internacionales del país, puestas en peligro por la acción de intereses políticos, económicos y sociales de los grupos delictivos dedicados al trasiego de drogas. Las relaciones de México, sobre todo con los países que comparte fronteras, se ven amenazadas por la acción de una actividad que cada día tiende a no reconocer fronteras.

Existe, por lo tanto, una base constitucional a partir de la cual se define el régimen penal de los estupefacientes, el que por partir de un ordenamiento federal, como lo es la Ley General de Salud se sustrae de las legislaciones estatales.

Respecto a las disposiciones, tanto jurídicas, preventivas y de rehabilitación, dispuestas por la ley, en lo referente a penalización de la oferta y despenalización de tenencia para el consumo, existen algunas cuestiones que es interesante comentar, pues demuestran el carácter complicado y a la vez contradictorio del tratamiento del problema.

En efecto, tras la adhesión de México a la *Convención de Viena*, el Código Penal incorporó el capítulo "de la producción, tenencia, tráfico, proselitismo y otros en materia de estupefacientes y psicotrópicos", cuyo título se adscribía genéricamente al de "delitos contra la salud" y que se contemplaba en siete artículos: 193, 194, 195, 196, 197, 198 y 199. Con base en ellos se definían y clasificaban los estupefacientes y los psicotrópicos, tomando como punto de referencia la legislación en materia de salud, ésto es, el Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos (derogado a partir del primero de julio de 1984, según el artículo transitorio segundo, de la Ley General de Salud del mismo año) y los acuerdos de la Convención de 1961. Asimismo se planteaba la penalización de lo concerniente a esta actividad. Sin embargo, es de advertir, que en lo relativo a su uso (consumo individual) el Código Penal ha sido poco claro, expresando en cierto modo la dificultad de su regulación. Veamos como ha ido evolucionando la reglamentación sobre el tema:

4.1. Reformas al Código Penal en materia de estupefacientes y psicotrópicos (Título Séptimo - Delitos Contra la Salud)

El artículo 193 del Código Penal, antes de la reforma del 31 de diciembre de 1974 consignaba a la letra: “se considerarán estupefacientes, los que determinen el Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos los reglamentos y demás disposiciones vigentes o que en lo sucesivo se expidan en los términos de la fracción XVI de la Constitución General de la República, así como los que señalen los convenios y tratados internacionales que México haya celebrado o en lo futuro celebre.”

Planteado así su interpretación resultaba oscura y difícil, primero porque no se establecían diferencias claras entre lo que son estupefacientes, de un lado, y psicotrópicos del otro; segundo, porque al no hacer especificaciones del tipo de sustancias, ni de establecer cierta jerarquía en lo que competía a usos terapéuticos, en cierto modo obligaba a los juristas a remitirse a la letra de los Convenios internacionales, suscritos por México, o al Código Sanitario; resultaba difícil establecer, en términos del artículo 193, parámetros para determinar si una sustancia, vegetal, por ejemplo, era o no estupefaciente.

Las dificultades del citado artículo obligaron a su modificación. De este modo el artículo 193 fue reformado en 1974 redactándose de la siguiente manera: “se considerarán estupefacientes y psicotrópicos los que determinen el Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos; los convenios o tratados internacionales que México haya celebrado o en lo futuro celebre y los que determinen las leyes, reglamentos y demás disposiciones vigentes o que en lo sucesivo se expidan en los términos de la fracción XVI del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos”. Asimismo y como complemento se efectuaba una primera e importante distinción clasificatoria de tres grupos de estupefacientes y psicotrópicos:

- 1.- Todas aquellas sustancias químicas y vegetales estimadas en los artículos 293, 321, fracción I y 322 del Código Sanitario del 13 de marzo de 1973.
- 2.- Sustancias químicas y vegetales definidas como estupefacientes por la ley, exceptuando las mencionadas en la fracción anterior, y las sustancias psicotrópicas a que alude la fracción II del artículo 321 (sustancias que tienen valor terapéutico, pero que representan un problema para la salud pública. En este rubro se consideran los psicotrópicos en general. El daño o valor médico

de los psicotrópicos está contenido en las tres fracciones del artículo 193 del Código Penal de 1974).

3.- Todas aquellas sustancias psicotrópicas a que alude la fracción III del artículo 321 del Código Sanitario de marzo de 1973.

Planteado así, el artículo 193 reformado, representó un avance jurídico en materia de regulación, toda vez que permitía un señalamiento un poco más claro para que las autoridades respectivas, encuadraran en el lugar que les correspondía a las sustancias incautadas. Igualmente otorgaba al legislador una pauta jerárquica en cuanto a determinar tanto el valor terapéutico de las sustancias, sean estas estupefaciente o psicotrópicas como el daño que las mismas puedan ocasionar a la salud de los consumidores.

Sin embargo hay que señalar que la ley no era del todo precisa, o por lo menos no planteaba una argumentación sólida, sobre todo en lo que se refiere fundamentalmente a la fracción IV del artículo 321 del Código Sanitario (acerca de sustancias que carecen de valor terapéutico pero que se usan en la industria), que permitiera establecer cuales eran aquellas sustancias que carecían de valor terapéutico, usadas frecuentemente en la industria; pensemos por ejemplo en el caso de la gasolina, ¿Qué hacer, pues, frente a sustancias de uso cotidiano de las que no se puede prescindir? ¿Cabe preguntarse con base en que determinamos si una sustancia como la gasolina es estupefaciente o psicotrópica? En este caso se dejaba a consideración de las autoridades o de los peritos el determinar si una sustancia era psicotrópica o estupefaciente. Además si pensamos que la adquisición de inhalantes o solventes industriales es una actividad lícita, quien la vende no incurre en delito alguno, no obstante el poder tóxico de estas sustancias. Tal situación podía considerarse como una laguna jurídica. Hay que tener en cuenta que por aquellos tiempos en México era más bien escaso el conocimiento científico respecto a dichas sustancias. La información no era tan vasta, como la que poseemos hoy en día.

Sustancias como los solventes o los inhalantes, por ejemplo, disponen de una capacidad tóxica análoga o incluso más poderosa que los denominados narcóticos, con fuertes daños para la salud del usuario, sin embargo, y pese a que su consumo empezaba a ser cosa frecuente dentro de la población marginal, la adquisición de estas era considerado como un ejercicio lícito, ya que la ley no restringe su venta. Situación que aún se mantiene, salvo la

exigencia de no expendirse a menores de edad. En consecuencia la Ley era bastante limitada en lo que respecta al uso de ciertas sustancias industriales.

En 1978, según decreto correspondiente al 28 de noviembre, se legisló un paquete de reformas al Código Penal, dentro de las cuales la modificación, quizá más importante, fue la del artículo 194. Esta reforma se mantuvo hasta 1993, cuando en virtud de nuevos acontecimientos, circunstancias y en correspondencia con la Ley General de Salud, hubo de ser modificada, y es la que en la actualidad nos rige.

Antes de analizar los términos de la reforma de 1993, cuyo soporte es la Ley General de Salud de 1984, consideramos necesario puntualizar los contenidos del código de 1974 para tener un panorama global de como se ha ido operando la transformación de la ley en materia de delitos contra la salud.

El antecedente directo del artículo 194 nos remite a los artículos 195 y 198 del Código Penal de 1974, en los cuales se enmarca su acción; en el párrafo último del artículo 198 se leía: “No es delito la adquisición o posesión de estupefacientes o psicotrópicos por parte de quien tenga el hábito o la necesidad de consumirlos, siempre y cuando sea en la cantidad estrictamente necesaria para su propio consumo. En ese caso quedará sujeto a las medidas de seguridad que señala el inciso 3 del artículo 24 de este Código”. El inciso 3 señalaba la aprensión y respectiva reclusión de aquellas personas que poseían el hábito o la necesidad de ingerir estupefacientes o psicotrópicos.

Como podemos observar este ordenamiento, referido al tema de posesión-consumo de drogas reglamentadas o prohibidas, nos introduce en una cuestión nodal sobre el carácter delictivo o no del consumo individual y que es punto de referencia para la discusión en torno al debate actual sobre la legalización de las drogas, tema que abordaremos con amplitud en un capítulo aparte por la importancia del tema.

Tras la reforma del Código Penal de 1978, el artículo 194 fue redactado de la siguiente manera: “Si a juicio del Ministerio Público o del Juez competente que deberán actuar para todos los efectos que se señalan en este artículo con el auxilio de peritos, la persona que adquiera o posea para su consumo personal sustancias o vegetales de los descritos en el artículo 193 tienen el hábito o la necesidad de consumirlos, se aplicaran las reglas siguientes:

I.- Si la cantidad no excede de la necesaria para su propio e inmediato consumo, el adicto o habitual solo será puesto a la disposición de las autoridades sanitarias para que bajo la responsabilidad de estas sea sometido al tratamiento y demás medidas que procedan.

II.- Si la cantidad excede de la fijada al inciso anterior, pero no de la requerida para satisfacer las necesidades del adicto o habitual durante un término máximo de tres días, la sanción aplicable será la de prisión de dos meses a dos años o multa de \$ 500.00 a \$15.000

III.- Si la cantidad excede de la señalada en el inciso que antecede, se aplicarán las penas que correspondan conforme a este capítulo.

IV.- Todo procesado y sentenciado que sea adicto o habitual quedará sujeto a tratamiento. Así mismo, para la concesión de la condena condicional o del beneficio de la libertad preparatoria, cuando procedan, no se considerará como antecedente de mala conducta el relativo al hábito o adicción, pero si se exigirá en todo caso que el sentenciado se someta al tratamiento adecuado para su curación, bajo la vigilancia de la autoridad ejecutora.

Igualmente, se impondrá prisión de seis meses a tres años y multa hasta de \$15.000, al que no siendo adicto a cualquiera de las sustancias comprendidas en el artículo 193, adquiera o posea alguna de estas por una sola vez, para su uso personal y en cantidad que no exceda de la destinada para su propio e inmediato consumo.

Si alguno de los sujetos que se encuentran comprendidos en los casos que se refieran a los incisos I y II del primer párrafo de este artículo, o en el párrafo anterior, suministra, además, gratuitamente a un tercero, cualquiera de las sustancias indicadas, para uso personal de éste último y en cantidad que no exceda de la necesaria para su consumo personal e inmediato, será sancionado con prisión de dos a seis años y multa de 2 mil a 26 mil pesos, siempre que su conducta no se encuentre comprendida en la fracción IV del artículo 197. En este artículo la penalidad es agravada.

La simple posesión de *cannabis* o marihuana, cuando tanto por la cantidad como por las demás circunstancias de ejecución del hecho, no pueda considerarse que está destinada a realizar alguno de los delitos a que se refieren

los artículos 197 y 198 de este código, se sancionará con prisión de dos a ocho años y multa de cinco mil a 25 mil pesos.

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

Al respecto podemos plantear algunas cosas: la fracción primera del artículo 194 permite deducir la existencia de dos conductas:

1) el hecho de adquirir o poseer, para el simple consumo personal, del adicto o consumidor habitual, sustancias químicas o vegetales, de las enumeradas en el artículo que le antecede (193), siempre y cuando su cantidad no exceda de la necesaria para su consumo propio e inmediato. Esta conducta deparaba medidas de tipo administrativo ya que no era tipificada como conducta delictiva o punible.

2) El hecho de disponer de una cantidad de droga superior a los requerimientos mínimos de consumo de un adicto o habitual, hasta por un margen no superior a los tres días, la conducta del sujeto se transforma en delictiva y en consecuencia castigable, de acuerdo a la fracción II del artículo en cuestión.

Como vemos, la reglamentación, antes y después de la reforma del 194, era planteada en términos de excusa absolutoria, a partir de la cual era poco claro el parámetro para medir lo que podríamos llamar “niveles racionales” de consumo. El párrafo II del artículo 194, tal como estaba planteado, dejaba a criterio del juez o del Ministerio Público, la responsabilidad de definir la cantidad, que hipotéticamente se puede requerir para un consumo de hasta tres días un adicto o habitual. Al respecto emergía una verdadera laguna jurídica, que afectaba directamente a los individuos que usaban ilegalmente estupefacientes o psicotrópicos, pues la ley no argumentaba los límites, dosis o cantidades autorizadas para un individuo en un lapso de tres días.

Es de acotar que las necesidades de consumo varían ostensiblemente de un sujeto a otro. Peter Laurie, profesor de Cambridge y estudioso de la

toxicomanía, describe experimentos llevados a cabo en Lexington, el hospital americano de Kentucky para la investigación y el tratamiento de la toxicomanía, en los cuales justamente se aborda las diferencias a niveles del consumo: “la dosis normal de un toxicómano de heroína, es un cuarto de gramo diario, lo que equivale aproximadamente a cuatro millonésimas partes del peso de una persona” (Laurie, 1992:25); sin embargo, existen sujetos que, según describe Wikler en uno de sus experimentos “(...) a finales del quinto mes había aumentado su dosis a 12 inyecciones de un gramo al día, o sea, un total de 12 gramos diarios, aunque todavía le quedaba mucho para llegar a la dosis más alta que se conoce: 37 gramos diarios.” (*Idem.*:50).

Thomas De Quincey, en su célebre libro *Confesiones de un opiómano inglés (1821)*, documento autobiográfico, acepta haber llegado a un consumo diario de ocho mil gotas de láudano -opio diluido en alcohol-. Lo que equivale aproximadamente a unas ochenta cucharadas. (*Cfr.* De Quincey, 1989:90). Cantidad obviamente altísima, posible gracias a un hábito de muchos años.

En sustancias como la cocaína la dosis activa mínima suele cifrarse según informaciones que aporta Antonio Escohotado en 20-30 mgrs., “sin embargo no resulta excepcional el desvariado que consume 4 ó 5 gramos diarios.” (Escohotado, 1990:132).

El consumo de droga obedece a factores socioculturales individualizados, la suma de los cuales definen el grado mayor o menor de su toxicomanía, esto es niveles de hábito o de tolerancia hacia determinadas drogas. Los ejemplos anteriores registrados clínicamente demuestran la imposibilidad de fijar una norma que sirva como patrón para determinar la “cantidad (...) requerida para satisfacer las necesidades del adicto o habitual durante un término máximo de tres días” (artículo 194, fracción II, del Código penal de 1978). La decisión quedaba a la libre interpretación del juez .

Veamos a continuación un ejemplo, para lo cual traemos a colación el Amparo Directo, otorgado a Federico González Quiróz, el 5 de noviembre de 1970, y que puede ser ilustrativo de como se interpretaba la norma:

Federico González Quiróz es detenido en posesión de tres cigarrillos de marihuana, con un peso total de 40 gramos. El acusado confiesa tener 17 años de adicción y consumir diariamente cinco cigarrillos de marihuana. Frente a este caso la Suprema Corte de Justicia determinó lo siguiente: Toxicómanos.

cantidad racionalmente necesaria de droga. Si se encuentra demostrado en autos que el inculpado es toxicómano, aún cuando en el dictamen médico no se hable de la cantidad que se le recogió o sea la necesaria para satisfacer su vicio; debe tomarse en consideración que el acusado confesó ser adicto a la marihuana desde hace 17 años y fumar cinco cigarrillos diarios, por lo que tres cigarrillos que se encontraron con un peso total de 40 gramos, si puede estimarse como cantidad racionalmente necesaria para su uso personal; por ende, no habiendo delito que perseguir, según se infiere en lo establecido en los artículos 524 y 525 del Código Federal de Procedimientos Penales, tan sólo se deben aplicar las medidas que la propia ley establece para el tratamiento de los toxicómanos.²³

En este caso la Suprema Corte de Justicia de la Nación estipuló en 40 gramos, la cantidad racionalmente necesaria, para el consumo diario de un individuo, es decir, 40 grs. definieron en este caso el carácter lícito del usuario consumidor de marihuana. Pero 40 grs. es una cifra intermedia, que en modo alguno puede plantearse como "cantidad racionalmente necesaria", toda vez que la toxicidad de la marihuana es, según los demuestran toxicólogos reputados, realmente mínima, el consumo puede llegar a cantidades superiores.

Hasta el momento no se conocen casos de individuos que hayan sufrido intoxicación mortal por consumo de marihuana. En un experimento llevado a cabo a finales del siglo XIX, se inyectó a un perro de 12 kilos de peso, 57 gramos de extracto líquido de marihuana en la yugular, con el objeto de encontrar la dosis mortal de dicha droga. Para sorpresa de los investigadores el perro durmió día y medio y luego despertó, sin problema alguno (*Cfr.*, Escotado, 1990:183). Por lo demás la psicoactividad de la marihuana varía de una especie a otra, ofreciendo distintos niveles de concentración de tetrahidrocanabinol (THC), molécula que determina la acción alucinógena. En estas circunstancias el consumo diario de marihuana con bajos niveles de THC puede ser de hasta más de 100 gramos, algo similar a la diferencia entre fumar cigarrillos de tabaco rubio con filtro y tabaco negro sin filtro.

Planteado lo anterior creemos que la ley no era clara en cuanto a determinar las "cantidades" de consumo permitidas por la ley, en aquel entonces.

²³ Amparo Directo, Federico González Quiróz, 5 de noviembre de 1970, 2740\70.

El mismo artículo 194 en la fracción IV (Código Penal de 1978) en el párrafo de sanciones abría una situación que creemos delicada y poco objetiva, pues sancionaba penalmente a quienes no siendo usuarios de drogas, tenían contacto por primera vez con la droga: “se impondrá prisión (...) al que no siendo adicto a cualquiera de las sustancias comprendidas en el artículo 193, adquiera o posea por una sola vez, para su uso personal y en cantidad que no exceda de la destinada para su propio e inmediato consumo”. Como podemos observar la ley era tajante frente a lo que podríamos denominar “consumidor novato”. Creemos que el legislador pasaba por alto o dejaba de lado los factores sociales, psicológicos y culturales que llevaban al individuo a incursionar en el consumo de drogas. Sobre todo si tenemos en cuenta que el sector que más fácilmente incursiona en el mundo de las sustancias enajenantes es el de los jóvenes, cuyas edades oscilan entre los 12 y los 18 años, según lo demuestran las estadísticas de rigurosos estudios llevados a cabo en los últimos años por el Sector Salud (Encuesta Nacional de Adicciones, 1988); la Secretaría de Educación Pública e Instituto Nacional de Psiquiatría (1989), Universidad Autónoma de Querétaro (Encuesta sobre prevalencia y factores de riesgo de adicción a sustancias psicoactivas, 1993), entre otros.

Las causas que llevan a incursionar por primera vez en el mundo de las drogas son muchas: curiosidad, falta de afecto, de oportunidades educativas, laborales, presiones familiares o simplemente por caer en manos de traficantes inescrupulosos que para iniciarlos en el consumo les entregan drogas sin costo: “Paralelas a las condiciones de una comunidad y circunscribiendo éstas al área de la toxicomanía y al problema del consumo de drogas, deberá correrse la advertencia con calidad de principio básico que ninguna droga generaliza su consumo en la sociedad sino por el hecho de que se buscan satisfacer necesidades de las que carece una sociedad y no nada más para olvidar situaciones rutinarias diarias.” (Moras, 1975:66).

El legislador en su afán de ejercer un castigo ejemplar, que aislara hipóticamente al joven del mundo de las drogas, ignoraba las circunstancias básicas que propiciaban el consumo iniciático. Más que una sanción penal (de seis meses a tres años de cárcel), que en la mayoría de los casos solo servía para estropear la vida de un joven inmaduro, toda vez que las instituciones penitenciarias, en lugar de reformar pueden deformar la vida de un joven inexperto, lo que debería aplicarse, toda vez que el joven ha delinquido, era una sanción administrativa, que sirviera para corregir mediante orientación y medidas educativas, la conducta del joven infractor. Resultaba contradictorio el

hecho de que la ley considerara enfermos a los adictos consuetudinarios y en cambio a quienes infringieran la ley por primera vez los tratara como delincuentes.

Asimismo dentro de las conductas castigables se consideraba el suministro gratuito a un tercero, por parte de un adicto o habitual o no, de sustancias prohibidas. El objetivo de este ordenamiento era hipotéticamente el poner a salvo a la sociedad de la propagación de drogas que pueden minar la salud pública.

En el mismo tenor el Código Penal para el Distrito Federal y Territorio Federal en materia de fuero común y para toda la república en materia de fuero federal, de 1978, establecía otra serie de acciones penales, que a continuación resumimos y clasificamos:

El artículo 195 establecía **prisión de dos a ocho años** y multa de mil a veinte mil pesos: “a quien por cuenta o financiamiento de terceros siembre, cultive o coseche plantas de cannabis o mariguana, siempre que en el concurren escasa instrucción y extrema necesidad económica”, circunstancias que operan como agravantes, debido a que últimamente una buena parte de las personas involucradas en fases primarias del narcotráfico, como es siembra o cosecha, son campesinos o ejidatarios de escasos recursos económicos, que debido a ello mismo se ven obligados a incursionar en esta rentable actividad. De ahí que sea sumamente importante que el Código Penal contemple dicha situación. Es de aclarar que en la mayoría de los casos las personas a las que se les iniciaba juicio por narcotráfico eran campesinos o simples empleados de los grandes capos del narcotráfico, que en virtud de sus sobornos e influencias escapaban de la acción de la justicia.

El mismo artículo encuentra complemento en el 194, párrafo tercero, cuando penaliza “a quien permita, en iguales circunstancias que en el caso anterior, que en un predio de su propiedad, tenencia o posesión, se cultiven dichas plantas” y en el párrafo cuarto del artículo en comento: por la “simple posesión de cannabis o mariguana, cuando tanto por la cantidad como por la ejecución del hecho, no pueda considerarse que está destinada a realizar los delitos” con las penalidades más altas. La multa es de cinco a 26 mil pesos.

El artículo 196, en tanto, señala a la letra “a quien no siendo miembro de una asociación delictuosa, transporte cannabis o mariguana, por una sola ocasión, siempre que la cantidad no exceda de un gramo”. Su acción es típicamente ejemplar.

Dentro de las penas más altas se determina **prisión de siete a quince años** y multa de diez mil a un millón de pesos. Por la gravedad del delito las personas inculpadas no se alcanza el derecho de libertad provisional bajo caución que otorga el artículo 20 de la Constitución nacional, y que a la letra dice: “En todo proceso de orden penal, tendrá el inculpado las siguientes garantías: fracción I. Inmediatamente que lo solicite, el juez deberá otorgarle la libertad provisional bajo caución, siempre y cuando se garantice el monto estimado de la reparación del daño y de las sanciones pecuniarias que en su caso puedan imponerse al inculpado y no se trate de delitos que por su gravedad la ley expresamente prohíba conceder este beneficio”. Entre las conductas altamente penalizadas se encuentran:

- “Al que -ilegalmente- siembre, cultive, coseche, manufacture, fabrique elabore, prepare, acondicione, posea -incluso para consumo personal en exceso de tres días-, transporte, venda, compre, adquiera, enajene o trafique en cualquier forma, comercie, suministre aún gratuitamente, o prescriba estupefacientes o psicotrópicos prohibidos.” (artículo 197, fracción I).
- “Al que ilegalmente -los- introduzca o saque del país...aunque fuere en forma momentánea o en tránsito, o realice actos tendientes a consumir tales hechos.” (artículo 197, fracción II).
- “Al funcionario o empleado público que permita o encubra los hechos anteriores o los tendientes a realizarlos” (artículo 197, fracción II). Este artículo esta destinado a ejercer control sobre los funcionarios públicos de las diversas dependencias oficiales, y que en función del cargo que desempeñan deben constituir ejemplo de conducta. De ahí que la ley castigue cualquier tipo de colaboración con los individuos o asociaciones delictivas dedicadas al narcotráfico; la ley pretende salvaguardar el ejercicio de las actividades públicas, debido a que el narcotráfico posee una capacidad infinita de soborno, tanto con funcionarios y como con autoridades civiles. La justicia ha ventilado en los últimos meses diversos casos de complicidad en varios estados de la república, donde incluso los mismos jueces encargados de impartir justicia se han visto involucrados.

- “Al que aporte recursos económicos o de cualquier especie, o colabore de cualquier manera al financiamiento, para la ejecución de alguno de los delitos a que se refiere este capítulo.” (artículo 197, fracción III).
- “Al que realice actos de publicidad, propaganda, provocación general, proselitismo, instigación o auxilio ilegal a otra persona para que consuma cualquiera de los estupefacientes prohibidos.” (artículo 197, fracción IV).

Finalmente las penas anteriores se aumentan, hasta en una tercera parte, bajo las siguientes circunstancias:

- “Si el agente aprovechase su ascendiente o autoridad sobre la persona instigada, inducida o auxiliada” al consumo de estupefacientes prohibidos.” (artículo 197, párrafo segundo).
- “Cuando alguno de los delitos previstos en este capítulo se cometa por servidores públicos que actúen en relación con el ejercicio o con motivo de sus funciones.” (artículo 198).
- “Cuando la víctima fuere menor de edad o incapaz, o no pudiese, por cualquier causa, evitar la conducta del agente.” (artículo 198).
- “Cuando se cometa en centros educativos asistenciales o penitenciarios o en sus inmediaciones” (artículo 198). Igualmente se definen penalidades adicionales de inhabilitación y clausura para las profesiones y empresas médicas que incurran en los delitos consignados anteriormente. (artículo 196, párrafos segundo y tercero).

La penalización en los cuatro últimos casos se aumentaba en una tercera parte por la gravedad misma de las acciones y por la repercusión de los mismos hechos en el seno de la sociedad.

4.2. Nuevas reformas al Código Penal: 1993 y adición de 1996

Ahora bien, dado que el fenómeno de las drogas es un fenómeno cambiante, debido a que las organizaciones delictivas perfeccionan sus mecanismos delictivos, la ley requiere de adecuarse, esto es, modernizarse con el propósito de ser más certera en la persecución de los delitos y en la procuración de justicia. En esta dirección se debe entender la última reforma al Código Penal, en su título séptimo referido a los delitos contra la salud, en su capítulo I: de la producción, tenencia, tráfico, proselitismo y otros actos en materia de narcóticos. Los artículos en su redacción definitiva quedaron así:

Artículo 193. Se consideraran narcóticos a los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias o vegetales que determinen la Ley General de Salud, los convenios y tratados internacionales de observancia obligatoria en México y los que señalen las demás disposiciones legales aplicables en la materia.

Para los efectos de este capítulo, son unibles las conductas que se relacionan con los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias previstos en los artículos 237 (el cual prohíbe, todo acto de los relacionados con el artículo 235: siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso, consumo de las siguientes sustancias o vegetales: opio preparado para fumar, diacetilmorfina o heroína, sus sales o preparados, cannabis sativa, índica y americana o mariguana, pavater somniferum o adormidera, pavater bactreatum y erythroxilón novogratense o coca, en cualquiera de sus formas, derivados o preparaciones.

Los actos a que se refiere este artículo sólo podrán realizarse con fines médicos y científicos y requerirán autorización de la secretaría de salud, según lo establecido en el artículo 245 fracciones I, II y III. Este artículo alude a las medidas de control y vigilancia que deberán adoptar las autoridades sanitarias, para lo cual clasifica las sustancias psicotrópicas en cinco grupos (I, II, III, IV y V). Sin embargo de acuerdo a la reforma los dos últimos grupos, de la fracción IV y V, se dejan fuera de punibilidad quedando sujetas a otro tipo de procedimientos reglamentarios.

Las sustancias clasificadas en los cinco grupos son:

I. Las que tienen valor terapéutico escaso o nulo y que, por ser susceptibles de uso indebido o abuso, constituyen un problema especialmente grave para la salud pública. Se enumeran 22 sustancias, y se amplía a sus posibles derivados, precursores químicos y otros de naturaleza análoga);

II. Las que tienen algún valor terapéutico, pero constituyen un problema grave para la salud pública: se enumeran 12 sustancias;

III. Las que tienen valor terapéutico, pero constituyen un problema para la salud pública: se enumeran 49 sustancias;

IV. Las que tienen amplio uso terapéutico y constituyen un problema menor para la salud pública: se enumeran 62 sustancias;

V. Las que carecen de valor terapéutico y se utilizan en la industria. Es el caso de los inhalantes y los solventes. No se enumera ninguno. Los mismos quedan sujetos a las disposiciones reglamentarias correspondientes.²⁴

El juzgador, al individualizar la pena o la medida de seguridad a imponer por la comisión de algún delito previsto en este capítulo, tomará en cuenta, además de lo establecido en los artículos 51 y 52, la cantidad y la especie de narcótico de que se trate, así como la menor o mayor lesión o puesta en peligro de la salud pública y las condiciones personales del autor o partícipe del hecho o la reincidencia en su caso.

Los narcóticos empleados en la comisión de los delitos a que se refiere este capítulo, se pondrán a disposición de la autoridad sanitaria federal, la que procederá de acuerdo con las disposiciones o leyes de la materia a su aprovechamiento lícito (con fines de investigación o uso médico) o a su destrucción.

Tratándose de instrumentos y vehículos utilizados para cometer los delitos considerados en este capítulo, así como de objetos y productos de esos

²⁴ Los disolventes volátiles y los aerosoles son las drogas psicoactivas más peligrosas. Actúan como anestésicos, y tienen un efecto estimulante breve antes de deprimir el sistema nervioso central. Se encuentran en productos de limpieza, en las colas, pegamentos plásticos, y demás productos de uso doméstico. El primer disolvente sujeto a abuso es la gasolina, sobre todo entre los niños de la calle. La inhalación de aerosoles es sumamente peligrosa, igual que cementos como el resistol: producen pérdida de memoria e inducen como ningún otro a la violencia. El gran problema de estas sustancias es que son de uso comercial y aunque su venta esté restringida a menores de edad no evita que éstos las tengan al alcance de la mano.

delitos cualquiera que sea la naturaleza de dichos bienes se estará a lo dispuesto en los artículos 40 y 41. Para ese fin, el Ministerio Público dispondrá durante la averiguación previa el aseguramiento que corresponda y el destino procedente en apoyo a la procuración de justicia, o lo solicitará en el proceso, y promoverá el decomiso para que los bienes de que se trate o su producto se destinen a la impartición de justicia o bien, promoverá en su caso, la suspensión y la privación de derechos agrarios o de otra índole, ante las autoridades que resulten competentes conforme a las normas aplicables.

Como podemos observar la reforma de 1993, respecto del artículo 193, demuestra avances notables, en relación a las versiones antecedentes: 1) se engloba en términos de definición, bajo el denominativo narcótico tanto a estupefacientes, como psicotrópicos y sustancias vegetales. En los textos antecedentes, se hablaba, primero solamente de estupefacientes, luego de estupefacientes y psicotrópicos, de manera indistinta, confusa, en ninguno se manejaba el término narcótico, que en su definición más aceptada consiste en sustancias que actúan sobre el sistema nervioso central aliviando el dolor o induciendo al sueño.

Con la reforma se establece de una manera más clara una jerarquía de las sustancias (vegetales y sintéticas) al clasificarlas en cinco grupos. Antes solo se consideraban tres grupos de sustancias psicotrópicas equiparables a estupefacientes.

Al individualizar la norma, el juez tomará como punto de referencia la cantidad, tipo de narcótico y condiciones personales del autor, y con base en ellas dictará sentencia. Se elimina lo que constituía la esencia del, según algunos, “anticuado” artículo 194, fracciones I, II, III y IV y último párrafo, referido al consumo personal y penalización a los que no siendo adictos, adquirieran por una sola vez sustancias prohibidas.

El artículo 193 reformado en 1993, se complementa con el artículo 195, que en su segundo párrafo señala: no se procederá en contra de quien, no siendo farmacodependiente se le encuentre en posesión de alguno de los narcóticos señalados en el artículo 193, por una sola vez y en cantidad tal que pueda presumirse que está destinada a su consumo personal. El artículo 199, cierra lo relativo al consumo de los habituales. Dice así: al farmacodependiente que posea para su estricto consumo personal algún narcótico de los señalados en el artículo 193 no se le aplicará pena alguna.

En este caso la ley es más flexible en lo que alude a la cantidad de droga decomisada, para uso estrictamente personal. No se habla de “cantidades que no excedan de la necesaria para su propio e inmediato consumo”, puesto que es difícil determinar con certeza las cantidades necesarias, toda vez que siendo el consumo un asunto estrictamente individual, varía de una persona a otra, dependiendo además, del tipo de droga que se consuma, tal como lo hemos descrito en páginas anteriores. No obstante la decisión sigue quedando en manos del juzgador.

El artículo 194 reformado (1993) aumenta considerablemente el castigo a los infractores de la Ley general de salud: impone “prisión de diez a 25 años y de cien hasta quinientos días de multa” al sujeto que: fracción I “Produzca, transporte, trafique, comercie, suministre aún gratuitamente o prescriba alguno de los narcóticos señalados en el artículo anterior” (artículo 193); fracción II: “introduzca o extraiga del país” narcóticos de los de los descritos en el artículo 193. fracción III: “aporte recursos económicos (...) o colabore de cualquier manera al financiamiento, supervisión o fomento” de alguno de los delitos descritos en el título séptimo de delitos contra la salud.; fracción IV: “realice actos de publicidad o propaganda” tendientes a incentivar el consumo de las sustancias narcóticas sujetas de prohibición.

El párrafo último es particularmente estricto con los funcionarios públicos que aprovechando las ventajas de su cargo “permita, autorice o tolere” conductas delictivas relacionadas con la infraestructura del narcotráfico. El funcionario inculcado se hará acreedor, además de las penas previstas en el artículo 194, a la suspensión inmediata de su cargo e inhabilitación para ocupar cargos públicos en los cinco años subsiguientes a la comisión de la falta. La acción penal contra los funcionarios públicos sorprendido in fraganti, tiene una finalidad ejemplarizante. Ultimamente la sociedad se ve enfrentada al reto de funcionarios venales que con mayor frecuencia sucumben al soborno, o a la posibilidad del enriquecimiento ilícito que otorga el narcotráfico. El tema es asunto cotidiano de los medios de comunicación. Una medida eficaz del estado mexicano, es justamente, castigando la conducta dolosa de sus funcionarios públicos.

El artículo 195 reformado (1993) impone sanciones de “cinco a quince años de prisión y de cien a trescientos cincuenta días de multa” a todos aquellos que tengan en su poder sustancias narcóticas, de las contempladas en el artículo 193, sin autorización de las autoridades respectivas, y con el objeto

de transgredir lo dispuesto en el artículo 194. Deroga la disposición anterior (artículo 194 de 1978) que preveía penalización de los que no siendo adictos fueran sorprendidos en posesión de narcóticos por primera vez. El segundo párrafo ordena “no se procederá en contra de quien, no siendo farmacodependiente” sea sorprendido “por una sola vez” en posesión de narcóticos y en una cantidad tal que “pueda presumirse que está destinada a su consumo personal.”

Igualmente, en el tercer párrafo se señala que “no se procederá por la simple posesión de medicamentos” enlistados en la clasificación descrita por el artículo 193 (cuyo soporte jurídico son los artículos 237, 245, fracciones I, II y III y 248 de la Ley General de Salud), cuya venta este sometida a restricciones, con la salvedad de que dichos medicamentos deben ser en una cantidad tal que justifiquen el consumo necesario del tratamiento del individuo que los posea. Corresponde a los peritos determinar, por ejemplo, que cantidad de Benzodiazepinas, en sus distintas denominaciones (la Ley General de Salud en su artículo 245, fracción III, enlista 35) pueden ser útiles para el tratamiento de un individuo. Cuando el inculpado, por posesión o transporte, de cantidades de medicamentos que rebasen los parámetros de una simple prescripción médica, siempre y cuando no pertenezca a una asociación delictiva, obtendrá una penalización de acuerdo a las tablas previstas en el apéndice 1 del ordenamiento definido en el artículo 195-Bis. Si el narcótico decomisado no figura en las citadas tablas, el inculpado se hará acreedor “hasta la mitad de las penas” descritas en el artículo 194.

El artículo 196 y 196-Bis, aumenta considerablemente el castigo de los infractores. En el primer caso se aumentan “en una mitad” cuando los delitos previstos en el artículo 194 (fracciones I, II, III y IV) se cometan: fracción I : “por servidores públicos encargados de prevenir, denunciar, investigar o juzgar la comisión de delitos contra la salud o por un miembro de las fuerzas armadas mexicanas en situación de retiro, de reserva o en activo”. En ejercicio de esta norma están siendo enjuiciados en la actualidad cerca de 32 militares activos, involucrados en el narcotráfico, es el caso del tristemente célebre general Jesús Gutiérrez Rebollo, comisionado del desaparecido Instituto Mexicano para el Combate a las Drogas, coludido, según se desprende de las averiguaciones, con el recientemente fallecido Amado Carrillo. En el pasado no era usual encontrar a militares de rango vinculados al narcotráfico, hoy en día, es una conducta preocupante. De ahí que el actual Código Penal contemple drásticas sanciones.

Además de la pena impuesta, la fracción I prevé “baja definitiva” e inhabilitación para ocupar cargos o comisiones públicas, por un tiempo equivalente al de la pena impuesta.

Igualmente el artículo 196 prevé aumentos hasta en una mitad cuando: fracción II : “la víctima fuera menor de edad o incapacitada para comprender la relevancia de la conducta o para resistir al agente”; fracción III “ se utilice a menores de edad o incapaces para cometer cualesquiera de esos delitos”; fracción IV “se cometa en centros educativos, asistenciales, policiales o de reclusión”; fracción V el delito sea “realizado por profesionistas, técnicos, auxiliares o personal relacionado con las disciplinas de la salud (...) y se valgan de esa situación para cometerlos”. En estos casos la ley impone suspensión de derechos para el ejercicio profesional. La pena puede ser de hasta cinco años o equivalente al tiempo de prisión que de determine. El fundamento legal de esta disposición alude a la violación de la ética que rige a la disciplina médica, en el sentido de que la responsabilidad social es mayor, toda vez que si el inculpado es profesional de la medicina conoce a profundidad los riesgos de salud pública que ocasiona al coadyuvar en lo previsto en la fracción I del artículo 194.

Fracción IV “el agente determine a otra persona a cometer algún delito” de los señalados en el artículo 194, utilizando para ello “el ascendiente familiar o moral o la autoridad o jerarquía que tenga sobre ella”. El fundamento legal de esta disposición es evitar la imposición de conductas delictivas aprovechándose de las ventajas que otorga la subordinación, sea esta laboral o de otras jerarquías institucionales, civiles o militares.

La fracción VII, castiga la utilización de establecimientos para el ejercicio de conductas delictivas relacionadas con el narcotráfico, sea que el inculpado esté vinculado de forma directa o indirecta a través de terceros. En cualquiera de los casos “se clausurará en definitiva el establecimiento”. Esta fracción alude al párrafo que acompaña a la fracción I del artículo 194, cuando define la conducta comerciar como: “vender, comprar, adquirir o enajenar algún narcótico”; que son en lo fundamental, actividades que se realizan en centros de diversión como bares, discotecas o restaurantes, espacios predilectos de la juventud, y sector poblacional de alto riesgo según los demuestran las estadísticas sobre adicciones.

El artículo más severo del Código Penal es el 196-Bis, que impone la reclusión del inculpado de “veinte a cuarenta años” y de “quinientos a diez mil

días de multa”, e igualmente “decomiso de los objetos, instrumentos y productos del delito” a quien “por sí, a través de terceros o a nombre de otros, dirija, administre o supervise cualquier tipo de asociación delictuosa constituida con el propósito de practicar o que practique cualquiera de las actividades a que se refiere (...)” el título séptimo de delitos contra la salud. El objetivo de esta norma son, aunque no los nombra por su denominación común, los cárteles de la droga; nombre genérico popularizado por los medios de comunicación.

Y hace bien el Código Penal de no usar la palabra cártel, pues este término en su acepción original, que emana del capitalismo de libre competencia del siglo XIX, designa a una asociación entre empresas de la misma índole, sin que ninguna de ellas pierda su autonomía económica, con objeto de regular los precios mediante la limitación de la producción y de la competencia. Y hasta donde se sabe las organizaciones delictivas no operan de acuerdo a estos criterios, es decir la regulación de precios no existe; al contrario se mueven desde la perspectiva de una competencia salvaje. Existen sí, niveles de asociación entre organizaciones o empresas, pero los niveles de participación son diversos, pues por ejemplo en el caso mexicano, las asociaciones operan como intermediarias de la droga que cultivan los bolivianos, procesan los peruanos en su primera fase, (elaboración de pasta básica) y purifican (transforman la pasta básica en cocaína de alta pureza) y exportan los colombianos. En síntesis, las asociaciones no controlan el proceso total de producción-distribución.-consumo, en consecuencia, el término cártel no es definitivamente correcto; su uso, muy popular por cierto, es sinónimo de asociación delictiva, incluso es usual que se elimine su acento.

Si el delito al que alude el artículo en mención es cometido por un sujeto que carece de facultades de decisión, pero igual presta su colaboración en las actividades ilícitas de las organizaciones delictivas, tendrá como condena solamente “hasta una mitad” de lo señalado en el artículo 196-Bis. Si el delito es cometido por “servidor público de alguna corporación oficial (...) si se tratare de un miembro de las Fuerzas Armadas Mexicanas en situación de retiro, de reserva o en activo”, recibirá, además de lo enunciado al principio de este párrafo, la destitución del cargo e inhabilitación para desempeñar cargo o comisión públicos, por un tiempo equivalente a la pena impuesta por las autoridades.

El artículo 197 castiga con penas de tres a nueve años de prisión y de sesenta a ciento ochenta días de multa “al que, sin mediar prescripción de

médico legalmente autorizado, administre a otra persona, sea por inyección, inhalación, ingestión o por cualquier otro medio, algún narcótico”, independientemente de la cantidad suministrada, de los señalados en el artículo 193. La pena se elevará hasta una mitad si la víctima es menor de edad o carece de facultades como para comprender la relevancia de la conducta a que es impulsado. Igualmente, el párrafo segundo del artículo 197, sanciona “al que suministre gratis o prescriba a un tercero, mayor de edad, algún narcótico” de los señalados en el artículo 193, “para su uso personal e inmediato”. La pena a que se hace culpable el infractor es de “dos a seis años y de cuarenta a ciento veinte días multa”. Si la víctima es menor de edad o incapaz, tal circunstancia será tomada como agravante, motivo por el cual la pena se aumenta hasta en una mitad.

La anterior medida está destinada a restringir el tráfico ilícito de fármacos con valor terapéutico, pero susceptibles de uso indebido o abuso, llegando a constituir problemas graves para la salud pública. Recientemente se ha descubierto un aumento descomunal en el consumo de sustancias de venta lícita pero sin prescripción médica, como es el caso del amobarbital, fenetilina, metacualona, secobarbital, diazepam, loprazolam, fentanil, etc. Los usuarios de este tipo de sustancias, son cada día más numerosos, sobre todo en ciertos sectores de la clase media. El potencial de abuso de estas sustancias requiere de rígidos controles; ese es el sentido de la anterior disposición: garantizar que la gente solamente consuma fármacos prescritos por médicos debidamente autorizados, tal como lo señala la Ley General de Salud.

Es de advertir, que hoy en día la industria química y farmacéutica produce cientos de nuevos psicofármacos, sintéticos o semisintéticos, que llegan a ser de potencia superior a la heroína, teóricamente, la más dura de las drogas conocidas. El fentanil, por ejemplo, distribuido desde 1992 en México, es el analgésico más potente que se haya descubierto, después de la heroína. Si no se controla la relación médico-usuario, puede ser a futuro de graves consecuencias.

El artículo 198 contempla parte de la problemática de los campesinos de hoy en día, sobre todo en la zona centro y norte del país, quienes por cuestiones de pobreza o ignorancia se ven obligados a participar en el cultivo de enervantes. No es un secreto para nadie el hecho de que cultivos como la marihuana retribuyen mejores ganancias que el más próspero cultivo de productos tradicionales como maíz, frijol o papa. En esa dirección el Código

Penal, si bien no justifica la actividad, sí incorpora temas como la carencia de educación y la pobreza extrema como atenuante. El artículo 198, párrafo primero 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 el incurran ESCASA INSTRUCCION y EXTREMA NECESIDAD ECONOMICA se le impondrá prisión de uno a seis años”.

Similar pena, plantea el párrafo segundo, se aplicará al inculpado que en “un predio de su propiedad, tenencia o posesión, consienta la siembra, el cultivo o la cosecha” de vegetales en circunstancias similares a la hipótesis descrita en el párrafo primero del artículo 194.

La producción de enervantes, como normalmente se denomina a las sustancias vegetales descritas en el párrafo primero, se presenta en áreas regionales geográficas de condiciones muy particulares, e identificables, según criterios de la Procuraduría General de la República como de “alto riesgo”; su nivel de pobreza extrema propicia la acción de los narcotraficantes. Los enervantes se cultivan, como es el caso de la amapola, en pequeñas parcelas, o en una o dos hectáreas de los ejidatarios, si se trata de marihuana y con procedimientos agrícolas artesanales. Hongos y peyote se producen de manera silvestre.

Sin embargo no toda la producción de enervantes se produce de la forma descrita, pues últimamente han sido detectadas empresas agrícolas con utilización de sofisticados sistemas de riego y demás artilugios tecnológicos. En estas circunstancias, es obvio que no concurren los atenuantes de ignorancia y necesidad económica. En consecuencia el artículo 198 prevé en una hipótesis como la anterior penas de “hasta las dos terceras partes” de lo definido en el artículo 194, que impone penas de 10 a 25 años. A efecto de esta punibilidad, el juez, al individualizar la acción del inculpado tomará en cuenta la cantidad y tipo de narcótico decomisado.

Si el inculpado es funcionario público o miembro de las fuerzas armadas, independientemente de sus situación: retiro, reserva o activo, causará baja definitiva e inhabilitación para ocupar cargos o comisiones públicas, de uno a cinco años.

Finalmente el artículo 199 libera de punibilidad a los adictos o farmacodependientes, es decir no serán acreedores de pena alguna, siempre y cuando la sustancia poseída sea para “su estricto consumo personal”. Si el Ministerio Público o la autoridad judicial en el ejercicio de un procedimiento se entera de que un individuo relacionado con la investigación es farmacodependiente, estará obligado a comunicar tal situación de inmediato a fin de que las autoridades procedan con el tratamiento que corresponda. En la acción misma, todo procesado o sentenciado, que tenga como hábito la farmacodependencia, quedará sujeto a tratamiento. Todo esto en correspondencia con el capítulo IV de la Ley General de Salud, que en su artículo 191, fracción I plantea la “prevención y el tratamiento de la farmacodependencia y en su caso la rehabilitación de los farmacodependientes”.

En tanto la farmacodependencia es considerada una enfermedad, no un delito, en la hipótesis de otorgamiento de libertad preparatoria o de concesión de condena condicional, lo relativo a la misma no será argumento de mala conducta. No obstante el sentenciado, al tenor de lo que ordena el párrafo último del artículo 199, será exigido de someterse “al tratamiento adecuado para su curación bajo vigilancia de la autoridad ejecutora”. Desafortunadamente no existe en el país, un programa ambicioso para el tratamiento médico de rehabilitación, y los proyectos que actualmente funcionan son insuficientes.

Finalmente es de agregar la adición del artículo 196-Ter, al Código Penal, efectuado el 13 de mayo de 1996 y que complementa y actualiza la lucha legal contra el tráfico de drogas en México. Por medio de este se impone penas de cinco a quince años de prisión y de cien a trescientos días de multa, así como decomiso de los instrumentos, objetos y productos objetos del delito que se persigue. En la fracción Y se castiga a quien produzca, posea o realice cualquier acto u operación con precursores químicos, máquinas o elementos, con el propósito de cultivar, producir o preparar narcóticos a los que se refiere el artículo 193, en cualquier forma prohibida por la ley. Asimismo finca responsabilidad penal, en la fracción II, a cualquier individuo que financie actividades como las señaladas en la fracción I. Igualmente se castiga severamente a servidores públicos que coadyuven a la realización de las conductas anteriormente planteadas.

Es importante destacar, por el avance que representa, la penalización de actividades relacionadas con precursores químicos, toda vez que existe una amplia comercialización de sustancias líquidas, sólidas y gaseosas, que funcionan como agentes para la elaboración de una variada gama de narcóticos. Es de señalar que la mayoría de estas sustancias son comercializadas por laboratorios norteamericanos. Legislar sobre ellas es un avance del sistema jurídico mexicano, y entre otras cosas, materializa lo que ha sido una vieja exigencia de los países sudamericanos involucrados en la producción de sustancias como la cocaína, cuya fabricación requiere de distintos precursores químicos, como el clorato de potasio, ácido sulfúrico o amoniaco.

4.3. Imputabilidad e inimputabilidad en el consumo de drogas

Si hacemos una prospección sobre la normatividad en México, en lo que va del siglo²⁵, podemos desprender algunas conclusiones. a) el usuario o habitual de drogas estupefacientes o psicotrópicas es considerado un enfermo. Este, aunque no haya delinquido, es decir, violentado la paz social mediante hechos de sangre, robo con o sin violencia, comercio de drogas, etc., representa en opinión de diversas instituciones un “peligro” para la comunidad. La ley prevé que los usuarios de drogas deben ser tratados médicamente bajo vigilancia de las autoridades sanitarias respectivas, evitando al máximo que su actividad o conducta se expanda a la sociedad o comunidad que lo circunda, ya que su ejemplo es susceptible de convertirse en impulso generador contaminante poniendo en riesgo la salud de la población.

Es menester aclarar que si el usuario o habitual de drogas infringe la ley, su condición adictiva, es decir su enfermedad, no lo convierte en inimputable, salvo en casos excepcionales. La inimputabilidad “constituye el aspecto negativo de la imputabilidad.” (Castellanos, 1974:223). Las causas que pueden justificar la inimputabilidad, son todas aquellas cuya acción afecta la salud mental, a través de las cuales el individuo carece de facultades psicológicas para la delictuosidad, generando en consecuencia estados de inconsciencia transitoria. La situación de inconsciencia, que para el caso que nos ocupa es la

²⁵ Según se desprende de investigaciones recientes el cultivo y producción de amapola se inició en México en los años veinte en Sonora, Sinaloa, Chihuahua y Durango. Se dice que al igual que con la marihuana, el presidente Calles firmó un decreto en 1927 prohibiendo todo lo relacionado con la amapola: opio y heroína. Incluso en 1929, la reforma del Código Penal incluyó fuertes sanciones contra campesinos, productores y traficantes de opiáceos. Estos pasajes pueden consultarse en Walker, William O, *Drugs control in the Americas*, University of New Mexico Press, Albuquerque, 1981

que nos interesa, puede presentarse por consumo de sustancias clasificadas como estupefacientes o psicotrópicas; o por situaciones de toxinfeción producida por inhalantes o solventes de uso industrial.

Ahora bien el estado de inconsciencia puede producirse por consumo accidental de sustancias tóxicas como el ácido salicílico o atropina, en cuyo caso la inimputabilidad es pertinente, toda vez que el intoxicado no es consciente de las acciones que ejecuta. Sin embargo, si dicha intoxicación es provocada a voluntad por el inculpado, con el objeto de provocar deliberadamente un determinado resultado, la situación permite pensar en la existencia de una acción libre en su causa, pero determinada en sus efectos, y en consecuencia la inimputabilidad no procede. Si la acción que da por resultado dicha intoxicación es del orden de lo imprudencial o culposo, es decir no deliberado, aún así la figura de la inimputabilidad no procede. Algo similar se maneja respecto a la intoxicación producida por la ingesta de alcohol: si esta es accidental o involuntaria procede la inimputabilidad, tal sería el caso de alguien obligado en situaciones extremas a consumir alcohol; en situaciones de ingesta normal, voluntaria la imputación es inevitable, incluso puede agravar la causa que se le sigue, bajo el argumento de potenciar la temibilidad del sujeto.

Puede, también, manejarse la tesis de inimputabilidad, cuando el sujeto inculpado, previa certificación médica, demuestra que es toxicómano, y en consecuencia justifica la posesión de drogas para su propio consumo, en cantidad tal que no exceda el consumo racional de tres días, a juicio del juez. Sin embargo si el inculpado, además de la droga para su consumo dispone de dosis adicionales para obsequiar a menores de edad, el carácter del consumo individual, en términos del artículo 199, queda sin efecto, pues tal conducta según señala el artículo 194, es motivo de pena.

Así, pues, queda claro que, salvo la precisión anterior, la habituación a las drogas no convierte en inimputable al que infringe la ley.

Frente a la actividad que los individuos puedan ejercer al manipular sustancias, sin que exista autorización para ello, pueden plantearse las siguientes hipótesis:

1) se puede presumir que los sujetos están infringiendo la normativa tipificada bajo el rubro de delitos contra la salud; al respecto es necesario recordar que el artículo 249 de la Ley General de Salud, determina que

solamente la Secretaría de Salud, puede autorizar la manipulación de ciertas sustancias (las referidas en la fracción I del artículo 245) con fines de investigación científica siempre y cuando las instituciones u organismos solicitantes hayan presentado un protocolo de investigación autorizado por la citada dependencia, los que a su vez se obligan a comunicar el resultado de sus investigaciones.

2) se presume que el sujeto es un adicto o habitual a sustancias psicotrópicas o estupefacientes, y en consecuencia enfermo.

3) puede presumirse una combinación de las dos actividades descritas en los numerales 1 y 2, y en consecuencia fincarle responsabilidad legal como presunto transgresor de la ley sobre estupefacientes y psicotrópicos.

Frente a un escenario como el anterior corresponde al Ministerio Público Federal determinar la situación con apego a la ley. Tres pueden ser los pasos a seguir:

1) la ejecución de acción penal poniendo a los sujetos ante un juez federal,

2) otorgar la libertad al toxicómano y ponerlo a disposición de la autoridad sanitaria para que proceda a las rutinas de rehabilitación,

3) o bien, ejercitar acción penal de acuerdo a los delitos que resulten, dejando a salvo la intervención de las autoridades sanitarias para que actúen en la rehabilitación del individuo transgresor.

Por norma general todo sujeto que se vincule de una u otra manera con drogas, sin tener autorización expresa para ello, de acuerdo a la normativa que plantea la Ley General de Salud, está infringiendo la ley. Pese a que el consumo en conductas toxicomaniacas o posesión de sustancias en cantidades “rationales” no tipifica la figura de un delito, el Ministerio Público, pondrá al sujeto en manos de las autoridades sanitarias a efecto de que efectúe los respectivos análisis y compruebe la condición de farmacodependiente del individuo. Los dictámenes de las autoridades sanitarias son realizados con base en exploraciones clínicas y verificaciones, por el procedimiento de reacciones químicas de laboratorio. Las prácticas más usuales de los peritos son: análisis de sangre, cromatografía en orina, cromatografía en capa fina o inyección de

nalorfina para desencadenar reacciones de abstinencia fáciles de detectar. El objetivo del oficio pericial es el de establecer con certeza los caracteres organolépticos de la sustancia capturada.

Lo anterior es importante en la medida que la legislación prevé un tratamiento diferente para las drogas prohibidas: la marihuana, por ejemplo, siendo -y para ello hay un reconocimiento legislativo tácito, por lo menos es lo que se desprende de lo dicho en la reforma de 1978- menos peligrosa²⁶ que sustancias como la heroína o la cocaína, posee una penalización menor: de dos a ocho años, de acuerdo a las circunstancias descritas en los artículos 194, párrafo tercero y cuarto 195 y 196 del Código penal de 1978. En la reforma de 1993, la pena aumentó de 10 a 25 años, dependiendo de la cantidad y tipo de narcótico decomisado. En la práctica las penas más bajas corresponden al cultivo de marihuana. Hay quienes plantean que es necesario aumentar las condenas.

En cambio la simple tentativa de importar o exportar narcóticos (los narcóticos lo constituyen las sustancias que actúan sobre el sistema nervioso central que alivian el dolor e inducen el sueño. Entre los narcóticos u opiáceos se incluyen: el opio y sus componentes activos, tales como la morfina, la heroína y la codeína. también se incluyen en este grupo una gran cantidad de sustancias sintéticas con efectos morfínicos, tales como la petidina, la metadona y la normetadona) genera penas que van de siete a quince años de prisión, (artículos, 194 párrafo primero, fracc. I, artículo 196, párrafo segundo y tercero 197, frac. I, II, III y IV; Art.198, Código penal de 1978) y de diez a 25 años en la reforma de 1993 (artículo 194, fracción II, párrafo I), limitando a los inculcados el derecho a la libertad provisional establecido por el artículo 20 constitucional.

²⁶ La marihuana es después del alcohol y el tabaco la droga más consumida en el mundo. Es probable su existencia tres siglos A.C. antes de la primera guerra era consumida básicamente por inmigrantes mexicanos. La opinión pública respecto a la marihuana ha cambiado notablemente en los últimos años, siendo vista como una "droga blanda", es decir no tan peligrosa como la heroína. Ultimamente se han descubierto en la *cannabis sativa* (o marihuana) propiedades curativas.

4.4. Código Federal de Procedimientos Penales

Dentro de los artículos relativos a las personas que tienen el hábito de estupefacientes o psicotrópicos se encuentran los estatutos en el Capítulo Tercero del Título Décimo Segundo. Al respecto es necesario efectuar una distinción pertinente entre los procedimientos que orientan al toxicómano que ha delinquido y el que se dirige a los individuos de la misma clasificación que no han infringido la norma penal. Para el primer caso, el procedimiento que se sigue es el ordinario, bien sea que desemboque en aplicación de pena, o bien que concluya en aplicación de pena y de medidas de seguridad. En el caso segundo, el procedimiento que se sigue es el especial, regulado brevemente por el Código de Procedimientos Penales, dentro de la hipótesis de que la autoridad persecutoria ha tomado el debido conocimiento de los hechos. Si este último no ha acaecido, igualmente nos encontramos ante el caso de aplicabilidad del antiguo artículo 426 del Código Sanitario (1973) que otorgaba facultades a las autoridades de este ramo para internar, previo el procedimiento legal correspondiente, tanto al farmacodependiente como al enfermo mental que se considere pone en riesgo a la sociedad.

Naturalmente es diferente la actividad de la autoridad persecutoria, cuando el sujeto que propicia la averiguación - iniciado o procesado, según la etapa procedimental en la que se encuentre- es adicto y, en consecuencia no justifica el procedimiento penal, sino el procedimiento curativo, de la actividad persecutoria que se ejerce cuando el sujeto del procedimiento es, hipóticamente, un delincuente, ameritando, en consecuencia, el ejercicio punitivo del Estado. Son pues dos procedimientos diferentes. A continuación presentamos la normatividad existente:

Artículo 523: Cuando el Ministerio público tenga conocimiento de que una persona ha hecho uso de drogas, sustancias o semillas enervantes, al iniciar su averiguación se pondrá inmediatamente en relación con la autoridad sanitaria Federal correspondiente para determinar la intervención de que esta deba tener en el caso.

Artículo 524: Si la averiguación se refiere a la adquisición de estupefacientes o psicotrópicos el Ministerio público de acuerdo con la autoridad sanitaria federal a que se refiere el artículo anterior, precisará acuciosamente si esa posesión tiene por finalidad exclusivamente el uso personal que de ellos haga el individuo.

Artículo 525: Si se hubiere hecho la consignación y dentro de las 72 horas que señala el artículo 19 constitucional, se formula o se rectifica el dictamen en el sentido de que el inculpado tiene el hábito o la necesidad de consumir estupefacientes o psicotrópicos, y la cantidad que sea necesaria para su propio consumo, el Ministerio público se desistirá de la acción penal sin necesidad de consulta del procurador y pedirá al tribunal que el detenido sea puesto a disposición de la autoridad Sanitaria Federal para su tratamiento por el tiempo necesario para su curación.

Artículo 526: Si el inculpado está habituado o tiene la necesidad de consumir estupefacientes o psicotrópicos y además de adquirir y poseer lo necesario para su consumo, comete cualquier delito (modalidades) contra la salud, se le consignará sin perjuicio de que intervenga la autoridad sanitaria federal para su tratamiento.

Artículo 527: Cuando exista aseguramiento de estupefacientes o psicotrópicos los peritos de la autoridad sanitaria federal o cualesquiera otro oficiales rendirá al ministerio Público o a los tribunales el dictamen sobre los caracteres organolépticos o químicos de la sustancia asegurada. Este dictamen en cuando hubiera detenido será rendido en el término de 72 horas a que se refiere el artículo 19 constitucional.

Cerramos en este capítulo los aspectos fundamentales de la legislación penal y sanitaria mexicana, referida al consumo y comercio de sustancias enajenantes. En medio de la implantación de las diferentes reglamentaciones o políticas que se han implementado ha subsistido un importante debate sobre la potestad del Estado frente al consumo definido como un acto enteramente individual. Se afirma, aunque obviamente resulta polémico, que si el consumo de drogas es un problema de salud, y si la salud es un derecho, no una obligación, en modo alguno puede justificarse el castigo o penalización de una persona que por su propia cuenta, sin que exista coerción de por medio, decida destruir su salud ingiriendo drogas.

La Constitución Mexicana en su artículo 73 dice “para dictar leyes sobre (...) salubridad general de la república” y en su fracción XVI- 4 habla de “las medidas que el consejo haya puesto en vigor de la campaña contra el alcoholismo y la **venta** de sustancias que envenenan al individuo o degeneran la especie humana (...)”. Si analizamos el texto en él, se habla de **venta** no de **consumo**. Por consiguiente, la política que se aplicaba en materia de consumo

de drogas (Código Penal de 1968-1974-1978) podía considerarse una excepción a la regla que defiende la autonomía de la voluntad individual. En la última reforma esta situación es superada liberando de pena la **posesión** de narcóticos por parte de los farmacodependientes, en cantidades para el estricto uso personal según señala el artículo 199. La discusión no se ha cerrado y es hoy en día motivo de debate en diversos espacios académicos.

Así por ejemplo, Efraín García Ramírez, sostiene en el prólogo a la tercera edición del Código Penal (actualizado a junio de 1994): “(...) podemos afirmar que la política seguida por el legislador en esta clase de ilícitos no parece unánime, puesto que mientras por un lado sanciona con penas excesivas a los integrantes de bandas de narcotraficantes, por otro, despenaliza la posesión de narcóticos por parte de cualquier persona, aunque no sea farmacodependiente; de lo que se deduce que al tolerarse y de cierta forma auspiciarse la adquisición de narcóticos a los consumidores, con ello se beneficia el tráfico de tales sustancias. Por esto es que afirmamos que estamos dando un paso hacia atrás en el combate contra las drogas, pues lo que debió de hacerse, es sancionar cualquier tipo de posesión de drogas, inclusive las que pudieran tener farmacodependientes, pues éstos, deben acudir ante la autoridad sanitaria para que se les apliquen los medicamentos necesarios para su control.” (1994: 4-5).

Paralelo a las disposiciones en materia penal el gobierno mexicano ha venido implementando una serie de programas destinados a abatir la farmacodependencia. En ese sentido vale la pena rescatar el esfuerzo de la Secretaría de salud que al caracterizar el problema de la adicción, no solo como un problema de orden individual sino también como un problema que afecta a la sociedad en su conjunto, dio impulso a un Programa Contra las Adicciones, con base en el cual se diseñó una estrategia de tratamiento, prevención y rehabilitación, que hoy en día y bajo otro nombre continua desarrollándose bajo el gobierno que preside Ernesto Zedillo Ponce de León.

Asimismo el ejecutivo federal a través de la Secretaría de Salud viene celebrando diversos acuerdos de colaboración con los estados de la Federación, a fin de impulsar proyectos locales de tratamiento y prevención de la farmacodependencia. Igualmente se han establecido niveles de cooperación entre la Procuraduría General de la República y la Secretaría de Salud con el propósito de brindar asesoría en materia de medicina legal y de asesorar en el canalizamiento de los farmacodependientes hacia unidades hospitalarias de la

Secretaría. Pese a las discrepancias y señalamientos del más variado tipo, que la presencia de farmacodependientes suscita, en el seno de la sociedad, la legislación mexicana los considera enfermos, no infractores. En consecuencia la acción de los estamentos policiacos debe estar orientada a contribuir en la búsqueda de soluciones integrales que pongan al farmacodependiente, al menor adicto, en el camino de la rehabilitación. Uno de los primeros pasos según recomendación de los organismos internacionales es la salvaguarda, la reivindicación de la familia como unidad básica de la comunidad, mediante proyectos económicos, sociales y culturales concretos que la revitalicen como institución. El simple castigo o la persecución implacable de los farmacodependientes, no ha demostrado, al menos por el momento, ser la única solución posible a un problema que a todos nos afecta.

5. LEGISLACION GENERAL EN MATERIA SANITARIA RESPECTO A ESTUPEFACIENTES Y PSICOTROPICOS

Historiando un poco los antecedentes legales en materia de estupefacientes y psicotrópicos, creemos necesario destacar el papel fundante del Código Sanitario de 1926, que abre un capítulo sumamente importante en materia de legislación sanitaria en México.²⁷ Siendo presidente de la república Plutarco Elías Calles (1924-1928) se elabora y aprueba un Código Sanitario, bastante amplio, pero cuya influencia ha sido decisiva, tanto en lo que respecta a las normas penales como sobre los ordenamientos sanitarios que le preceden: 1934 (administración de Lázaro Cárdenas); 1946 (administración de Manuel Avila Camacho); 1954 (administración de Adolfo Ruiz Cortínez); 1973 (administración de Luis Echeverría Alvarez); y Ley General De Salud de 1984, bajo la administración de Miguel de la Madrid. Este último ordenamiento, es, con sucesivas modificaciones, sobre variados aspectos, en las administraciones posteriores de Carlos Salinas de Gortari y Ernesto Zedillo, el que actualmente rige en la República mexicana.

Autores como Cárdenas de Ojeda, no han dudado en plantear que la influencia del Código Sanitario de 1926 ha sido tan decisiva en la legislación mexicana que los códigos posteriores pueden perfectamente verse como variantes de éste. (*Cfr.*, García Cárdenas, 1985:35).

²⁷ Los Códigos Sanitarios serán abrogados por la Ley General de Salud; ésta es un instrumento jurídico más acabado, pero en esencia recoge buena parte de la reglamentación planteada en los distintos Códigos, adecuándolos a la realidad moderna realidad del país.

Del primigenio Código Sanitario de 1926 al reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario, que rige actualmente en México existen notables diferencias, lo cual es apenas obvio si tenemos en cuenta que los hechos, las circunstancias, el escenario económico, político, social y cultural en que se desenvuelve el fenómeno de las drogas ha cambiado ostensiblemente. Para la época del código de referencia (1926) el problema de la droga y de la farmacodependencia, no poseía la magnitud que conocemos hoy en día; sí constituía un motivo de preocupación a nivel internacional, pero a nivel interno la gravedad de la situación no era extrema.

Al respecto y con el propósito de inventariar los alcances en materia sanitaria vamos a detenernos un poco en el Código Sanitario, dado a conocer por el Diario Oficial de la Federación el 13 de mayo de 1973 y efectuar algunas comparaciones con la legislación sanitaria que le antecede.

A diferencia de los códigos anteriores (1926, 1934, 1946, 1954) el de 1973 que abordaban el tema bajo el rubro estupefacientes, éste habla de "estupefacientes y psicotrópicos". Sin embargo son términos demasiado laxos, es decir, se usan indiscriminadamente para denominar a las distintas sustancias que generaban problemas de "vicio" o hábito, "para la raza". El ordenamiento de 1973 incluye como capítulo particular el referente a los psicotrópicos; no obstante adolece de precisión. Al respecto debemos hacer notar que el código penal de 1993, no resuelve el problema: enmarca estupefacientes y psicotrópicos, bajo la denominación narcóticos: "se consideran narcóticos a los **estupefacientes (y) psicotrópicos**" (artículo 193). Si nos atenemos a la información que aporta la moderna farmacología la anterior conceptualización es poco precisa.

En el origen de esta confusión semántica está la "evolución experimentada a principios de siglo por el término "narcótico" -del griego *narkoun*, que significa adormecer y sedar-aplicado hasta entonces (...)a sustancias inductoras de sueño o sedación. El inglés *narcotics*, traducido al francés como *estupéfiants*, es lo que llamamos "estupefacientes" (Escohotado, 1990, Vol. I:19). Sin embargo, hoy en día, sustancias como la cocaína o la marihuana son adscritas al rubro de los narcóticos, cuando en realidad no lo son.

En sentido estricto la cocaína es un tropano, parecido estructuralmente a los alcaloides de las solanáceas, aunque muy distinto por su acción fisiológica y psicológica. Es un estimulante; parece activar ante todo el sistema simpático, al que los neurólogos atribuyen el mantenimiento del organismo en estado de alerta. Su acción es completamente diferente a la que manifiestan los narcóticos propiamente dichos: morfina, heroína o codeína, que actúan como sedantes y son depresoras del sistema nervioso. Mientras la cocaína excita el sistema nervioso central, produce euforia, disminuye la fatiga, el apetito y reduce la necesidad de dormir, los opiáceos, lo apaciguan, de ahí su alta capacidad para eliminar el dolor físico o el sufrimiento. Desde esta perspectiva el término narcótico a pasado a ser, en las diversas legislaciones del mundo, una expresión legal y no farmacológica.

Desde el principio, y hoy en día sucede lo mismo, según advierte Escohotado, la enumeración y clasificación de las drogas, motivo de prohibición, hecha por las leyes en diversos países, tropezó con dificultades: ni eran todas las que estaban ni estaban todas las que eran. Luego de varios intentos por lograr una definición técnica de lo que se entiende por estupefaciente, la autoridad sanitaria internacional declaró el problema insoluble por ser un tema extrafarmacológico, planteándose en consecuencia clasificar las drogas solamente en lícitas e ilícitas. Desde principios de siglo se hizo evidente la dificultad de hallar criterios químicos y fisiológicos que se conciliaran con las medidas administrativas.

El caso más claro de esta situación es quizá el referido al tema del alcohol en los Estados Unidos: prohibido en los años veinte y despenalizado hoy en día, aunque por una curiosa casualidad es la droga que más problemas genera en la actualidad. Bajo cualquier óptica, esto es: número de consumidores, adictos, costos sociales, accidentes, conflictos familiares, tratamiento médico y psiquiátrico, pérdida de productividad, deserción escolar, el alcohol -la droga psicoactiva, cuya composición química, hace de ella, la más simple, y la única que sólo puede consumirse por la boca,, es la sustancia que mayor impacto causa en la sociedad. Es, según las estadísticas, al lado del tabaco, la droga más utilizada por adolescentes y adultos. Aproximadamente un 70% de los adultos la consumen. En Estados Unidos, el número de alcohólicos oscila entre cinco y siete millones; y entre cuatro y diez millones de "bebedores problemáticos". El alcohol está implicado en la mitad de los delitos se cometen en el país.: asimismo tres cuartas partes de los homicidios en Estados Unidos se realizan bajo el influjo del alcohol, igual sucede con la mitad de los hechos de

violación, y las tres cuartas partes de las agresiones. (Cfr. Mothner y Weitz, 1986:185-199).

Sustancias como el alcohol y el tabaco, se publicitan hoy en día, de una manera tal que es perfectamente equiparable, a los anuncios de heroína, morfina, opio y láudano, que en diarios como *The Cosmopolitan*, circulaban en Chicago, en 1901. En este sentido creemos que la legislación sanitaria, referida al asunto de las drogas, que actualmente rige a nivel internacional, y donde la influencia de las autoridades norteamericanas es bastante fuerte, es en cierto modo defectuosa. Creemos que la argumentación jurídica que despenaliza el consumo de alcohol y convierte en materia de punibilidad a sustancias como la marihuana, no es del todo clara. Más que un problema de orden moral, pareciera que el tema de las drogas está sujeto a variables de tipo mercantil.

En el caso de Estados Unidos, que ha sido el patrocinador de todas las cruzadas prohibicionistas, el asunto parece ser claro, sobre todo si tenemos en cuenta, que grandes compañías Norteamericanas, son propietarias de patentes, tanto de drogas lícitas como de ilícitas. En 1985, por ejemplo, según datos que aporta Escohotado, uno de los más serios y eruditos investigadores de la actualidad, el delegado norteamericano en la Comisión Internacional de estupefacientes -apoyado por delegados de países altamente industrializados- propuso, a sabiendas de que unos seiscientos millones de personas usaban diariamente valium y otras benzodiacepinas, mantener esos narcóticos en régimen de venta libre, sin exigencia de receta médica (Cfr. Escohotado, 1990:387) ¿Podría, se pregunta el filósofo español, una liberalidad semejante, tan inusual en los delegados norteamericanos, estar relacionada con intereses mercantiles? (*Idem.*)

Según la investigadora mexicana Ana Josefina Alvarez Gómez, la visión jurídica-represiva para atacar el fenómeno de las drogas ha sido la de Estados Unidos, y es esta misma la que ha sido adoptada por los países del continente (Cfr., López Mills, 1992:37), aunque obviamente con algunas resistencias, como se manifestó en las reuniones de Shanghai y La Haya, (eventos propuestos por los Estados Unidos, y de donde surgieron los primeros protocolos prohibicionistas), incluso en el documento emanado de la Convención Unica de 1961, México se abstuvo de firmar lo relativo a la limitación en la producción de opio.

Desde esta perspectiva el Código Sanitario mexicano, reformado y abrogado el primero de julio de 1984 (artículo transitorio segundo) expresó en su momento las políticas jurídico-administrativas planteadas a nivel internacional, toda vez que el fenómeno de producción, distribución y consumo de drogas es de carácter global. En este sentido el Código Sanitario de 1973, sintetizaba el marco legal aplicado en México. Advierte el documento en su exposición de motivos, que si bien el grado de farmacodependencia se ha incrementado en México, pero sin llegar a niveles de gravedad, el gobierno está dispuesto a actuar, a colaborar en el combate al mismo "con base en un principio de solidaridad internacional, en la lucha contra este grave problema" (Cfr., García Cárdenas, 1985:35). México sostenía, que a la par de sanciones severas, deben procurarse mecanismos de educación, readaptación social, tratamiento médico y rehabilitación, tesis que es recuperada en varios instrumentos jurídicos. Es interesante destacar algunos de estos elementos que nos parecen sumamente importantes y que han servido para moldear la política preventiva en el país.

El citado código contemplaba un sistema de prevención, rehabilitación y tratamiento de farmacodependientes, aspectos típicamente sanitarios orientados a controlar la producción y manejo de estupefacientes y psicotrópicos. Asimismo plantea una serie de sanciones de corte administrativo, de seguridad y variados tipos de sanciones penales para infractores de la ley.

Referente al carácter preventivo, el código planteaba tres preceptos básicos: el artículo 37, a partir de los cuales se prohibía el uso de publicidad y propaganda que incitara al consumo de estupefacientes (debemos recordar que laboratorios farmacéuticos Bayer, anunciaban sus productos: heroína y morfina, a principios de siglo, con entera libertad.); el artículo 147 definía puntualmente la política o programa nacional contra el empleo indebido de estupefacientes y sustancias psicotrópicas; y el 359 prohibía el ingreso al país de extranjeros adictos a las sustancias antes mencionadas.

Con apoyo en esta reglamentación fueron prohibidos el ingreso de numerosas bandas *rockeras* al país, bajo el argumento de que sus músicos eran consumidores de drogas. Curiosamente las mismas bandas de *rockeros*, con sus músicos un poco más viejos, pero igualmente consumidores de sustancias como la marihuana, tienen hoy en día un éxito sin precedentes en México. Conciertos como los de *Rolling Stone*, *Black Sabbath*, *Los Ramones*, etc., venden sus entradas hasta con seis meses de anticipación y, según la experiencia de las

compañías organizadoras sin que se presente ningún tipo de problema. Es más, el *rock*, es hoy en día una de las industrias más exitosas del mundo. Demuestra lo anterior que la reglamentación sanitaria, estaba matizada por problemas eminentemente morales. Asimismo se incorporan medidas sancionadoras cuyo objetivo era garantizar la eficacia de la norma. De este modo, los artículos 37 y 147, el 505 y el 359, del código en comento, tenían un vínculo punitivo de carácter integral.

El cuadro general del código de 1973, retoma del de 1954, el tema de la salubridad como tema fundamental. En el se delinea, se formula una política de realización de programas, encaminados a restringir, y en su caso, prohibir, tanto la producción como la venta y consumo de sustancias enajenantes: estupefacientes, psicotrópicos o cualesquiera cuyo efecto intoxique al consumidor o lesione a la especie humana. Es de señalar un dato importante: se elimina del Código Sanitario la expresión RAZA y se sustituye por el término ESPECIE. En el primigenio Código de 1926, se hablaba de "raza humana", lo cual, según se desprende de la ciencia antropológica es inadecuado. Existe, "taxonómicamente hablando, el género, la especie, la raza. Género *homo*; especie *sapiens*. Existen igualmente grupos humanos -razas- que se diferencian unos de otros, genéticamente (Genovés, 1991:91), pero ninguna puede alegar superioridad sobre la otra. Poblaciones genéticamente homogéneas, es decir "puras" -como la supuesta raza aria- no existen en la especie humana.

En este sentido, la eliminación del término raza, pone a salvo a la legislación sanitaria de prejuicios raciales. Dicho de otro modo: buena parte de las impugnaciones norteamericanas al cultivo de plantas psicoactivas en América latina, tiene como fundamento argumentos de tipo racial. Se deshacen del problema que representa su altísimo consumo interno y depositan la responsabilidad social en los países productores. La campaña antidrogas de Estados Unidos se sustenta en criterios raciales: Las drogas son antinorteamericanas: son los latinos los que han venido a envenenar el alma de los blancos. A mediados de los cincuenta acusaban a los germanos de lo mismo, apoyados en el hecho de que muchos fármacos eran producto de los laboratorios alemanes, quienes hipóticamente se vengaban de esta manera de la derrota militar en la segunda guerra mundial.

Un avance respecto a los ordenamientos sanitarios anteriores es el hecho de abordar directamente el tema de los estupefacientes y los psicotrópicos (materia, entre otras cosas, de acuerdos y convenios internacionales suscritos

por México) y de clasificarlos respectivamente, primero, de acuerdo a criterios técnicos: magistrales, oficiales y especialidades farmacéuticas, y segundo, para efectos de su comercialización o suministro al público. En los primeros Códigos se hablaba difusamente de “sustancias con aptitud lesiva”. De ahí, que el Código de 1973 gane en precisión. A este nivel se enumeraban las sustancias, sean estas estupefacientes o psicotrópicas, cuya venta y suministro estaban sometidas a fiscalización. Su regulación se consignaba en el artículo 271. La prolija lista de estupefacientes y psicotrópicos se confeccionó según los parámetros establecidos por convenios internacionales.

Algunos autores, García Cárdenas, entre ellos, destacado estudioso de la legislación mexicana en materia de delitos contra la salud, abogan por la conveniencia de superar los largos listados y acceder a una síntesis de los mismos, sirviéndose para ello de criterios que aporten peritos de la farmacología. García Cárdenas cree que la síntesis de las sustancias evitaría las frecuentes confusiones que en la materia se cometen. Un ejemplo de dicha confusión puede concretarse en los siguiente: el artículo 290 (de los estupefacientes) prohíbe la “siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, almacenamiento, adquisición, posesión, comercio, importación, exportación, transporte en cualquier forma, prescripción médica, suministro, EMPLEO, uso, consumo y, en general, todo acto relacionado con el tráfico o suministro de estupefacientes”. Ahora bien, si lo comparamos con el artículo 319, que rige las sustancias psicotrópicas, encontramos que en el se habla de “comercio, importación, exportación, transporte en cualquier forma, fabricación, elaboración, venta, adquisición, posesión, prescripción médica, almacenamiento, acondicionamiento, preparación, uso, consumo y, en general, todo acto relacionado con el tráfico o el suministro de sustancias psicotrópicas”. Si analizamos con detenimiento podemos percatarnos de que el artículo 319, excluye el término EMPLEO, expresión utilizada en el artículo 290. No encontramos razón, ni argumento, como para eliminar un término que rige tanto para estupefacientes como para psicotrópicos. De igual forma el artículo 319, prohíbe “fabricación, venta y almacenamiento”, prohibición que inexplicablemente no aparece en el texto del artículo 290, a sabiendas de que tales hechos también pueden realizarse con los estupefacientes.

Demás está recordar, que por estupefacientes entendemos a vegetales como la hoja de coca, la marihuana o la adormidera, pero también a otras sustancias producidas en laboratorio como benzetidina, anfetaminas o la codeína. No obstante, el artículo 245, de la Ley General de Salud en su

fracción I, (que recupera y amplía el texto 321 y 322 del Código Sanitario de 1974) referido a sustancias psicotrópicas sometidas a control, incluye en su lista a la marihuana, y otros vegetales como hongos y ciertas especies de cactáceas. En esta misma dirección traemos a colación otro referente que nos parece pertinente: el artículo 193 del Código Penal, reformado en 1993, a la letra dice: “Se considerarán **narcóticos** a los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias o vegetales que determinen la Ley General de Salud”, sin embargo la citada ley, en ningún momento hace referencia explícita al término narcótico, que en términos del código penal es un concepto abarcante.

Confusiones de este tipo han dificultado, a lo largo de la historia de la legislación en materia sanitaria, la correcta interpretación de los Códigos sanitarios, penal y de la misma Ley General de Salud, sobre todo cuando de listas farmacológicas se trata.

El largo listado del Código Penal de 1974, es retomado tal cual por la Ley General de Salud, en su capítulo V, referido a estupefacientes. Respecto a las psicotrópicas el artículo 321, fracciones I, II, III, IV y V, planteaba una clasificación basada en cinco grupos a partir del criterio de valor terapéutico (escaso o nulo) o que sean susceptibles de uso indebido. Esta clasificación y su respectivo listado es asimilado por la Ley General de Salud, de 1984, siendo incluido como Capítulo VI, referido a Sustancias Psicotrópicas, en sus artículos 244 y 245.

Es de advertir que una serie de actos referidos tanto a tráfico como suministro de estupefacientes y psicotrópicos se hallaba (y se halla) regulado y sujeto a convenios y tratados internacionales, suscritos por México, disposiciones del Código Sanitario y sus respectivos reglamentos e igualmente por disposiciones del Consejo de Salubridad General y normas consignadas en leyes y mandamientos de carácter general relacionado con la materia, y que devienen del ajuste que el estado mexicano, en materia jurídica va implementando de acuerdo a circunstancias y coyunturas, tal es el caso de los nuevos contenidos del Código Penal, o las normas que rigen en materia fiscal o en el comercio, en el ramo de importaciones y exportaciones.

Según los artículos 297, 212 y 213 del Código Sanitario de 1973 solamente la Secretaría de Salubridad y Asistencia (hoy Secretaría de Salud) era la única autoridad con facultades para conceder, autorización sanitaria para efectuar algún uso con estupefacientes. El artículo 308 y 309, regulaba el

empleo de estupefacientes o prescripción por parte de profesionales de la salud. Suprime la prescripción por parte de parteras y médicos homeópatas. Es de acotar que la receta de sustancias está sometida a férreos controles (artículos 310-313). Tanto la importación como exportación se hallaba regida por los artículos 296, y 298 a 306. Los artículos 316 a 318 otorgaban facultades de intervención a la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

Correspondía a la Secretaría de Salubridad y Asistencia definir y determinar en consecuencia, y según los parámetros del artículo 325 y 326, los riesgos que representaba para la salud pública, cuales son las sustancias de carácter psicotrópico, que carecen de valor terapéutico, pero que se utilizan en la industria, y que por tal requieran de ser consideradas peligrosas y como tal sujetas a controles, toda vez que su uso indebido puede provocar problemas de salud público entre la población. Este es un punto muy importante pues regula sustancias como el tiner, pegamentos y éter, de amplio uso en la industria, y de enorme popularidad en las zonas marginales.

En consecuencia de lo anterior la Secretaría de Salubridad y Asistencia disponía de una clasificación, a partir de la cual se establecía un control sobre productos medicinales registrados por la propia Secretaría y que se caracterizan por poseer sustancias psicotrópicas que son susceptibles de equipararse con estupefacientes y que requerían de recetas especiales, procurados por la misma Secretaría. Esta tarea es regulada hoy en día por la Secretaría de salud.

Buena parte de la normatividad que hemos venido comentando ha sido rescatada por la Ley General de Salud, que es por así decirlo el instrumento federal más acabado sobre la materia y que en términos generales constituye lo que podríamos llamar espíritu básico sustantivo o guía estratégica de México, para el tratamiento del fenómeno de las drogas, que por su propia peculiaridad obliga a constantes ajustes en materia legal.

CAPITULO IV

“EL DEBATE SOBRE LA LEGALIZACION DE LAS DROGAS”

1. PROLEGOMENOS DEL DEBATE PROHIBICION VS. LEGALIZACION

La sociedad no está formada por estancos cerrados, separados o indiferenciados; todo, de algún modo u otro, se relaciona con todo. Sin embargo el interés por analizar y teorizar sobre las sociedades ha llevado a que se consideren “aspectos”, “órdenes” o “estructuras” fundamentales de las sociedades: *lo social, lo político y lo económico*. Hacemos hincapié en esto porque consideramos necesario atender a cómo estos componentes de las sociedades se ven afectados por el fenómeno de las drogas. Ello nos servirá para precisar y sintetizar las líneas argumentativas a favor de la prohibición y de la legalización respectivamente. Agregamos dos aspectos más: *lo cultural y lo ecológico*, que ilustran la complejidad del problema que nos preocupa.

¿Qué es lo que lleva a los gobiernos a combatir el comercio y consumo de drogas? El diagnóstico general que sostiene estas acciones identifica una situación de “daño” tanto en lo individual (la persona humana) como en lo colectivo (la sociedad), asociado al consumo y al comercio ilícito de drogas. Si bien la percepción de los estudiosos del tema coinciden con esta lectura de la realidad -la incidencia perniciosa de las drogas en la sociedad-, existen matices al respecto. Mismo que se relacionan tanto con la idea de “daño” como con las “formas” para enfrentar la problemática.

Así, algunos estudiosos creen que las medidas adoptadas hasta el momento no están dando los resultados esperados. Piensan que a pesar del combate y la guerra a las drogas, la producción y consumo han aumentado en una progresión geométrica. Entienden que el tráfico de narcóticos, lejos de reducirse, aumenta y se diversifica, en la misma proporción que aumenta la capacidad de consumo de los grandes mercados, fundamentalmente el estadounidense. Por otra parte, la expansión del narcotráfico ha sido posible gracias a la consolidación de un sistema financiero, que facilita la movilización de grandes capitales. Y, paradójicamente, son los países productores los más

afectados por las medidas antidrogas, a nivel económico y militar, emprendidas -principalmente- por los países consumidores de estupefacientes.

Esta postura sostiene que a pesar de que los volúmenes de drogas incautadas crecen notablemente, año tras año, la política de prohibición es insuficiente, extremadamente onerosa y contraproducente. Sobre todo si se tiene en cuenta que el consumo de drogas se ha incrementado y que el poder económico y político de los narcotraficantes ha aumentado considerablemente, inundando las sociedades de crimen, violencia e inseguridad pública. Llegándose a afectar las estructuras fundamentales de la sociedad.²⁸

Resulta bueno entender que en este contexto analítico es donde se inscribe el debate sobre la legalización. Es importante esta precisión para evitar la creencia de que quienes están a favor de la legalización, también están a favor de las drogas. El asunto es mucho más complejo como lo podremos comprobar a continuación.

2. DATOS HISTORICOS DE LA PROHIBICION DE DROGAS

Antonio Escohotado, uno de los estudiosos que más se ha adentrado en la historia de las drogas, sostiene que la memoria de la civilización ilustra cómo se ha experimentado la prohibición, y los efectos y resultados que ésta ha tenido en diferentes geografías y momentos históricos. Rescatamos algunos extractos ejemplificadores de la investigación de Escohotado, con el objeto de contribuir al debate sobre la legalización. Además porque estos datos pueden fortalecer o debilitar las diferentes líneas argumentativas, tanto las que abogan por que persista la prohibición, como aquellas que promueven la legalización.

Escohotado se pregunta *¿qué efectos produjo la ilegalización de una droga antes legal?* (1991:28-37)

1) La primera respuesta que encuentra el autor se refiere al caso del opio en la China: "(...) cuando los manchúes decidieron prohibirlo llevaba al menos un milenio de tranquilo arraigo en esas latitudes, y se usaba hasta en pastelería, cosa nunca antes vista ni después en el mundo; las consecuencias de la

²⁸ Resulta pertinente recordar que en Colombia el poder de los narcotraficantes, en la década de los ochenta, llegó a tal nivel que declararon una verdadera guerra que costó miles de vidas inocentes y lograron influir en la elaboración de una nueva constitución que prohibiera su extradición a los EE.UU.

ilegalización fueron el mayor genocidio conocido en la historia de China, al que siguió la desmembración del país por unas potencias coloniales que primero lo inundaron de opio y luego se instalaron allí con la excusa de ayudar a su lucha contra la droga (...)"

2) "Cuando el mate fue prohibido en Paraguay, por razones teológicas, su consumo en la población nativa y entre los españoles alcanzó niveles jamás vistos antes o después".

3) "Cuando ciertos untos y decocciones pasaron a ser prueba de tratos con Satán, medio millón de europeos acabaron sentenciados a la hoguera por hechicería, sin que tres siglos de inquisición produjeran enmienda."

4) "Cuando los sultanes Murad III y Murad IV y el shah Abbas II decretaron penas de desmembramiento para quien se relacionara con el tabaco, el comercio de este bien en Asia Menor no desapareció; al contrario, experimentó un vigoroso impulso.

5) "Cuando los zares castigaron con mutilación el consumo de café, no eran infrecuentes los usuarios capaces de beber litros por hora, y sus trances de hiperexcitación confirmaba a la policía en su certeza de que este líquido era un néctar mórbido e incontrolable'."

6) "Cuando se ilegalizaron los opiáceos naturales y la cocaína, su consumo se mantuvo bajo mínimos mientras hubo una oferta de drogas equivalentes en farmacia (esto es, opiáceos sintéticos y anfetaminas); pero estalló al restringirse la disponibilidad de esos análogos, y hoy alimenta un negocio de tráfico superior al de las diez primeras multinacionales juntas (...)"

Estos hallazgos, a través de la historia, le llevan al autor a concluir las siguientes ideas en relación a la prohibición de las drogas:

1) que ninguna droga desapareció o dejó de consumirse debido a su prohibición, y

2) que mientras subsista una normativa prohibicionista hay mucha más propensión a consumos irracionales, corrupción pública y un envenenamiento con sucedáneos incomparablemente más tóxicos que los originales prohibidos.

3. ARGUMENTOS CONTEMPORANEOS A FAVOR DE LA PROHIBICION

La proposición básica de la prohibición se funda en la *malignidad* de las drogas para el ser humano y para la sociedad en general, que debe resistir los efectos negativos de la conducta de los adictos. Al decir de algunos autores, esta postura encuentra su defensa más radical en declaraciones como la vertida por William Bennet, el llamado Zar antidrogas durante la administración de Busch en los EE.UU.: “continúo defendiendo a capa y espada las leyes que adopta nuestro país para combatir la droga y continúo defendiendo nuestros intentos de fortalecerlas porque creo que el consumo de drogas constituye un mal.” (Cfr. Tenorio Tagle, 1989:89).

A este razonamiento primordial y esencial de quienes sustentan la prohibición, se suma el hecho evidente del auge del narcotráfico, la expansión del uso de drogas a nivel mundial y la consecuente fuerza económica, y en muchas ocasiones política, de las organizaciones delictivas dedicadas al negocio ilícito de drogas. Todo esto intensifica los argumentos de los prohibicionistas en cuanto a que se está poniendo en riesgo de peligro no sólo la salud de los consumidores y potenciales consumidores, sino también la economía de los países, inclusive la estabilidad institucional de muchos de éstos.

Según Margarita Samaniego (1991:125), los principales argumentos de la prohibición pueden quedar expresados en las siguientes ideas:

- 1) La Seguridad Nacional (de cada país en cuestión) está en peligro por el consumo de drogas y sus consecuencias sanitarias, económicas, políticas y sociales. Por lo tanto, el uso de drogas se percibe en términos de “flagelo”, “epidemia” y “amenaza”.
- 2) El combate a los delincuentes que trafican con ella se sustenta en el efecto corruptor que tienen en la juventud y por su poder desestabilizador en las instituciones y la democracia.
- 3) El consumidor es un enfermo que no tiene capacidad de decisión por su dependencia. Como es un peligro para sí mismo y para los demás, el Estado tiene que intervenir aplicándoles diversas medidas. La crisis de la droga es una crisis de autoridad.

4) La guerra es un imperativo moral para el futuro de los países y la vida familiar, por lo cual no hay ninguna medida sustituta o alternativa como la legalización.

5) La prohibición se sostiene en una clasificación de las sustancias, naturales y sintéticas, que producen dependencia química y física. Las primeras son llamadas "fármacos" y son permitidas siempre que exista de por medio una receta médica. Las sintéticas están prohibidas y sancionado su uso.

Por otra parte, el razonamiento de los que apuestan por la guerra contra las drogas se sustenta en la idea de que al combatir directamente la producción -por el método que sea- se podrá disminuir y, en un futuro, erradicar el consumo. Por eso de ninguna manera se puede tolerar la idea de la legalización, caso contrario se podrían originar los siguientes derivaciones (Cfr. Duarte, 1992:77):

Efectos sociales y culturales:

⇒ Las drogas baratas y abundantes aumentarían aún más. Por lo tanto, la curiosidad y acceso a las drogas de aquellas personas que no las habían probado antes o no las usaban por estar prohibidas aumentaría, y con ello el número de adictos, accidentes y delitos.

⇒ Se podría llegar a una situación de inducción al consumo de drogas sintéticas, derivadas o duras -como el *crack*, por ejemplo- sin que medie una comprensión real de los efectos que este tipo de drogas produce.

⇒ De seguro surgirían nuevas drogas cuyas posibilidades serían, probablemente, ilimitadas.

⇒ Al eliminarse la prohibición el consumo se podría convertir en una conducta socialmente aceptada.

⇒ Habría más niños y jóvenes drogados y el futuro de cualquier nación se podría en riesgo.

Efectos económicos:

- ⇒ Se tendrían que destinar mayores recursos al sector por el incremento del abuso de drogas y de accidentes asociados a éste.
- ⇒ Se tendrían que destinar mayores recursos a la impartición de justicia para combatir los delitos relacionados con conductas antisociales derivadas del consumo irrestricto de drogas.

Efectos políticos:

- ⇒ La legalización implicaría una rendición ante el crimen organizado.
- ⇒ La legalización implicaría un reconocimiento de que la actual política ha fracasado.
- ⇒ Como resultado de los puntos anteriores se originaría una disminución de la credibilidad política y gubernamental.

Efectos morales:

- ⇒ Un estado que recibe dinero del vicio es un ejemplo de inmoralidad para la sociedad.
- ⇒ Legalizar las drogas es una derrota moral colectiva.

4. ARGUMENTOS CONTEMPORANEOS A FAVOR DE LA LEGALIZACION

Las tendencias que apoyan la legalización de las drogas parecen encontrar sustento en ideas de la filosofía de John Stuart Mill: “El único motivo por el cual el poder puede ser ejecutado justamente sobre un miembro de la comunidad civilizada, en contra de su voluntad, es el de prevenir un daño a los otros (...), este miembro de la comunidad civilizada, no puede ser obligado a hacer una cosa, porque ‘así será mejor para él’, porque con ello no será feliz, o porque en la opinión de los otros será sabio y justo (...) Sobre sí mismo, sobre

su cuerpo y sobre su mente, el individuo es soberano". (Cfr., Tenorio Tagle, 1989: 36).

La propuesta de legalización se fundamenta, además, en una interpretación particular de situaciones sociales, políticas y económicas insertas en el contexto del combate al tráfico y uso de drogas. Esta podría quedar sintetizada del siguiente modo:

1) Las políticas represivas defienden un derecho (la salud) más que otro (la libertad). Es decir, que se debilitaría el derecho a la libertad (un derecho fundamental), en "favor" de otro, el derecho a la salud (también derecho fundamental), en nombre de la aplicación de la ley. Los liberacionistas sostienen que el derecho a la libertad tendría un rango superior y ninguno de los dos el carácter de obligación: es decir así como a nadie se le puede obligar a "ser libre", tampoco se le puede obligar a "ser sano". En definitiva que todo ser humano debe tener la "libertad" de decidir sobre su "salud".

2) La aplicación de leyes represivas puede incluso llegar a ser más perniciosa que el uso y abuso de drogas porque se sustenta en una clasificación "artificial" y "arbitraria" de drogas "buenas" y "malas" y, en consecuencia, en lícitas e ilícitas. Los antiprohibicionistas sostienen que existen drogas que no ocasionan mayores peligros como la *cannabis* (marihuana) y, por el contrario, algunas lícitas (por ejemplo las benzodiacepinas) tremendamente peligrosas.

3) La prohibición repercute negativamente en la salud de la población porque aumentan la probabilidades de: i. casos de infecciones ocasionadas por la utilización de agujas infectadas, ii. intoxicaciones por el uso de drogas contaminadas, y iii. casos de sida.

4) Los costos económicos de la actual política antidroga son excesivos y no atacan satisfactoriamente el problema. En general, los gastos gubernamentales al respecto se han triplicado, en detrimento de los gastos sociales. No es difícil de constatar el hecho de que los recursos antidrogas dedicados a la intercepción, no han ofrecido mayores resultados, pues el consumo mundial de drogas aumenta considerablemente, en una espiral sin fin. Algunos opinan que la guerra contra el narcotráfico está resultando demasiado costosa y lesiva para el erario de los países tercermundistas. Lo que se traduce en gastos en cárceles, policías, helicópteros, fumigaciones de cultivos, e incluso, lo que se gasta en campañas de prevención, aunque éste es un rubro menor.

5) Los costos políticos del combate a las drogas son enormes porque existe un deterioro de la administración pública (de gobierno, judicial y policial) producto de la corrupción, que es posible gracias al inmenso poder económico que han adquirido las mafias del narcotráfico. Esto ha generado, en algunos casos, verdaderas crisis políticas y desestabilizaciones institucionales.

6) Los costos sociales y culturales de la guerra contra las drogas son aún más altos. Entre estos costos indirectos destacan: la conexión entre el comercio de drogas y la criminalidad, la consolidación del crimen organizado y la violencia, el aumento de la inseguridad ciudadana y las muertes inocentes por enfrentamientos entre narcotraficantes y entre éstos y la policía. La prohibición ha generado también la existencia de una verdadera sub cultura de las drogas, donde no sólo el crimen y la violencia cobran sentido, sino también la instalación de nuevas formas de sobrevivencia y convivencia humanas. Así, muchos adictos encuentran en la delincuencia una forma alterna para obtener el dinero necesario para la dosis; algo similar sucede con casos de prostitución asociados al consumo de drogas. Incluso algunos adictos se han visto forzados a convertirse en pequeños traficantes para conseguir dinero y así poder satisfacer su consumo.

7) Los costos ambientales y ecológicos de la producción de drogas, en un espacio de prohibición también son negativos. La elaboración prohibida genera graves problemas ambientales y ecológicos ya que al derramarse toneladas de sustancias químicas usadas para la fabricación se produce deforestación de tierras útiles y fértiles. Además de esto, se ocasionan graves daños al ambiente a través de las campañas de erradicación de cultivos con la utilización de químicos altamente tóxicos.

Una vez desarrolladas las principales líneas argumentativas en las que se sustenta la proposición de legalización de las drogas, pasaremos ahora a describir, brevemente, las dos propuestas más conocidas al respecto.

1) La legalización regulada: Según esta alternativa el Estado debe proporcionar, a través de las instituciones respectivas, las sustancias psicoactivas, controlando su producción y distribución. Al mismo tiempo debe realizar campañas de educación (prevención) para toda la sociedad y de rehabilitación para los adictos. Esto a semejanza de lo que sucede con el tabaco y el alcohol: de la misma manera que se permite la producción se controla el consumo a través de campañas informativas a los consumidores y potenciales

consumidores. Se contempla además la prohibición, sin excepciones, a los menores de edad.

Según Ethan Nadelman, politólogo norteamericano, () los beneficios que esta alternativa produciría son:

⇒ La recaudación de grandes sumas de dinero por parte del gobierno, a través de la instauración de un impuesto a la producción y venta. Este dinero se podría utilizar en programas de prevención y tratamiento.

⇒ El gobierno podría moldear los patrones de consumo hacia las sustancias psicoactivas y formas de consumo más seguras.

⇒ Se mejoraría la salud y la calidad de vida de muchos consumidores ya que el gobierno regularía la calidad y potencia de las drogas disponibles en el mercado. Además los consumidores y no consumidores tendrían más información sobre las drogas y se reduciría el riesgo de muertes accidentales debido a envenenamiento o sobredosis.

⇒ Se reduciría del costo de las drogas al impedir que organizaciones criminales monopolicen su comercio. Las organizaciones ilícitas sufrirían un revés importantísimo. En opinión de los que apuestan por la legalización de la droga, el gran negocio del narcotráfico dejaría de serlo si la industrialización de las drogas se transformara en una actividad legal.

⇒ Se disminuiría la delincuencia, la prostitución, la criminalidad y la violencia, asociados al tráfico ilícito y consumo prohibido.

⇒ La justicia se ocuparía de combatir los tipos de criminalidad que son inevitables.

⇒ En el ámbito internacional, los encargados de la política exterior ocuparían sus esfuerzos en objetivos más realistas y algunos gobiernos recuperarían la autoridad que han perdido en manos de los traficantes. Y, un efecto a corto y largo plazo de la legalización sería una reducción significativa de los niveles de tensión existentes entre los Estados Unidos y los demás países productores de droga, especialmente los latinoamericanos. Los Estados Unidos ya no tendrían como argumento el combate a la droga para certificar

o no a los países y no contarían con argumentos para limitar la ayuda económica.

2) La legalización competitiva: Esta propuesta defendida, entre otros, por Milton Friedman y el economista inglés Richard Stevenson, sostiene que las drogas deben existir en un mercado libre como cualquier otro producto, competencia que las haría bajar de precio y mejoraría su calidad.

5. UN DEBATE IMAGINARIO EN MÉXICO

A diferencia de otros países, donde la vivencia del fenómeno de las drogas adquiere una cotidianeidad tal que todos hablan no sólo del problema sino de alternativas de solución, en México ni la sociedad civil, ni políticos, ni académicos, ni gobernantes han impulsado un debate público sobre el tema. Mucho menos otro que confronte las ideas y argumentaciones respecto a la legalización vs. la prohibición de sustancias prohibidas.

En contraposición de lo que sucede hoy día con el asunto de la democracia, este debate no forma parte de la agenda política²⁹, ni tiene el carácter de un “problema público”³⁰. Quizá ésto esté relacionado con el hecho, ya desarrollado en el Capítulo II, de que los índices de consumo locales no sean tan alarmantes (en términos comparativos con los de otros países) o con la creencia de que poco o nada se puede influir, desde la ciudadanía o la academia, en las políticas públicas al respecto. Así, no abundan -es más, son prácticamente inexistentes- las encuestas masivas o programas televisivos y/o radiales que propicien la discusión sobre los beneficios y riesgos de una posible legalización de las drogas.

²⁹ El periodista Néstor Ojeda refiere que al realizar el sondeo sobre la legalización de drogas en México (mismo que se rescata en este apartado) hubo una extraña coincidencia: “están ausentes la opiniones de los presidentes [en ese momento] de los tres principales partidos políticos del país que, (...) no pudieron o no quisieron abordar el tema. María de los Angeles Moreno del PRI porque prefiere ‘hablar de política’; Porfirio Muñoz Ledo del PRD se excusó pues decidió, según sus propias palabras, ‘adoptar por norma no hablar de temas en los que no soy experto’; y Carlos Castillo Peraza se encontraba absorbido por los preparativos de la Asamblea Nacional del PAN.” (*Nexos*, N°210, junio de 1995:57)

³⁰ Para que una situación sea reconocida como problema público que requiere acción gubernamental no es suficiente una dimensión objetiva, es necesaria una demanda de la sociedad, la gravedad de un problema no produce por sí sola la resolución. Son las insatisfacciones sociales las que generan presión y obligan a elaborar propuestas de políticas públicas.

Al parecer el momento es otro en México. Ante el incremento de violencia, criminalidad, inseguridad social y de casos de *narcofuncionarios* (políticos y judiciales, fundamentalmente), todo ésto asociado al narcotráfico; la tendencia del tratamiento público del tema es la superficialidad y el amarillismo. Sin embargo, creemos que la ciudadanía, la clase política y los medios de comunicación deben “educarse” sobre la realidad de las drogas, porque quiérase o no ésta nos afecta a todos, de una manera u otra. La educación implica conocimiento y sólo a través de éste se podrá establecer un diálogo entre los diversos sectores de la sociedad. Tal vez el debate sobre la legalización de las drogas sea aún prematuro en México, no hay que desconocer que los procesos sociales no pueden ser forzados o impuestos, sino que surgen como necesidad de la misma comunidad.

No obstante, nos parece pertinente incluir en este apartado las diferentes vertientes de un posible y futuro diálogo nacional sobre la legalización de las drogas. El esfuerzo se lo debemos a *Nexos* (N°210, junio de 1995:57-63), revista que reunió las opiniones de un grupo de ciudadanos bajo la pregunta “simple pero trascendental”: *¿legalizar la droga, sí o no?* La diversidad de puntos de vista es una constante que atraviesa todas las expresiones recogidas. Es probable que algo parecido suceda cuando se dé una discusión similar más generalizada. Y es justamente eso lo que queremos rescatar y señalar: la heterogeneidad y complejidad de “miradas” respecto a un mismo fenómeno, porque esa perspectiva es la que debe primar cuando en un futuro no sólo se debata, sino que se le legisle al respecto en México.

José Agustín (escritor): “Por supuesto que sí, yo creo que se tiene que empezar por despenalizar y finalmente legalizar y reglamentar todo el consumo de drogas. Hay que discernirlas muy bien para ver el campo de acción de cada una de ellas, los efectos que producen y su reacción ante determinados grupos de la sociedad. Pero de entrada sería una medida muy positiva, especialmente porque representaría una lucha muy fuerte contra el narco, pues sacaría de la ilegalidad al tráfico de drogas. Tendería a desmantelarse toda la red de narcotráfico con las implicaciones profundas y monstruosas que tiene en los gobiernos de muchos países. La legalización se debe someter a una consulta y a un análisis, eliminando toda la satanización y la manipulación política que ha traído consigo el fenómeno de las drogas (...)”

Gloria Trevi (cantante): “No. (...) La legalización le daría muchas ventajas a los narcos (...) Lo que se debe hacer es luchar contra las drogas, pero de verdad, y condenar a todos los que las trafican, aunque estén en el gobierno. Ayudar también a todos los que se han vuelto adictos. (...) legalizar las drogas, no, porque con ellas muere la gente. Hay que estar por la vida. (...)”

Jacqueline Peschard (política, profesora-investigadora de El Colegio de México, consejera ciudadana del Instituto Federal Electoral): “Sí, estoy a favor, pero con condiciones precisas, no puede ser algo que haga un solo país individualmente, sino que tiene que hacerse a través de un ordenamiento legal preciso, acordado por el conjunto de los países, en este caso, por lo menos de los países de América. Pero lo que me queda claro es que no se puede hacer una legalización unilateral o aislada, ya que no operaría si así fuera. Eso representaría necesariamente un acuerdo entre Estados Unidos y los países productores latinos. Uno de los beneficios que se obtendrían de la legalización sería disminuir el tráfico. Lo que ha hecho la prohibición es abrir márgenes de complicidad y de espacios dentro de los gobiernos (...)”

Teresa Jardí (Directora del Departamento de Derechos Humanos de la Arquidiócesis de México): “(...) La guerra contra el narco es una farsa. La única solución es despenalizar el producto, convertirlo en una mercancía sujeta a aranceles y dedicar los recursos a la atención de la adicción, mandando dinero a salud y educación para atender a los adictos adecuadamente y prevenir la adicción. Que la mercancía se sujete a aranceles y se caiga la cantidad de dinero que produce como un producto clandestino. La droga sería un producto que los adictos encontrarían en las farmacias, en lugares sujetos a la reglamentación adecuada para obtenerlo en condiciones de sanidad. Así se acabaría además con la generación de una enorme cantidad de delitos que se dan porque se necesita el dinero para obtener el producto. (...)”

Sasha (actriz, modelo y cantante): “(...) creo que si se legaliza tendría que ser una cuestión global, porque si no, México sería el antro más grande del mundo. Y no sé si México como país esté preparado en el terreno de la educación, en el terreno cultural (...) Ahora, el hecho de que no se legalicen tampoco evita las drogas, tampoco hace que no existan. Probablemente legalizándolas a nivel mundial se evitarían el narcotráfico y el lavado de dinero. (...) Mi respuesta es no sé (...)”

Antonio Lozano Gracia (ex Procurador General de la República): “Con la legalización de las drogas no estoy de acuerdo, pero no tendría que ser, no es, un *no* rotundo. (...) La legalización de las drogas traería consigo el alto riesgo de degenerar, contaminar y dejar de proteger valores fundamentales para una sociedad, porque una legalización ahora, sin razón, sin medida o proyecto, atacaría a las clases más vulnerables de la sociedad, que en este momento en México son muchas, pero que además en los países productores o consumidores, cada día lo vemos por la estadística, son crecientes. Podemos ver experiencias en estos países que han seguido los caminos de la legalización, y no han tenido una solución definitiva, sino que éstos les ha acarreado problemas colaterales. Por ejemplo, Holanda legalizó y no hubo reducción ni de consumo ni de precio. (...) Pero tampoco podemos seguir indefinidamente en una carrera en donde cada vez invertimos más recursos y más esfuerzo humano y no se tiene el resultado deseado o esperado a mayor inversión. Por tanto, el problema, como México lo ha sostenido siempre, debe de verse integralmente y debe atacarse en todos los ángulos. (...) antes de pensar en la legalización, tenemos que pensar en muchas otras cosas como, primero, fortalecer los valores y la unidad familiar mediante la educación. Segundo, fortalecer el combate frontal a las drogas, pues hay que hacerlo efectivo: mientras hagamos ‘como que’ las combatimos, pues no sabemos realmente qué puede pasar. (...) Tercero, tratar de combatir realmente sus efectos, es decir con planes médicos, clínicos, de orientación, psicológicos, de rehabilitación, en donde tenemos que involucrar a la sociedad como lo han hecho otros países. Debe lograrse que los agricultores pobres tengan otras alternativas. Una vez que tengamos todo esto, (...) entonces sí tendríamos que sentarnos todos los países a analizar cómo ha evolucionado el problema y a ver cómo

le podemos quitar lo atractivo al negocio, que es lo que le da tanto auge y tanto poder al narcotráfico.”

Alejandro Encinas (Secretario de Organización del PRD): “Estoy en favor de que se legalicen las drogas blandas, no las duras. Es decir, aquellas drogas que no tienen procesamiento químico. Eso ayudaría sin lugar a dudas a evitar el desarrollo de mafias vinculadas con el narcotráfico y a regular -a través de una política de salud pública- su uso. Sobre este tema el PRD no tiene una postura formal, en su interior existen las dos corrientes. Los que están en contra consideran que se fomentaría su uso, y quienes estamos a favor creemos que la legalización ayudaría a regular mejor ese mercado y, con una buena campaña de orientación, las drogas causarían menos daño que el propio alcohol. Uno de los mayores obstáculos para enfrentar cabalmente la producción y distribución de estupefacientes, es que los grupos de narcotraficantes se han venido coludiendo con sectores de la esfera gubernamental. Si realmente se intentara detener a los zares de la droga sería relativamente sencillo: todos saben quiénes son y dónde viven, pero es una falta de voluntad política el hecho de que estos tipos continúen con sus actividades ilícitas.”

Eduardo Valle (periodista, ex asesor de los procuradores Jorge Carpizo y Diego Valadés): “(...) sí, por supuesto que estoy de acuerdo que se legalice la droga. (...) no hay otra manera de, primero, bajar las ganancias de las organizaciones criminales multinacionales. Y segundo, porque es la única forma de que tú como Estado, o como el conjunto de la comunidad internacional, puedas establecer verdades políticas de salud preventivas. (...) El problema no es el *si* ni el *porqué* solamente. Lo que importa es *bajo qué condiciones*, que son necesariamente las de golpear a las cabezas del narcotráfico internacional. (...) Necesitamos una visión global del fenómeno que es en sí mismo multinacional y que implica producción (...), el consumo, (...) el tráfico y, evidentemente, un inmenso y gigantesco tráfico de droga en México. Otra condición implica limpiar el sistema financiero internacional del dinero del narco. (...)” p. 62.

Girolamo Prigione (ex Embajador de El Vaticano en México): “La droga no se debe legalizar. La droga es un mal y al mal no se le debe combatir con el mal, como lo consigna el Apocalipsis. La legalización es [una solución] parcial. A más de ser contraria al espíritu superior que inspira la ley, no alcanza los efectos que pretende y la experiencia común lo confirma. (...) prevención, represión, rehabilitación, he aquí los puntos focales de un programa concebido y actuado a la luz de la dignidad del hombre, que sustentado por la seriedad de los gobiernos de las naciones y sus pueblos reciben la confianza y el apoyo de la Iglesia. (...)”

Poncho Figueroa (músico, bajista del grupo Santa Sabina): “Estoy de acuerdo con que se legalicen las drogas. Porque la penalización hoy en día es el pretexto para que la autoridad se yerga sobre la sociedad y trate a los ciudadanos como menores de edad. Por la desinformación que existe, se comete el error de generalizar las drogas. Sabemos que hay drogas duras y blandas. La penalización no ha logrado que se acaben las drogas, ni los drogadictos, ni la producción ni el comercio de drogas, por el contrario, se ha justificado que por ejemplo se siga produciendo armamento con base en la guerra contra el narco [y], la poca seguridad ciudadana. Los consumidores de droga son la última parte de la cadena y son los que realmente padecen esta falta de conciencia sobre el problema de las drogas. (...)”

Raúl Trejo Delarbre (director de la revista *Etcétera*): “No sé no estoy seguro. Una posición liberal, flexible, libertaria, me sugiere casi de una manera espontánea que la legalización sería el mecanismo no sólo para admitir el derecho de los individuos a consumir lo que les dé la gana, sino para de esa manera combatir el negocio de los estupefacientes (...) En Holanda, la despenalización del consumo de drogas creó un aparentemente paradisiaco territorio liberado que poco a poco fue confrontándose con la realidad hasta que la posibilidad del consumo sin prohibiciones dejó de ser tan atractiva. Sin embargo, este intento recordó que de nada sirve la liberalización en un país, cuando en el entorno existen otras reglas. Es decir, en nuestro caso puede resultar ociosa la discusión sobre despenalización y legalización sólo en México. (...) ¿Cuál es el problema? No el consumo, sino las poderosas redes de interés que se tejen en torno a la producción y el comercio de un producto que, por ilícito resulta más costoso. (...) Por otro lado, una cosa sería legalizar el consumo, y otra muy distinta, el comercio de estupefacientes. También hay de drogas a drogas, (...)”

CONCLUSIONES

Al inicio de la tesis habíamos señalado que nuestro objeto de estudio estaría centralizado en el marco jurídico existente en México sobre el consumo y tráfico de drogas prohibidas. Para ello realizamos un recorrido general sobre el problemático fenómeno del consumo y comercio ilegal de drogas, donde tratamos de explicarlo y entenderlo a partir de las variadas vertientes que forman parte de su carácter, conformación y desarrollo.

Así, nos detuvimos en la historia de las drogas tanto a nivel mundial, como a nivel nacional y local. A partir de esto pudimos comprobar que la utilización de las hoy llamadas "drogas prohibidas" forma parte de la historia misma de la civilización y de numerosas culturas distantes unas de otras, o cercanas en la geografía y en el tiempo. El uso de drogas estaba asociado, en la antigüedad, con la religión, lo mágico, la sanación, entre otros sucesos. Lo llamativo es que no existen datos históricos que puedan corroborar la conexión entre la utilización de drogas y situaciones de desajuste y descomposición social. Numerosas de las culturas llamadas, etnocéntricamente, "primitivas" continúan hoy día realizando ritos religiosos y de sanación con hongos alucinógenos, por ejemplo, y esto no representa ningún peligro social, político y/o económico, sino tan sólo una expresión de sus creencias y su cultura. Es decir una forma más de entender el mundo, resolver situaciones y relacionarse con la naturaleza.

El problema de las drogas como tal parece explicarse, en términos históricos globales, fundamentalmente a partir de dos fenómenos al parecer aislados, pero en realidad íntimamente relacionados: la modernidad y la prohibición. El primero sentó las bases de la industrialización, la especialización e innovación tecnológica, la mercantilización y la expansión mundial del sistema capitalista. La proscripción, por su parte, originó y propició el comercio ilícito y, por qué no decirlo también la "fascinación por lo prohibido".

No obstante, bueno es aclarar que probablemente nada de esto hubiese sido posible de no existir condiciones sociales y económicas que sirvieran de caldo de cultivo para que se instalara esta situación. Una suerte de desencanto generalizado ante la realidad en sí misma, explica la evasión "universalizada" que experimentaron los jóvenes durante las décadas de los sesenta y setenta. Pero, obviamente, no estamos solamente ante un problema de tipo

generacional. El aumento del consumo de drogas, tanto en sociedades desarrolladas como subdesarrolladas, es una realidad que sigue golpeando y afectando nuestro planeta en los albores de un nuevo siglo.

Así, la antiquísima y milenaria conducta del consumo de drogas se complejiza en extremo hoy día, al encontramos ante un escenario enmarañado y de difícil resolución. Esto es, la mayoría de los Estados persisten en la prohibición, en la mayoría de las naciones del mundo continúan las desigualdades económicas, mientras el comercio ilegal de drogas -llamado, de manera equivocada, *narcotráfico*- tiene un poder cada vez más abarcante y, en algunos casos extremos, incommensurable.

Lo cierto es que a partir de nuestra revisión de las diferentes variables del fenómeno, pudimos comprobar que nos encontramos ante un conflicto no sólo de difícil resolución, como lo enunciamos párrafos antes, sino también de carácter global. Es decir que el problema de las drogas no sólo afecta las estructuras de la sociedad, la economía e inclusive la política mexicanos, sino de la mayoría de las sociedades del mundo.

Por lo anterior resulta oportuno recordar en estas conclusiones una caracterización que hacíamos del tema, al inicio del trabajo: se trata de un problema **estructural**, porque afecta las estructuras fundamentales y básicas de toda sociedad; **exógeno**, porque no tiene su origen en nuestro país, como tal nos fue impuesto e importado por realidades más globalizantes y, finalmente, tiene un carácter **transnacional**, porque supera las fronteras de México y porque su resolución exige de esfuerzos combinados y mancomunados.

Ante el panorama brevemente sintetizado anteriormente, el Estado mexicano, a través de la legislación en la materia -Código Penal y Ley General de Salud, fundamentalmente-, enfrenta y busca alternativas de solución al fenómeno del consumo de drogas y del comercio ilegal de las mismas. Este esfuerzo normativo y de disposiciones y sanciones legales es coordinado y compartido por diversas instancias nacionales entre las que destacan la Procuraduría General de la República, la Secretaría de Salud y la Secretaría de Educación. Cabe recordar que el contexto general de la normatividad mexicana se sustenta en los principios y objetivos emanados de las convenciones y tratados internacionales, regionales y bilaterales suscritos por nuestro país, desde principios de siglo a la actualidad (ésto fue desarrollado ampliamente en

el Capítulo III y es también presentado sintéticamente en el Anexo, ver Cuadro 2).

Sin embargo, es de nuestra opinión que el marco jurídico y el tratamiento legal y preventivo en la materia no han logrado -hasta el momento- enfrentar satisfactoriamente el complejo fenómeno del consumo y comercio ilegal de drogas en México; en especial este último aspecto del problema: la venta y tráfico ilícitos de estupefacientes. Sabemos, igualmente, que ni siquiera Estados con mayores recursos económicos para enfrentar el problema, como son los Estados Unidos de América, lo han logrado. No obstante, creemos que ésto no es argumento suficiente para observar con complacencia y placidez la realidad que nos compete. Por dicha razón nos animamos a plantear nuestra preocupación al respecto, misma que da origen a este trabajo y que presentamos a modo de hipótesis de la tesis y que sustentaremos en estas últimas páginas conclusivas.

Al respecto, cabe mencionar que si bien nuestro Código Penal, que ha sido sustancialmente modificado y modernizado en el tema que nos compete, es preciso en cuanto a que no penaliza el consumo individual, al considerar al adicto o habitual como un enfermo, deja sin embargo sin resolver la principal ecuación del problema: **consumo & venta**. Es decir que, se puede decir que en México el consumo -a pesar de las políticas preventivas y de educación- es tolerado y el comercio y tráfico de drogas, fuertemente penalizado. Este último componente de la ecuación jamás podrá ser erradicado -en especial el comercio local- de no ser sancionado, de modo análogo, el consumo.

Este dilema implica, obviamente, una polémica no sólo a nivel jurídico, sino en el nudo mismo de los derechos fundamentales del hombre, es decir los Derechos Humanos conquistados históricamente, entre éstos fundamentalmente el "derecho a la salud". En ese sentido, la normatividad jurídica mexicana no logra resolver el problema de proteger el derecho a la salud, potencialmente amenazado por el consumo y hábito a las drogas al permitir su uso y sólo penalizarlo cuando éste se combina con otro tipo de actos y conductas penalizados y sancionados legalmente.

No obstante esta limitación jurídica debemos tener presente que el problema del consumo de drogas en México no constituye en la actualidad una situación incontrolable y que afecte a la mayoría de la población, sobre todo si

se considera el fenómeno en términos comparativos con las realidades de otros países. Desde esta perspectiva quizá no representaría tanto problema el hecho de que las leyes mexicanas puedan ser entendidas como permisivas y tolerantes al consumo de drogas. Pero, insistimos, deja sin resolver el otro componente fundamental del problema: la erradicación del comercio ilícito.

Por nuestra parte creemos que el consumo local de drogas debe ser más bien combatido a través de otro tipo de instrumentos, que denoten una consideración realmente integral del problema. Nos referimos a mecanismos de tipo educativo y a posibilidades concretas de realización humana para nuestros jóvenes. A lo largo de la investigación hemos explicado el carácter complejo del fenómeno en estudio, ahora lo volvemos a recalcar: los jóvenes no se drogan simplemente por el hecho de “probar lo prohibido” o “sentir placer”; lo hacen fundamentalmente como una forma -equivocada tal vez- de reaccionar ante una realidad adversa que no le ofrece alternativas para lograr satisfactores básicos para la realización humana. La salud mental de nuestra juventud nunca podrá ser el resultado de un “decreto”. Esta responde a un compromiso más amplio del Estado, el gobierno en específico, ante la ciudadanía en general y los jóvenes y los niños en particular.

El otro nudo fundamental del problema de las drogas en México está determinado, en gran medida, por su situación geográfica. Es decir su condición de vecino del país de mayor consumo de drogas en el mundo: los Estados Unidos de América. Esto ha convertido a nuestro país en el paso estratégico de drogas hacia los EE.UU. y ha creado las condiciones propicias para que se instale y robustezcan las organizaciones delictivas que se dedican al comercio de drogas. Además de las condiciones económicas adversas que hacen que miles de connacionales se dediquen a esta actividad, ante la imposibilidad de un empleo digno y bien remunerado.

Demás está decir que estamos en contra del comercio ilegal de drogas, pero no podemos mantenernos ciegos ante una realidad nacional que legalmente prohíbe esta actividad, pero en términos económicos no brinda posibilidades de desarrollo a numerosos mexicanos. Ya lo mencionamos antes y volvemos a repetirlo, ¿cómo sancionar “moralmente” a los campesinos que cultivan drogas en sus modestas parcelas, si con ésto perciben mayores ingresos que cultivando maíz o frijol? Creemos que nuestros campesinos pobres optarían por actividades legales siempre y cuando éstas signifiquen un modo digno de vivir. No obstante, en este aspecto estamos en concordancia

con las actuales medidas punitivas al comercio y tráfico ilegal de drogas en México. En especial con aquellas medidas que penalicen con mayor severidad a los principales responsables de las organizaciones delictivas y a las autoridades públicas, tengan el rango que tengan, coludidas con el narcotráfico.

Sin embargo, nos afirmamos en nuestra creencia de que no se ha podido comprobar aún en México la eficacia real de las leyes para el combate de las drogas y de la puesta en práctica de políticas públicas para combatir los delitos relacionados con el consumo y comercio ilegal de drogas. Caso contrario nuestra cotidianeidad no estaría invadida, como está, de violencia y muerte asociada al narcotráfico.

Afortunadamente, Querétaro no se encuentra entre los estados de la república que más han resentido los estragos del narcotráfico. Pero no debemos olvidar la historia nacional: a mediados de la década de los setenta las organizaciones ligadas al narcotráfico se trasladaron, ante el acoso policial y militar, del norte del país hacia la zona de Jalisco, hoy día una de las regiones más afectadas por este fenómeno. Por otra parte, nuestra entidad podría estar potencialmente en peligro por las características que está presentando y que pueden ser propicias para la instalación de estas organizaciones delictivas: un gran desarrollo económico e industrial y una importante migración de personas provenientes de centros urbanos con fuertes problemas de desempleo, como ya lo desarrollamos más detalladamente en el Capítulo II.

Así, insistimos, el problema no sólo está en las manos y las buenas intenciones de los juristas. Tampoco podemos reducir el tema de las drogas a un problema de salud física y mental de la población; las políticas educativas, sanitarias y de rehabilitación no son suficientes. Es urgente el saneamiento integral de nuestras instituciones de gobierno, de justicia, policiales y militares, nos referimos a la erradicación de la corrupción y el involucramiento de funcionarios públicos en el narcotráfico. También es perentoria la creación de fuentes de trabajo dignas y bien remuneradas. Mientras esto no suceda, cualquier ley, código o reglamento en la materia que nos compete serán mecanismos útiles, pero insuficientes ante un fenómeno que requiere un tratamiento integral y estructural por parte de las instancias correspondientes. En estas condiciones no es conveniente para México considerar la posibilidad de legalizar el consumo de drogas, como acaba de suceder -vía un referéndum- en Suiza, país cuya realidad social y cultural es sustancialmente diferente a la nuestra.

ANEXO

Cuadro 1

Cronología de Tratados y Acuerdos internacionales sobre el combate al tráfico y consumo de drogas

AÑO Y LUGAR	EVENTO, CONFERENCIA O CONVENIO	OBJETIVOS, CARACTERISTICAS, CONCLUSIONES
1909, Shanghai	"Conferencia Internacional"	Su objetivo principal era limitar el transporte de narcóticos
1912, La Haya	"Convención de La Haya sobre el control internacional del opio"	Establece 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 puedan dar lugar a abusos análogos y para tal efecto se establecen determinadas reglas para la exportación o importación de tales sustancias.
1961, Ginebra	"Convención Unica sobre Estupefacientes"	Reconoce 1) que el uso médico de los estupefacientes continuará siendo indispensable para mitigar el dolor y que deben adoptarse medidas necesarias para garantizar la disponibilidad de estupefacientes con tal fin; 2) que la toxicomanía constituye un mal grave para el individuo, la sociedad y la economía de la humanidad por lo que hay que prevenir y combatir ese mal, para lo que se hace necesaria una acción concertada y universal a través de la cooperación internacional; que la ONU tiene competencia en la fiscalización de estupefacientes y que debe limitarse su uso a fines médicos y científicos.
1971	"Convenio sobre Sustancias psicotrópicas"	Ratifica las bases de la Convención de 1961 y plantea la necesidad de establecer una fiscalización conjunta que involucre a todos países miembros.
1972	"Protocolo de modificación de la Convención Unica de 1961 sobre Estupefacientes"	Establece bases para la fiscalización de estupefacientes y señala atribuciones para los organismos que se encargan de tal fiscalización por parte de la OMS, comprometiéndose los países miembros a llevar una estadística de la producción, fabricación, consumo, importación, exportación, uso, decomiso, existencia, todo esto de estupefacientes, así como las superficies determinables de cultivo de la adromidera. Igualmente a partir de este Protocolo se crean centros regionales de investigación científica y educación para combatir los problemas que originan el uso y tráfico ilícito de estupefacientes.

Cuadro 1

Cronología de Tratados y Acuerdos internacionales sobre el combate al tráfico y consumo de drogas

(continuación)

AÑO Y LUGAR	EVENTO, CONFERENCIA O CONVENIO	OBJETIVOS, CARACTERÍSTICAS, CONCLUSIONES
1984	Asamblea General de la ONU	Se definió que la lucha contra el narcotráfico era una responsabilidad de todos los países miembros. Se decidió celebrar 3 años después la 1ra. conferencia internacional sobre uso indebido y tráfico ilícito de drogas.
1987, Viena	"Plan amplio multidisciplinario de actividades futuras atinentes al problema del uso indebido y el tráfico ilícito de drogas"	Es el antecedente temático de la "Convención de Viena", en este Plan se decide la adopción de medidas urgentes sobre: 1) prevención y reducción de la demanda, 2) control de la oferta, 3) eliminación del tráfico ilícito, y 4) tratamiento y rehabilitación
1988, Viena	"Convención de las Naciones Unidas contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas (Convención de Viena)"	Establece que el derecho interno de cada país parte, debe tipificar como delitos penales: la oferta, la oferta de venta, el corretaje, el envío, el envío de tránsito, la distribución de equipos, materiales o sustancias estupefacientes o psicotrópicas, a sabiendas de que se van a utilizar para tales fines y también la organización o gestión de tales delitos, la conversión o la transferencia de bienes procedentes de tales delitos (lavado de dinero). Es el primer convenio internacional donde se contempla el lavado de dinero procedente del tráfico ilícito de drogas.

Cuadro 2

Tratados y Convenios (bilaterales, regionales o internacionales) en materia de estupefacientes y psicotrópicos firmados por México

FECHA Y LUGAR	TRATADO O CONVENIO	OBJETIVOS, CARACTERISTICAS, CONCLUSIONES
23 de Enero de 1912, la HAYA, Holanda	"Convención Internacional del Opio"	Aprobado por el Senado mexicano el 08/10/1924 <u>Objetivos:</u> 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 puedan dar lugar a abusos análogos y para tal efecto se establecen determinadas reglas para la exportación o importación de tales sustancias. <u>Carácter:</u> internacional
23 de Diciembre de 1925, WASHINGTON, EUA	"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"	Aprobado por el Senado el 02/02/1926 <u>Objetivos:</u> la cooperación para impedir la importación ilegal a sus respectivos territorios de narcóticos y otras mercancías. <u>Carácter:</u> bilateral (México -EUA)
23 de Diciembre de 1925, WASHINGTON, EUA	"Convención adicional que añade nuevos delitos a los especificados en las convenciones de 22 de febrero de 1899 y 25 de junio de 1902, sobre extradición"	Aprobado por el Senado el 28/12/25 <u>Objetivos:</u> aumentar la lista de delitos por los que se puede conceder extradición. entre estos delitos aparecen: 1) delito contra las leyes dictadas para la supresión del tráfico y del uso de narcóticos, 2) delitos contra las leyes relativas a la manufactura ilícita o al tráfico de sustancias nocivas a la salud, o productos químicos venenosos y 3) el contrabando, como el hecho de violar voluntariamente y a sabiendas las leyes aduanales. <u>Carácter:</u> bilateral
13 de julio de 1931, GINEBRA, Suiza	"Convención para limitar la fabricación y reglamentar la distribución de drogas estupefacientes"	Aprobada por el Senado el 23/01/33 <u>Objetivos:</u> estipula que se presentarán cada año al Comité Central, el presupuesto de las drogas que se fabricaron o se transformaron o que estén parcialmente o del todo refinadas. También establece limitaciones a la fabricación de drogas, restricciones y prohibiciones para la exportación de determinadas drogas. <u>Carácter:</u> multilateral (Alemania, EUA, Argentina, Bolivia, Brasil, Gran Bretaña, Japón, México, Panamá, entre otros)

Cuadro 2

Tratados y Convenios (bilaterales, regionales o internacionales) en materia de estupefacientes y psicotrópicos firmados por México

(continuación)

FECHA Y LUGAR	TRATADO O CONVENIO	OBJETIVOS, CARACTERÍSTICAS, CONCLUSIONES
26 de junio de 1936, GINEBRA, Suiza	"Acta que tiende a modificar la fecha extrema de comunicación del estado actual redactado por el órgano de control de las evaluaciones de las necesidades del mundo en drogas nocivas, previsto por la Convención Internacional para limitar la fabricación y reglamentar la distribución de estupefacientes, firmada en Ginebra el 13 de julio de 1931"	Aprobada por el Senado el 30/11/37
11/12/46, NUEVA YORK (Lake Success), EUA	"Protocolo enmendado de Acuerdos, Convenciones y Protocolos sobre estupefacientes concertados en la Haya el 23 de enero de 1912, en Ginebra el 11 de febrero de 1925 y el 13 de julio de 1931, en Bangkok el 27 de noviembre de 1931 y en Ginebra el 26 de junio de 1936"	Aprobado por el Senado 28/02/55, con reservas. <u>Objetivos:</u> establece que en términos generales las funciones conferidas a la Sociedad de las Naciones, en la materia, pasan a manos de la Organización Mundial de la Salud o su comisión interna. <u>Carácter:</u> internacional (los estados partes de la Sociedad de las Naciones)
19/11/48, PARIS, Francia	"Protocolo que somete a Fiscalización Internacional ciertas drogas no comprendidas en el Convenio del 13 de julio de 1931, para limitar la fabricación y reglamentar la distribución de los estupefacientes modificado por el protocolo firmado en Lake Success el 11 de diciembre de 1946"	Aprobado por el Senado el 26/01/50 <u>Objetivo:</u> complementar la lista de las drogas que hasta ese momento se tenían, tomando en cuenta especialmente la aparición de drogas sintéticas.
Abierta a firma del 30 de Marzo al 1° de Agosto de 1961, NUEVA YORK, EUA	"Convención única de 1961 sobre Estupefacientes"	Aprobada por el Senado el 04/02/67 <u>Características:</u> reconoce 1) que el uso médico de los estupefacientes continuará siendo indispensable para mitigar el dolor y que deben adoptarse medidas necesarias para garantizar la disponibilidad de estupefacientes con tal fin; 2) que la toxicomanía constituye un mal grave para el individuo, la sociedad y la economía de la humanidad por lo que hay que prevenir y combatir ese mal, para lo que se hace necesaria una acción concertada y universal a través de la cooperación internacional; que la ONU tiene competencia en la fiscalización de estupefacientes y que debe limitarse su uso a fines médicos y científicos. <u>Carácter:</u> internacional (los estados partes de la ONU)

Cuadro 2

Tratados y Convenios (bilaterales, regionales o internacionales) en materia de estupefacientes y psicotrópicos firmados por México

(continuación)

FECHA Y LUGAR	TRATADO O CONVENIO	OBJETIVOS, CARACTERÍSTICAS, CONCLUSIONES
25/03/72, GINEBRA, Suiza	“Protocolo de modificación de la Convención Unica de 1961 sobre estupefacientes”	Aprobado por el Senado el 27/12/76 con reservas. <u>Objetivos:</u> modificar la Convención Unica de 1961 sobre estupefacientes. <u>Características:</u> Se dan diversas bases para la fiscalización de estupefacientes y se señalan atribuciones para los organismos que se encargan de tal fiscalización por parte de la OMS, comprometiéndose los países miembros a llevar una estadística de la producción, fabricación, consumo, importación, exportación, uso, decomiso, existencia, todo esto de estupefacientes, así como las superficies determinables de cultivo de la adromidera. Igualmente a partir de este Protocolo se crean centros regionales de investigación científica y educación para combatir los problemas que originan el uso y tráfico ilícito de estupefacientes. <u>Carácter:</u> internacional (países miembros de la ONU)
Canje de notas: 26 de octubre y 7 de Noviembre de 1973, MEXICO, México	“Convenio relativo al suministro por los EUA de asistencia técnica para el estudio Epidemiológico de abuso de Drogas en México”	<u>Observación:</u> No se sujetó a ratificación <u>Características:</u> A través del convenio EUA proporciona al Centro Mexicano de Estudios en Farmacodependencia, asistencia técnica de consultores en la formulación y ejecución de un estudio epidemiológico sobre abusos de narcóticos en México y de profesores en un programa de entrenamiento de postgrado en métodos de investigación en ciencias sociales, los cuales son necesarios para realizar el estudio epidemiológico. El convenio contempla la donación de no más de 75,650 U\$ y también se proporcionarán fondos para llevar a cabo en su totalidad el programa y se dará acceso al personal de la oficina de actividades especiales para la prevención del abuso de drogas de EUA (SAODAP). <u>Carácter:</u> bilateral (México -EUA)
12 de diciembre de 1985, MEXICO, México	“Convenio sobre estupefacientes y sustancias psicotrópicas”	Aprobado por el Senado el 15/10/86 <u>Objetivos:</u> 1) prestarse colaboración técnico-científica e intercambiar información sobre productores, procesadores y sobre traficantes individuales o asociados; 2) desarrollar estrategias para la prevención, represión y rehabilitación de farmacodependientes, intercambiando información sobre los programas a que se refieren tales actividades; 3) se suministrará información sobre sentencias condenatorias contra sujetos delincuentes y se proporcionará los antecedentes que posea sobre narcotraficantes. <u>Carácter:</u> bilateral (México -Perú)

Cuadro 2

Tratados y Convenios (bilaterales, regionales o internacionales) en materia de estupefacientes y psicotrópicos firmados por México

(continuación)

FECHA Y LUGAR	TRATADO O CONVENIO	OBJETIVOS, CARACTERÍSTICAS, CONCLUSIONES
Celebrada del 17 al 26 de junio de 1987, VIENA, Suiza	“Declaración Política de Viena”	<p><u>Objetivos:</u> Adoptar medidas urgentes sobre: 1) prevención y reducción de la demanda, 2) control de la oferta, 3) eliminación del tráfico ilícito, y 4) tratamiento y rehabilitación</p> <p><u>Carácter:</u> internacional (países miembros de la ONU)</p>
19 de Diciembre de 1988, VIENA, Austria	“Convención de las Naciones Unidas contra el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas” (conocida como la Convención de Viena)	<p><u>Objetivos:</u> Tipificar en el derecho interno de cada país parte como delitos penales: la oferta, la oferta de venta, el corretaje, el envío, el envío de tránsito, la distribución de equipos, materiales o sustancias estupefacientes o psicotrópicas, a sabiendas de que se van a utilizar para tales fines y también la organización o gestión de tales delitos, la conversión o la transferencia de bienes procedentes de tales delitos (lavado de dinero).</p> <p><u>Características:</u> Es el primer convenio internacional donde se contempla el lavado de dinero procedente del tráfico ilícito de drogas.</p> <p><u>Carácter:</u> internacional (países miembros de la ONU que firmaron y ratificaron dicha convención)</p>
23 de Febrero de 1989, MEXICO, México	“Acuerdo entre los Estados Unidos Mexicanos y los Estados Unidos de América para combatir el narcotráfico y la farmacodependencia”	<p><u>Objetivos:</u> 1) frenar y perseguir el desarrollo de actividades relacionadas con el narcotráfico y la farmacodependencia; 2) identificar y destruir laboratorios y demás instalaciones en donde se proceda a la elaboración ilícita de estupefacientes y sustancias psicotrópicas; 3) reglamentar la producción, importación, exportación, almacenamiento, distribución y venta de insumos, productos químicos, solventes y demás precursores químicos, cuya utilización se desvíe a la elaboración ilícita de estupefacientes y sustancias psicotrópicas; 4) establecer sistemas de intercambio de información en la materia, con absoluto respeto a la competencia de las autoridades nacionales; 5) elaborar nuevos instrumentos legales que las partes consideren convenientes para combatir con mayor eficacia el narcotráfico y la farmacodependencia.</p> <p><u>Características:</u> 1) respeto a la soberanía de las partes involucradas en el acuerdo, 2) se establece una comisión mixta que se reunirá cada 4 meses y que formulará recomendaciones a los gobiernos de las partes y formulará un informe anual.</p>

Cuadro 2

Tratados y Convenios (bilaterales, regionales o internacionales) en materia de estupefacientes y psicotrópicos firmados por México

(continuación)

AÑO Y LUGAR	EVENTO, CONFERENCIA O CONVENIO	OBJETIVOS, CARACTERÍSTICAS, CONCLUSIONES
9 de febrero de 1990, BELMOPAN, Belice	"Acuerdo entre el gobierno de Belice y el gobierno de los Estados Unidos Mexicanos sobre cooperación para combatir el tráfico y la farmacodependencia"	<p><u>Objetivos:</u> prevención y reducción de la demanda ilícita de estupefacientes y sustancias psicotrópicas y se llevará a cabo en 4 rubros: prevención y reducción de la demanda, control de ofertas, supresión del tráfico ilícito, tratamiento y rehabilitación.</p> <p><u>Características:</u> 1) cumplir las obligaciones del acuerdo conforme a los principios de autodeterminación, no intervención en asuntos internos, igualdad jurídica y respeto a la competencia de las autoridades nacionales; 2) se integra un Comité Belice - México de cooperación para coordinar los esfuerzos y 3) elaboración anual de un informe sobre el resultado de las actividades del acuerdo.</p> <p><u>Carácter:</u> bilateral (Belice - México)</p>
25 de Marzo de 1990, QUITO, Ecuador	"Acuerdo entre los Estados Unidos Mexicanos y la República del Ecuador sobre cooperación para combatir el narcotráfico y la farmacodependencia"	<p><u>Características:</u> las partes se comprometen a prestarse ayuda mutua alentados por los convenios de Viena y para tal efecto integran un Comité México - Ecuador de cooperación el que formulará un informe cada 2 años sobre la aplicación de los acuerdos, proponiendo aspectos para mejorar el combate al narcotráfico.</p> <p><u>Carácter:</u> bilateral (México - Ecuador)</p>
16 de Marzo de 1990, MEXICO, México	"Memorándum de entendimiento entre los gobiernos de los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de Canadá sobre cooperación para combatir el narcotráfico y la farmacodependencia"	<p><u>Objetivos:</u> 1) combatir el narcotráfico y la farmacodependencia y 2) intercambiar información sobre intentos de transportar ilegalmente estupefacientes al territorio de cualesquiera de los dos países.</p> <p><u>Características:</u> el memorándum toma en cuenta la Convención de 1961, el Protocolo de 1972, la Convención de 1971, la Convención de 1988 y prevé un reunión consultiva bienal a nivel operacional.</p> <p><u>Carácter:</u> bilateral (México - Canadá)</p>
30 de marzo de 1990, MEXICO, México	"Memorándum de entendimiento sobre cooperación básica en materia de prevención y lucha contra el narcotráfico y la farmacodependencia, entre el Ministerio del interior de la República de Francia y la Procuraduría General de la República, de los Estados Unidos Mexicanos"	<p><u>Objetivos:</u> 1) cooperación bilateral para la prevención, rehabilitación y lucha contra el narcotráfico y la farmacodependencia; 2) asistencia para la formación de personal de policía y la difusión de técnicas sobre la materia; 3) organización de los servicios de la policía; 4) contribución al estudio de las diversas estructuras y modalidades de los servicios de policía para la prevención de las formas modernas de criminalidad o de violencia y del tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas; 5) intercambio de información sobre las técnicas de vigilancia implementadas sobre la materia, en sus respectivas fronteras, con el fin de detectar las actividades ilícitas vinculadas al narcotráfico.</p> <p><u>Carácter:</u> bilateral (México - Francia)</p>

Cuadro 2

Tratados y Convenios (bilaterales, regionales o internacionales) en materia de estupefacientes y psicotrópicos firmados por México (continuación)

AÑO Y LUGAR	EVENTO, CONFERENCIA O CONVENIO	OBJETIVOS, CARACTERÍSTICAS, CONCLUSIONES
27 de junio de 1990, LA HABANA, Cuba	"Acuerdo entre los Estados Unidos Mexicanos y la República de Cuba, sobre cooperación para combatir el narcotráfico internacional"	<p><u>Objetivos:</u> 1) asistencia judicial recíproca en investigaciones, procesos y actuaciones judiciales y 2) establecer canales de comunicación a fin de facilitar el intercambio de información sobre todos los aspectos relacionados con el narcotráfico internacional.</p> <p><u>Características:</u> las partes cumplirán el acuerdo conforme a los principios de soberanía, autodeterminación y respeto a la integridad territorial de los Estados. Se crea un comité México - Cuba que se reunirá cada dos años.</p> <p><u>Carácter:</u> bilateral (México - Cuba)</p>

Fuente: García Ramírez, Efraín, *Análisis jurídico del delito contra la salud*, Sista, México, 1988, pp. 106-123.

Cuadro 3

Marco legal mexicano, en materia del consumo y tráfico ilícito de drogas

LEY, CODIGO O REGLAMENTO	DETALLE
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	3°, 4°, 21, 73 (fracción XVI), 76 (fracción IV), 89 (Fracciones I, II, VI, VII, X, XIII y XIV) y 102.
Ley Orgánica de la Administración Pública Federal	1°, 4°, 6°, 7°, 27 (Fracciones VII, XXV y XXVI), 28 (Fracciones I, III y XI), 29 (Fracciones XVI, XVII y XIX), 30 (Fracciones IV y VII, 31 (Fracción V), 35 (Fracción I), 36 (Fracciones IV, V, IX, X Y XIX), 38 (Fracciones I, VI, XXX, 39 (Fracciones I, II, V, VI, VII, IX, X, XI, XV, XVI, XX, XXI Y XXII y 41 (Fracción I).
Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República	1°, 2°, 7°, 8°, 9°, 12, 14, 18, 21, 22 y 23.
Ley General de Salud	1°, 2°, 3° (Fracciones XXI y XXII), 5°, 9°, 13 (Apartado A, Fracción II), 14, 15, 17 (Fracción I), 18, 56, 112 (Fracción III), 184 bis, 191, 192, 193, 194 (Fracción III), 194 bis, 197, 198, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 254 bis, 255, 256, 283, 289, 290, 291, 292, 293, 294 y 467.
Código Penal para el Distrito Federal en materia de fuero común, y para toda la República en materia de fuero federal	1°, 24 (Incisos 3 y 8), 40, 67, 69, 84, 85, 90 (Fracción II), 172 bis, 193, 194, 195, 196, 197, 198 y 199.
Código Fiscal de la Federación	115 bis.
Ley Federal de Reforma Agraria	1°, 85 (Fracciones III y VI) y 87.
Ley de Sanidad Fitopecuaria de los Estados Unidos Mexicanos	39 y 40.
Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social	1°, 3° 4° (Fracción III), 5°, 6°, 7° y 8°.
Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República	1°, 3°, 6°, 7°, 8° (Fracción XV), 14, 15, 19, 23, 24, 26, 28, 31, 32 y 36.
Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios	1°, 2° (Fracciones I, Incisos D y E, y III, Inciso R), 4°, 6°, 7° y del 1151 al 1213.
Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Control Sanitario de la Publicidad	1°, 2°, 4°, 42 (Apartado A), 43, 48, 52, 53 y 54.
Reglamento Interior del Consejo de Salubridad	1° y 7° (Fracciones II y IX)
Reglamento para la Organización y Funcionamiento del Consejo Nacional contra las Adicciones	1°, 2°, 3°, 9° y 10.

Fuente: Poder Ejecutivo Federal - Procuraduría General de la República, *El control de drogas en México: programa nacional 1989-1994, evaluación y seguimiento*, México, 1992, pp. 107-108.

Cuadro 4

Acuerdos, circulares e instructivos del C. Procurador General de la República

CLASIFICACION	CONTENIDO
A/021/91	Por el que se crean seis fiscalías especializadas del Ministerio Público Federal, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 15 de julio de 1991.
A/024/91	Por el que se adscriben orgánicamente las Unidades Administrativas de la Procuraduría General de la República, publicado por el Diario Oficial de la Federación del 19 de julio de 1991.
A/025/91	Por el que se ordena la implementación del Convenio de Coordinación celebrado con el Instituto Nacional Indigenista, publicado por el Diario Oficial de la Federación del 29 de julio de 1991.
A/026/91	Por el que se crean seis fiscalías especializadas del Ministerio Público Federal y una Coordinación de Procesos Relevantes, publicado por el Diario Oficial de la Federación del 30 de julio de 1991.
A/041/91	Por el que se establecen los criterios y normas a que se sujetan el aseguramiento de bienes relacionados en la comisión de ilícitos de orden federal, publicado por el Diario Oficial de la Federación del 7 de octubre de 1991.
A/050/91	Por el que se instruye a los agentes del Ministerio Público Federal en relación a su proceder y con la atención que deben brindar a los adictos o habituales de estupefacientes o psicotrópicos y frente a conductas con poca peligrosidad, publicado por el Diario Oficial de la Federación del 16 de diciembre de 1991.
C/005/91	Por la que se ordena la práctica de exámenes médicos y de laboratorio, para conservar el buen estado mental, ausencia a la adicción de sustancias tóxicas, psicotrópicas o estupefacientes y la capacidad en el manejo de armas, de los servidores públicos de la Institución que se especifican, publicado por el Diario Oficial de la Federación del 4 de diciembre de 1991.
C/007/91	Por la que instruye a los servidores públicos que se indican con relación al Convenio de Concertación celebrado por esta Institución con Afianzadora Insurgentes, S.A., Seguros La República S.A., Seguros Azteca S.A., Aseguradora Mexicana, S.A. y la Peninsular Compañía Nacional de Seguros, S.A., publicado por el Diario Oficial de la Federación del 17 de diciembre de 1991.
Instructivo I/001/91	Por el que se determina el actuar de los servidores públicos de la Institución en materia de recepción y devolución de bienes asegurados, publicado por el Diario Oficial de la Federación del 8 de octubre de 1991.

Fuente: Poder Ejecutivo Federal - Procuraduría General de la República, *El control de drogas en México: programa nacional 1989-1994, evaluación y seguimiento*, México, 1992, pp. 108-109.

BIBLIOGRAFIA

Astorga, Luis, "Arqueología del narcotráfico", en: Nexos, N°211, Julio de 1995, pp. 47-53.

Byck, Robert, comp., *Freud: escritos sobre la cocaína*, Fundación para la investigación y la cultura, Bogotá, s.f.e.

Carrillo Pacheco, Marco A., coord., *Investigación sobre adicciones en el municipio de Querétaro*, Universidad Autónoma de Querétaro - Facultad de Psicología, mimeo, 1993.

Castellanos, Fernando, *Lineamientos elementales del derecho penal*, Porrúa, México, 1974.

De Quincey, Thomas, *Confesiones de un opiómano inglés (1821)*, Fontamara, México, 1989.

Del Olmo, Rosa, "Drogas: distorsiones y realidades", en: Nueva Sociedad, N°102, Julio-Agosto de 1989, pp. 81-93.

Del Olmo, Rosa, "Las relaciones internacionales de la cocaína", en: Nueva Sociedad, N°130, Marzo-Abril de 1994, pp. 126-143.

Dornbierer, Manú, *La otra guerra de las drogas: historia y testimonios de un negocio político*, Grijalbo, México, 1991.

Duarte, Marcelo, *Drogas y sociedad: la guerra inacabada*, Nueva Sociedad, Caracas, 1992.

Eliade, Mircea, *Chamanismo: técnicas arcaicas del éxtasis*, Payot, París, 1951.

Escohotado, Antonio, et. al., *¿Legalizar las drogas?: criterios técnicos para el debate*, s.d.e., Madrid, 1991.

Escohotado, Antonio, *Historia de las drogas*, Vol. I, II y III, Alianza Editorial, Madrid, 1989 y 1990.

_____, *El libro de los venenos: guía de drogas, las lícitas y las otras*, Mondadori, Madrid, 1990.

Freud, Sigmund, "Sobre la cocaína" (1884), en: R. Byck (comp.), *Freud: escritos sobre la cocaína*, Fundación para la investigación y la cultura, Bogotá, s.f.e., pp. 91-122.

García Cárdenas, Sergio, *Delitos en materia de estupefacientes y psicotrópicos (1971)*, Trillas, México, 1985.

- García Ramírez, Efraín**, *Análisis jurídico del delito contra la salud*, Sista, México, 1988.
- Genovés, Santiago**, *Expedición a la violencia*, Fondo de Cultura Económica, México, 1991.
- Goldberg, Jeff**, *Las endorfinas*, Gedisa, Barcelona, 1989.
- Gómez, Leonidas**, *Cártel: historia de la droga*, Grupo Editorial Investigación y Concepto Ltda., Bogotá, 1991.
- González, Guadalupe y Tienda, Marta**, coords., *México y Estados Unidos en la cadena internacional del narcotráfico*, Fondo de Cultura Económica, México, 1989.
- Graves, Rodman**, *Los dos nacimientos de Dionisos*, Seix Barral, Barcelona, 1980.
- Hardinghaus, Nicolás**, "Droga y crecimiento económico: el narcotráfico en las cuentas nacionales", en: *Nueva Sociedad*, N°102, Julio-Agosto de 1989, pp. 94-106.
- Heredia Jaso, Carlos**, "Consideraciones legales sobre las drogas y la sociedad mexicana", en: *Las drogas y la sociedad mexicana*, México, INISS, 1970.
- Hofmann, Albert**, *LSD: cómo descubrí el ácido y qué pasó después en el mundo*, Gedisa, Barcelona, 1980.
- Kaplan, Marcos**, "La crisis del estado y el narcotráfico latinoamericano", en: *Cuadernos Americanos* (nueva época), Año VII, N°40, Julio-Agosto de 1993, pp. 11-34.
- Laurie, Peter**, *Las drogas (1969)*, Alianza, Madrid, 1992.
- Lewin, Lewis**, *Phantastica (1931)*, Payot, París, 1970.
- López Mills, Kim**, "La irracional 'guerra' contra las drogas", en: *La Jornada Semanal*, N°169, 6 de Septiembre de 1992, pp. 35-37.
- López Santibañez, Armando**, *La ley mexicana y las drogas*, Centro de Estudios en Farmacodependencia, México, 1976.
- McKenna, Terence**, *El manjar de los dioses: la búsqueda del árbol de la ciencia del bien y el mal. Una historia de las plantas, las drogas y la evolución humana*, Paidós, Barcelona, 1993.
- Moras, Jorge**, *Toxicomanía y delito*, Perrot, Buenos Aires, 1975.
- Mothner, Ira, et al**, *Cómo abandonar las drogas*, Martínez Roca, Barcelona, 1986.
- Neuman, Elías**, *La legislación de las drogas*, Depalma, Buenos Aires, 1991.

Ojeda, Néstor, "Drogas: ¿legalizar o no legalizar?", en: *Nexos*, N°210, Junio de 1995, pp. 57-63.

Organización de las Naciones Unidas, *Las Naciones Unidas y la fiscalización del uso indebido de Drogas*, Nueva York, 1990.

Paz, Octavio, *Corriente alterna (1967)*, Siglo XXI, México, 1986.

Pérez Monfort, Ricardo, "Cuando la cocaína no tenía cola", en: *Nexos*, N°214, Octubre de 1995, 63-68.

Poder Ejecutivo Federal - Procuraduría General de la República, *El control de drogas en México: programa nacional 1989-1994, evaluación y seguimiento*, México, 1992.

Procuraduría General de la República, *Campaña de México contra el narcotráfico*, México, 1986.

Quiróz Cuarón, Alfonso, *Medicina forense*, Porrúa, México, 1976.

Ramírez Monagas, Bayardo, et al, *La cuestión de las drogas en América Latina* (Libros I y II), Monte Avila Editores, Caracas, 1990.

Saavedra Rojas, Edgar y Del Olmo, Rosa, *La Convención de Viena y el narcotráfico*, Temis, Bogotá, 1991.

Samaniego, Margarita, *Las drogas, flagelo mundial: razones que fortalecen su combate*, Sintuapec, Lima, 1991.

Senado de la República, *Tratados Ratificados y Convenios Ejecutivos celebrados por México*, Talleres Gráficos de la Nación, México, Tomo IV: 357.

Shannon, Elaine, *Desperados: los caciques latinos de la droga. Los agentes de la ley y la guerra que Estados Unidos no puede ganar*, Lasser Press Mexicana S.A., México, 1989.

Sinclair, A., *La era del exceso: una historia social del movimiento de prohibición*, Harper, Nueva York, 1964.

Tenorio Tagle, Fernando, *Ideas contemporáneas en torno a las drogas y sus consecuencias en materia legislativa*, Instituto Nacional de Ciencias Penales, México, 1989.

Un narco se confiesa y acusa, anónimo, Colombia Nuestra, Bogotá, 1989.

Walker, William, *Drug Control in the Americas*, University of New Mexico Press, Albuquerque, 1981.

Wasson, R.G., "The Hallucinogenic Fungi of Mexico", en: Botanic Mus Leaflets, Harvard University, N°19, 1961.

Ziegler, Jean, *Suiza lava más blanco*, trad. M. Córdoba, Diana, México, 1990.

Leyes y Códigos en la materia:

1. *Código de Procedimientos Penales del Distrito*, Porrúa, México, 1978.
2. *Código Fiscal de la Federación*, Delma, México, 1996.
3. *Código Penal Anotado*, por Carrancá y Trujillo, Raúl, Porrúa, México, 1975.
4. *Código Penal para el Distrito Federal en materia común y para toda la república en materia federal*, prólogo y revisión por Efraín García Ramírez, Sista, México, 1994 y 1996.
5. *Código Penal para el Distrito Federal*, 34 Edición, Porrúa, México, 1980.
6. *Código Penal para el Estado de Querétaro*, edición revisada por Francisco Durán Guerrero, A.G.S.I., Querétaro, 1997.
7. *Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos*, 15a. Edición, Porrúa, México, 1979.
8. *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, Trillas, México, 1994.
9. *Informes de la Suprema Corte de Justicia (1959, 1960, 1966, 1969)*, Murguía, México, 1970.
10. *Ley General de Salud*, en: *Legislación sanitaria*, Delma, México, 1994.