



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO  
INSTITUTO DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES  
MAESTRÍA EN DERECHO PENAL Y CIENCIAS PENALES**

**TESIS**

**DESCRIMINALIZACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS EN  
MÉXICO: UNA SOLUCIÓN PROGRESISTA EN EL PAÍS.**

Para obtener el Grado de Maestra en  
Derecho Penal y Ciencias Penales

**PRESENTA**

**Melissa Alejandra Velarde Bretón**

**Directora**

Dra. Martha Gaona Cante

**Comité tutorial**

Dra. Martha Gaona Cante

Dr. Cuauhtémoc Granados Diaz

Mtro. José María Hernández Villalpando

Dr. Esaú Falcón Santos

Dra. Águeda Goretty Venegas de la Torre

Pachuca de soto, Hgo., México., julio 2024



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO  
INSTITUTO DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES  
MAESTRÍA EN DERECHO PENAL Y CIENCIAS PENALES**

**TESIS**

**DESCRIMINALIZACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS EN  
MÉXICO: UNA SOLUCIÓN PROGRESISTA EN EL PAÍS.**

Para obtener el Grado de Maestra en  
Derecho Penal y Ciencias Penales

**PRESENTA**

**Melissa Alejandra Velarde Bretón**

**Directora**

Dra. Martha Gaona Cante

**Comité tutorial**

Dra. Martha Gaona Cante

Dr. Cuauhtémoc Granados Diaz

Mtro. José María Hernández Villalpando

Dr. Esaú Falcón Santos

Dra. Águeda Goretty Venegas de la Torre

Pachuca de soto, Hgo., México., julio 2024



Asunto: Autorización de impresión

**Mtra. Ojuky del Rocío Islas Maldonado**  
**Directora de Administración Escolar**  
**Presente.**

El Comité Tutorial de la TESIS del programa educativo de posgrado titulado "Descriminalización del Consumo de Drogas en México: Una Solución Progresista en el País", realizado por la sustentante LIC. MELISSA ALEJANDRA VELARDE BRETÓN, con número de cuenta: 271057, perteneciente al programa de MAESTRÍA EN DERECHO PENAL Y CIENCIAS PENALES, una vez que ha revisado, analizado y evaluado el documento recepcional de acuerdo con lo estipulado en el Artículo 110 del Reglamento de Estudios de Posgrado, tiene a bien extender la presente:

**AUTORIZACIÓN DE IMPRESIÓN**

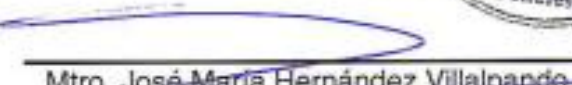
Por lo que la sustentante deberá cumplir los requisitos del Reglamento de Estudios de Posgrado y con lo establecido en el proceso de grado vigente.


**Atentamente**  
**"Amor, Orden y Progreso"**  
**Pachuca de Soto Hidalgo, a 1 de julio de 2024**

  
 Dra. Martha Gaona Cante  
 Directora


 El Comité Tutorial  
 Maestría en Derecho Penal y Ciencias Penales

  
 Dr. Cuauhtémoc Granados Díaz  
 Miembro del comité

  
 Mtro. José María Hernández Villalpando  
 Miembro del comité

  
 Dr. Esaú Falcón Santos  
 Miembro del comité



  
 Dra. Agueda Goretty Venegas de la Torre  
 Miembro del comité

Carretera Pachuca-Actopan Km. 4 s/n, Colonia San Cayetano, Pachuca de Soto, Hidalgo, México; C.P. 42084  
 Teléfono: 52 (771) 71 720 00 Ext. 41038 y 41039  
 jaaderecho\_icshu@uah.edu.mx



## **Dedicatoria y Agradecimientos**

En primer y más importante lugar, quiero agradecer a mi Dios, por ser mi guía y darme la fortaleza necesaria para alcanzar este logro. A Él sea toda la honra y el honor.

A mi amado esposo, Javier Pérez de la Vega Gómez, por su amor incondicional, apoyo constante y paciencia infinita durante este proceso, te amo y te admiro.

A mi pequeña hija, Sofía Pérez de la Vega Velarde, quien me acompañó en la pancita en las aulas de la maestría, y ha sido una fuente de inspiración y motivación constante.

A mis padres, Alberto Velarde Ceniceros y Alejandra Bretón Gómez, por su amor, apoyo y ejemplo de perseverancia. A mi hermano Rodrigo, por estar siempre a mi lado. A mis abuelitas, Luci y Reina, por su amor y sabiduría. Especialmente a mi tío Miguelito y a mi abuelita Paz, cuya memoria me inspira cada día.

A mi suegra, Male, y a mis cuñados, Carmen y Raúl, por su apoyo y cariño. A mis hermosos sobrinos, Azarael, Aneli y Lucian, y a toda mi amada familia, por su amor y comprensión durante este viaje académico. A mi primita Yiyi, quien es como una hermana para mí.

Con un agradecimiento especial a mi directora de tesis y excelente coordinadora, la Doctora Martha Gaona Cante, por su orientación y apoyo invaluable. A mi excelente comité tutorial y profesores de la maestría, por todo su conocimiento y apoyo a mi formación: Dr. Cuauhtémoc Granados Díaz, Mtro. José María Hernández Villalpando, Dr. Esaú Falcón Santos y Dra. Águeda Goretty Venegas de la Torre; gracias por su dedicación y sabiduría compartida.

Gracias a todos ustedes, este logro ha sido posible.

## ÍNDICE

GLOSARIO DE TÉRMINOS:.....	6
RESUMEN .....	10
ABSTRACT .....	11
INTRODUCCIÓN .....	12
ANTECEDENTES .....	14
JUSTIFICACIÓN .....	19
OBJETIVO GENERAL.....	22
OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	22
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	23
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	25
HIPÓTESIS .....	25
MÉTODO .....	25
CAPÍTULO I .....	27
ANTECEDENTES DEL CONSUMO DE DROGAS EN MÉXICO .....	27
1. Las drogas. ....	27
1.1 Las drogas y sus efectos en los consumidores.....	31
1.2 Drogas legales e ilegales. ....	36
1.3 Las políticas públicas del Estado.....	38
1.4 Proporcionalidad absoluta y relativa de la política antidrogas en México.....	53
CAPÍTULO II .....	55
LA DESCriminalIZACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS COMO PROPUESTA PARA SOLUCIONAL LOS PROBLEMAS DE DROGADICCIÓN EN MÉXICO.....	55
2. Adicción o farmacodependencia a las drogas.....	55
2.1 Consumo de drogas en México. ....	58
2.2 Política de drogas en México como respuesta a la atención de la salud de los consumidores de drogas .....	67

2.3 La criminalización de los consumidores de drogas en México.....	87
CAPÍTULO III .....	116
LA DESCRIMINALIZACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS EN MÉXICO COMO UNA PROPUESTA PARA SOLUCIONAR LOS PROBLEMAS DE SALUD PÚBLICA DERIVADOS DE LA DROGADICCIÓN.....	116
3. Afectación a la salud pública derivada del consumo de drogas en México. ....	116
3.1 Problemas de salud pública derivados de la política de drogas en México. ....	121
3.2 Sistema carcelario como un problema de salud pública en México. ....	123
CAPÍTULO IV .....	130
LA DESCRIMINALIZACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS EN MÉXICO COMO UNA PROPUESTA PARA SOLUCIONAR LOS PROBLEMAS DE VIOLENCIA OCASIONADOS POR EL CRIMEN ORGANIZADO EN EL PAÍS.....	130
4. Drogas y Narcotráfico.....	131
4.1 Guerra contra el narcotráfico en México.....	136
CAPÍTULO V.....	139
ESTUDIO COMPARATIVO MEXICO-PORTUGAL.....	139
5.1 El giro de la política antidroga de Portugal: de la criminalización al enfoque de salud pública.....	144
5.2 Las Comisiones de Disuasión .....	148
5.3 Resultados de la política antidrogas de Portugal .....	150
5.4 Cambio en la política pública mexicana.....	153
5.5 Comparación México-Portugal .....	155
5.1.1 Análisis Detallado.....	157
PROPUESTA DE SOLUCIÓN.....	160
CONCLUSIONES.....	167
BIBLIOGRAFÍA .....	169

---

## GLOSARIO DE TÉRMINOS:

### A

**ABOLICIÓN:** es la anulación, extinción, abrogación o anodamiento de una cosa, especialmente de una ley, uso o costumbre. Se dice, por ejemplo, una ley queda abolida al promulgarse otra norma cuya finalidad es destruirla o revocarla expresa o tácitamente, y ante la existencia de una costumbre legítima contraria. Al referirse a la derogación de leyes y disposiciones emanadas de los poderes públicos, se utiliza más comúnmente el término abrogar. Abolición se emplea usualmente para la derogación de ciertas instituciones o medidas de carácter general, como la esclavitud y la pena de muerte. (v. Abrogación, Costumbre, Derogación, Extinción).

### B

**BIEN JURÍDICO TUTELADO:** los valores protegidos por el Estado bajo su amparo se han plasmado en el derecho positivo. Estos valores se han ido insertando en la letra de la norma con el devenir histórico y cultural del hombre, lo cual permite afirmar, por tanto, dichos bienes están sujetos al dinamismo intrínseco del derecho.

### C

**CRIMEN ORGANIZADO:** también llamado delincuencia organizada, es toda aquella organización compuesta por un grupo de personas con determinadas jerarquías, roles y funciones, cuyo principal objetivo es la obtención de beneficios materiales o económicos mediante la comisión de delitos. Se trata de una sociedad creada específicamente con la finalidad de realizar, de forma concertada y dirigida, acciones de tipo delictual para alcanzar un poder económico, político o social.

---

**CRIMINALIZACIÓN:** es el proceso mediante el cual cierto tipo de conducta se incluye en una lista de actos criminales; es decir, el proceso mediante el cual surge una ley, la cual describe la conducta considerada sujeta a penalización. Este proceso de criminalización establece figuras a respetar y la infracción se considerará como un delito.

## D

**DESCRIMINALIZACIÓN:** es todo el proceso o decisión legislativa en virtud de los cuales se extrae del Código o de una ley penal una conducta en ellos incluida, eliminando, por tanto, de forma definitiva, la posibilidad de asociar a la misma una pena. Se trata, en suma, del fenómeno inverso a la tipificación o criminalización. Inclusión y exclusión de comportamientos en el Código penal o en las leyes de esta naturaleza significa criminalizar y descriminalizar respectivamente.

**DESPENALIZACIÓN:** consiste en una reducción cualitativa y cuantitativa de la pena. Por ejemplo, sustituir una pena de privación de libertad por otra de privación de derechos, o una pena de prisión por otra de arresto. En estos casos, se observa una disminución en el sistema punitivo. En cierta medida, y con ciertas reservas, también se puede hablar de despenalización al establecer un sistema de penas alternativas. Por ejemplo, sustituir una pena de arresto por una multa. El sistema opuesto sería aquel resultara en un endurecimiento de las sanciones penales.

## L

**LEGALIZACIÓN:** es la formación o forma jurídica de un acto. Autorización o comprobación de un documento o de una firma. Certificación de verdad o de legitimidad. Autenticación. Ampliación de las normas jurídicas positivas a esferas o actividades antes excluidas del ordenamiento positivo.



---

**LEGALIZAR:** es dar estado o forma legal. Extender una legalización, para fe y crédito de un documento o de una firma.

**LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD:** se define como la capacidad natural inherente a todas las personas para decidir de manera libre sobre su desarrollo individual, es decir, autonomía.

## **P**

**PENALIZACIÓN:** imposición de una pena, sanción o castigo.

**POLÍTICA:** es el arte de gobernar, o alarde de hacerlo, dictando leyes y haciéndolas cumplir, promoviendo el bien público y remediando las necesidades de los ciudadanos y habitantes de un país. Traza o arte para concluir un asunto, para aplicar los medios a un fin. Cortesía, urbanidad.

**POLÍTICA PÚBLICA:** es un conjunto de acciones realizadas por actores gubernamentales, cuya intencionalidad y causalidad han sido definidas por el tipo de interlocución establecida entre el gobierno y sectores de la ciudadanía.

**PROPORCIONALIDAD ABSOLUTA:** toda sanción impuesta debe ser proporcional a la ofensa cometida. Es decir, se debe considerar el bien a proteger y el daño a evitar. Por lo tanto, debe incluir alguna evaluación del bien en cuestión. Desde una perspectiva utilitarista, como la empleada aquí, por lo cual la sanción para un delito no debe ser más costosa o dañina en sí misma, en comparación con el daño a prevenir.

**PROPORCIONALIDAD RELATIVA:** las sanciones impuestas por un delito deben ser proporcionales a las sentencias asignadas a otros delitos de gravedad similar.

---

## S

**SALUD PÚBLICA:** es la ciencia y el arte de prevenir enfermedades, prolongar la vida y fomentar la salud a través del esfuerzo organizado de la comunidad. Este esfuerzo se orienta hacia el desarrollo de un mecanismo social para garantizar a cada individuo un nivel de vida adecuado con lo cual logrará la conservación de la salud, organizando estos beneficios, con lo cual cada ciudadano pueda disfrutar de su derecho natural a la salud y a la longevidad.

---

## RESUMEN

En esta investigación, propongo la viabilidad y el carácter progresista de la descriminalización del consumo de drogas en México. Pues mientras el Estado mexicano implementa políticas públicas para prevenir y abordar los problemas sociales relacionados con el consumo de drogas, principalmente a través del derecho penal, paradójicamente, estos problemas sociales no disminuyen, por el contrario, aumentan en el país.

Con la aplicación del derecho penal como principal política pública antidrogas en México, se ha evidenciado la reproducción de múltiples problemas sociales y jurídicos, como son la criminalización indiscriminada del consumidor de drogas, la vulneración del derecho a la salud pública tanto de los consumidores, como de la sociedad en general y el potenciar el crecimiento de la violencia ocasionada por el crimen organizado; en consecuencia, la penalización del consumo de drogas en México en lugar de proteger el derecho a la salud de la sociedad en general, lo vulnera, al ser más lesivas las consecuencias de la penalización comparados con los problemas sociales derivados del propio consumo.

En tal virtud, la propuesta concreta es la aplicación de la política pública de la descriminalización del consumo de drogas en México, pues se propone la utilización de medios jurídicos alternos al derecho penal, los cuales son menos lesivos, como la aplicación del derecho administrativo. Mediante la descriminalización del consumo de drogas como política pública se evitará la criminalización de los consumidores, los cuales no deben ser tratados como criminales, pues ellos presentan un problema de salud, como consecuencia de sus adicciones; además se fortalece la prevención, la educación y la deshabitación de quienes tienen la necesidad del consumo de drogas, con lo cual se logra la disminución considerable de los problemas sociales derivados del consumo de drogas.

---

## **ABSTRACT**

In this research, I propose the feasibility and progressive nature of the decriminalization of drug use in Mexico. While the Mexican State implements public policies to prevent and address social problems related to drug use, mainly through criminal law, paradoxically, these social problems do not decrease, but rather increase in the country.

With the application of criminal law as the main anti-drug public policy in Mexico, the reproduction of multiple social and legal problems has been evidenced, such as the indiscriminate criminalization of drug users, the violation of the right to public health of both consumers and of society in general and promoting the growth of violence caused by organized crime; Consequently, the criminalization of drug use in Mexico, instead of protecting the right to health of society in general, violates it, since the consequences of the criminalization are more harmful compared to the social problems derived from the consumption itself.

In this regard, the specific proposal is to apply the public policy of the decriminalization of drug use in Mexico, since it proposes the use of alternative legal means to criminal law, which are less harmful, such as the application of administrative law. Through the decriminalization of drug use as a public policy, the criminalization of consumers will be avoided, who should not be treated as criminals, since the problem they present is health, as a consequence of their addictions; In addition, prevention, education and the detoxification of those who have a need for drug use are strengthened, with which the considerable reduction of social problems derived from drug use is achieved.

---

## INTRODUCCIÓN

Con el presente trabajo, se pretende aportar un análisis teórico de una propuesta potencialmente viable y exitosa en México: "La descriminalización del consumo de drogas", una idea innovadora implementada en diversos países con resultados muy favorables, en contraste con la prohibición como política pública antidrogas.

El tema de la descriminalización del consumo de drogas representa un área de estudio fundamental en el ámbito del derecho y las ciencias penales, especialmente en el contexto mexicano. En un momento donde la política de guerra contra las drogas ha generado una serie de consecuencias negativas, surge la necesidad de examinar alternativas progresistas, las cuales servirán para abordar de manera eficaz los problemas vinculados con la drogadicción, la salud pública y la violencia derivada del crimen organizado.

En la presente investigación se analiza la viabilidad y los posibles beneficios de la descriminalización del consumo de drogas en México desde una perspectiva jurídica y criminológica. El argumento central es la descriminalización, en contraposición a la criminalización, la cual podría constituir una herramienta jurídica progresista para enfrentar los desafíos multifacéticos asociados con el consumo de drogas en el país.

La estructura de la tesis se organiza en varios capítulos, los cuales abordan aspectos cruciales desde una perspectiva legal y criminológica. El primer capítulo se dedica a examinar los antecedentes del consumo de drogas en México, incluyendo una descripción de las sustancias, sus efectos en los consumidores, la distinción entre drogas legales e ilegales, así como un análisis de las políticas públicas del Estado en materia de drogas. Este capítulo servirá como base para comprender el contexto histórico y legal del consumo de drogas en el país.

El segundo capítulo se centra en explorar la descriminalización del consumo de drogas como una propuesta para abordar los problemas de drogadicción en México

---

desde una perspectiva jurídica. Se examinan aspectos como la adicción a las drogas, el consumo de drogas en el país, la política de drogas como respuesta a la atención de la salud de los consumidores y la criminalización de los consumidores de drogas en México. Aquí se profundizará en las implicaciones legales y sociales de la descriminalización y se analizarán los posibles efectos en la prevención y tratamiento de la adicción.

El tercer capítulo se enfoca en analizar la descriminalización del consumo de drogas en México como una medida para resolver los problemas de salud pública derivados de la drogadicción. Se abordan temas como la afectación a la salud pública causada por el consumo de drogas, los problemas derivados de la política de drogas en México y el sistema carcelario como un problema de salud pública en el país. Este capítulo examinará cómo la descriminalización puede contribuir a mejorar la salud pública al promover enfoques de salud basados en la evidencia y reducir el estigma asociado con la adicción.

El cuarto capítulo examina la descriminalización del consumo de drogas en México como una estrategia para abordar los problemas de violencia ocasionados por el crimen organizado en el país. Se analiza la relación entre las drogas y el narcotráfico, así como la guerra contra el narcotráfico en México. En este capítulo se discutirá cómo la descriminalización puede contribuir a desarticular el poder del crimen organizado al reducir los incentivos económicos para su actividad ilícita y promover enfoques de seguridad ciudadana centrados en la prevención y reducción del daño.

Finalmente, el quinto capítulo es un estudio comparativo de la política pública de México y Portugal. Además, se propuso una solución integral para los diferentes aspectos abordados a lo largo de la tesis, con el objetivo de contribuir al debate académico y jurídico sobre el tema y ofrecer posibles vías de acción para abordar los desafíos asociados con el consumo de drogas en México desde una perspectiva del derecho y las ciencias penales.

---

## ANTECEDENTES

El tema de la descriminalización de las drogas en México ya ha sido abordado en nuestra historia nacional. En 1940, el presidente Lázaro Cárdenas presentó una propuesta innovadora con la cual no solo descriminalizó el consumo y la compra de todas las drogas ilícitas, también reguló su venta. Esta medida representó un avance significativo en el país. Por lo tanto, la acción tomada por el Estado mexicano en ese momento demuestra su preparación social y cultural para considerar y adoptar dicha propuesta en la actualidad.

La reforma propuesta de manera efectiva por el presidente Lázaro Cárdenas no se mantuvo en vigor debido a dificultades externas, especialmente con los Estados Unidos de América, y no porque la propuesta en sí careciera de eficacia. Durante el breve período en el cual estuvo en vigencia, se pudieron observar cambios significativos en el país en relación con las drogas. México implementó medidas de reducción de daños, como la atención a las personas con dependencia de fármacos para ayudarles a abandonar su consumo. (México, 2019)

Durante el gobierno del presidente Lázaro Cárdenas en México (1934-1940), existía un paradigma prohibicionista a nivel internacional en relación con las drogas. Este paradigma se basaba en la criminalización y la prohibición total de las drogas, incluyendo su consumo, producción y distribución. En la década de 1940, la comunidad internacional impulsó la adopción de la Convención Única sobre Estupefacientes de 1961, la cual reforzó el enfoque prohibicionista y estableció controles más rigurosos sobre las drogas.

En ese contexto, el proyecto mexicano de explorar alternativas a la criminalización de los usuarios de drogas estaba limitado, pues entraba en conflicto con las políticas y convenciones internacionales en materia de drogas, las cuales promovían la prohibición absoluta. Como resultado, dicho proyecto no pudo avanzar significativamente en ese

---

momento histórico, debido a la presión internacional y al paradigma prohibicionista prevalente a nivel global.

El mencionado proyecto consistía en el Reglamento Federal de Toxicomanías, promulgado en el último año del mandato del presidente Lázaro Cárdenas. Este reglamento derogaría diversas leyes punitivas, las cuales tipificaban como delito el consumo, la tenencia y la venta de estupefacientes. El éxito de esta normativa radicó en dejar de considerar a las personas con problemas de abuso de sustancias como delincuentes, colocándolas en la categoría de pacientes. (Ibidem, México)

Asimismo, esta nueva normativa tuvo como consecuencia para el Estado mexicano, el hecho de controlar exclusivamente la comercialización de drogas consideradas ilegales. Por ende, el comercio ilícito, entendido como la distribución y venta de estupefacientes prohibidos, seguía siendo objeto de persecución legal. Otro éxito de la regulación anterior fue la apertura de dispensarios supervisados por el Ministerio de Salud Pública, destinados a proporcionar dosis para el tratamiento de personas dependientes de sustancias psicoactivas. El primer dispensario de este tipo se estableció en la Ciudad de México. (Ibidem, México)

Por otro lado, los precios reducidos de las sustancias disponibles en estos dispensarios impactaban negativamente en los ingresos del comercio ilegal, el cual vendía sustancias sin asegurar su pureza, a diferencia de los dispensarios establecidos como subsidiarios y administrados por el gobierno federal, el cual garantizaba la calidad de las sustancias ofrecidas. (Floylán Enciso, 2015)

Por su parte, el historiador Ricardo, autor del libro "Tolerancia y Prohibición. Aproximaciones a la Historia Social y Cultural de las Drogas en México, 1840-1940", narra la historia del Doctor Leopoldo Salazar Viniegra como uno de los pioneros y facilitadores de la regulación de las drogas en México, mediante la realización de una serie de estudios exhaustivos, los cuales desacreditaron los prejuicios y los mitos sobre varias drogas, incluida la marihuana. Estos estudios finalizaban en el hecho de dejar de



---

considerar las adicciones como un delito y tratarlas como un problema de salud pública. (Pérez Monffort, 2015)

El doctor Leopoldo Salazar Viniegra fue un eminente médico y psiquiatra mexicano, el cual promovió un enfoque centrado en la salud para tratar las adicciones. Señalaba a las adicciones como expresiones de trastornos de salud, los cuales requerían intervenciones médicas, psiquiátricas y sociales, en vez de ser tratadas exclusivamente como delitos. Abogaba por la implementación de políticas para priorizar la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de las personas con problemas de adicción, en lugar de su criminalización.

Sus ideas fueron consideradas revolucionarias y adelantadas a su tiempo, pues desafiaban el paradigma prohibicionista y buscaban abordar las adicciones desde una perspectiva de salud y bienestar, su enfoque y postulados contribuyeron al desarrollo de perspectivas más comprensivas y orientadas hacia la salud en el abordaje de las adicciones. (Ibidem, México)

A pesar de las bondades descritas con anterioridad, las críticas a la nueva estrategia del gobierno de Lázaro Cárdenas vinieron principalmente de la prensa y los sectores conservadores. La razón por la cual la iniciativa se retiró solo cinco meses después de su implementación fue la presión de los Estados Unidos, en particular una persona Harry J. Anslinger, el primer comisionado del Buró Federal de Narcóticos de Estados Unidos, el cual desempeñó un papel importante en la implementación de políticas y directrices prohibicionistas en relación con las drogas.

Durante su mandato, Anslinger impulsó una campaña nacional e internacional contra el uso de drogas, y promovió activamente la adopción de políticas prohibicionistas en otros países. Utilizó tácticas de miedo y estigmatización para crear una narrativa negativa en torno a las drogas y los consumidores, lo cual llevó a la promulgación de leyes más estrictas y al fortalecimiento de los sistemas de control y represión.

---

La influencia de Anslinger y la presión de Estados Unidos tuvieron un impacto considerable en las políticas de drogas a nivel global, incluido México. Durante ese período, se promovieron convenciones y acuerdos internacionales para abogar por la prohibición y un enfoque punitivo hacia las drogas. Es relevante destacar la perspectiva de Anslinger respecto a las políticas de prohibición, pues han sido objeto de críticas debido a sus repercusiones negativas, como el aumento de la violencia, el encarcelamiento masivo y la falta de atención en la salud y los derechos humanos.

México presentó su posición frente a la Liga de las Naciones en 1939 en relación con las drogas y recibió cierto apoyo por parte de algunos países. Sin embargo, la presión ejercida por Harry J. Anslinger y su postura prohibicionista tuvo un impacto significativo en las políticas de drogas en México. El compromiso del Estado mexicano con Anslinger y sus rígidas posiciones de prohibición limitaron la implementación de la nueva política pública mexicana en materia de narcóticos. Anslinger, conocido como el "zar antidrogas", se opuso a las iniciativas de alternativas a la criminalización de las drogas y abogó por políticas represivas y prohibicionistas. (Ibidem, México)

El gobierno de Estados Unidos apeló a la interpretación de la "Ley de importación y exportación de drogas", para evitar la exportación de morfina, cocaína y otros narcóticos a México. Según la ley, se podía detener la exportación cuando las drogas no tenían fines médicos o científicos. Como resultado, los dispensarios en México se enfrentaron a una escasez repentina y no tenían suministros para proporcionar tratamientos. Esta acción por parte de Estados Unidos logró detener por completo la iniciativa de regulación de narcóticos en México. (Ibidem, México)

Las autoridades mexicanas intentaron entablar negociaciones y llegar a un acuerdo con el gobierno de Estados Unidos, pero este último mostró una oposición firme. Como resultado, en junio de 1940, el presidente Cárdenas emitió un decreto, con el cual suspendió el Reglamento Federal de Toxicomanías. Un mes después, los dispensarios cerraron y los medios de comunicación informaron sobre la escasez de drogas, atribuyéndola oficialmente a la guerra en Europa. Esto marcó el fin de un breve

---

período en el cual la regulación de drogas había sido una realidad social en México.  
(Ibidem, México)

---

## JUSTIFICACIÓN

En México, la legislación actual propone el uso del derecho penal como una herramienta para el control de la producción y el comercio de drogas. El marco legal vigente en México considera el consumo, la posesión, la producción, la distribución y el tráfico de drogas como delitos penales. (Correa, 2016)

La Ley General de Salud en México establece disposiciones relacionadas con las drogas y establece penas para diversas conductas relacionadas con su producción, tráfico y consumo. Asimismo, el Código Penal Federal y los códigos penales estatales contienen disposiciones específicas sobre los delitos relacionados con las drogas y las sanciones correspondientes. (Idem, Correa)

Actualmente se discute la importancia de investigar nuevas estrategias y aproximaciones para regular la producción y el comercio de drogas en México, dado el uso del derecho penal como política estatal antidrogas, lo cual ha resultado en problemas sociales como la violencia y el hacinamiento carcelario. Por lo tanto, es necesario enfocarse más en la prevención, el tratamiento y la mitigación de riesgos.

En el caso de los delitos contra la salud en México, el bien jurídico tutelado es principalmente la salud de las personas, es decir, de los potenciales consumidores de drogas. Estos delitos están dirigidos a prevenir y castigar conductas relacionadas con la producción, tráfico, distribución y consumo de sustancias consideradas estupefacientes o psicotrópicas (Ibidem, Correa). En relación con la protección de la salud pública, es crucial verificar si los métodos empleados por el Estado, es decir, el uso del derecho penal, son los más adecuados y ofrecen las soluciones más efectivas para terceros.

El principio de proporcionalidad absoluta establece como regla general para las medidas diseñadas para proteger los bienes jurídicos, como las sanciones penales, deben ser proporcionales, es decir, no deben causar más perjuicio del necesario para prevenir el daño. Es decir, la respuesta adoptada para abordar un problema no debe

---

acarrear consecuencias negativas desmedidas o excesivas en comparación con los beneficios esperados. Por lo cual las sanciones deben ser adecuadas, justas y equilibradas, considerando factores como la culpabilidad del infractor, el nivel de daño causado, la peligrosidad de la conducta y los objetivos de prevención y reintegración social. (Ibidem, Correa)

Si la mera aplicación de la ley penal en el caso de un delito contra la salud pone en mayor riesgo a los consumidores y a la sociedad, comparado con el nivel de protección proporcionado, entonces resulta ineficaz en proporción y no debe ser la estrategia preferida por el Estado mexicano.

El Estado mexicano está facultado y tiene la obligación de proteger la salud pública e individual como un bien jurídico tutelado. No obstante, las estrategias o políticas públicas empleadas no deben, por sí solas, comprometer otros bienes jurídicos protegidos estatalmente, como el derecho al libre desarrollo de la personalidad, la libertad o la salud de los individuos. Esto es especialmente relevante si existen medios jurídicos alternativos igualmente eficaces, los cuales no resultan tan perjudiciales para la población.

Para poder entender como el Estado mexicano criminaliza a los consumidores de drogas es necesario analizar la legislación penal mexicana, la cual contiene los delitos contra la salud relacionados con los narcóticos. En México, la producción, tenencia, tráfico y otros actos o acciones relacionados con las drogas están regulados en el capítulo de Delitos contra la Salud del Código Penal Federal. Los artículos 193 al 199 del Código Penal Federal establecen disposiciones específicas sobre los delitos relacionados con las drogas y las sanciones correspondientes. (Ibidem, Correa)

También está vigente la denominada "Ley de Narcomenudeo", la cual constituye una reforma de ciertos artículos del Código Penal Federal y la Ley General de Salud. Esta ley establece cómo el gobierno federal aborda el problema del narcotráfico, así como los roles de los estados en el narcomenudeo y el consumo. Además, mediante

---

esta reforma se fijaron dosis máximas de consumo, las cuales permiten distinguir entre consumidores, narcomenudistas y narcotraficantes, según lo especificado en la Tabla de Orientación de Dosis Máximas de Consumo Personal e Inmediato incluida en la Ley General de Salud.

La legislación actual contempla diversas sanciones según las cantidades de drogas ilícitas implicadas. Se aplican penas más severas a aquellos categorizados como narcotraficantes, mientras, las penas se reducen para los narcomenudistas. En el caso de los consumidores, a la letra de la ley, no han cometido un delito y no se les impone ninguna sanción. Según la ley, cuando se detecta a un consumidor en posesión de cantidades destinadas al consumo personal e inmediato, se le debe proporcionar información sobre la ubicación del centro de tratamiento más cercano. Además, se debe establecer contacto con el centro, con la finalidad de programar una cita y ofrecer orientación y apoyo al consumidor en relación con su dependencia a las drogas; al tercer informe del Ministerio Público, el tratamiento es obligatorio. (Ibidem, Correa)

En consecuencia, en México se considera como si el consumo de drogas estuviera despenalizado. Sin embargo, las cantidades establecidas en la tabla para consumo personal e inmediato, las cuales se encuentran en la Ley General de Salud, son limitadas, por lo cual implican la penalización de los usuarios. Ahora, a estos individuos se les puede procesar en función de la cantidad de drogas en portación, acusándolos del delito de portación de drogas o incluso considerándolos narcomenudistas. Esto implica, la criminalización de un consumidor de drogas, cuando éste lleva consigo una cantidad superior a la permitida; sin necesidad de pruebas y sin considerar las circunstancias específicas del caso.

---

## **OBJETIVO GENERAL**

Proponer la descriminalización del consumo de drogas en México para lograr una solución progresista a los problemas de drogadicción, salud pública y violencia ocasionada por el crimen organizado en el país.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Analizar si con la descriminalización del consumo de drogas se pueden solucionar los problemas de drogadicción en México.
2. Estudiar si con la descriminalización del consumo de drogas se puede dar solución a los problemas de salud pública, derivados del consumo de drogas en México.
3. Descriminalizar el consumo de drogas en México para convertirse en una solución a los problemas de violencia ocasionados por el crimen organizado.

---

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

En México, la problemática del consumo de drogas se posiciona como una de las mayores preocupaciones en términos de salud pública. Dicho fenómeno guarda estrecha relación con las significativas repercusiones negativas tanto para la salud individual de las personas, como para el entorno familiar y la sociedad en su conjunto. (CONADIC, 2019)

El consumo de drogas en México ha ocasionado una serie de problemas sociales como son la vulneración a la salud para los consumidores y la sociedad en general, el aumento de la violencia ocasionada por el crimen organizado, el inminente peligro del aumento de consumidores de drogas en el país y la destrucción familiar y económica de las familias con uno o varios consumidores en su núcleo familiar, entre otros.

En México, el gobierno ha implementado políticas públicas de enfoque prohibicionista con el objetivo de prevenir y abordar los problemas sociales asociados al consumo de drogas. Sin embargo, en lugar de reducir dichos problemas, las estadísticas indican un incremento en el número de consumidores y personas dependientes de sustancias. Además, la atención médica integral y de calidad para superar la adicción se encuentra limitada, lo cual agrava la situación.

La estrategia política en México se basa principalmente en la aplicación del derecho penal como medio para prevenir y resolver los problemas asociados al consumo de drogas en el país. Sin embargo, esta política no ha logrado solucionar dichos problemas, por el contrario, ha generado una reproducción de múltiples desafíos tanto sociales como jurídicos.

La criminalización indiscriminada de los consumidores de drogas ilícitas ha llevado a una vulneración del derecho a la salud pública, tanto para los usuarios como para la sociedad en general. Además, ha contribuido al incremento de la violencia fomentada por el crimen organizado. En consecuencia, la penalización del consumo de



---

drogas no protege el derecho a la salud de la sociedad en su conjunto; por el contrario, lo vulnera, pues las consecuencias de la penalización resultan más perjudiciales en comparación con los problemas sociales derivados del consumo en sí.

---

## **PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

¿Descriminalizar el consumo de drogas es la solución a los problemas de drogadicción, salud pública y violencia ocasionada por el crimen organizado en México?

## **HIPÓTESIS**

La descriminalización del consumo de drogas en México es una solución progresista a los problemas de drogadicción, salud pública derivados del consumo de drogas, además de la violencia ocasionada por el crimen organizado en el país.

## **MÉTODO**

Para abordar los objetivos generales y específicos de este trabajo de investigación, se utilizó un método descriptivo, pues la investigación descriptiva consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento (Arias, 2012). Este modelo de investigación fue elegido porque busca describir y analizar la descriminalización del consumo de drogas como una propuesta de solución a los problemas sociales derivados del consumo de drogas en México.

Asimismo, la investigación utilizó el método documental a través de un proceso basado en la búsqueda, recuperación, análisis, crítica e interpretación de datos secundarios, es decir, los obtenidos y registrados por otros investigadores en fuentes documentales: impresas, audiovisuales o electrónicas. Como en toda investigación, el propósito de este diseño es el aporte de nuevos conocimientos. (Idem, Arias)

Otro método empleado fue el analítico y sintético. A través de estos métodos se realizó el análisis de la política pública prohibicionista del estado Mexicano, los problemas sociales derivados de su aplicación y los criterios de doctrinarios respecto a

---

la implementación de la política de la descriminalización del consumo de drogas como una solución progresista y coherente con el respeto a los derechos humanos.

De igual modo, se recurrió al método jurídico para el análisis de la legislación sobre la temática abordada; asimismo, también se utilizó el método comparativo para verificar las legislaciones de México y Portugal. Este último país es importante para los efectos de nuestro trabajo por tener la experiencia de la descriminalización de la dosis máxima de consumo personal de narcóticos.

---

# CAPÍTULO I

## ANTECEDENTES DEL CONSUMO DE DROGAS EN MÉXICO

Dentro del presente capítulo abordaremos los conceptos fundamentales, teorías y antecedentes del problema del consumo de drogas en México, así como las políticas públicas abordadas por el Estado Mexicano para dar solución a dicho problema social.

### 1. Las drogas.

Es fundamental definir el significado del término "droga" para comprender todas las medicinas, sustancias y alimentos incluidos en esta categoría. Según el diccionario de la Real Academia Española, "droga" se refiere al "nombre genérico de ciertas sustancias minerales, vegetales o animales utilizados en medicina, industria o bellas artes" (Velasco, 2001). Es importante señalar cuándo una sustancia o compuesto puede considerarse una droga: esto ocurre si provoca una alteración química en el cerebro y en el organismo del consumidor. Esta alteración genera efectos diversos, variables y de distintas categorías, según la droga específica en cuestión. (Idem, Velasco)

Según la National Institute of Drug Abuse (NIDA), o Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas, concibe a las drogas como compuestos químicos. Estas sustancias son mayormente obtenidas de plantas, aunque también hay aquellas extraídas de animales, ya sea de manera natural o mediante procesos industriales de elaboración, conocidas como "drogas naturales". Sin embargo, existen otras creadas artificialmente mediante la manipulación y derivación de otros compuestos químicos en un entorno de laboratorio, denominadas "drogas sintéticas". (Hernández A. , 2014)

De acuerdo con Valdés, "Droga es un término general por el que se designa a cualquier sustancia con capacidad de alterar un proceso biológico o químico en un organismo vivo, con un propósito determinado como combatir una enfermedad, aumentar la resistencia física o modificar la respuesta inmunológica". (Valdés Iglesias, et al., 2018, p. 1)

---

Respecto al concepto de droga abordado a través de una contextualización jurídica y criminológica, Vergara. menciona:

“La palabra “droga”, en sentido criminológico, jurídico y médico, es asimilada a la de narcóticos, que es el nombre que se da a las numerosas sustancias de composición química muy variable que producen sopor o narcosis (anestesia general).” (Vergara Millán, 2012, p. 9)

Igualmente, Velasco define: “droga es toda sustancia o mezcla de sustancias, distintas a las necesarias para el mantenimiento de la vida, que al introducirse en un organismo vivo modifica alguna de sus funciones” (Velasco, 2001, p. 1). Es importante establecer la distinción entre drogas naturales y artificiales las cuales tienen como efecto secundario alterar la psique o la mente del individuo consumidor, esto trae como consecuencia un cambio en las funciones mentales como es el pensamiento, el juicio, el razonamiento, la memoria, el estado de ánimo e incluso el comportamiento; por eso son peligrosas para el individuo y generan un peligro para la sociedad.

Muchas drogas psicoactivas son adictivas, es decir, generan alteraciones al organismo del individuo consumidor, generando dependencia al manifestar deseo constante de volver a consumirlas, pues sus efectos son tan agradables en el organismo del usuario, incluso si suspende su consumo, puede tener una serie de síntomas y malestares conocidos como el síndrome de abstinencia.

Cuanto más frecuente sea el consumo de estas sustancias, mayor será la dependencia experimentada por el usuario. Llega un punto en el cual resulta prácticamente imposible al individuo poder dejar de consumirlas por sí mismo; esto se conoce como adicción o dependencia farmacológica. Este proceso de consumo de drogas se convierte en un problema y pasa de ser una elección personal para convertirse en un grave problema de salud y solo puede superarse con la asistencia de profesionales especializados y un tratamiento médico. (Idem, Velasco)

---

Si en términos generales consideramos a las drogas como "sustancias químicas", ya sea provenientes de un laboratorio o de la naturaleza, el alcance de este concepto es vasto. Puede referirse a medicamentos, sustancias tóxicas, elementos químicos, alimentos o plantas. Por lo tanto, podemos observar como el término "droga" abarca una amplia variedad de sustancias.

El concepto de drogas también se aplica a sustancias o medicamentos con efectos estimulantes, deprimentes o narcóticos. En cuanto al término "fármaco", deriva de la palabra medicamento (Ibidem, Velasco). Al estudiar la definición y el concepto de drogas, nos damos cuenta de no referimos únicamente a sustancias estupefacientes y medicamentos controlados cuya venta, posesión o consumo está penalizada por la norma para proteger la salud y el orden público. La lista de alimentos, sustancias, fármacos y medicamentos controlados es extensa, y la mayoría de estas "drogas" están permitidas y reguladas por la mayoría de las naciones en todo el mundo.

Una droga ingresa al cuerpo para provocar un cambio y afectar las funciones normales del cerebro y el sistema nervioso, lo cual puede tener graves consecuencias para la salud de las personas, dependiendo del tipo de droga consumida y la frecuencia de su consumo. Estamos rodeados de drogas. Los antibióticos, la aspirina, el tabaco e incluso las bebidas de cola contienen sustancias con efecto narcótico. Y, por supuesto, la marihuana, la cocaína, el crack, el éxtasis o tacha, la heroína, entre otras. Todas estas son consideradas drogas.

Por otro lado, no todos los narcóticos son objeto de criminalización por los Estados, y se puede argumentar la existencia de sustancias más perjudiciales para la salud humana, como el alcohol y el tabaco, los cuales son legales en el comercio en casi todos los países. Por lo tanto, no se garantiza plenamente un derecho integral a la salud pública. Es decir, si se busca genuinamente proteger el derecho a la salud individual y colectiva como un bien jurídico tutelado, la regulación del consumo de drogas como política pública debe abarcar una amplia gama de sustancias comerciales, ya sean legales o ilegales. La realidad social demuestra como en amplios sectores de la

---

sociedad, sustancias como el tabaco, el alcohol o el azúcar generan una mayor dependencia, problemas y daños a la salud de los ciudadanos, y su consumo no está criminalizado; incluso hay algunas sustancias, como el cemento o el thinner inhalados, los cuales no están reguladas en absoluto.

Numerosos compuestos psicoactivos, tanto legales como el alcohol, como ilegales como la cocaína, resultan altamente atractivos para las personas y desencadenan una adicción progresiva la cual puede arruinar sus vidas y su entorno familiar. Muchas personas comienzan a consumirlos por curiosidad o influencia social, sin embargo, continúan debido a los efectos placenteros de estas sustancias, especialmente porque parecen hacer desaparecer los problemas y proporcionar una sensación de seguridad y tranquilidad. Lamentablemente, en la realidad social el consumo de drogas solo tiene consecuencias negativas para los usuarios, sus familias y la sociedad en general. Cuando un consumidor habitual reconoce su problema de salud y desea abandonar el consumo, la dependencia no le permitirá lograrlo hasta recibir ayuda profesional de calidad. (Ibidem, Velasco)

El problema del consumo de drogas y la adicción a sustancias no solo afecta la salud pública de los consumidores y sus familias, además se ha convertido en un grave desafío social. Esto se debe a las políticas de prohibición y la ilegalidad de diversas drogas, las cuales han permitido al crimen organizado aprovecharse de la demanda de estas sustancias ilícitas, generando una ola de inseguridad e incertidumbre en los países afectados por este problema social.

Los diferentes gobiernos han identificado el consumo de drogas como un problema público, pues está vinculado al problema social del narcotráfico. Desafortunadamente, la mayoría de los países han recurrido a políticas prohibicionistas y al derecho penal para intentar reducir o erradicar los problemas sociales derivados del consumo de drogas, sin obtener realmente buenos resultados.

---

El desafío público derivado del consumo de drogas, abordado por los gobiernos de diversos países, se centra principalmente en los narcóticos. Este problema se trata como una cuestión de salud pública y seguridad nacional debido a su relación con el crimen organizado.

### **1.1 Las drogas y sus efectos en los consumidores.**

De acuerdo con las definiciones anteriores, una droga es cualquier sustancia química utilizada para provocar efectos en los consumidores. Estos efectos varían según el tipo de sustancia encargada de intoxicar el organismo y, dependiendo de dichos efectos, se puede determinar la existencia de un daño a la salud del individuo o un cambio en su conducta, lo cual puede derivar en un problema social.

A lo largo de la historia, las drogas y sus efectos eran conocidos, incluso antes de la existencia de las primeras civilizaciones. Existen evidencias de como las personas eran conscientes de la influencia de ciertas plantas, como el opio, y las utilizaban. Desde las antiguas civilizaciones como Asiria hasta la época actual, los individuos han consumido diversos tipos de drogas por diversas razones, las cuales incluyen motivos religiosos, medicinales, hábitos o costumbres. (Idem, Valdés)

Las drogas o narcóticos no son un tema nuevo en la sociedad; los seres humanos siempre hemos explorado la naturaleza y como resultado se han descubierto diversas sustancias, las cuales hoy en día se utilizan con fines científicos, médicos o recreativos. El consumo de drogas no siempre fue un problema social, en donde el Estado tuviera la obligación de eliminar; por el contrario, a lo largo de la historia de la humanidad, el uso, experimentación y comercio de narcóticos ha sido parte de la historia cultural de la mayoría de las civilizaciones modernas. En la cultura occidental, el consumo de drogas ha sido considerado un tema tabú; no obstante, fue en la segunda mitad del siglo XX cuando se promulgó la primera legislación en donde se prohibía la venta de diversas sustancias. (Ibidem, Valdés)



---

Resulta fundamental examinar las razones por las cuales el consumo de drogas se convierte en un tema de interés público, teniendo en cuenta la necesidad de proteger a la sociedad de sus efectos perjudiciales, protegiendo un bien jurídico tutelado: la salud. A lo largo de la historia, podemos observar la aparición de la violencia y el crimen organizado como el resultado del consumo de drogas y esto surgió a raíz de la criminalización estatal de dichas sustancias. Paradójicamente, esta oleada de violencia se convirtió en un problema aún mayor, comparado con el bien jurídico a proteger por el Estado (la salud).

Al analizar específicamente al Estado mexicano, observamos cómo el consumo de drogas y narcóticos también forma parte de su cultura. Desde la época prehispánica, los indígenas utilizaban sustancias tóxicas con fines medicinales, religiosos o simplemente recreativos, sin implicar un riesgo significativo o problema social. En el México independiente, encontramos las primeras regulaciones y criminalización de su consumo, no como una medida para proteger el derecho a la salud de los mexicanos, sino como un acto de obediencia internacional ante las grandes potencias, como Estados Unidos de América.

Las drogas no son sustancias benéficas para el organismo y, por supuesto, tienen efectos secundarios. Muchas de ellas provocan daños tan significativos en la salud de los consumidores, llevándolos finalmente a la muerte en la mayoría de los casos. Sin embargo, este riesgo es adoptado y asumido por los consumidores, quienes no desean o tienen una adicción tan fuerte, la cual les impide dejar de consumir, aun sabiendo las consecuencias, sin embargo, esto opera dentro de su libertad de decisión.

Hay muchas sustancias no consideradas drogas ilícitas, como el alcohol, el tabaco, el azúcar, etc., las cuales ocasionan más muertes y daños en la salud de las personas, comparadas con las mismas drogas cuyo consumo se criminaliza por parte del Estado. Por ello, parece no tener un fundamento lógico la criminalización de este hecho, pues las drogas ilícitas no representan un problema de salud o de adicción mayor, comparadas con las drogas reguladas por el Estado y consideradas lícitas. Por lo

---

tanto, la criminalización de su consumo, en lugar de proteger el derecho a la salud como bien jurídico tutelado, trae consigo muchas consecuencias como son el aumento del narcotráfico. Pues, como está establecido en la historia de México y de otros países, el crimen organizado y la delincuencia objetivo de erradicación por parte del Estado, fueron causados precisamente por la criminalización de estas sustancias.

Las drogas o narcóticos tienen diversos efectos o consecuencias para sus consumidores, afectando gravemente su salud, su criterio y su comportamiento (en algunos casos). Por lo tanto, es un grave problema de salud, el cual debe ser tratado correctamente, con el fin de buscar la rehabilitación del consumidor o, en su caso, la mejor calidad de vida posible en su condición de adicto (enfermo). El consumidor nunca debe ser tratado como un delincuente, sino como un paciente, una persona necesitada de atención médica y psicológica para poder superar su adicción.

El problema del consumo de drogas no vulnera la salud pública de todos los ciudadanos de manera directa, tampoco es un problema de seguridad o violencia, porque la mayoría de las personas delinquiendo no lo hacen bajo el efecto de una droga y, si lo hacen, es bajo el efecto de drogas lícitas como el alcohol. El verdadero problema del consumo de drogas son los consumidores; los efectos negativos y las consecuencias son para su salud, su vida, su integridad y la de su familia. Por lo tanto, son ellos quienes necesitan la mayor atención, y las políticas públicas creadas por el Estado deben enfocarse en proporcionarles un tratamiento integral y atención médica para ayudarlos a superar su adicción.

Los efectos de los narcóticos pueden variar en función del tipo de medicamento, la cantidad y la frecuencia de consumo. Pueden generar alucinaciones, intensificar o inhibir los sentidos, así como provocar una sensación de euforia. Los individuos adictos se ven obligados a consumir una serie de sustancias para experimentar sensaciones placenteras o para aliviar los efectos desagradables producidos por la privación de los narcóticos. (Ibidem, Valdés)

---

Respecto a las consecuencias en la salud de un consumidor, el Ministerio de Sanidad y Salud de España ha establecido como las drogas actúan directamente sobre el cerebro, el cual es un órgano fundamental, pues controla todas las actividades humanas, tanto psíquicas como motrices. (Hernández A. , 2014) El cerebro está compuesto por muchas partes trabajando juntas en equipo y están encargadas de coordinar y realizar funciones específicas. Las drogas pueden alterar áreas importantes del cerebro necesarias para funciones vitales y pueden guiar el abuso compulsivo de drogas, lo cual es indicio de la adicción. (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2007)

Respecto a la alteración del cerebro, debido al consumo de drogas Hernández señala:

“Los problemas fundamentales se derivan de esa alteración pues, como indica el Ministerio de Sanidad y Consumo de España, las drogas actúan sobre el cerebro penetrando su sistema de comunicación e interfiriendo con la manera que las células nerviosas normalmente envían, reciben y procesan la información. Algunas drogas, como la marihuana y la heroína, señala dicho Ministerio, pueden activar las neuronas, porque su estructura química imita aquella de un neurotransmisor natural.” (Idem, Hernández, p. 139)

Los consumidores de drogas no solo enfrentan problemas relacionados con su salud; además, debido a la desinformación, la falta de atención del gobierno y el prohibicionismo del consumo (criminalizando así al consumidor), generan clandestinidad, provocando enormes consecuencias por el abuso de las drogas. Los consumidores deben arriesgar su integridad, salud y vida para poder adquirir las drogas ilícitas, pues, al tratarse de algo ilícito para el Estado, no tienen ninguna certeza jurídica ni cuidado estatal al realizar su compra, siendo así se ven estafados, amenazados y violentados en muchas ocasiones cuando buscan adquirir su dosis. (Ibidem, Hernández).

---

La falta de asistencia social en materia de salud al consumidor de drogas es la causa principal por la cual los consumidores, en lugar de superar su adicción, terminan cada día más envueltos en el mundo de las drogas. Muchos de ellos terminan con vidas destruidas, sin familia, viviendo en la calle o muertos. El estereotipo social generado por la criminalización de las drogas y la lucha contra el narcotráfico en el Estado mexicano tiene como consecuencia un estereotipo social, mediante el cual los consumidores son vistos como delincuentes y no como enfermos. A pesar de no estar en su voluntad dejar de consumir drogas, se les juzga, castiga y aparta de la sociedad.

Cuando un consumidor de drogas está decidido a dejar su consumo, en la mayoría de los casos no puede hacerlo por su cuenta, pues se trata de una condición física y mental de dependencia, una adicción sumamente fuerte, sobrepasando toda fuerza de voluntad. Por lo tanto, cuando los consumidores o sus familias buscan ayuda, el gobierno no tiene la capacidad de brindarles la atención médica, psiquiátrica y psicológica necesaria, por lo cual muchos consumidores terminan en granjas, seminarios o centros de rehabilitación sin regulación, donde no solo no pueden ayudarlos a superar su adicción, además se ven vulnerados sus derechos humanos y no reciben la atención especializada necesaria para superar su adicción.

Es importante destacar, como si el deseo del Estado mexicano es tutelar el bien jurídico de la salud, es necesario pensar en ayudar y rehabilitar a los consumidores y no simplemente criminalizarlos. Para ello, se deben tomar en consideración lo establecido por Hernández:

Todas las drogas, en mayor o en menor medida, causan dependencia, sea por razones emocionales, psicológicas, fisiológicas o sociales. La diferencia radica en el deseo de no caer en ellas, o habiendo caído, en el deseo de rehabilitarse para no sucumbir ante ellas y sus efectos posteriores (colaterales), que suelen ser los peores y más velados. (Idem, Hernández, p. 140)

---

Los médicos y psicólogos especializados en adicciones a las drogas aseguran, se trata de una enfermedad con dos vertientes: una física, debido a la dependencia del cuerpo a la sustancia tóxica, y una mental, pues se vuelven dependientes a las emociones generadas por las drogas, ya sea para suprimir el dolor o para sentir tranquilidad o felicidad por un momento. Por lo tanto, todos los especialistas en salud coinciden, el tema del consumo de drogas debe ser abordado como un problema de salud pública, pues se trata de enfermos. Por más penas existentes para el tráfico, venta y producción de drogas, mientras no haya un tratamiento eficiente para los consumidores, este problema social seguirá aumentando.

## **1.2 Drogas legales e ilegales.**

En nuestro país hay una distinción entre drogas legales e ilegales. Existen drogas con naturaleza (dañina y adictiva), sin embargo, no son ilegales para consumirlas o comprarlas. Por ejemplo, el alcohol o el cigarro, los cuales están más relacionados con enfermedades graves, muertes y comisión de delitos, comparados con drogas ilícitas como la marihuana o la cocaína.

Respecto al marco legal de nuestro país Hernández refiere:

“En el caso de México, algunas drogas legales son el alcohol, el tabaco (esencialmente en presentación de cigarrillos) y diversos psicofármacos que, en la mayoría de los casos, requieren prescripción y vigilancia médica en su uso, consumo y aplicación. “(Ibidem , Hernández, p. 141)

En México igualmente esta legislado y regulado el termino de drogas ilegales o ilícitas, tal como lo refiere Hernández:

“Por su parte, las drogas ilegales son aquellas cuya venta está sancionada por la ley, y en el caso de México, se trata de la marihuana, la cocaína, la heroína, el crack, el éxtasis y otras. Hay sustancias cuya venta no está sancionada porque tienen utilidad en la industria o el trabajo técnico, pero que

---

muchas personas usan como drogas. Tal es el caso de solventes como el thinner y de algunos pegamentos.” (Ibidem, Hernández, p. 141)

Las drogas psicoactivas más consumidas del mundo son el alcohol, la nicotina y la cafeína; sustancias legales en la mayoría de los países. (Valdés Iglesias, et al., 2018) La adicción es muy grave para los consumidores, pues desde una edad temprana hay casos de adicción severa a estas sustancias y se han convertido en un grave problema de salud para sus consumidores.

A pesar de ser las dos sustancias con mayor incidencia de mortalidad en las sociedades contemporáneas debido a su alto consumo, el alcohol y el tabaco no enfrentan el mismo estigma comparados con otras drogas, pues su venta y consumo son legales, están socialmente aceptados y regulados por las autoridades gubernamentales. ( Idem, Valdés)

Si el objetivo del Estado mexicano con la penalización de todo lo relacionado con el consumo de drogas, es decir, con su producción, tráfico, venta y portación cuando excede cierto límite, es proteger el bien jurídico tutelado de la salud, ¿por qué tiene como legales a las sustancias causantes de más muertes y efectos adversos en la salud a nivel mundial? Si su objetivo es erradicar la violencia ocasionada por el crimen organizado, ¿por qué no verificar como el origen de la violencia y del crimen organizado es a consecuencia de la criminalización de las drogas?

Es lógico como en un Estado de derecho no se puede reconocer como “legal” el uso lúdico de las drogas, pues sus consecuencias son graves para los consumidores, pero “criminalizar” tampoco parece ser la solución. Lo realmente necesario son campañas de prevención eficaces para evitar su consumo y rehabilitar a quienes ya son consumidores; eso sí tendría un impacto significativo en el consumo de drogas como problemática social.

---

### **1.3 Las políticas públicas del Estado.**

El Estado tiene la necesidad jurídica de erradicar o disminuir los problemas sociales causantes de atacar a su población, la manera de hacer frente a estos problemas es mediante estrategias políticas, las cuales son implementadas a través de su normatividad. La población demanda al gobierno para atender las situaciones violatorias de los derechos humanos y así como consecuencia tome medidas efectivas para eliminar o reducir en la medida de lo posible, cualquier problema causante de afectar los intereses públicos, como la seguridad, la salud o la integridad de sus habitantes.

Estas políticas públicas deben atender a las necesidades de su población, a los avances científicos en materia social y a una política guiada por el interés colectivo, desafortunadamente estas políticas públicas terminan siendo simples estrategias políticas para ganar votos o estar a la par de otros países.

De acuerdo con López:

El Estado en conjunto con la Administración Pública y las instituciones que lo conforman, tienen la obligación de diseñar, así como de implementar acciones que aminoren o resuelvan los problemas públicos que aquejan a la sociedad, estas acciones buscar elevar la calidad de vida de las personas y contribuir al fortalecimiento del Estado. Son estrategias con un curso de acción orientado a la solución de un problema público que aqueja a la sociedad y, por lo tanto, genera un desequilibrio, en este sentido, pretende además dar solución, mejorar su calidad de vida. (López Barrón, 2021, p. 27)

Las políticas públicas son fundamentales para el fortalecimiento del Estado y el bienestar de la sociedad. Estas políticas, cuidadosamente diseñadas e implementadas, permiten a los gobiernos abordar una amplia gama de desafíos sociales, económicos y ambientales. A través de ellas, el gobierno no solo busca mejorar la calidad de vida de sus ciudadanos, sino también garantizar el acceso equitativo a bienes y servicios esenciales.

---

El papel de las políticas públicas es multifacético. Incluyen la planificación y ejecución de programas para promover la educación, la salud, la seguridad, la justicia y el desarrollo económico sostenible. Estas políticas también buscan reducir las desigualdades sociales y económicas, fomentar la inclusión y proteger los derechos de todos los ciudadanos.

Además, las políticas públicas son instrumentos vitales para la gestión eficiente de los recursos del Estado. Permiten a los gobiernos priorizar las necesidades más urgentes, asignar recursos de manera efectiva y evaluar el impacto de las intervenciones gubernamentales. Esto, a su vez, fortalece la transparencia y la rendición de cuentas en la administración pública, incrementando la confianza de la ciudadanía en sus instituciones.

En resumen, las políticas públicas no solo son esenciales para mejorar la calidad de vida de la población, también son cruciales para el desarrollo y la estabilidad del Estado. Al abordar de manera integral y estratégica las diversas necesidades de la sociedad, estas políticas contribuyen a construir un futuro más justo, equitativo y próspero para todos.

### **1.3.1 Teorías sobre la penalización y despenalización como política pública.**

Para poder identificar las diferentes teorías y posturas abordadas en el tema del consumo de drogas en México, es importante analizar y conocer desde el ámbito criminológico la penalización y despenalización como conceptos contradictorios y con diferentes puntos de vista; con lo cual se logrará visualizar con profundidad, las aristas de cada propuesta de solución y verificar cual parece ser la más viable y compatible con los derechos humanos y garantías indispensables para todos los ciudadanos.

La penalización, como estrategia adoptada por los Estados democráticos, implica utilizar el poder punitivo del gobierno con el propósito de eliminar el delito y proteger los derechos legales esenciales para una convivencia en sociedad. Es fundamental



---

destacar la forma más común de castigo en este sistema, el cual es la reclusión en prisión; ésta cumple una doble función preventiva, por un lado, disuade a los ciudadanos de cometer delitos debido al temor de ser encarcelados, y, por otro lado, aquellos individuos transgresores de los derechos legales fundamentales reciben un tratamiento y rehabilitación en prisión con el fin de reintegrarlos a la sociedad.

La penalización es una estrategia utilizada durante décadas; sin embargo, se ha demostrado su poca efectividad, pues en un Estado liberal deben existir alternativas capaces de proteger los bienes jurídicos tutelados sin la necesidad de utilizar “penas”, las cuales resultan ser sumamente lesivas para la integridad de los ciudadanos.

### **1.3.2 La función del tratamiento carcelario**

El tratamiento carcelario, como piedra angular del sistema penitenciario, es la solución más recurrente para abordar los problemas sociales derivados de la delincuencia. Desde la criminología tradicional se plantea a las cárceles o centros de readaptación social como la estrategia a implementar por los diferentes gobiernos para combatir la violencia, resolver los problemas sociales y reintegrar a la sociedad a aquellos individuos apartados de los estándares sociales necesarios para ser parte de la comunidad en general.

El derecho penal contemporáneo legitimado por la ideología de la defensa social continúa considerándose como el “derecho penal del tratamiento”. La legislación penal atribuye al tratamiento carcelario la finalidad de reeducar o reintegrar al delincuente en la sociedad. (Baratta, 2004). El tratamiento es la solución social para erradicar el crimen, se aparta al individuo antisocial y después de un tiempo internado, será capaz de regresar a la sociedad, completamente rehabilitado. Pero la realidad social está muy alejada de tener los resultados esperados por el derecho penal del tratamiento.

En cambio, tanto la historia, como las estadísticas han evidenciado al tratamiento penitenciario como el causante de numerosos daños a la vida y la dignidad de las

---

personas encarceladas, además de causar un grave perjuicio social. A pesar de existir programas de rehabilitación, los individuos en prisión sufren violaciones a sus derechos humanos y se encuentran alejados de los estándares necesarios para su reintegración, como el acceso al trabajo, la atención médica, la práctica deportiva o la educación. En lugar de lograr la rehabilitación, la mayoría de ellos salen de prisión con una condición más precaria y vulnerante.

En la práctica social, se observa como a pesar de las diversas medidas implementadas en la legislación penitenciaria actual, como la inclusión de técnicas terapéuticas, educativas o de rehabilitación modernas, los resultados no cambian significativamente. En última instancia, los centros penitenciarios no logran alcanzar su objetivo principal de "rehabilitar", sino, por el contrario, parecen convertirse en lugares propicios para instruir a los individuos en comportamientos delictivos y distanciarlos aún más de la sociedad.

Definitivamente los centros carcelarios ejercen efectos contrarios a la reeducación y reinserción del condenado, capacitándolo para una vida criminal. Baratta señala: "la posibilidad de transformar un delincuente violento asocial en un individuo adaptable a través de una larga pena carcelaria no parece existir". (Idem, Baratta, p. 13)

Es importante verificar si verdaderamente la penalización, acompañada en muchos casos del tratamiento carcelario es la mejor solución a la mayoría de los problemas sociales, y verificar si no hay soluciones a muchos de estos problemas menos lesivas y con mayores resultados. Al respecto, nuevamente Baratta señala: "en vez de ser la respuesta de la sociedad honesta a una minoría criminal, la cárcel es más bien el instrumento esencial para la creación de una población criminal reclutada casi exclusivamente entre las filas del proletariado y separada de la sociedad y, con consecuencias no menos graves de su clase". (Ibidem Baratta, pág. 175).

Es importante destacar la existencia de una desigualdad significativa dentro de la población carcelaria en términos de la representación desproporcionada de personas

---

de bajos recursos en comparación con individuos de clases más acomodadas. Esto puede atribuirse a diversos factores como corrupción, acceso a la justicia e imparcialidad. Sin embargo, también es importante mencionar a los delitos más perseguidos y con una mayor aplicación de penas de prisión, pues son aquellos mayormente cometidos por personas de bajos recursos, mientras los delitos de "cuello blanco" como la corrupción, el lavado de dinero, entre otros, parecen tener bajas tasas de persecución y condena. En consecuencia, es estadísticamente más probable encontrar a los sectores más desfavorecidos y vulnerables de la sociedad cumpliendo penas de prisión, mientras las clases privilegiadas raramente enfrentan condenas penales.

Por lo tanto, encontramos dentro del derecho penal la influencia de estereotipos y prejuicios, los cuales terminan afectando a los individuos provenientes de los estratos inferiores de la población. Esto evidencia el limitado conocimiento y la falta de profundización por parte del juez en el mundo del imputado, basándose únicamente en lo establecido en el tipo penal y la sanción a imponer como respuesta a la conducta delictiva.

Baratta señala lo siguiente: "puede afirmarse que hay una tendencia por parte de los jueces a esperar un comportamiento conforme a la ley de los individuos pertenecientes a los extractos medios y superiores; lo inverso acontece respecto de los individuos provenientes de los extractos inferiores." (Ibidem, Baratta, Pág. 187) Con lo cual se tiene un estereotipo, mediante el cual son las clases bajas, las más vulnerables de terminar compurgando penas de prisión, en donde se les violentan aún más sus derechos humanos.

Indudablemente, los impactos negativos de la prisión son visibles y persistentes. En muchos casos, en los cuales se impone una condena de cárcel por delitos, el simple acto de enviar a un individuo a prisión resulta más perjudicial para el Estado y la sociedad, comparado con el bien jurídico a proteger mediante el sistema penal. Estos efectos adversos no solo afectan al condenado durante su encarcelamiento, sino

---

también lo acompañarán a lo largo de su vida futura y tendrán repercusiones no solo en el individuo sentenciado, sino también en su familia en su totalidad. Baratta establece: “se deduce que el sistema penitenciario es, en su conjunto, contrario a la reinserción del detenido, y que su verdadera función es la de constituir y mantener una determinada forma de marginación.” (Ibidem, Baratta, Pág. 197)

### **1.3.3 Teoría de los fines de la pena.**

La pena debe tener un fin en específico y este debe ser contribuir con la sociedad en la lucha con la criminalidad y la protección a bienes jurídicos determinados. La creación e implementación de la pena, no puede existir simplemente para privar y lesionar los derechos humanos de los delincuentes o apartarlos de la sociedad para cortar de raíz la afectación, sino debe ser una solución social, para justificar las lesiones generadas por su aplicación.

La criminología tradicional y crítica se han dedicado a estudiar el fin de la pena, cuál es su beneficio para la sociedad. Diferentes teorías con enfoque idealista señalan como la pena es una respuesta a la criminalidad, un medio de lucha contra el, sin embargo, es importante establecer la funcionabilidad y resultados de esta estrategia para la disminución y ataque a la criminalidad y establecer cuál debe ser la función primaria de esta institución.

A lo largo de la historia, los criminólogos han mantenido diferentes puntos de vista sobre el propósito de la pena. Algunos sostienen como su función principal la de ser intimidante, actuando como una medida de prevención general para disuadir a las personas de cometer delitos al considerar las posibles consecuencias punitivas. Otros, en cambio, señalan a la pena con un enfoque más reeducativo, es decir, orientado a la readaptación y educación del individuo antisocial para reintegrarlo a la sociedad. No obstante, a la luz de las estadísticas, ninguna de estas funciones parece ser efectiva en nuestra sociedad. De acuerdo con Baratta “La cárcel no tiene ya esa función real de

---

reeducación y de disciplina que había asumido en su origen. Esta función educativa y disciplinaria se reduce ya, pues, a pura ideología. “(Ibidem, Baratta, Pág. 250)

Las teorías de la pena no llegan a explicar la introducción de las formas específicas de castigo en el conjunto de la dinámica social. Baratta se expresa en el mismo sentido cuando sostiene la necesidad de “Desprenderse en primer lugar de la ilusión de que la penalidad es ante todo (ya a que no exclusivamente) una manera de reprimir los delitos. “(Ibidem, Baratta, Pág. 203)

Para evaluar la efectividad de una norma penal, proteger un bien jurídico tutelado y garantizar el mantenimiento del orden social, es crucial estudiar la proporcionalidad (tanto absoluta como relativa). Esto implica correlacionar las repercusiones derivadas de la aplicación de la pena con los potenciales beneficios aportados a la sociedad.

El principio de proporcionalidad relativa se refiere a la idea de aplicar una sanción acorde a la gravedad e impacto social de un delito, buscando establecer un equilibrio adecuado entre ellos. Es necesario considerar el bien jurídico protegido, como, por ejemplo, en los casos de robo y asesinato, se resguardan diferentes elementos. En el robo, se trata de la propiedad, mientras en el asesinato se trata de la vida. Por lo tanto, el asesinato es más significativo y la sanción impuesta debe ser más severa. Si bien ambos bienes jurídicos son importantes, la vida es un bien jurídico con una importancia mayor a la propiedad, por lo cual proporcionalmente debe tener una pena mayor.

De acuerdo con Pérez:

La proporcionalidad absoluta es el principio que establece que toda sanción impuesta debe ser proporcional a la ofensa cometida. Es decir, debe tomarse en cuenta el bien que se busca proteger y el daño que se busca evitar, por lo cual se debe contener alguna evaluación del bien que se busca proteger. Desde una perspectiva utilitarista, como la que aquí se usa, esto significa que

---

la sanción establecida para un delito no debe ser más costosa o dañina que el daño que busca prevenir. (Pérez Correa, 2012, p. 2)

Por lo cual la penal será funcional únicamente si es proporcional el beneficio obtenido al aplicarla con la lesión de derechos humanos obtenida al aplicarse. Cuando la penalidad es lesiva, vulnerante y no logra proteger un bien jurídico tutelado deja de ser eficiente y se convierte solo en un medio de control del Estado.

#### **1.3.4 Despenalización como política social**

La criminología crítica, analiza el lado contrario de la penalización y el tratamiento carcelario como la típica propuesta de solución ante la criminalidad, tomando a la pena como política de prevención, intimidando a la sociedad para no delinquir, o intentando rehabilitar a través de estándares como la educación a los sujetos delincuentes.

La pena no puede ser la solución a todos los problemas sociales, ni el único medio de protección a los bienes jurídicos tutelados, además de las lesiones a derechos humanos y problemas sociales provocados por los tratamientos carcelarios; se estima como el derecho penal debería disminuir su campo de aplicación, pues las penas deberían ser dosificadas por los Estados y pensar en vías de solución menos lesivas, con verdaderas transformaciones sociales y cuyo impacto social no sea negativo como la penalización.

La despenalización implica un cambio en la concepción de la pena como principal herramienta social para combatir el delito, lo cual resulta en la reducción o eliminación parcial del sistema punitivo. Esto se traduce en reemplazar las sanciones penales por métodos legales para no generar estigmatización, como las sanciones administrativas o civiles. La estrategia de despenalización busca principalmente crear un ambiente más propicio para la aceptación social de comportamientos desviados. (Ídem, Baratta).

---

La despenalización como política establece la implementación de alternativas menos dañinas para reducir la criminalidad y la eliminación de tipos penales, los cuales, conforme avanza la sociedad, deberían desaparecer, encontrando su regulación en otras ramas del derecho, por ejemplo, mediante sanciones administrativas. La base fundamental de esta estrategia surge de la proporcionalidad existente entre la sanción o pena y el bien jurídico a proteger. Hay tipos penales cuya penalización parece más perjudicial para la sociedad debido a la ineficacia del tratamiento carcelario, comparado con la lesión derivada del propio delito cometido. La despenalización de conductas ya ha sido aceptada por la sociedad actual en tipos penales como el aborto y delitos contra la honra, entre otros.

La despenalización no puede aplicarse en todos los tipos penales, pues existen penas protegiendo bienes jurídicos fundamentales como la vida o la libertad, los cuales deben ser resguardados por todos los medios por el Estado, a pesar de la lesión causada por la pena en los condenados, su familia y la sociedad. La despenalización como propuesta es solo para ciertos tipos penales cuya trascendencia jurídica no permite quedar sin regulación; sin embargo, se pueden solucionar por vías alternas al derecho penal, como el derecho civil o el derecho administrativo. Incluso, algunas conductas pueden ser reguladas por el Estado con la finalidad de no afectar los derechos humanos de los sujetos considerados antisociales. Un ejemplo de esto es la postura actual de los ministros de la Suprema Corte de Justicia de la Nación respecto al uso lúdico del cannabis, cuyo consumo anteriormente era regulado por el derecho penal.

Las sanciones administrativas o civiles pueden resultar igualmente eficaces en la prevención general de comportamientos antisociales, comparados con la tipificación de acciones y su consideración como delitos, debido a su mayor accesibilidad y menor impacto en comparación con medidas de encarcelamiento, por ejemplo.

Si el objetivo primordial del tratamiento carcelario, como principal pena y estrategia estatal para reducir la criminalidad, es disminuir la violencia en la sociedad y

---

rehabilitar al recluso, pero está fallando en cumplir su función fundamental, al parecer, incluso resultando más perjudicial para la sociedad, comparado con el propio delito, resulta crucial buscar alternativas para aquellos tipos penales susceptibles de ser despenalizados. De esta manera, se aliviaría la carga y los problemas sociales asociados al sistema penitenciario. La despenalización representa la forma más rigurosa de reducción posible del sistema penal.

Como lo hemos venido comentando con base en el pensamiento de Baratta:

Esto no significa, un desinterés por los problemas sociales “objetivos”, sino una fuerte relativización del momento “penal” o “correccional”, una construcción alternativa con vistas a intervenciones institucionales y comunitarias más adecuadas a las necesidades y a los intereses importantes en una sociedad en transición. (Ibidem, Baratta, pág. 237)

### **1.3.5 Existencia del derecho penal del enemigo**

El uso del derecho penal como estrategia gubernamental para eliminar o gestionar los desafíos sociales presenta dos teorías fundamentales sobre su ejecución. Estas teorías son denominadas el enfoque de derecho penal orientado hacia un adversario y el enfoque de derecho penal centrado en el individuo. Es fundamental comprender el contexto jurídico de ambas perspectivas y cuál de ellas se aplica en nuestro país.

En primer término, en el derecho penal del enemigo los Estados tienen la capacidad de sancionar a aquellos transgresores de su normatividad penal, quienes vulneran de los bienes jurídicos tutelados por esta norma, pero además puede traspasar este ejercicio, es decir su capacidad de sancionar puede estar por encima de los derechos humanos y garantías del ciudadano, pues elementos como la seguridad pública son más importantes comparadas con el respeto del individuo como ente de derechos humanos.



---

Es importante establecer como la protección de los derechos humanos debe estar por encima de cualquier estrategia del Estado para dar certeza jurídica o seguridad, sin embargo, muchas veces detrás de un discurso de seguridad en delitos como el terrorismo o el narcotráfico, el derecho penal es utilizado como una estrategia de control a través del miedo, vulnerando en países “considerados” democráticos los derechos humanos de su ciudadanía.

En un Estado denominado democrático, se espera tenga un actuar como defensor comprometido con los derechos humanos de cada individuo dentro de su jurisdicción. Si analizamos desde una perspectiva legal cuál es el principio más fundamental en un Estado constitucional y en la garantía de derechos, ya sea proteger y resguardar los derechos humanos de sus ciudadanos o perseguir estrategias de seguridad pública, es innegable como el respeto a los derechos humanos debería prevalecer en todo momento.

Sin embargo, desde una perspectiva política, la teoría del derecho penal del enemigo ha adquirido preeminencia en ciertos delitos. Un ejemplo relevante en términos sociales fue la conocida "guerra contra el narcotráfico" liderada durante el mandato del presidente Felipe Calderón, en la cual el delito de narcotráfico se convirtió en un enemigo nacional, lo cual tuvo como resultado como aquellos supuestamente involucrados en el narcotráfico dejaban de ser considerados ciudadanos para ser tratados como enemigos públicos.

El derecho penal del enemigo utiliza la vulneración no solo para proteger bienes jurídicos fundamentales, sino vulnera derechos humanos de los ciudadanos, pues su objetivo primordial es mantener un Estado controlado y seguro, aunque deje de ser un Estado garante y democrático. El derecho penal del enemigo es la máxima expresión del derecho penal como política estatal. De acuerdo con Palacios: “Con este instrumento el Estado no habla con sus ciudadanos, sino que amenaza a sus enemigos”. (Idem, Palacios, pág. 22).

---

El Estado debe garantizar la protección a bienes jurídicos fundamentales, y buscar la seguridad social para todos los ciudadanos e individuos, los cuales vivan dentro de su territorio, pero jamás será una justificación para violentar derechos humanos o eximir garantías judiciales a individuos, a pesar de presumir hayan cometido hechos antisociales.

El derecho penal como estrategia política para retomar la seguridad y proteger a los ciudadanos, es la solución políticamente más utilizada por la mayoría de los Estados “democráticos” quienes presumen a través de la intimidación y sanción lograrán erradicar todos los problemas sociales. Sin embargo, es también la política pública más peligrosa, pues cualquier ciudadano considerado “incomodo” o catalogado como “peligroso” para el Estado, dejará de ser tratado como individuo con derechos, pues se privilegiará la estrategia del Estado para castigar y sancionar a todo aquel considerado un peligro para la colectividad.

### **1.3.6 Derecho penal del enemigo y Derecho penal del ciudadano.**

El derecho penal del ciudadano es considerado para aquellas personas consideradas obedientes al derecho, al no delinquir continuamente, por ello mantiene la vigencia de la norma. En el derecho penal del enemigo se combaten posibles peligros. (Ibidem, Palacios).

Podemos entonces establecer como ambas teorías: el derecho penal del ciudadano y el derecho penal del enemigo pueden aplicarse simultáneamente en un Estado, donde el derecho penal del ciudadano se aplica a aquellos individuos no vulnerantes de las conductas consideradas "peligrosas" por el Estado, y son tratados como sujetos de derechos y obligaciones conforme a la ley. Por otro lado, el derecho penal del enemigo se emplea como estrategia para aquellos individuos infractores de conductas antisociales "peligrosas" para la seguridad nacional, transformándose así de ciudadanos en enemigos.

---

Por lo tanto, el derecho penal del enemigo establece cuando un ciudadano pasa a ser considerado enemigo, pues representa un riesgo potencial para la seguridad social, al ser criminalizado por actos extremadamente peligrosos para el Estado, como el terrorismo o el narcotráfico, entonces el Estado tiene la facultad de sancionarlo incluso con penas desproporcionadamente severas, y ciertas garantías procesales son relativizadas o incluso suprimidas (Ibidem, Palacios). Esto implica transgredir su ius puniendi, justificando la violación de derechos individuales para proteger los derechos de toda la comunidad.

Por lo tanto, aquellos ciudadanos implicados o que posiblemente cometieron dichas conductas antisociales "peligrosas" se convierten en un objetivo central del Estado para ser castigados y sancionados, ejemplificando así todos los individuos infractores de ciertas conductas se convertirán en enemigos públicos (prevención general) y serán excluidos del cuerpo social aquellos individuos representantes de un peligro para la integridad social del Estado.

De acuerdo con Palacios:

En todos los campos importantes del derecho penal del enemigo (carteles de droga, criminalidad de la inmigración y otras formas de criminalidad organizada) lo que sucede no es que se dirijan con prudencia y comuniquen con frialdad operaciones de combate, sino que se desarrolla una cruzada contra malhechores archimalvados" (Ibidem, Palacios, p. 22).

El derecho penal del enemigo como estrategia del Estado es sumamente violatorio de derechos humanos y peligroso para todos los individuos de una sociedad, pues básicamente establece como los derechos de los individuos serán respetados y serán considerados como ciudadanos, siempre y cuando no salgan del estereotipo social aceptado por el Estado, pues una vez considerándose como enemigos, o peligrosos irán perdiendo toda certeza jurídica al respeto como individuos con derechos humanos y obligaciones.

---

Es fundamental expresar como ninguna estrategia del Estado para proteger a la ciudadanía justifica la violación de derechos humanos de los individuos, incluso cuando se presume hayan cometido alguna conducta antisocial. Sin embargo, existen ciertos tipos penales cuya mera existencia ya implica una vulneración de los derechos humanos de los ciudadanos, como el derecho a la libre determinación de su personalidad. Estos tipos penales se justifican argumentando como representan un peligro social y estableciendo como es preferible mantener a estos individuos sancionados y proteger a la sociedad, en lugar de respetar plenamente sus derechos.

Palacios establece como de acuerdo con el derecho Penal del enemigo: "Cualquier malhechor que ataque el derecho social, deja de ser miembro del Estado, puesto que se haya en guerra con éste". (Ibidem, Palacios, p. 22). Se considera bajo esta temática a los individuos presuntamente infractores de los intereses del Estado, no se deben tratar ya como personas, pues de lo contrario se vulneraría el derecho a la seguridad de los demás.

Desde el punto de vista social, estas premisas parecen ser razonables o justas. Es lógico y socialmente responsable la limitación del derecho de individuos representantes de una amenaza para nuestra integridad como sociedad, con el fin de proteger a todos. El problema surge cuando este supuesto legal nos afecta directamente, cuando alguien cercano o incluso nosotros mismos nos convertimos en "enemigos" del Estado debido a nuestra implicación en alguna conducta antisocial considerada peligrosa y por la cual se nos imputa. Entonces nos percatamos la existencia del derecho penal del enemigo, como estrategia política, la cual es extremadamente riesgoso, pues legitima al Estado para vulnerar derechos, imponer sanciones desproporcionadas y perseguir a aquellos considerados una amenaza. Así, el derecho penal se convierte en un instrumento de control para el Estado, el cual puede utilizar en contra de sus propios ciudadanos.

Es crucial analizar si estamos verdaderamente protegidos en un Estado democrático empleador del derecho penal del enemigo para ciertos tipos penales. Es

---

evidente señalar cuando un Estado tiene la capacidad de vulnerar derechos humanos y no prioriza el respeto hacia los mismos, pues es muy probable tener muchas personas siendo objeto de persecución y sanción, relegando sus derechos como ciudadanos.

Siendo así de acuerdo con Palacios:

“El juicio según el cual al menos hoy todos deben ser tratados como personas en derecho, necesita de una adición: siempre que aquellos “todos” cumplan a su vez con sus deberes o, en el caso contrario, siempre se les tendrá controlados, es decir que no puedan resultar peligrosos”. (Ibidem, Palacios, p. 23).

El derecho penal del ciudadano establece como el derecho considera a los individuos como titulares de derechos y obligaciones, los cuales pueden ejercer a través de la ley, los protege y garantiza. En contraste, el derecho penal del enemigo se enfoca exclusivamente en la coerción, utilizando el derecho penal como una herramienta de seguridad pública, sin importar la violación de los derechos humanos de los individuos, pues se argumenta como el bienestar colectivo tiene mayor relevancia comparado con el bienestar individual de las personas representantes de un peligro para los demás. Palacios señala: “Por eso, la pena como coacción no se dirige contra la persona en derecho, sino contra el individuo peligroso”. (Ibidem, Palacios, p. 23).

Es inadmisibles la distinción entre ciudadanos y enemigos (o amigos y enemigos), como sujetos con distintos niveles de respeto y protección jurídica. (Ibidem, Palacios) en un Estado garante y democrático, todas las personas deberían tener los mismos derechos y obligaciones, ser tratados con la misma certeza jurídica y con ponderación de derechos humanos como lo establece la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los tratados internacionales en materia de Derecho Humanos los cuales el Estado Mexicano ha ratificado y por lo cual está obligado a cumplir.

Cuando un Estado utiliza el derecho penal como estrategia de control sobre la ciudadanía y persigue a aquellos considerados peligrosos para su estrategia de

---

seguridad nacional, se convierte en un Estado controlador y peligroso para cada uno de los individuos. Un Estado no puede distinguir en base a su ley penal a individuos como merecedores de tener derechos y a individuos a quienes se les puede vulnerar derechos por considerarse “enemigos”; por el contrario, se debe privilegiar siempre el respeto a los derechos humanos de cada individuo, sin clasificarlos en ciudadanos o en enemigos.

#### **1.4 Proporcionalidad absoluta y relativa de la política antidrogas en México.**

El Estado mexicano ha tomado como política pública el derecho penal, el cual ha sido tomado como un medio fundamental para lidiar con los problemas relacionados con el consumo de drogas en México. Dicha política, no ha tenido los resultados esperados, “cuidar el bien jurídico tutelado: la salud”, por el contrario, ha ocasionado múltiples problemas sociales para los consumidores, sus familias y la sociedad en general.

Para conocer la efectividad de una norma penal para cuidar un bien jurídico tutelado y prevalezca el orden social, es necesario estudiar la proporcionalidad (absoluta y relativa), es decir, correlacionar las consecuencias entre la aplicación de la pena, con los pretendientes beneficios para la sociedad ofrecidos por la misma.

Es importante conocer y entender el concepto de proporcionalidad absoluta y relativa, para poder estudiar la criminalización de las drogas desde un panorama sociológico, logrando así entender como la imposición de penas a los consumidores de drogas más haya de tener un beneficio social, ha ocasionados un perjuicio a la sociedad en general, sin logran su objetivo de tutelar el bien jurídico “la salud”.

El principio de proporcionalidad relativa implica como la sanción impuesta por los delitos debe guardar proporción con la sanción impuesta a otros delitos de igual gravedad. (Ibidem, Palacio). Los delitos de robo y asesinato presentan diferencias significativas. En el caso del robo, se protege el bien jurídico de la propiedad, mientras

---

en el caso del asesinato se protege el bien jurídico de la vida. Ambos bienes son relevantes, sin embargo, la vida se considera un bien jurídico de mayor importancia comparado con la propiedad. Por consiguiente, se requiere imponer una sanción más severa con la finalidad de preservar y proteger la vida.

Es importante analizar, la gran cantidad de consumidores arrestados, enjuiciados y en su mayoría encarcelados en México; aunado a los problemas sociales, económicos y de salud representado para los propios consumidores, sus familias e incluso la sociedad (de una manera indirecta, debido al costo social y económico derivado de los procesos). Es decir, el objetivo de la creación de dichas normas penales debería ser cuidar la salud, tanto individual como es el caso de los consumidores, como de manera colectiva en el caso de la sociedad.

Si se realiza un análisis exhaustivo de la penalización del uso de sustancias ilícitas, no está efectivamente salvaguardando el interés legal de la salud. Pues, a pesar de la existente criminalización, la incidencia en el consumo y comercio de drogas no ha experimentado una disminución; por el contrario, ha mostrado un incremento a través de los años. Además, esta estrategia conlleva consecuencias negativas, superando desproporcionadamente a los posibles beneficios ofrecidos. Dichas consecuencias repercuten tanto en los consumidores como en sus familias, así como en la sociedad en su conjunto. Esto resulta en una vulneración directa del bien jurídico de la vida, la libertad y la salud para los consumidores y sus familias. Por ende, en lugar de promover la protección de la salud, en muchos casos esta medida termina por infringir el mismo bien jurídico resguardado.

En relación con la proporcionalidad absoluta, es necesario cuestionar si los daños potenciales, como el aumento de los consumidores problemáticos, justifican la política actual enfocada a criminalizar a diversas personas, ya sean fabricantes, minoristas o consumidores. Es crucial considerar especialmente los costos involucrados y contrastarlos con la posibilidad de incremento en el consumo. (Pérez Correa, 2012)

---

## CAPÍTULO II

# LA DESCRIMINALIZACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS COMO PROPUESTA PARA SOLUCIONAL LOS PROBLEMAS DE DROGADICCIÓN EN MÉXICO

### 2. Adicción o farmacodependencia a las drogas.

Para comprender los problemas sociales derivados de la drogadicción, es esencial conocer qué es la adicción o farmacodependencia a las drogas. Las drogas, en general, causan alteraciones en el organismo de los usuarios y tienen efectos negativos en su salud, y algunas de ellas también en su comportamiento. Las drogas tienen múltiples clasificaciones, las cuales van más allá de ser legales o ilegales, como las ha clasificado el Estado mexicano. Estas clasificaciones atienden a su naturaleza, efectos y las consecuencias experimentadas por el ser humano al consumirlas.

Las drogas generan dependencia en los usuarios, pero dependiendo del tipo de droga y de la alteración al sistema nervioso producida por el consumidor, existen drogas cuyo consumo puede ser controlado por el usuario; mientras otras generan un nivel de dependencia física y fisiológica sumamente alto, por lo cual al consumirse se convierten en una necesidad real para el organismo del consumidor. Por lo tanto, el consumo deja de ser un acto de voluntad para convertirse en una adicción o farmacodependencia, la cual es un problema de salud y no un crimen. (Idem, Velasco, 2001)

Un punto importante de esta adicción o farmacodependencia es la necesidad física de los consumidores de aumentar la cantidad de su consumo, pues su organismo se adapta a la droga, lo cual produce un fenómeno de “tolerancia”. Para obtener los mismos síntomas y resultados en sus organismos, deben elevar progresivamente la cantidad de la sustancia activa. Desafortunadamente, esto lleva a diferentes consecuencias en la salud, las cuales pueden resultar incluso en la pérdida de la vida del farmacodependiente, pues una adicción tan grande puede afectar gravemente su salud y poner en peligro su vida. (Ibidem, Velasco) Además de esto, corre el riesgo de



---

ser criminalizado por el delito de portación simple o narcomenudeo, pues al incrementar su consumo, también incrementa la portación, superando con creces los límites establecidos en la Ley General de Salud para el consumo no criminalizado.

Paralelamente a la tolerancia se va desarrollando el llamado síndrome de abstinencia, definido por la OMS, de acuerdo con Velazco como:

“El conjunto de síntomas desagradables de grado de severidad variable que se presentan ante la interrupción o reducción del consumo repetido de una sustancia psicoactiva que ha sido consumida por tiempo prolongado y/o en altas dosis. El síndrome puede ir acompañado de trastornos tanto físicos como psicológicos.” (Ibidem, Velasco, p. 74)

La OMS define a la farmacodependencia o adicción como:

“El estado psicofísico caracterizado por el uso repetido de una o varias sustancias psicoactivas, a tal grado que el consumidor (el adicto) se encuentra periódica o permanentemente intoxicado, muestra compulsión por consumir la sustancia (o las sustancias) de su preferencia, le resulta verdaderamente difícil o imposible interrumpir o modificar el consumo, y presenta una determinación absoluta por conseguir la droga por cualquier medio”. (Ibidem, Velasco, p. 74)

La farmacodependencia o adicción a las drogas es una enfermedad, la cual genera múltiples consecuencias a nivel individual (para el consumidor) y colectivo (para su familia o su núcleo). La alteración causada por estas sustancias implica como la familia del farmacodependiente se enfrenta al deterioro de la salud de su familiar, al cambio de su conducta, a la abstinencia y al consumo abusivo presentado por su familiar, el cual va incrementando conforme pasa el tiempo, y lo peor, sin tener en la mayoría de los casos acceso a servicios de rehabilitación adecuados para tratar a su familiar. Esto afecta en mayor medida a las familias de bajos recursos económicos. La adicción a las drogas como problema social tiene fuertes implicaciones sociales,

---

económicas, políticas y jurídicas, donde los principales afectados son los consumidores y su familia. (Ibidem, Velasco).

Velazco menciona a los expertos de la OMS con la siguiente definición:

“Farmacodependencia o adicción es un estado psicofísico caracterizado por el consumo reiterado y continuo de una sustancia, a fin de experimentar los efectos que produce, o bien para evitar los síntomas desagradables que se presentan si no se consume”. (Ibidem, Velasco, p. 76)

Los consumidores de drogas, especialmente aquellos con una adicción, han sido objeto de estigmatización, siendo percibidas por la sociedad como una carga y como individuos apartados de las normas sociales. Aunque la comunidad médica, incluidos médicos y psiquiatras, considera esto una enfermedad pues solo puede ser abordada a través de un tratamiento completo, en realidad la mayoría de los adictos enfrentan la discriminación y a menudo carecen de atención médica adecuada, siendo en muchos casos criminalizados. Por lo cual muchos de ellos, en lugar de recibir la ayuda necesaria, son sentenciados a prisión, donde en lugar de acceder a una rehabilitación efectiva, su consumo de sustancias tiende a aumentar e incluso a probar otros tipos de drogas. (Trujillo Segrera, 2019)

Por lo tanto, es esencial para los profesionales de la salud, incluidos enfermeros, médicos, psiquiatras, psicólogos y otros, reconozcan la adicción como una enfermedad similar a cualquier otra y, como tal, requiere un tratamiento adecuado. Los consumidores y farmacodependientes adictos a una sustancia deben recibir atención oportuna y adecuada para abordar este problema de manera efectiva. (Idem, Trujillo)

Cuando los profesionales identifiquen la adicción como una enfermedad, siendo conscientes del impacto a nivel individual y social, estaremos hablando de un gran aporte a este fenómeno. A partir de esto, las familias y la comunidad vinculada a estas podrán analizar las adicciones desde otra perspectiva, no desde un punto de vista

---

criminal, sino como una persona enferma, la cual necesita atención integral desde el área de la salud y otras personas apoyando el proceso. (Ibidem, Trujillo)

Es importante establecer cuando las políticas prohibicionistas no logran erradicar el problema de origen, pues por el simple hecho de prohibir el consumo de ciertas sustancias e incluso llegar a criminalizar a los consumidores, no es suficiente para superar la adicción para ningún adicto; pues pasa de ser un acto de decisión en la mayoría de los casos a ser una dependencia física y emocional, la cual solo puede ser superada con la ayuda de un programa de rehabilitación asistida por expertos en el área de la salud para que puedan tratar la adicción como una enfermedad, la cual requiere de tratamiento. (Idem, Velasco)

La adicción o dependencia a las sustancias no está limitada a una clase social específica, a un rango de edades determinado ni a un género en particular. En realidad, esta enfermedad afecta a todas las personas, pues existe una amplia gama de drogas disponibles, desde el café hasta las más perjudiciales, como la heroína, por ejemplo. Todos enfrentamos la posibilidad de estar expuestos a estas sustancias. Lamentablemente, los consumidores de drogas ilegales, además de lidiar con problemas de salud asociados, también pueden enfrentar la posibilidad de ser criminalizados debido a su condición. La adicción puede manifestarse en cualquier etapa de la vida, incluso en recién nacidos cuyas madres eran adictas y consumieron drogas durante el embarazo. (Ibidem Velasco, 2001)

## **2.1 Consumo de drogas en México.**

El consumo de drogas en México es un problema social, los usuarios de las drogas pueden consumirla esporádicamente o de manera habitual o dependiente, todo consumo de drogas tiene alteraciones en el organismo y efectos secundarios en la salud, la gravedad del consumo de drogas como problema social depende del tipo de droga consumida y del nivel de adicción presentado por el consumidor.

---

Es importante establecer como el consumo de drogas psicoactivas debe ser abordado desde una perspectiva integral, pues sus afectaciones son tanto físicas, emocionales y psíquicas para cada uno de los usuarios, es un problema de salud reconocido desde la década de 1980 por los expertos de la OMS, los cuales establecieron al hombre como un ser biopsicosocial, por lo cual el consumo de drogas afecta diversas esferas de su vida y solo es posible superarlo a través de un tratamiento adecuado e integral. (Ibidem Velasco, 2001)

Hay diversos estudios y estadísticas de organizaciones nacionales, los cuales investigan como es el consumo de drogas en México, cuál es su prevalencia y las posibles afectaciones para los usuarios, su familia y la sociedad, con el fin de conocer estadísticamente el problema social del consumo de drogas y también verificar si las estrategias políticas y sociales implementadas por el gobierno han dado resultado.

La Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC) es un organismo mexicano dependiente de la Secretaría de Salud, el cual conduce la política nacional en materia de prevención y tratamiento de adicciones. Este organismo genera diferentes estrategias para conducir esta política nacional a través de Planes Anuales de Trabajo, los cuales contienen estadísticas e informes para ayudar a entender el consumo de drogas en México como un problema social relevante. (CONADIC, 2020)

De acuerdo con el programa Anual de Trabajo del año 2020 el consumo de drogas en México va en aumento y se ha extendido mayormente entre los jóvenes, estableciendo como un riesgo la iniciación del abuso de sustancias adictivas, pues es el más elevado en la adolescencia temprana, la cual comprende un margen de 12 a 14 años de edad y en la adolescencia tardía la cual comprende un margen de 15 a 17 años de edad. El abuso de drogas llega a un auge y se convierte en un severo problema de salud pública en las personas de 18 a 25 años de edad. (Idem, CONADIC, 2020)

---

La CONADIC, en colaboración con la Secretaría de Salud y otros organismos gubernamentales, lleva a cabo la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT). Esta iniciativa se realiza porque el consumo y abuso de sustancias en nuestro país constituye uno de los problemas de salud pública más importantes. El objetivo de esta encuesta nacional es obtener información para poder implementar políticas públicas adecuadas para combatir este problema y erradicarlo. A través de la encuesta, se busca comprender la dinámica, la evolución y la dirección del consumo de drogas en México. (CONADIC, 2019)

Desde la década de los años 80 se ha llevado a cabo la ENCODAT, siendo la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017 la más reciente presentada por la CONADIC. Durante esta labor, se visitaron un total de 64,000 hogares y se entrevistaron a 56,877 individuos, con lo cual la encuesta contó con una representación a nivel nacional, regional y estatal. (Ibidem, CONADIC, 2020)

Es importante destacar cómo en las últimas décadas el problema del consumo de drogas ha aumentado, transformándose en un problema social significativo. En un principio, las políticas públicas antidrogas eran prohibitivas y se enfocaban en erradicar la producción y el tráfico de drogas, pues estos eran considerados los principales problemas sociales en México. Sin embargo, los datos revelan como México se ha convertido en un país de consumidores. (Ibidem, CONADIC, 2020)

El CONADIC establece:

“El aumento en el consumo de cualquier droga, drogas ilegales y marihuana probadas alguna vez en la vida por la población en general, pasa del 7.8%, 7.2% y 6% al 10.3%, 9.9 % y 8.8% respectivamente. El consumo en adolescentes (12-17 años) aumentó de 3.3% a 6.4% por cualquier droga, 2.9% a 6.2% en drogas ilegales y 2.4% a 5.3% en marihuana.” (Ibidem, CONADIC, 2020, p. 6)

---

En estas estadísticas se observa un aumento significativo del consumo de drogas en México. La ENCODAT se realiza cada 5 años, y la encuesta previa fue en 2011, por lo tanto, estos porcentajes aumentaron entre 2011 y 2016. Esto demuestra como la política pública antidrogas en México no solo no está erradicando o disminuyendo el problema, por el contrario, este problema social va en aumento, afectando especialmente a los adolescentes y jóvenes, pues la edad de inicio de consumo cada vez es menor. Por ejemplo, en 2002, la edad promedio de inicio de consumo de drogas era de 20.6 años; en 2008, esta edad disminuyó a 18.7 años; en 2011, era de 18.8 años y en 2016, la edad de inicio había bajado a 17.8 años. (Ibidem, CONADIC, 2020)

A pesar de ser un problema de salud y una enfermedad, la cual solo puede ser rehabilitada a través de un tratamiento especializado, la mayoría de los farmacodependientes no tienen acceso a un tratamiento adecuado para superar su adicción. La ENCODAT 2016-2017 corrobora esto, pues de las personas con posible dependencia a drogas en el último año, solo el 20.3% ha asistido a tratamiento (22% hombres y 12.8% mujeres), dejando al 79.7% de los hombres y al 87.2% de las mujeres sin recibir ningún tipo de tratamiento para superar su adicción. (Ídem, CONADIC, 2020) Además, de ese porcentaje del 20.3%, no tiene especificado el tipo de tratamiento recibido, ni en dónde lo recibieron, pues no todos los centros de rehabilitación están verificados por la Secretaría de Salud, por lo cual no garantizan una atención médica integral.

Es fundamental reconocer como el consumo de drogas está relacionado con una serie de derechos humanos, como el derecho a la salud, al cual la mayoría de los farmacodependientes no tiene acceso, ya sea por discriminación, falta de recursos o porque no existe un tratamiento efectivo a su alcance. Además, muchos de ellos son criminalizados y al terminar en centros de reinserción social, este derecho a la salud se ve aún más vulnerado. Por lo tanto, la triste realidad de la mayoría de los farmacodependientes en el país es la pérdida gradual de su salud, pues en muchos casos termina en desenlaces trágicos como la muerte. (Tinajero, 2012)

---

El consumo de drogas, como problema de salud pública, está en constante aumento, esto conlleva diversas consecuencias tanto para los consumidores como para sus familias. En México, el consumo de drogas es un problema significativo en términos de salud pública. Investigaciones recientes indican una transición epidemiológica, la cual abarca tres aspectos: una disminución en la edad de inicio, un aumento en el consumo entre los adolescentes y una mayor participación de las mujeres, especialmente las jóvenes, en el uso de drogas. Este fenómeno está asociado con graves repercusiones a nivel individual, familiar y social, lo cual plantea un desafío en términos de prevención y atención integral oportuna. (Ibidem, CONADIC, 2019)

Según los datos proporcionados por la Dirección General de Información en Salud, entre 2010 y 2017, se registraron un total de 22,856 fallecimientos directamente atribuidos al consumo de drogas y relacionados con trastornos mentales y de comportamiento. Durante este periodo, el alcohol fue la sustancia responsable del mayor número de muertes, seguido por el consumo de múltiples drogas, los inhalantes, los opiáceos, la cocaína y otros estimulantes. Por otro lado, los cannabinoides, los alucinógenos y los sedantes hipnóticos presentaron un número mínimo de muertes relacionadas con su consumo. (Ibidem, CONADIC, 2020)

Los trastornos derivados del consumo de drogas son de naturaleza compleja, especialmente cuando se presentan criterios de dependencia y comorbilidad adicionales. Los farmacodependientes requieren servicios de tratamiento adaptados a las particularidades de cada condición, lo cual puede ser sumamente variado debido a factores como el tipo de sustancia consumida y los patrones de consumo, condiciones físicas, psicológicas y sociales preexistentes, factores genéticos, presencia o ausencia de enfermedad mental, así como otras situaciones de salud, las cuales afectan el bienestar del paciente. (Ibidem, CONADIC, 2019)

Las estadísticas demuestran como a pesar de ser una droga lícita y regulada por el gobierno, el alcohol es la sustancia más consumida en el país y por lo general tiene mayores consecuencias tanto para el individuo en su salud como en términos de

---

seguridad pública, pues la mayoría de las personas procesadas en prisión y consumidores de drogas, presentan alcohol en su sangre. El consumo de alcohol va en aumento con los años y la edad de inicio en su consumo va disminuyendo, esto lo convierte en un grave problema social y de salud. Según la ENCODAT 2016, el 71% de la población mexicana (de 12 a 65 años) ha consumido alcohol al menos una vez en la vida y el 35.9% consumió alcohol en el último mes. (Ibidem, CONADIC, p. 13)

Al analizar los datos y estadísticas en las encuestas, se verifica como no solo la cantidad de personas consumidoras de alcohol ha incrementado, además este consumo se ha vuelto excesivo y abusivo, causando una afectación en la salud del consumidor, problemas sociales para su familia y convirtiéndose en un tema de seguridad para el Estado. Los porcentajes muestran como el consumo aumentó del 12.3% en 2011 al 19.8% en 2016, y el consumo diario creció del 0.8% al 2.9% en el mismo periodo, esto significa un incremento del 60% en el consumo excesivo y del 262% en el consumo diario. (Ibidem, CONADIC, p. 13)

En México, según el Estudio de Carga Global de Enfermedad 2017, el consumo de alcohol es el cuarto factor de riesgo en la población general, siendo responsable del 6.7% del total de Años de Vida Saludable (AVISAS) perdidos a nivel nacional. Al analizar los AVISAS perdidos, se observa como las principales causas atribuibles al alcohol son el suicidio, la violencia interpersonal, la cirrosis hepática y enfermedades digestivas, el trastorno por uso de alcohol y las enfermedades cardiovasculares.

Otra de las drogas lícitas convertidas en un verdadero problema social y de salud es el tabaco. Aunque debido a su regulación el consumo no ha aumentado de manera significativa como el alcohol, se nota un incremento especialmente en la población joven. El tabaco genera graves problemas de salud para los consumidores, pero también para aquellos consumidores pasivos.



---

El CONADIC refiere:

“El consumo promedio de cigarros al día en los fumadores diarios en población total de 12 a 65 años, de acuerdo con los datos de 2008 y 2011 se tiene en promedio un consumo de 6.8 y 6.5 cigarros respectivamente, y en 2016 se incrementa a 7.4 cigarros de tabaco. Al analizar un fenómeno en la población adolescente, el promedio de cigarros consumidos por fumadores diarios es de 5.8 cigarros al día.” (Ibidem CONADIC, p. 15)

De manera general, podemos afirmar como el consumo de tabaco se ha mantenido estable, lo cual puede ser atribuible a todos los esfuerzos realizados desde diversos medios para seguir las recomendaciones de la OMS para la reducción y prevención del consumo de tabaco y la exposición al humo del tabaco de segunda mano, entre ellos destacan: la actualización de los impuestos al tabaco, la actualización de advertencias sanitarias incluidas en los productos de tabaco, el fortalecimiento de las acciones de fomento sanitario para multiplicar los espacios 100% libres de humo de tabaco y la oferta de ayuda para dejar de fumar, entre otros. (Ibidem, CONADIC, 2020)

Las drogas ilícitas es decir aquellas cuyo consumo es prohibitivo por el Estado y se tiene un enfoque para erradicar y eliminar su posesión y consumo; tienen una realidad social parecida a las drogas lícitas. Los resultados de la ENCODAT muestran como el consumo de cualquier droga alguna vez en la vida tuvo un incremento estadísticamente significativo entre 2011 y 2016, pues pasó de tener una prevalencia de 7.8% (6.2 millones) en 2011 a una de 10.3% en 2016, la cual equivale a 8.7 millones de personas, siendo 16.2% (6.6 millones) hombres y 4.8% (2.1 millones) mujeres. (Ibidem, CONADIC, 2020) Este aumento tan significativo se ha convertido en un verdadero problema social, pues cada vez hay mayor número de consumidores, mayor número de farmacodependientes y personas enfermas, los índices de criminalización de los consumidores han aumentado y la atención médica proporcionada por el Estado no solo esta rebasada, además en la mayoría de los estados de la república es prácticamente nula para poder dar un servicio de calidad a los consumidores.

---

De acuerdo con el CONADIC:

“El consumo de drogas ilegales presenta una tendencia de aumento desde 2002. Adicionalmente los datos muestran un aumento en el consumo experimental de drogas en México, sin embargo, es importante resaltar que el número de consumidores de drogas ilegales en el último año también ha tenido una tendencia de crecimiento desde 2002. En 2016 2.2 millones de mexicanos consumieron drogas ilegales (2.7%), de los cuales 1.8 millones eran hombres (4.4%) y 474 mil eran mujeres (1.1%). Al analizar los datos por grupo etario, el consumo en adolescentes (12 a 17 años) también muestra un incremento en la tendencia de uso de drogas ilegales.” (Ibidem, CONADIC, p. 16)

El incremento más notable en la cantidad de adolescentes consumidores ocurrió entre los años 2011 y 2016. En 2011, se registraron 207,000 consumidores (equivalente al 1.5% de la población), mientras en 2016 esta cifra se elevó a 414,000 (correspondiente al 2.9%). De estos, 248,000 son hombres y 165,000 son mujeres. (Ibidem, CONADIC, 2020)

Según la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016 (ENCODAT), se estima como aproximadamente el 10.3% de la población total de 12 a 65 años en el país ha consumido algún tipo de narcótico al menos una vez en su vida. Además, el 2.9% lo hizo durante el último año, lo cual equivale a alrededor de 2.5 millones de personas, y el 1.5% lo hizo en el último mes. Según datos de la Secretaría de Salud en 2016, se estima como el 0.6% de la población en este rango de edad presenta una posible dependencia del consumo de drogas, lo cual equivale aproximadamente a 546,000 personas. Asimismo, el 9.9% de la población ha utilizado drogas ilegales en algún momento de sus vidas, siendo el porcentaje más alto entre los hombres (15.8%) en comparación con las mujeres (4.3%). (Secretaría de Salud, 2016)

---

En cuanto a las drogas ilegales, la marihuana o cannabis sativa se destaca como la más consumida. Según la Secretaría de Salud en 2016, aproximadamente el 8.6% de la población de 12 a 65 años consumió marihuana en el año anterior. Por otro lado, la cocaína ocupa el segundo lugar en términos de consumo de drogas ilegales, con un amplio rango de consumidores. Alrededor del 3.5% de la población en ese rango de edad ha consumido cocaína al menos una vez en su vida, mientras el 0.8% lo hizo en el año anterior y el 0.4% en el último mes. En resumen, la marihuana y la cocaína son las drogas ilegales más consumidas. (Idem, Secretaría de Salud)

Las restantes drogas ilícitas presentan prevalencias inferiores al 1.6% en el consumo alguna vez en la vida, por debajo del 0.5% en el último año y menores al 0.2% en el último mes. (Secretaría de Salud, 2016) Aunque representan un problema grave de salud pública, las estadísticas demuestran como el mayor problema del Estado mexicano es el consumo y abuso de drogas lícitas como el alcohol o el tabaco, pues el número de consumidores abusadores de estas drogas es muy elevado, además de ser mínimo la cantidad de personas en un tratamiento adecuado para poder superar su adicción.

El consumo y la prevalencia de drogas, tanto lícitas como ilícitas, están en aumento, lo cual indica como las políticas de prohibición no están generando un cambio significativo en este problema social. La prevalencia del consumo de cualquier tipo de droga en algún momento de la vida aumentó del 7.8% en 2011 al 10.3% en 2016. En el último año, esta prevalencia aumentó del 1.8% al 2.9%, y en el último mes, del 1% al 1.5%. Por otro lado, la prevalencia del consumo de drogas ilegales en algún momento de la vida aumentó del 7.2% al 9.9%, mientras en el último año aumentó del 1.5% al 2.7%, y en el último mes, del 0.8% al 1.4%, durante el período comprendido entre 2011 y 2016. (Ibidem, Secretaría de Salud)

Respecto a la población adolescente, están contenidos en un margen de edad de los 12-17 años, el consumo de drogas ha aumentado significativamente, lo cual representa un problema de salud y social mucho mayor para el Estado, pues se ven

---

vulnerados sus derechos, discriminados y no tienen la capacidad para poder moderar su consumo por lo cual rápidamente se convierten en farmacodependientes, ocasionando múltiples problemas sociales para los adolescentes a su corta edad y los deja en un estado sumamente vulnerable. Para los adolescentes, se observó un incremento significativo en la prevalencia del consumo de drogas ilegales en algún momento de sus vidas, pasando del 2.9% al 6.2%. En el último año, también se registró un aumento del 1.5% al 2.9%. En cuanto al consumo en el último mes, se mantuvo estable, con un 0.9% en 2011 y un 1.2% en 2016. Es importante destacar como el consumo de marihuana también experimentó un aumento significativo entre los adolescentes, tanto en el consumo alguna vez (del 2.4% al 5.3%) como en el último año (del 1.3% al 2.6%). (Ibidem, Secretaría de Salud)

En cuanto a la población adulta, comprendida en un rango de edad de 18 a 65 años, los datos revelan un preocupante aumento en el consumo de drogas a lo largo de los años. La prevalencia del consumo de cualquier tipo de droga en algún momento de la vida en los adultos aumentó del 11.3% en 2011 al 15% en 2016. En los hombres, esta cifra experimentó un incremento significativo del 18.5% al 22.8%, mientras en las mujeres pasó del 4.6% al 7.6%. En cuanto al consumo de cualquier droga en el último año, se observó un aumento del 2.8% al 5% en la población adulta en general. En los hombres, este aumento fue significativo, pasando del 4.7% al 8.2%, mientras en las mujeres se mantuvo estable, con un aumento del 0.7% al 1.1%. (Ibidem, Secretaría de Salud)

## **2.2 Política de drogas en México como respuesta a la atención de la salud de los consumidores de drogas**

El estado mexicano ha tomado como política pública el derecho penal, el cual ha sido tomado como un medio fundamental para lidiar con los problemas relacionados con el consumo de drogas en México. Dicha política, no ha tenido los resultados esperados, “cuidar el bien jurídico tutelado la salud”, por el contrario, ha ocasionado múltiples

---

problemas sociales para los consumidores, sus familias y la sociedad en general. (Pérez Correa, 2012)

En México, la legislación vigente se basa principalmente en el derecho penal como política para enfrentar la producción y el comercio de drogas, con el objetivo de proteger el derecho a la salud. En la mayoría de los casos, se recurre principalmente a penas de prisión como medida, sin considerar la eficacia ni las posibles consecuencias derivadas de esta política. (Idem, Pérez)

El derecho penal es una medida de control para los Estados utilizan para proteger bienes jurídicos fundamentales. En el caso de la criminalización de las drogas, se justifica para proteger la salud y la seguridad públicas, debido a la violencia ocasionada por el narcotráfico. Sin embargo, la criminalización de los consumidores de drogas parece ser más lesiva para la salud individual de los consumidores, comparada con las consecuencias del consumo de drogas en la sociedad y la salud pública cuyo objetivo es proteger. De acuerdo con Huerta, los Estados utilizan el derecho penal como política pública antidrogas, éstos “privilegian la perspectiva criminal sobre aquella relacionada con la salud pública y los derechos humanos”. (Huerta Lara, 2019, p. 75)

Cuando un consumidor termina en prisión, no se protege la salud pública ni se ayuda al consumidor a superar su adicción. En primer lugar, los centros penitenciarios no cuentan con programas adecuados para rehabilitar a un consumidor de drogas ni para tratar su adicción como un problema de salud mental y físico. La mayoría de las personas en prisión no tienen acceso a un servicio médico de calidad, ni siquiera a atención médica básica o servicios esenciales como agua potable o papel higiénico, lo cual pone en mayor riesgo la salud del consumidor en la cárcel.

En el primer tramo de nuestro siglo, afirmamos, la criminalización, como política de Estado, no ha podido acabar con este flagelo. Al contrario, según las estadísticas del mercado y los estudios mundiales de adicciones, ha contribuido al desarrollo exponencial del negocio ilícito. Aunque las sustancias están prohibidas en cuanto a su

---

producción, procesamiento, distribución, venta y consumo, en la práctica se producen, procesan, distribuyen, venden y consumen globalmente en un lucrativo negocio al amparo del mercado “negro”, generando violencia, adicción, criminalidad, ganancias multimillonarias para el crimen organizado, descomposición social y corrupción en los gobiernos.

Es importante resaltar como el Gobierno de México, a pesar de tener como principal estrategia política la utilización del derecho penal para erradicar y disminuir los problemas sociales derivados del consumo de drogas, también ha legislado una política pública encaminada a prevenir y erradicar el consumo de drogas a través de la estrategia para la atención del consumo de drogas, basada principalmente en la prevención, la detección oportuna y el tratamiento del uso, abuso y dependencia a sustancias psicoactivas. Sin embargo, dicha estrategia no cuenta con un presupuesto adecuado.

Basándose en los datos y estadísticas presentados por el CONADIC y la Secretaría de Salud, la política de prevención en México está sumamente limitada y no tiene el alcance necesario para prevenir o generar un cambio significativo en el consumo de drogas como problema social. Esto se debe a la falta de planeación y presupuesto para montar campañas, clínicas, ambulancias, etc., los cuales tengan por objetivo ayudar a erradicar el problema desde la raíz, es decir, previniendo el consumo y brindando atención médica y de rehabilitación a los consumidores, los cuales ya presentan una dependencia a las drogas. Si el presupuesto utilizado para procesar y mantener en la cárcel a un consumidor de drogas se destinara a campañas de prevención y tratamientos seguros y gratuitos, esta estrategia nacional tendría mayor alcance y se verían excelentes resultados.

La política pública mexicana en materia de prevención del consumo de drogas está integrada por tres principios rectores fundamentales para darle un enfoque integral: la salud pública, la prevención y reducción del daño social asociado al fenómeno de las drogas; y la contención y disuasión de la producción, tránsito y distribución de drogas.

---

Estos enfoques son establecidos por el gobierno de México basándose en estudios, los cuales revelan la realidad social, cultural y económica del país.(CONADIC, 2019)

Los dos primeros enfoques son sumamente importantes para una política pública integral en materia de prevención y erradicación del consumo de drogas. Atender el fenómeno de las drogas como un problema de salud pública y no desde el derecho penal tiene mayores resultados y es menos lesivo. Por otro lado, la prevención y reducción del daño social derivado del consumo de drogas, especialmente para los consumidores y sus familias, debería ser el objetivo principal del gobierno.

Desafortunadamente, el presupuesto y la planeación del Estado mexicano demuestran como no ha sido eficiente el enfoque a la salud pública planteado en sus políticas antidrogas, pues la mayoría del recurso y personal humano se destina al tercer enfoque, la contención y disuasión de la producción, tránsito y distribución de drogas, realizado a través del derecho penal y la criminalización. De alguna manera, el Estado mexicano tiene como política pública atacar la producción, venta y distribución de droga con el objetivo de disminuir o erradicar todos los problemas sociales derivados del fenómeno de las drogas. Sin embargo, esto no ha constituido una realidad social, pues mientras existan consumidores, el comercio ilícito de drogas no desaparecerá. Al contrario, mientras más se criminaliza y persigue, aumenta mucho más su venta, violencia y poder adquisitivo.

En cuanto al primer enfoque de salud pública, el Estado mexicano reconoce la existencia de diferencias entre las drogas y sus efectos. Por lo cual no se puede considerar igual de lesivas y adictivas a todas las drogas, ni tampoco generan los mismos problemas sociales. La alteración generada por cada sustancia es diferente. Por ejemplo, aunque el uso del tabaco es sumamente adictivo y genera grandes problemas de salud, socialmente no es tan relevante, pues no genera un cambio en la conducta o comportamiento del adicto, a diferencia de otras drogas como el alcohol o la cocaína, los cuales no solo se convierten en un problema social para el adicto, sino para su familia y la sociedad en general, pues su adicción altera su comportamiento y

---

conducta, pudiendo convertirse en algunos casos en un peligro para sí mismo o para los demás.

Este enfoque también considera los grupos de edad, la influencia de la cultura y el contexto social el cual vive la población. El consumo de drogas no puede generalizarse para todos los estratos de la población mexicana, pues hay muchos factores sociales delimitándolo. Por ejemplo, en los estratos sociales más vulnerables y en estados de mayor marginación se consumen sustancias adictivas, las cuales no cuentan con regulación por parte del Estado, como el cemento o thinner, pues no se consideran drogas sino materiales de trabajo. Lo importante de estudiar el fenómeno de las drogas desde este enfoque es la ayuda generada a los programas de prevención, tratamiento y rehabilitación, con la finalidad de constituir un verdadero cambio social.

Sin embargo, aunque el Estado mexicano establece en su política de prevención la no generalización del fenómeno de las drogas y la obligación de analizarse considerando la diversidad de efectos de las drogas y la diversidad cultural del país, en la realidad social la legislación mexicana a través del Código Penal Federal y la Ley General de Salud no toma en cuenta este enfoque. En su lugar, generaliza todas las drogas y establece una Tabla de Orientación de Dosis Máximas de Consumo Personal e Inmediato, el cual es la línea de separación entre el consumo permitido y la criminalización del consumo de drogas.

Respecto a la estrategia de prevención y reducción del daño social asociado al fenómeno de las drogas, se intenta reducir los daños y consecuencias sociales, los cuales generan gran parte de las drogas cuando se tiene una farmacodependencia, como la violencia, la delincuencia, la estigmatización y la criminalización de los consumidores. Se busca prevenir desde la juventud con programas sociales de atención a los grupos vulnerables, los cuales ayuden a minimizar el impacto de este fenómeno. Sin embargo, mientras la legislación penal no sea coherente con esta estrategia, la violencia ocasionada por el crimen organizado y la criminalización de los consumidores de drogas no disminuirán considerablemente. (Ibidem, CONADIC, 2019).



---

Hay diversas instituciones a las cuales se les proporciona recurso publico para la atención al consumo de drogas. De acuerdo con el presupuesto de Egresos de la Federación este fue el presupuesto asigno en el año 2018 (Ibidem, CONADIC, 2019). Ver Tabla 1

**Tabla No. 1**

<b>Institución</b>	<b>Monto (Millones)</b>	<b>Porcentaje del Sector Salud</b>
<b>Comisión Nacional contra las Adicciones</b>	\$719.29	0.58
<b>Instituto Nacional de Psiquiatría*</b>	\$372.30	0.303
<b>Centros de Integración Juvenil</b>	\$709.51	0.578
<b>Total</b>	\$1801.10	1.469

**Fuente:** Presupuesto de Egresos de la Federación, SHCP (CONADIC, 2019, p. 19).

El porcentaje señalado en el año 2018 para la atención de diferentes programas presupuestales diseñados para la prevención y atención contra las adicciones fue de \$1, 309 millones de pesos. Lo cual es un presupuesto considerable, sin embargo si lo comparamos con el presupuesto asignado para procesar, criminalizar y mantener en prisión a un consumidor de drogas, además de todo el dinero invertido en políticas publicas prohibitivas antidrogas, sin duda no hay punto de comparación y estos programas no logran conseguir un alcance significativo en materia de prevención y mucho menos de atención a las personas, las cuales ya tienen un problema de consumo o farmacodependencia a las drogas. (Ibidem, CONADIC, 2019).

Sin duda la estretegia de contención y disuación de la producción, tránsito y distribución de drogas es la de mayor presupuesto, logistica y recursos humanos llevados en su implementación , especialmente aplicando el derecho Penal como

---

estrategia y política pública para la contención y disuación del fenómeno de las drogas.

### **2.2.1 Desigualdad social en el Estado Mexicano**

México es un país con una diversidad cultural y en recursos naturales sumamente importante, tiene un territorio amplio dividido en 31 estados y un Distrito Federal, en el cual se alberga su población, la cual de acuerdo al CONADIC en el año 2018 era de 123, 518, 270 personas , de las cuales 60, 230, 241 eran hombres y 63, 288, 029 mujeres. El número de habitantes es elevado, por ello cada política pública implementada, debe hacerse bajo un margen de planeación, estrategia, logística y suficiente presupuesto con la finalidad de tener efectos positivos.

Desafortunadamente en todas las áreas sociales en México notamos un nivel de desigualdad muy importante, pues la mayoría de recursos, planes nacionales y políticas públicas no llegan a los sectores más vulnerables de la población, pues son aquellos viviendo en situaciones marginales y en el tema de salud pública se vive una desigualdad muy marcada. De acuerdo con la Organización para la Cooperación y el desarrollo Económicos (OCDE) México esta dentro del 25% de los países con mayores niveles de desigualdad en el mundo. (Ibidem, CONADIC, 2019)

De acuerdo con el CONADIC las estadísticas del Consejo Nacional de Evaluación de la Política y el Desarrollo Social (CONEVAL) del año 2016 señalan la desigualdad en México:

“En 2016 el 43.6% de la población se encontraba en situación de pobreza y el 7.6% en pobreza extrema. El 17.4 % estaba en rezago educativo, 15.5% tenía carencia a servicios de salud, 55.8% carecía por acceso a la seguridad social y 20.1% tenía carencia por acceso a la alimentación, 50.6% de la población de encontraba con un ingreso inferior a la línea de bienestar”. (Ibidem, CONADIC, p. 9) .

---

La desigualdad social en México se incrementa cuando además de pertenecer a un estrato social marginal, en donde no existen suficientes recursos económicos para vivir con dignidad, se encuentra en un grupo vulnerable de la población como un adulto de la tercera edad, ser parte de un grupo indígena o ser mujer; pues la discriminación es un factor para aumentar la desigualdad económica y social en el país. Así por ejemplo de acuerdo al informe del CONADIC en 2016 el 85.1% de las mujeres indígenas residentes en zonas rurales era pobre. Es importante retomarlo porque si además de pertenecer a un grupo socialmente desfavorable en el país tienes un problema de dependencia a las drogas, las probabilidades para proporcionar asistencia médica y rehabilitante son prácticamente nulas y las probabilidades de criminalizar y termine condenado y en prisión son muy elevadas. (Ibidem, CONADIC, 2019)

### **2.2.2 Atención al consumo de drogas en el Estado Mexicano.**

El gobierno de México se enfrenta a serios problemas sociales relacionados con el abuso de alcohol, cocaína y el reciente uso de fentanilo; lo cual provoca cambios en el comportamiento de las personas y en el caso del fentanilo incluso llega a provocar enfermedades mentales y daños cerebrales irreversibles. Lamentablemente, no se dispone de programas eficientes en cuanto a la prevención, atención y tratamiento del consumo de drogas. Los programas de prevención existentes en el país son llevados a cabo por un conjunto de instituciones y organizaciones conocidas como la "Red Nacional de Atención y Tratamiento". (ibidem, CONADIC, 2019)

Según los datos de CONADIC en 2018, a través de la Red Nacional de Tratamiento y las diferentes clínicas e instituciones las cuales forman parte de ella, se ofrecieron un total de 145,090 sesiones de tratamiento y se brindó atención a 34,152 personas, las cuales presentaban problemas de drogadicción. De este grupo, 25,700 eran hombres y 8,453 eran mujeres. (ibidem, CONADIC, 2019)

En México, se utilizan principalmente dos modalidades de tratamiento para abordar el consumo de drogas: el tratamiento ambulatorio y el tratamiento residencial. Estas opciones son fundamentales para brindar una atención efectiva a las personas

---

con dependencia a sustancias y para combatir los efectos negativos en la salud asociados al consumo de drogas. Por ejemplo, mediante el tratamiento ambulatorio se puede reducir la propagación del VIH y la hepatitis entre los consumidores, pues se les proporcionan jeringas nuevas para prevenir la transmisión de estas enfermedades. Sin embargo, el verdadero problema en el contexto mexicano radica en la falta de presupuesto y atención dedicados a la creación de clínicas para ofrecer ambas modalidades de tratamiento. Existe una notable escasez de estas clínicas en casi todo el país, y las existentes no tienen la capacidad suficiente para atender a todos los consumidores de drogas y personas con dependencia.

#### **2.2.2.1 Atención ambulatoria al consumo de drogas en México**

En cuanto al tratamiento ambulatorio, CONADIC ha implementado un programa a nivel nacional con el objetivo de prevenir el uso, abuso y dependencia de sustancias psicoactivas. En México, se han establecido 341 Unidades de los Centros de Atención Primaria de las Adicciones (CAPA) y 104 unidades de consultoría externa en los Centros de Integración Juvenil (CJI). (Ibidem, CONADIC, 2019)

Es importante señalar como en un país con 31 Estados y un Distrito Federal, una población de 123,518,270 personas (60,230,241 hombres y 63,288,029 mujeres) y un aproximado de 2.5 millones de personas, las cuales consumieron drogas al menos una vez en la vida, estos centros de atención ambulatoria de las adicciones no son una solución real y eficiente al consumo de drogas en el país. Con un total de 444 clínicas, parece inaccesible atender adecuadamente el consumo en toda la república, por lo cual los consumidores de drogas los cuales quieren superar su adicción de manera ambulatoria y no pueden acceder a los servicios ofrecidos en estas clínicas.

En los Estados donde se ha descriminalizado el consumo de drogas como política social, se cuentan con tratamientos ambulatorios en todas las regiones del país, en su mayoría a través de ambulancias, las cuales van en busca de los consumidores a las calles y les ofrecen tratamiento para superar su adicción, y jeringas nuevas para

---

evitar el contagio de enfermedades. Esto ha resultado en la rehabilitación de miles de consumidores. Pero para implementar este sistema de rehabilitación se necesita planificación, estrategia y, por supuesto, un gran presupuesto. Sin embargo, estos países lo han logrado al redirigir el presupuesto antes destinado a la “guerra contra las drogas” y a criminalizar a los consumidores de drogas hacia la creación de clínicas de modalidad residencial y ambulatoria.

Respecto a la atención de consumidores de drogas, CONADIC informa como durante el año 2018 se brindaron servicios ambulatorios a 91,667 personas a través de la red de CAPAS. De estos usuarios, 45,605 presentaban consumo de alcohol y marihuana, mientras 46,079 eran familiares o personas con factores de riesgo para el abuso de sustancias psicoactivas, aunque no consumían drogas. Si bien el número de 91,667 consumidores atendidos es significativo, considerando la población mexicana y la cantidad estimada de consumidores ocasionales (al menos 2.5 millones) y aquellos con problemas de dependencia a las drogas (aproximadamente 546,000 personas), el alcance es limitado. Además, las encuestas no proporcionan información sobre el resultado real de la atención brindada, como el seguimiento a las personas y familias pacientes del tratamiento ambulatorio o cuántas de ellas lograron superar su adicción. (Ibidem, CONADIC, 2019)

En cuanto a la atención ambulatoria del consumo de drogas en los jóvenes durante el año 2018, se brindaron servicios en los Centros de Integración Juvenil, donde se atendieron a 111,485 adolescentes en situación de riesgo. Estos jóvenes incluyen tanto consumidores de drogas como a los no consumidores, pero se encuentran en riesgo de iniciar su consumo. En estas unidades, se ofrecieron servicios médicos, psicoterapéuticos, de rehabilitación y reinserción social. El enfoque principal del tratamiento se centró en el rango de edad de 12 a 17 años.

Durante ese año, se proporcionó ayuda a 43,631 pacientes con problemas de consumo de drogas, y 46,351 familiares también recibieron tratamiento. Además, se brindó atención residencial a 1,820 pacientes. Asimismo, se llevaron a cabo 65,665

---

sesiones de reuniones preliminares, las cuales incluyeron espirometrías, pruebas de monóxido de carbono, consejos breves y reuniones informativas.

Estas cifras reflejan los esfuerzos realizados para abordar el consumo de drogas en los jóvenes y sus familias a través de la atención ambulatoria, proporcionando servicios integrales y abarcando tanto la prevención como el tratamiento. (Ibidem, CONADIC, 2019)

Es importante destacar como de acuerdo con las encuestas del CONADIC, el consumo de drogas en adolescentes ha aumentado hasta llegar a unos 414 mil consumidores adolescentes. Por lo cual la atención es ineficiente, pues apenas se registra al 10% de la población adolescente con este problema social, además no se establecen si se les dio un seguimiento, tratamiento adecuado y cuántos de estos adolescentes pudieron superar su adicción.

En México también existe un programa de mantenimiento con metadona el cual se ofrece como atención ambulatoria a los consumidores de heroína. Los objetivos terapéuticos pueden ir desde la perspectiva centrada en la abstinencia hasta la reducción de daños (paliativa), pues el tratamiento con Metadona de manera ambulatoria, ayuda disminuir o rehabilitar el consumo de heroína, a disminuir los riesgos de contagio de enfermedades como VIH Sida o Hepatitis por el uso de jeringas contaminadas, pues se les da material nuevo y además ayuda a disminuir la ansiedad y síntomas de abstinencia de los consumidores. (Ibidem, CONADIC, 2019)

Con el tratamiento ambulatorio de metadona se logra disminuir considerablemente el consumo de algunos opiáceos ilícitos, así como de otras drogas, por lo cual constituye un verdadero tratamiento rehabilitate. Además, logra proteger la salud de los consumidores de drogas pues reduce el riesgo de muerte por sobredosis, las conductas de riesgo, las cuales tienen como consecuencia la transmisión de infecciones mortales como VIH/SIDA y hepatitis B o C. (Ibidem, CONADIC, 2019)

---

Este tratamiento ambulatorio resulta de los más efectivos de manera comprobable para reducir y prevenir problemas sociales derivados del consumo de drogas en México, pues al fomentar el apego al tratamiento, logra reducir conductas antisociales o criminales en los consumidores, lo cual logra disminuir considerablemente la violencia en la sociedad. (Ibidem, CONADIC, 2019)

Para el acceso a las personas dependientes a opioides a la atención ambulatoria de Metadona, deben ir a la consulta, donde varios especialistas evalúan si son candidatos para recibir tratamiento. Las personas aptas normalmente para recibir este tratamiento son: pacientes adultos, con historia de adicción a heroína por más de 2 años, pacientes con historia de síndromes de abstinencia frecuentes, pacientes adictos de opiáceos por vía endovenosa, pacientes adolescentes con gran inestabilidad clínica por síndromes de abstinencia y mujeres embarazadas con adicción a la heroína. (Ibidem, CONADIC, 2019)

De acuerdo con la aplicación del tratamiento ambulatorio en el estado Mexicano CONADIC señala:

“Respecto al programa de mantenimiento con metadona no se identificaron datos concretos sobre el número de personas que están siendo atendidas por organizaciones de gobierno o de la sociedad civil, así como la cantidad de metadona que se les está administrando. Asimismo, no se identificó un sistema de información que unificara indicadores para el seguimiento del tratamiento que se está ofreciendo a las personas que están recibiendo metadona, particularmente por las clínicas privadas que existen.” (Ibidem, CONADIC, p. 19)

Por lo cual, a pesar de la eficacia de este tratamiento ambulatorio, no se cuenta con una política pública para darle seguimiento en toda la República Mexicana y no existe una estrategia para lograr el objetivo de la llegada de este tratamiento a todas las

---

personas, las cuales entran en los criterios de oportunidad para poder atender su adicción de manera ambulatoria.

### **2.2.2.2 Atención residencial para el tratamiento de las drogas en México**

Respecto a los datos registrados por la CONADIC sobre las clínicas residenciales en la República Mexicana, la Secretaría de Salud, a través de la CONADIC, ha elaborado un Directorio de Establecimientos Residenciales de Atención a las Adicciones. Estos establecimientos son del sector público y privado. Si se encuentran en este directorio es porque cuentan con un reconocimiento por parte de la Secretaría de Salud, conforme a la Ley General de Salud, por cumplir con la normatividad y reglamentación para dar asistencia residencial a las personas, las cuales necesitan un tratamiento de rehabilitación por el consumo de alcohol o drogas. Este directorio se actualiza cada tres meses.

Las cifras de establecimientos residenciales para atención de las adicciones con reconocimiento son alarmantes, pues en el último trimestre del año 2022 se establece como únicamente hay un total de 250 establecimientos en toda la República Mexicana, lo cual claramente es insuficiente considerando los miles de personas con problemas de adicción en el país.

Es importante señalar, de los doscientos cincuenta (250) establecimientos residenciales incluidos en el mencionado directorio nacional, únicamente cuarenta y uno (41) son de carácter público, por lo cual los doscientos nueve (209) restantes son organizaciones privadas, las cuales cobran por el servicio proporcionado a los familiares de los afectados. En un país con altos índices de pobreza y pobreza extrema, es ilógico la existencia en toda la República de solo cuarenta y un (41) establecimientos públicos, lo cual es claramente ineficiente y por lo cual la mayoría de los alcohólicos y farmacodependientes nunca reciban atención médica rehabilitadora. Si llegan a ingresar a un centro de rehabilitación, es muy probable éste no cuente con los estándares necesarios y haya una gran vulneración de derechos humanos.



En la tabla 2, se representan la cantidad de establecimientos mencionados en dicho directorio, el número de clínicas en cada estado de Republica y con cuantos establecimientos públicos se cuentan, con la finalidad de visualizar el estado de los tratamientos de rehabilitación en México.

**Tabla No. 2**

<b>Estado</b>	<b>Total, de establecimientos</b>	<b>Número de establecimientos públicos</b>
Aguascalientes	13	1
Baja California	23	1
Baja California Sur	4	0
Campeche	2	1
Ciudad de México	21	1
Chiapas	8	5
Chihuahua	18	1
Coahuila	3	0
Colima	5	3
Durango	6	2
Guerrero	1	1
Guanajuato	9	3
Hidalgo	7	2
Jalisco	15	1
Estado de México	12	3
Michoacán	5	0
Morelos	6	0
Nayarit	3	2
Nuevo León	5	1
Oaxaca	1	0
Puebla	2	1
Quintana Roo	1	0
Querétaro	7	0
Sinaloa	40	4
San Luis Potosí	5	1
Sonora	24	4
Tabasco	4	0
Tamaulipas	1	1
Tlaxcala	0	0
Veracruz	3	1
Yucatán	2	0

---

Zacatecas	1	1
-----------	---	---

**Fuente:** Directorio de Establecimientos residenciales de atención a las adicciones, 2022.

El número de establecimientos residenciales con registro resulta alarmante por ser tan reducido, además de la desproporción entre los estados de la República. Por ejemplo, existen estados como Guerrero, Oaxaca, Quintana Roo, Tamaulipas y Zacatecas, los cuales únicamente cuentan con un centro de rehabilitación inscrito en el directorio para todo el estado. Muchos de estos estados tienen una población en estado de marginación por la pobreza o por pertenecer a grupos indígenas, lo cual agrava su situación de salud. El peor caso se encuentra en Tlaxcala, el cual no cuenta con un solo centro registrado con las características necesarias para aparecer en el directorio creado por la CONADIC.

Respecto al costo necesario para mantener a un paciente en estas clínicas, también se considera una vulneración para las personas en un estado de desigualdad en el país, pues no todas las familias tienen los recursos suficientes para pagar cuotas y poder ingresar a un familiar con problemas de adicción a las drogas. Por ejemplo, los establecimientos residenciales privados solicitan una cuota fija, la cual varía de \$3,500 pesos mexicanos a \$86,000 pesos mexicanos, la cifra va aumentando, dependiendo de los meses de tratamiento y las consultas externas, como en el área de psiquiatría.

Algunos establecimientos residenciales públicos también solicitan una cuota fija, la cual varía de \$2,964 pesos mexicanos a \$65,000 pesos mexicanos. Es importante establecer las encuestas socioeconómicas realizadas con los establecimientos públicos a los familiares de los residentes, con la finalidad de fijar la cuota.

Por lo tanto, sin importar si el establecimiento es público o privado, en la mayoría de los casos se pedirá una cuota fija a los familiares, la cual se debe reunir para poder ingresar a su pariente. Si no se cuenta con dicho dinero, el familiar con problemas de adicción deberá ingresar a una clínica no avalada por la Secretaría de Salud y, en

---

muchos casos, vulnerante de derechos humanos, o simplemente dejar en el abandono a su pariente por la imposibilidad de darle una atención adecuada.

Es menor la cuota solicitada en las instituciones públicas, y el hecho de realizar una encuesta socioeconómica puede ayudar a las familias más desprotegidas socialmente. Sin embargo, estas clínicas no son suficientes para atender a todos los farmacodependientes en todos los estados de la República. Además, aun con una encuesta socioeconómica, existen familias sin la capacidad de pagar ninguna cuota por el estado de marginación existente en su vida, pues en un país con pobreza y pobreza extrema existen personas con lo justo para cubrir necesidades básicas como la comida, y a veces ni para eso. El punto más vulnerante es la existencia de estados de la República con sólo clínicas privadas y no públicas. De acuerdo con el Directorio de referencia, 10 estados de la República no tienen clínicas públicas registradas y avaladas por la CONADIC: Baja California Sur, Coahuila, Michoacán, Morelos, Oaxaca, Quintana Roo, Querétaro, Tabasco, Tlaxcala y Yucatán.

También existen establecimientos residenciales públicos o privados gratuitos, los cuales funcionan con donaciones particulares, aportaciones del gobierno, seguro popular y, en algunas ocasiones, solo les piden a los familiares un apoyo con medicamentos o despensa para su pariente internado. De los 250 establecimientos residenciales, únicamente 36 son gratuitos.

No todos los estados de la República Mexicana cuentan con establecimientos residenciales gratuitos. Únicamente los estados de Baja California (1), Baja California Sur (1), Campeche (2), Ciudad de México (2), Chiapas (5), Coahuila (2), Durango (1), Guanajuato (6), Jalisco (2), Estado de México (3), Nuevo León (1), Oaxaca (1), Puebla (2), Sinaloa (4), San Luis Potosí (1), Tabasco (1) y Yucatán (1) tienen al menos uno. El resto de los estados no cuentan con un establecimiento residencial gratuitos y con los requisitos necesarios para ser reconocido por el Directorio de Establecimientos Residenciales de Atención a las Adicciones.

---

De los 250 establecimientos residenciales, únicamente 64 son mixtos, es decir, aceptan a hombres y mujeres, de los cuales solo 10 son gratuitos. El resto, públicos y privados, cobran cuotas para su ingreso y permanencia. Respecto a tratamientos residenciales con acceso únicamente a mujeres, son un total de 22 establecimientos, de los cuales ninguno es gratuito. Por lo cual, de 250 establecimientos en el directorio, únicamente 86 reciben mujeres y los restantes 164 aceptan solo a hombres.

La capacidad y aprobación de los 2,107 establecimientos de rehabilitación en México no se conocen completamente, pues la mayoría no cuenta con la aprobación de la Secretaría de Salud. Además, no se tienen detalles sobre las condiciones reales en las cuales se encuentran los pacientes atendidos en dichos establecimientos. En promedio, cada centro cuenta con aproximadamente 32.3 camas, pero no se dispone de información sobre el porcentaje de ocupación.

Se estima pues, en promedio, cada cama atiende a alrededor de 3 usuarios por año, por lo cual solo se estarían atendiendo aproximadamente a 204,177 usuarios en total. Sin embargo, este número es aproximado y no se dispone de información sobre el género de los ocupantes de las camas.

En resumen, la capacidad, aprobación y condiciones reales de los establecimientos de rehabilitación en México no están completamente conocidas. Aunque se estima un promedio de 3 usuarios por cama cada año, se desconocen detalles específicos sobre la ocupación y género de los pacientes atendidos. (Ibidem, CONADIC, 2019)

Según lo informado de 2013 a 2018, las principales sustancias por las cuales los consumidores solicitaron tratamiento para superar su adicción fueron el alcohol, seguido por la marihuana y el tabaco. (Ibidem, CONADIC, 2019)

---

### **2.2.2.3 Atención al consumo de drogas por la sociedad civil**

De acuerdo con el informe presentado por México en 2014 al Instrumento Nacional de Compromisos y Políticas (NCPI), ONUSIDA reconoció como responsable de ejecutar entre el 51% y el 75% de los programas enfocados en personas consumidoras de drogas por vía intravenosa a la sociedad civil. (Ibidem, CONADIC, 2019)

Según el informe del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el SIDA, en el año 2017, el gobierno federal proporcionó financiamiento a cinco organizaciones de la sociedad civil con el propósito de llevar a cabo acciones de reducción de daños, las cuales incluyeron la distribución gratuita de agujas y jeringas. Cuatro de estas organizaciones también realizaron pruebas de detección del VIH. (Ibidem, CONADIC, 2019)

Dentro de la Red Mexicana de Reducción de Daños se encuentran otras organizaciones de la sociedad civil proporcionando inyecciones a personas consumidoras de drogas, utilizando recursos diferentes a los proporcionados por Censida. Durante el año 2017, siete programas gubernamentales enfocados en VIH, SIDA e ITS llevaron a cabo la distribución de jeringas a usuarios de drogas inyectables en los estados de Coahuila, Colima, Michoacán, Nuevo León, Sonora, Tamaulipas y Zacatecas. (Ibidem, CONADIC, 2019)

Además, en diferentes estados como Baja California, Sonora, Nuevo León, Guanajuato, Chihuahua y Colima, nueve organizaciones de la sociedad civil, ocho de las cuales pertenecían a la red mexicana para la reducción de daños, ofrecieron servicios preventivos a nivel comunitario en sus instalaciones y llevaron a cabo encuentros con personas cuyo consumo de drogas era a través de inyecciones. Durante este periodo, se distribuyeron un total de 580,009 jeringas, junto con condones y pruebas de detección del VIH. (Ibidem, CONADIC, 2019)

---

También es importante establecer como estos tratamientos ambulatorios no están distribuidos de manera equitativa en toda la república Mexicana, pues los Estados considerados con un mayor problema social respecto a las drogas, tienen la mayoría de estos centros ambulatorios, lo cual deja en un estado de desprotección a los consumidores en donde hay pocos o nulos centros de asistencia ambulatoria en el país.

Un ejemplo de la infraestructura de atención en salud disponible en México para las personas consumidoras de heroína incluye dos unidades públicas y cuatro unidades privadas, las cuales ofrecen el tratamiento de metadona de forma ambulatoria. Estas unidades se encuentran ubicadas en las ciudades de Tijuana, Mexicali, Baja California, Ciudad Juárez y Chihuahua, las cuales están situadas en la frontera norte del país.

Las 6 seis unidades de transporte, las cuales dan tratamiento ambulatorio no son suficientes ni siquiera para los Estados mencionados; pero al menos la tienen, a diferencia del resto de la República Mexicana en donde estos tratamientos son nulos y a pesar de existir fuertes problemas sociales derivados del consumo de drogas y farmacodependientes. Si estas unidades de transporte fueran suficientes y estuvieran distribuidas por todo el país, los resultados si serían tajantes y se lograría erradicar desde el origen a los problemas sociales derivados del consumo de drogas, en lugar de atacar a las consecuencias, como es el narcotráfico y los delitos relacionados contra la salud. (Ibidem, CONADIC, 2019)

#### **2.2.2.4 Centros de atención de ayuda mutua.**

Centros de Ayuda Mutua es una organización cívica compuesta por una extensa red de más de 14,500 grupos de apoyo formados por individuos en proceso de recuperación. Estos grupos comparten sus vivencias a través del programa de 12 pasos de Alcohólicos Anónimos (AA). El objetivo primordial es alcanzar la abstinencia y fomentar la estabilidad psicosocial en aquellos pacientes en proceso de rehabilitación. (Ibidem, CONADIC, 2019)

---

Es importante establecer como en la mayoría de los casos estos grupos asistenciales de ayuda mutua, como su nombre lo indica, estan diseñados a través del testimonio de personas con adicción a los narcoticos y la han superado o controlado, con la finalidad de ayudar a otros farmacodependientes . Se rigen a través de 12 pasos, los cuales deben irse superando, así de manera terapeutica se pueda superar su adicción. Son una gran red y sin duda un grupo de apoyo para las personas, las cuales en la mayoría de los casos no pueden acceder a una clinica para poder rehabilitar su adicción.

El problema radica porque si bien muchas personas han logrado superar su adicción a través de estos centros y de los 12 pasos, para la mayoría de los adictos no resulta un cambio fundamental. Esto es porque estos centros no tratan la adicción como una enfermedad. En la mayoría de los casos, se intenta rehabilitar a través de motivaciones y experiencias de personas, las cuales han superado la adicción, pero estas personas, denominadas "padrinos", no son especialistas en el área de la salud. No cuentan con especialidades médicas, psiquiátricas o psicológicas para atender de manera integral la adicción. Por lo tanto, los resultados son sumamente limitados, por lo cual no hay garantía de superación o siquiera disminución de la adicción del paciente.

Además, se corre un gran riesgo, pues no hay una atención por parte del gobierno mexicano para vigilar la atención recibida en estos centros de ayuda mutua. Por lo cual las técnicas utilizadas o el trato a los ingresados, más allá de proteger su salud, la vulneren más, además de vulnerar otros derechos como la dignidad, la libertad, y en el peor de los casos, la vida.

#### **2.2.4 Atención preventiva al consumo de drogas en México**

UNEME-CAPA es una unidad, la cual brinda un modelo de atención temprana en adicciones a la población, orientado a prevenir y atender el uso y abuso de sustancias adictivas, y mejorar la calidad de vida personal, familiar y social de sus usuarios. Este brinda a las comunidades modelos de atención temprana para la adicción, desde la

---

prevención del consumo de sustancias potencialmente adictivas y la promoción de la salud mental, hasta el tratamiento a corto plazo, ambulatorio, accesible y de alta calidad. (Ibidem, CONADIC, 2020)

Las UNEMES adoptan un enfoque preventivo y de control de enfermedades La estrategia de este tipo de unidades, en su funcionamiento como receptoras de necesidades críticas y servicios preventivos, es reducir los actuales índices de saturación y los costos de operación de los hospitales. Este modelo tiene como objetivo prevenir la progresión a condiciones peligrosas y mejorar la calidad de las personas, las familias y las sociedades al enfocarse en personas más vulnerables y de alto riesgo, como adolescentes, usuarios experimentales, abusadores y personas con adicciones. (Secretaría de Salud, 2015)

### **2.3 La criminalización de los consumidores de drogas en México.**

Cuando se menciona la criminalización del consumo de drogas en México, se debe considerar como la legislación ya contempla cierto grado de descriminalización en relación con su uso. No obstante, esta medida no resulta efectiva pues se permite únicamente una cantidad mínima de peso de cada tipo de narcótico. En consecuencia, en la realidad, los consumidores aún son objeto de procesamiento y criminalización bajo el término de narcomenudistas. (Correa, 2016)

Es importante señalar como en la legislación penal mexicana, de manera general, no se criminaliza la posesión de narcóticos para uso personal, sino cuando se presume es para fines de tráfico. Es decir, de facto legislativamente no existe una criminalización para el consumo de drogas, sino se busca penalizar la producción, tráfico, comercio y suministro de los narcóticos, son así todos los actos necesarios para consumir un narcótico, por lo cual también se puede criminalizar a los consumidores.

En México, la criminalización del consumo de drogas es una realidad social. Para distinguir si la posesión de narcóticos es para fines personales (consumidor) o para



---

finés de comercio (narcomenudista), se basa en una presunción, estableciendo una Tabla de Orientación de Dosis Máximas de Consumo Personal e Inmediato contenida en la Ley General de Salud, en donde se establece cuál es la dosis permitida para considerarse simplemente un consumidor y no se le penalice.

El problema social de la criminalización de los consumidores es debido a la tabla de consumo permitido o considerado para uso personal en México, pues la misma no es realista, ni tiene ningún sustento científico o médico actual válido, pues no concuerda con las cantidades reales de venta para el consumo existentes en el mercado para cada droga. Pues por el simple hecho de portar cierto gramaje de droga más allá de lo permitido en dicha tabla, ya no se considera para uso personal, sino para venta o tráfico, convirtiendo al poseedor de drogas en un delincuente, sin la aportación de ninguna otra prueba, salvo el gramaje de narcóticos en su posesión. (Ibidem, Pérez)

Para criminalizar la portación de narcóticos no se toman en cuenta los efectos secundarios producidos por las drogas portadas por el consumidor, ni los daños producidos o las circunstancias sociales y personales del consumidor, ni ninguna otra evidencia. Básicamente, al portador de narcóticos, el cual en su mayoría se trata de consumidores y farmacodependientes, y no de traficantes, se le criminaliza por el simple hecho de portar una cantidad mayor de narcóticos a la permitida en la ley.

De acuerdo con la legislación mexicana, si debido al gramaje encontrado en posesión de una persona se determina ésta no es para fines personales, sino para comercio y por lo cual está criminalizada, los juzgadores deberan tomar en consideración el narcótico en cuestión y las condiciones personales del autor, lo cual, si bien puede ayudar a disminuir su pena, seguirá siendo penalizado por el simple hecho de portar mayor cantidad a la permitida por la ley, sin ninguna otra prueba y sin verificar cuál era el motivo de su portación. Es decir, estas circunstancias importantes como el tipo de narcótico o la realidad social del portador no se tomarán en cuenta para verificar la comisión del delito, por el contrario, todos los portadores excedentes del gramaje

---

permitido serán criminalizados y procesados, y solo se considerarán las características del narcótico y del consumidor para definir la pena a imponer por el juzgador.

La ley solo prevé tres supuestos reales de descriminalización del consumo de drogas en México: en primer lugar, cuando los consumidores y farmacodependientes posean una cantidad de narcóticos no excedente de los límites establecidos en la Tabla de Orientación de Dosis Máximas de Consumo Personal e Inmediato contenida en la Ley General de Salud; en este caso no se penaliza la portación, sino se deberá informar al consumidor la ubicación de centros para el tratamiento y orientarle para poder formar parte de los programas contra la farmacodependencia. Al inicio, el tratamiento para farmacodependencia es voluntario, pero si a la misma persona se le encuentra en posesión de narcóticos tres veces y se le reporta al Ministerio Público, el tratamiento será obligatorio.

El segundo supuesto para no penalizar el consumo es cuando el narcótico encontrado en posesión esté contenido en un medicamento cuya venta al público, aunque supeditada a requisitos especiales de adquisición, la persona demuestra cuando es necesario para un tratamiento médico, ya sea de la persona en posesión o de un familiar del cual tiene la custodia o puede demostrar su asistencia. El tercer supuesto radica en la posesión de peyote u hongos alucinógenos y por lo cual las circunstancias del caso hagan presuponer cuando serán utilizados con fines religiosos en ceremonias, por ser parte de los usos y costumbres de las comunidades indígenas.

Si el consumidor o persona con dependencia a drogas no cumple con ninguno de estos tres escenarios: es decir, no posee la cantidad permitida por la Tabla de Orientación de Dosis Máximas de Consumo Personal e Inmediato establecida por la Ley General de Salud, los narcóticos no están en forma de medicamentos y no puede demostrar cuando los utiliza para un tratamiento, o no se puede presumir su intención de realizar una ceremonia religiosa, la cual forma parte de las prácticas culturales de comunidades indígenas, entonces, esta persona será objeto de criminalización por parte del Estado mexicano, a pesar de no estar involucrada en el tráfico, producción o

---

suministro de narcóticos y su verdadero problema sea la adicción, la cual es reconocida como una enfermedad y nunca debería ser considerada un delito.

La posesión de drogas, su transporte y comercialización son las modalidades donde está centrada la acción penal. Desafortunadamente, los índices más altos de personas privadas de la libertad en centros penitenciarios por delitos contra la salud corresponden los infractores del delito de posesión simple, es decir, no había ningún otro criterio para penalizarlos salvo la portación de un gramaje mayor al permitido en la legislación mexicana.

Esto ha tenido como consecuencia en las personas con penas privativas de la libertad por el delito de posesión simple, sean justamente las pertenecientes a sectores más vulnerables de la población, como pueden ser los consumidores o los farmacodependientes los cuales no son delincuentes, sino personas con un problema de salud, derivado de su adicción a las drogas.

Desafortunadamente, al privárseles de la libertad se les vulnera mucho más en su derecho a la salud y en otros derechos humanos como la dignidad, la libertad o la libre determinación de la voluntad. Además, derivado de su pena se convierten en una carga social y económica sumamente difícil de mantener por su familia. (Ibidem CONADIC, 2019)

De acuerdo con este punto en su Informe el CONADIC recomienda lo siguiente:

“Sería importante, en este sentido, revisar y establecer alternativas como sanciones no penales en los casos en los que el delito no corresponda a tráfico y posesión en altas cantidades, así como en condiciones que no existen agravantes de violencia social”. (Ibidem, CONADIC, p. 77)

Es decir, el Estado mexicano debe implementar políticas sociales y estrategias para controlar el suministro, tráfico e incluso la posesión de narcóticos, pero cuando

---

está posesión es simple y no se vulneran derechos de terceras personas, aplicar el derecho penal termina siendo sumamente lesivo a los derechos humanos del consumidor. Existen otras áreas del derecho encargadas de ayudar a regular y controlar esta posesión por ejemplo el derecho administrativo o el derecho civil, las cuales resultarían efectivas y no serían tan vulnerantes como el derecho penal, el cual como un principio de derecho debe considerarse de última ratio o como una última opción de aplicación porque las sanciones previstas son las más lesivas para los individuos, el derecho penal está destinado para proteger bienes jurídicos tutelados, los cuales por su importancia y por la lesión a terceros no pueden protegerse de manera efectiva por otras ramas del derecho.

Otro punto importante para establecer es como la política social mexicana antidrogas, tampoco es una solución real para controlar las drogas consideradas “lícitas” por el Estado mexicano, las cuales pueden consumir libremente las personas, mientras sean capaces y mayores de edad como son el alcohol o el tabaco, pues socialmente existen un mayor número de consumidores y de farmacodependientes. Lo cual genera una gran cantidad de problemas sociales, sin la existencia de una solución real. (Tinajero, 2012).

Aplicar todos los recursos públicos en el control del suministro de drogas, en la criminalización de los consumidores y en políticas prohibitivas, ha causado el abandono de áreas como la salud, cuando hablamos de farmacodependientes, si bien los consumidores de drogas “lícitas” no son criminalizados, los problemas sociales enfrentados son iguales o incluso peores comparados con los consumidores y farmacodependientes de drogas ilícitas, por lo cual su atención y rehabilitación debería ser una prioridad para el Estado México; desafortunadamente podemos ver como en el país no existen los suficientes tratamientos ambulatorios ni clínicas de rehabilitación especializadas para atender a todos los farmacodependientes y las existentes no están al alcance de todas las personas, por lo cual este problema social va aumentando sin poder generar políticas públicas eficaces para atacar de raíz el problema social de las drogas, es decir rehabiliten a los consumidores y farmacodependientes.

---

Las políticas prohibitivas del Estado mexicano afectan y criminalizan en muchas áreas sociales al consumidor. Al no existir regulación y criminalizar el consumo de ciertos narcóticos, estos se deben conseguir en un mercado negro, en el cual no se les da la mínima garantía a los consumidores, los cuales no tienen la certeza de lo adquirido realmente y por una condición de salud, es decir por su adicción se ven forzados a ser partícipes de una red de delincuencia, como es el mercado ilegal de narcóticos, con lo cual pelagra su salud y su propia vida pues hay un gran riesgo en adquirir las sustancias necesitadas.

### **2.3.1 Marco Legal mexicano del consumo de drogas**

En relación con el delito de posesión de drogas en México, la producción, posesión, transporte y otras acciones relacionadas con las sustancias están reguladas en el Código Penal Federal (Artículo 193-197), específicamente en el Capítulo de Delitos Contra la Salud. Además, de acuerdo con este código (Artículo 195), se establece como la Ley General de Salud determinará en qué casos las autoridades locales serán competentes para investigar, perseguir y sancionar los delitos relacionados con la salud. El marco legal en materia penal, para los delitos contra la salud, específicamente hablando de consumo y venta de drogas, está contenido principalmente en tres normas: en la Ley General de Salud, en el Código Penal Federal y en la Ley de Narcomenudeo. (Ibidem, Pérez)

Basados en la tabla contenida en la Ley General de Salud en su artículo 479, en la cual se lista el gramaje a considerar para considerar si la posesión de un narcótico es para un consumo personal. Si la cantidad de narcóticos es superior a la tabla, pero menor a multiplicar la cantidad de la tabla por mil, las autoridades locales podrán conocer el caso. Si la cantidad encontrada en posesión es igual a mil veces multiplicada por la cantidad de la tabla o mayor, o cae en algunos de los supuestos del artículo 474 de la ley General de Salud (en casos de delincuencia organizada o en narcótico no se encuentre en la tabla de referencia), las autoridades federales conocerán del caso y se presumirá sin ninguna otra prueba, la posesión está destinada a comercio o tráfico.

---

Además, se establecieron dosis máximas de consumo para permitir diferenciar entre consumidores, traficantes de drogas y narcomenudistas. (Ibidem, Correa)

De acuerdo con el Artículo 195 del Código Penal Federal, cuando la posesión de un narcótico no pueda considerarse destinada para realizar actividades ilícitas como son la producción, transporte, comercio, suministro de narcóticos, se aplicará una pena de entre cuatro a siete años de prisión y de ciento cincuenta días de multa. De lo anterior podemos concluir que, si bien en la ley no establece al consumo de drogas como un delito, básicamente todas las actividades que son necesarias para poder materializar el consumo como son la compra, posesión y transporte de narcóticos si son un delito por lo cual es muy probable que exista la criminalización; y por el simple hecho de poseer un narcótico en un gramaje no autorizado por la Ley General de salud se criminalizara por el delito de posesión simple, a pesar de que no se pueda considerar destinada para cometer un ilícito.

La normativa mexicana referente al narcomenudeo no realiza distinciones basadas en el tipo de droga (considerando su potencial de daño) ni en los usuarios (ya sean consumidores recreativos o aquellos con problemas de consumo). El propósito de la ley actual en México es influir en la participación en el mercado y, por consiguiente, reducir la circulación de narcóticos. Por ejemplo, se imponen penas más severas a los traficantes portadores de cantidades excedentes en 1000 veces los límites establecidos por la Ley General de Salud.

En la siguiente tabla (Tabla No. 3) se describe los supuestos manejados en el Código Penal Federal y la Ley General de Salud, respecto a la comisión de delitos contra la salud por la portación de narcóticos ilícitos, cuáles son los diversos delitos a cometer, los cuales tienen como base la portación de narcóticos y en cuanto porcentaje exceden la tabla referida de la Ley General de Salud, sin contemplar ningún otro hecho y finalmente la autoridad a conocer el caso: local o federal, únicamente basándose en el gramaje encontrado en posesión de una persona:

**Tabla No. 3**

<b>Supuesto</b>	<b>Delito cometido</b>	<b>Pena</b>	<b>Autoridad competente</b>
La cantidad del narcótico es igual o menor a la dosis permitida en la tabla de la Ley General de Salud.	El MP no ejercerá acción penal, se descriminaliza	No existe, únicamente se le deberá informar al consumidor la ubicación de centros para el tratamiento, notificando a su vez a los centros para poder citar al consumidor a efecto de orientarle e invitarlo a tomar parte en los programas contra la farmacodependencia, después de 3 veces notificada la misma persona ante el Ministerio Público el tratamiento será obligatorio	No aplica
La cantidad del narcótico es mayor a la dosis permitida en la tabla de la Ley General de Salud y es menor a la resultante de multiplicar por 1000 el monto. (No sea delincuencia organizada)	<b>NARCOMENUDEO</b> -Producción, tráfico, comercio o suministro -Posesión de narcóticos: con el fin de producir, traficar, transportar o suministrar. -Posesión simple: sin fines de comercio o suministro.	<b>-Produce, transporte, trafique, comercie o suministre:</b> De 10 a 25 años de prisión y de 100 hasta 500 días multa. <b>-Posesión de narcóticos:</b> De 5 a 15 años de prisión y de 100 a 350 días multa. <b>-Posesión simple:</b> Pena de prisión de 4 a 7 años 6 meses y de 50 a 150 días multa.	Autoridad del fuero común
La cantidad del narcótico es igual o mayor de la resultante de multiplicar por 1000 el monto establecido en la tabla de la Ley General de Salud	<b>NARCOMAYOREO</b> -Produce, trafica, comercia o suministra narcóticos. -Posesión de narcóticos. -No existe posesión simple	<b>-Produce, transporte, trafique, comercie o suministre:</b> De 10 a 25 años de prisión y de 100 hasta 500 días multa. <b>-Posesión de narcóticos:</b> De 5 a 15 años de prisión y de 100 a 350 días multa. Siempre se presume esta posesión	Autoridad federal

Fuente: elaboración propia

### 2.3.1.1 Ley de Narcomenudeo

Legislativamente únicamente contamos con la Ley General de Salud y el Código Penal Federal, sin embargo en la práctica se menciona la “ley de Narcomenudeo”, la cual como tal no es una legislación independiente, se trata del nombre dado a una reforma entrada en vigor el 21 de agosto del año 2009, la cual se implementó en las dos legislaciones en materia de narcóticos “la ley General de salud” y “el Código Penal

---

Federal”, además de su legislación procesal o adjetiva “El Código Federal de Procedimientos Penales”.

Como consecuencia de la reforma anunciada y publicada en el Diario Oficial de la Federación el 20 de agosto de 2009, se incorporó un nuevo capítulo en la Ley General de Salud llamado "Delitos Contra la Salud en su Modalidad de Narcomenudeo". Dentro de este capítulo, se destacan los artículos 447, 478 y 479.

Esta reforma legislativa tomo el nombre de “Ley de Narcomenudeo” debido a su principal objetivo, el cual fue derogar y adicionar ciertos artículos de las leyes mencionadas con la finalidad de combatir la modalidad del comercio de drogas al por menor es decir “el narcomenudeo”. Una de las adicciones más importantes en esta reforma fue la implementada en el artículo 479 de la Ley General de Salud consistente en una Tabla de Orientación de Dosis Máximas de Consumo Personal e Inmediato, la cual lista diversos narcóticos con un gramaje permitido para consumo personal. Si una persona se encuentra en posesión de un narcótico en cantidad menor o igual al de la Tabla de Orientación de Dosis Máximas de Consumo Personal e Inmediato su posesión se presume es para consumo personal y no será criminalizada.

En la "Tabla de Orientación de Dosis Máximas de Consumo Personal e Inmediato", se establece el límite de gramaje para ciertos tipos de narcóticos con el fin de determinar si la posesión está destinada para un consumo personal y directo. En otras palabras, se define qué tipos de narcóticos y en qué cantidades pueden considerarse como permitidos sin enfrentar sanciones por posesión, sin tener en cuenta las circunstancias y necesidades individuales de los consumidores. (Idem, Carranté)

El mencionado artículo 479 de la Ley General de salud refiere:

“Artículo 479.- Para los efectos de este capítulo se entiende que el narcótico está destinado para su estricto e inmediato consumo personal, cuando la



cantidad de este, en cualquiera de sus formas, derivados o preparaciones no exceda de las previstas en el listado siguiente:” (Salud, 2022)

**Tabla No. 5**

<b>Tabla de Orientación de Dosis Máximas de Consumo Personal e Inmediato</b>		
Narcótico	Dosis máxima de consumo personal o inmediato	
Opio	2gr.	
Diacetilmorfina o Heroína	50 mg	
Cannabis Sativa, Indica o Mariguana	5 gr	
Cocaína	500 mg	
Lisergida (LSD)	0.015 mg	
MDA, Metilendioxianfetamina	Polvo, granulado o cristal	Tabletas o cápsulas
	40 mg.	Una unidad con peso no mayor a 200 mg
MDMA, dl-34.metilendioxi-n-dimetilfeniletilamina	40 mg	Una unidad con peso no mayor a 200 gr
Metanfetamina	4. mg	Una unidad con peso no mayor a 200 mg.

**Fuente:** Ley General de Salud, 2022

Con lo anterior, por el simple hecho de encontrarse dentro de los parámetros de cantidad y tipo de narcóticos enunciados de manera limitativa en la tabla, era suficiente para tenerse por actualizada la excluyente del delito, al cual se refiere el artículo 478 de la Ley General de Salud. (Ibidem, Carranté)

El mencionado artículo 478 de la Ley General de salud refiere:

“Artículo 478.- El Ministerio Público no ejercerá acción penal por el delito previsto en el artículo anterior, en contra de quien sea farmacodependiente o consumidor y posea alguno de los narcóticos señalados en la tabla, en igual o inferior cantidad a la prevista en la misma, para su estricto consumo personal y fuera de los lugares señalados en la fracción II del artículo 475 de esta Ley. La autoridad ministerial informará al consumidor la ubicación de las

---

instituciones o centros para el tratamiento médico o de orientación para la prevención de la farmacodependencia:” (Salud, 2022)

En este sentido, se ciñó a las personas consumidoras o farmacodependientes sólo a los pocos narcóticos de la tabla, y no a la mayoría previstos en la propia Ley General de Salud; esto significó el no reconocimiento del consumo personal o la farmacodependencia de diversos estupefacientes o psicotrópicos, como por ejemplo el Peyote o el Clonazepam, y en cuanto a la lista tasada de la tabla, solo las cantidades ahí establecidas, aun cuando alguien pudiera requerir más por su condición personal. (Ibidem, Carranté)

Esto, por un lado, llevó incluso a reconocer la farmacodependencia solo para un delimitado tipo de narcóticos, es decir, desconociéndose el consumo y las adicciones a la mayoría de los previstos en la propia Ley General de Salud; y por otro lado, respecto a la lista tasada para otorgar la posibilidad de su posesión para consumo o farmacodependencia, se acotó la cantidad permitida a una muy limitada, es decir, desconociéndose no solo el requerimiento de otro tipo de drogas -criterio cualitativo- sino también el hecho de poder requerir una dosis mayor de las enlistadas -criterio cuantitativo- (Ibidem, Carranté)

Aunque la ley menciona una dosis para consumo personal y aparentemente esta descriminalizado el consumo, la dosis personal permitida no es razonable, pues en el mejor de los casos únicamente corresponde a un consumo inmediato, es decir no prevé la portación de cantidades mayores, para un consumo mediato razonable, por parte de los consumidores y farmacodependientes. Pensando en primer lugar el peligro y la inseguridad enfrentada para poder adquirir los narcóticos, al no estar regulados se encuentran a la merced del mercado negro y la delincuencia organizada, por lo cual no es fácil adquirir constantemente narcóticos para un uso inmediato, en este contexto no se considera como un farmacodependiente, en la mayoría de las ocasiones, no adquiere una sola dosis de consumo, sino como es lógico, se abastece y adquiere

---

varias dosis, con lo cual el abastecimiento puede ser para consumo semanal o incluso mensual de los narcóticos. (Moreira, 2018)

Otro punto a tomar en consideración respecto a dicha tabla de consumo permitido, es como la adicción es una enfermedad creciente y en constante avance, la cual no es igual para todos los farmacodependientes, el consumo personal en esta tabla se generaliza como si todos tuvieran el mismo límite, sin embargo existen farmacodependientes en los cuales su adicción ha avanzado tanto con el pasar de los meses y años , teniendo como consecuencia en su cuerpo la necesidad de dosis cada vez más altas, las cuales pueden superar por mucho los límites establecidos en la Ley General de Salud. Esto tiene nuevamente como consecuencia la criminalización del consumo de drogas por la legislación mexicana.

### **2.3.2 Personas presas por el consumo de drogas en México**

La legislación mexicana abarca los delitos relacionados con la salud, incluyendo el Código Penal Federal y la Ley General de Salud, en el cual establece la responsabilidad de las autoridades de perseguir de forma automática a aquellos transgresores de las normas penales establecidas en dichas leyes, y aplicar las sanciones correspondientes, las cuales pueden implicar la privación de libertad. (Ibidem Pérez)

Todo esto implica una serie de cargas e implicaciones significativas para diversas esferas. A nivel institucional, existen costos considerables, como la asignación de recursos federales para llevar a cabo la persecución y sanción de estos delitos. En términos sociales, la imposición de normas penales; en los delitos contra la salud tiene repercusiones, especialmente para ciertos grupos como mujeres, indígenas y jóvenes pertenecientes a sectores marginados, los cuales pueden estar expuestos a situaciones de violencia. Además, hay costos personales y familiares asociados con aquellos objetos de criminalización. Desde una perspectiva económica, la sociedad en su conjunto asume los gastos relacionados con la investigación, detención, procesamiento y castigo de los delincuentes. (Ibidem Pérez)

---

Respecto a la criminalización del consumo de drogas en México, debemos tomar en cuenta la sobresaturación del sistema penitenciario en el país, por lo cual los derechos humanos de los consumidores son terriblemente vulnerados cuando se encuentran cumpliendo penas de prisión; incluyendo el derecho a la salud, pues en las prisiones se encuentran los índices más altos de contagio de enfermedades de transmisión sexual, de aumento al consumo de drogas y además no se cuentan con servicios básicos de higiene como agua purificada, papel de baños, sanitarios limpios, jabón, etcétera; lo cual merma considerablemente la salud de las personas, esto afecta especialmente a las sectores más desfavorecidos de la población, pues básicamente es su familia la obligada a solventar todos los gastos de una persona en prisión; si su familia está en una situación precaria y no tiene la posibilidad de ayudar económicamente, las personas viven en situaciones sumamente marginales y denigrantes en prisión.

Muchos de los consumidores y farmacodependientes son criminalizados y terminan en prisión y su vulneración es mayor al ser madres o padres de familia y el sustento económico de su hogar. Cuando una persona va a prisión deja de ser un sustento y no podrá apoyar a la economía de su hogar, por lo cual se convertirá en una carga económica más, la cual deja en un estado sumamente vulnerable a su familia. Además de eso si la persona presentaba un consumo problemático de las drogas, la pena de prisión no le ayudará a rehabilitarse, por el contrario, este consumo continuará, incluso puede incrementar y podría comenzar a consumir otras sustancias aún más peligrosas y adictivas, o se generará un problema mucho mayor para la familia cuando la persona salga de prisión.

Para poder entender la saturación del sistema penitenciario y la criminalización existente de los consumidores de drogas en México, es importante conocer las estadísticas sobre las personas privadas de la libertad en los centros penitenciarios mexicanos derivados de delitos contra la salud, especialmente cuando hablamos de delitos relacionados con la posesión simple de narcóticos.

---

Según la información proporcionada por el Censo Nacional de Gobierno, Seguridad Pública y Sistema Penitenciario Estatales, se estima como una proporción del 5.6% de los presuntos delitos de fuero común cometidos en 2016 están relacionados con el delito de narcomenudeo. Esto representa el segundo delito más frecuente después del robo, lo cual abarca el 27% de los delitos registrados. Estos casos fueron procesados en los 267 Centros Penitenciarios estatales y 55 Centros de Tratamientos o internamientos para Adolescentes. (Ibidem, CONADIC, 2019).

Es decir, en un año se presume como únicamente por el delito de narcomenudeo aproximadamente 12 mil 687 personas fueron procesadas y privadas de la libertad en los centros penitenciarios del país. Esta cifra es un gran problema social, considerando a las más de 12 mil familias afectadas por tener un familiar en prisión, de la cantidad de personas criminalizadas por poseer narcóticos, pues todas estas personas representan un gasto social, desde el momento de su detención, cuando son procesadas, sentenciadas y se tiene su custodia todo el tiempo de duración de su condena.

El presupuesto destinado para gastos judiciales y mantener en prisión a estas personas se podría utilizar para generar una mejor política social para atender el problema de drogas en México, como generar más clínicas para rehabilitarse, las cuales podrían ser gratuitas para los usuarios y también para trabajar en una rehabilitación ambulatoria, la cual es inexistente en varios estados de la República Mexicana.

Las estadísticas y los datos aportados por el gobierno nos demuestran como realmente en México se criminaliza a los consumidores y esto no es un problema menor, definitivamente aunque la política pública mexicana aparente abordar el problema de las drogas desde una perspectiva de salud pública, las cifras no lo respaldan, pues hay muy pocos tratamientos públicos a acceder por parte de los consumidores en México para superar su adicción, sin embargo los consumidores siguen siendo penalmente perseguidos, de acuerdo con Correa : “De 2006 a 2014 fueron detenidas 453,069 personas por delitos contra la salud por instancias federales.

---

De estas 175,993 fueron detenidas por posesión y 156, 189 por consumo (posesión simple) “. (Ibidem Correa, p. 3)

En consecuencia a lo anterior los reclusorios de México estan repletos de consumidores y farmacodependientes, cuyo delito fue portar narcoticos en un gramaje no permitido y en la mayoría de los casos no estaba destinado a trafico, venta o suministro , sino a un consumo personal por su dependencia a las drogas.

Las personas hacedoras de conductas antisociales, impactando a la nación y a la salud pública como bien jurídico tutelado, como son los narcotraficantes y sus grandes cabecillas, probablemente nunca pisarán un penal. Y si lo hacen, tienen el poder social y adquisitivo para vivir con lujos y manejar sus negocios desde prisión. Las víctimas más afectadas por el tráfico de drogas en México, es decir, los consumidores, farmacodependientes y sus familias, deben soportar el estigma social de ser criminalizados y, en muchas ocasiones, cumplir penas de prisión, tratados como delincuentes, cuando en realidad son enfermos, los cuales necesitan tratamiento médico para superar su adicción.

Desafortunadamente, la criminalización de los consumidores solo ha traído consecuencias negativas, como la saturación de los centros penitenciarios y la vulneración de los derechos de las personas cumpliendo penas privativas de la libertad. Comparativamente, ni la violencia ni el narcotráfico han disminuido; pues la mayoría de las personas presas por delitos contra la salud no son grandes narcotraficantes o proveedores, sino consumidores y farmacodependientes, los cuales, debido a su adicción, fueron criminalizados y terminaron en prisión.

Aunque no todos los consumidores criminalizados terminan con penas de prisión, muchos son detenidos y procesados, lo cual genera un estigma social para ellos, un gasto para sus familias y un fuerte gasto social. Estos recursos se utilizan para procesar a personas con adicción, los cuales necesitan rehabilitación, pero no son delincuentes. Estos recursos podrían destinarse a la investigación y procesamiento de personas cuya

---

comisión de delitos realmente afectan a la sociedad, como el narcotráfico, homicidio, feminicidio, corrupción, etc.

El consumo y la posesión siguen siendo la parte más importante del trabajo de la PGR en materia de drogas. De acuerdo con Correa:

“En 2014, de un total de 13, 595 detenciones 4,856 fueron por consumo y 4019 por posesión. Conjuntamente, posesión y consumo representaron 65.7% de los delitos de drogas ese año. Ese mismo año fueron consignados 3,392 por posesión y 3,426 por consumo de un total de 10,763, lo que representa el 63.6% de casos consignados por delitos contra la salud. (Ibidem, Correa, p. 3)

La comisión de los delitos contra la salud es distinta dependiendo de la zona geográfica del país, los estados del norte, por su cercanía a la frontera con Estados Unidos de América presentan los mayores índices de delincuencia debido al narcotráfico, por lo cual tienen grandes índices en presos por delitos contra la salud, por lo cual de acuerdo con la INEGI en los estados de Sinaloa, Chihuahua o Durango, cerca del 30% de los delitos cometidos por personas privadas de la libertad se relaciona con las drogas.

Mientras en otros centros penitenciarios como el de Morelos, Tlaxcala e Hidalgo este tipo de delitos solo represento el 2% de la población carcelaria. Como se ve en las estadísticas, los estados con mayor incidencia de narcotráfico, también son aquellos cuyos índices de presos por delitos contra la salud es muy alto en comparación con otros Estados, sin embargo, a pesar de tener a tantas personas presas, la situación social de estos estados no ha mejorado, pues el narcotráfico sigue provocando altas tasas de delincuencia, violencia e inseguridad en los mismo, pues tener a presos por consumo de drogas no es una solución real para el narcotráfico. . (INEGI, 2022)

---

De acuerdo con la INEGI entre el año 2010 y el 2020, el porcentaje de delitos relacionados con drogas de quienes ingresaron a centros penitenciarios aumento del 12.3% a 19.6%. (Idem, INEGI) Esto es consecuencia de las políticas públicas prohibitivas presentes en el estado Mexicano implementadas en los últimos años, especialmente en el sexenio del expresidente Felipe Calderón y su llamada “guerra contra las drogas”. Pues la corrupción, violencia y narcotráfico no solo afecto a la sociedad, sino también a aquellos privados de su libertad en los centros penitenciarios.

La prisión no logra cumplir con el propósito de rehabilitar a la sociedad a ningún delincuente por los diversos problemas sociales presentes en la misma, como es la falta de recursos, la corrupción , el desinterés social, etcétera; pero en el caso de los delitos relacionados con las drogas, la cárcel no solo no logra rehabilitarlos, por el contrario se ha convertido en un paraíso para el tráfico de drogas; así lo estableció en su encuesta la INEGI, pues en el año 2020 existieron delitos cometidos por la población de los centros penitenciarios en materia de drogas, de los cuales 61.1% fueron por narcomenudeo y el 38.9% por delitos contra la salud. (Ibidem, INEGI)

De acuerdo con la INEGI:

“En México, 19.6% de los delitos que cometieron quienes ingresaron a los centros penitenciarios del país en 2020 se relacionó con drogas, ya sea por posesión, suministro, comercio, producción, transporte o tráfico, entre otras actividades. Este porcentaje aumentó entre 2010 y 2020. En el caso de las mujeres, el incremento fue del doble: paso de 13.0% en 2010 a 26.0% en 2020.” (Ibidem, INEGI, p. 1)

### **2.3.3 Violación al derecho al libre desarrollo de la personalidad por la criminalización del consumo de drogas en México**

El marco legal mexicano, específicamente en el ámbito del derecho penal, busca la contención y disuasión del consumo de drogas a través de tipos penales, los cuales sancionan la portación, tráfico, distribución, venta y producción de estupefacientes, con



---

el objetivo principal de proteger el bien jurídico de la salud pública y mantener el orden público afectado por el narcotráfico.

Este objetivo es válido y coherente, pues todas las drogas son peligrosas para el consumo humano, tienen efectos secundarios para los consumidores y consecuencias para sus familias y la sociedad en general. Por lo tanto, se puede prever la intención del legislador al crear tipos penales relacionados con delitos contra la salud, la cual es procurar la salud de los consumidores de drogas y proteger a la sociedad de todas las consecuencias derivadas del consumo de estas sustancias.(Larrea, 2015)

El objetivo de proteger la salud de los consumidores y de la sociedad, y de mantener el orden público disminuyendo el narcotráfico y los delitos relacionados con el tráfico de drogas, es completamente válido. Además, el Estado mexicano está facultado para hacerlo en virtud del artículo 4º constitucional, el cual establece el derecho a la salud pública como un bien jurídico tutelado, obligando al Estado a proteger la salud de todas las personas en su territorio y garantizar el derecho a la salud pública de toda la sociedad. Por tanto, el Estado debe desarrollar políticas y estrategias para abordar los problemas de salud, los cuales son un problema para la sociedad en general y prever mecanismos para el acceso universal a servicios médicos de calidad como parte de su derecho a la salud individual. (Idem, Larrea)

El problema no reside en la facultad del Estado para usar el derecho penal como principal estrategia antidrogas, tampoco en si el consumo de drogas es un problema social necesitado de contención estatal. La realidad social muestra como la drogadicción en México es un problema el cual afecta a muchas esferas, desde los consumidores y sus familias hasta la sociedad en general, el cual va en aumento en términos de número de consumidores, farmacodependientes y violencia ocasionada por el narcotráfico. Por ello, el Estado no solo puede intervenir, además tiene la obligación de hacerlo para disminuir y, de ser posible, erradicar los problemas sociales derivados del consumo de drogas.

---

El problema de la criminalización del consumo de drogas en México es derivado de la mínima y poco razonable cantidad permitida para portación personal, resulta en la criminalización de consumidores y farmacodependientes, afectando la proporcionalidad entre el bien jurídico a proteger por el Estado y la vulneración a los consumidores criminalizados.

En cuanto al derecho a la libre determinación de la personalidad, todas las personas tienen la libertad de elegir el rumbo de sus vidas, incluyendo su consumo, aunque esto pueda dañar su salud. Mientras nuestras decisiones personales no perjudiquen bienes jurídicos de otras personas, no se debería criminalizar a nadie, independientemente de si sus acciones son consideradas “buenas” o “malas” por el Estado.

Cuando el Estado criminaliza a un consumidor o farmacodependiente por portar sustancias ilícitas en mayor cantidad de la permitida, básicamente los trata como delincuentes por una decisión personal, la cual tiene consecuencias médicas únicamente para ellos. Esta criminalización no solo no protege el bien jurídico de la salud pública, sino además vulnera todos sus derechos, siendo más lesiva la pena comparada con el hecho de consumir sustancias ilícitas.

Cuando el Estado criminaliza a un consumidor o farmacodependiente por portar sustancias ilícitas en mayor cantidad de la permitida, básicamente los trata como delincuentes por una decisión personal, la cual tiene consecuencias médicas únicamente para ellos. Esta criminalización no solo no protege el bien jurídico de la salud pública, además vulnera todos sus derechos, siendo más lesiva la pena, comparada con el hecho de consumir sustancias ilícitas.

El Estado debe intervenir de manera objetiva, creando estrategias sociales basadas en estudios médicos, científicos y sociales actualizados, los cuales realmente disminuyan los problemas derivados del consumo de drogas, sin criminalizar a los consumidores. El Estado no puede adoptar un rol paternalista castigando a los

---

consumidores por consumir sustancias dañinas; debe proteger los bienes jurídicos de los ciudadanos y respetar sus decisiones mientras estas no afecten a terceros.

La estrategia estatal respecto al consumo de tabaco es un ejemplo de una política pública razonable y coherente. No se criminaliza a los consumidores de tabaco, pero el Estado ha regulado su venta y publicidad, y obliga a las empresas tabaqueras a advertir sobre las consecuencias del consumo. Además, ha legislado para proteger a terceros, como los fumadores pasivos, prohibiendo fumar en áreas cerradas, instituciones públicas y cerca de menores.

La criminalización del consumo de drogas en México si vulnera el derecho a la libre determinación de la voluntad, porque se le criminaliza al consumidor o farmacodependiente por la elección de vida, la cual hacen al querer consumir cierta droga o fármaco ilícito, aunque esto solo afecte la salud personal del consumidor.

Para poder entender el derecho a la libre determinación de la personalidad, es importante prever como la constitución mexicana otorga una amplia protección a la autonomía de las personas a través de la cual se le garantiza a cada individuo el goce de ciertos derechos, los cuales son indispensables para la elección y ejecución de los planes de vida de cada persona. La autoridad estatal o las actuaciones de las autoridades no deben afectar la autonomía de las personas, pues los derechos fundamentales de la Carta Magna los protegen y para poder vulnerarlos solo pueden justificarse en la protección de bienes jurídicos, los cuales son de suma relevancia para el Estado y porque no hay otra manera de protegerlos. (Ibidem, Carranté)

El bien jurídico protegido por el Estado más importante para poder garantizar la autonomía de todas las personas es precisamente la libertad de realizar cualquier conducta, mientras ésta no perjudique a terceros. El derecho a la libertad personal son aquellos permisos los cuales el Estado da con la finalidad de realizar determinadas acciones necesarias para la autonomía de las personas, como expresarse, pensar diferente, actuar, tener una creencia, trabajar, etc., y las autoridades de orden público

---

deben garantizar este derecho y no deben vulnerarlo si este no afecta a otras personas.  
(Ibidem, Carranté)

Respecto al concepto del derecho al libre desarrollo de la personalidad el ministro Juan Luis Carranté estableció en el Amparo en revisión 585/2020:

“El derecho al libre desarrollo de la personalidad comporta un rechazo radical de la siempre presente tentación del paternalismo del Estado, que cree saber mejor que las personas lo que conviene a éstas y lo que deben hacer con sus vidas, de tal manera que puede decirse que este derecho supone la proclamación constitucional de que, siempre que se respeten los derechos de los demás, cada ser humano es el mejor Juez de sus propios intereses.”  
(Ibidem, Carranté, p. 3)

El derecho al libre desarrollo de la personalidad es un derecho fundamental plasmado legalmente en el artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos el cual nos habla del derecho a la dignidad y en distintos tratados internacionales de los cuales el estado Mexicano es parte. Todas las personas sin importar su origen, posición social, nivel de educación, sexo o cualquier otro rasgo tienen el derecho fundamental de elegir la vida deseada de manera libre y autónoma y de tomar todas las decisiones y actuaciones necesarias para lograr sus objetivos, con la única limitación de la no afectación a otras personas. (Ibidem, Carranté)

El derecho al libre desarrollo de la personalidad faculta a todos los individuos a realizar cualquier actividad o acción considerada necesaria para el desarrollo de su personalidad, sin importar si es o no “moralmente” aceptado por el Estado o la sociedad, esto sin la intervención o cuestionamiento de nadie y sin alterar sus decisiones, aunque se quiera justificar en ayudar a las personas, con la finalidad de no dañarse a sí mismas. Todas las personas tenemos derecho a decidir sobre nuestra propia vida, y las decisiones a tomar día a día y el Estado tiene la obligación de proteger ese derecho a toda costa. (Ibidem, Carranté)

---

Es importante establecer como esta esfera de decisiones tomadas por el individuo no solo se tratan de aquellas encaminadas a lograr objetivos, sueños, deseos o metas, sino también en aquellas decisiones tomadas por el individuo simplemente para vivir su vida, como son las actividades recreativas o lúdicas, las cuales no son consideradas para tener una mejor vida, sino para descansar, relajarse o divertirse, eso también es parte de la personalidad de una persona y debe ser respetado, con cierta medida, pues el Estado puede limitar este derecho con la finalidad de dar protección a derechos jurídicamente protegidos.

Fuera de las limitaciones consideradas necesarias por el Estado, los individuos tienen derecho a divertirse o realizar la actividad deseada, aunque en algunos casos pueda resultar perjudicial para su salud, y no solo se habla del caso de consumidores a farmacodependientes ilícitos, sino cualquier otra actividad, por ejemplo una persona diabética, la cual se niega a dejar de consumir azúcar, a pesar de las recomendaciones del médico, el cual ya le advirtió los riesgos de continuar el consumo de productos azucarados, pues su salud va a empeorar y puede perder la vida; pero mientras esta circunstancia no afecte a terceros, la persona podrá seguir consumiendo azúcar a pesar de dañar su salud y el Estado no está facultada para criminalizarla o tratarla como a un delincuente; simplemente puede generar políticas públicas en el área de salud y así las personas entiendan el daño producido por el azúcar y si así lo deciden y quieren, disminuyan su consumo.

Cuando las personas son mayores de edad y tienen plena facultad legal pueden realizar todo tipo de actividades recreativas y lúdicas y pueden llevar a cabo todas las acciones o actividades necesarias para poder materializar esa elección, esto también incluye la ingesta o el consumo de sustancias, las cuales pueden tener efectos secundarios o daño en la salud y sin embargo las personas decidan consumir por el deseo de experimentar o de tener sensaciones de placer o bienestar. Si este consumo se vuelve un problema de farmacodependencia para la persona y trae estragos para la salud, este debe abordarse desde una perspectiva de la salud, como una enfermedad y jamás criminalizarse y tratarse como delincuente a una persona porque decidió

---

consumir dicha sustancia y poseerla para poder lograr su objetivo, aunque dicha posesión sea de un gramaje mayor al considerado por la ley para consumo personal. (Ibidem, Carranté)

La restricción de cualquier conducta libre de un individuo capaz, la cual no este justificada debe ser erradicada, no se le puede obligar al individuo a dejar conductas, las cuales el decidió implementar a su vida, aunque dichas conductas dañen su salud pues la imposición de un estándar único de vida saludable no es admisible en un Estado liberal, el cual basa su existencia en el reconocimiento de la singularidad e independencia humana, mucho menos si las decisiones del Estado no se basan en estudios médicos o científicos actuales, sino en la moralidad de lo correcto o incorrecto para él. (ibidem, Larrea)

### **2.3.3.2 Criterio de la Suprema Corte de Justicia de Nación.**

La Suprema Corte de Justicia de la Nación emitió el Amparo en Revisión número 585/2020, con el ministro Juan Luis González Alcántara Carranté como ponente. La relevancia de esta sentencia radica en el criterio establecido por la Corte en relación con el uso recreativo del Cannabis Sativa (marihuana). En ella, se determinaron una serie de criterios sobre la violación al libre desarrollo de la personalidad, el cual surge de la criminalización de los consumidores de marihuana. Aunque esta sentencia solo se aplica a la marihuana y sus derivados, los criterios y los razonamientos jurídicos de la Corte tienen naturaleza general y pueden aplicarse a todas las sustancias ilícitas en el Estado Mexicano.

El fondo de la sentencia aborda el caso de una persona vinculada a proceso por el delito de posesión simple de marihuana. A pesar de ser un consumidor habitual y no un traficante, se le encontró en posesión de más de 5 gramos, excediendo el límite permitido en la tabla de la Ley General de Salud. Por este hecho, sin ninguna otra prueba, fue procesado y criminalizado (Suprema Corte de Justicia de la Nación, 2022).

---

Inconforme con su criminalización, promovió una demanda de amparo directo, en la cual afirmó no ser traficante ni suministrar el mencionado narcótico, sino un consumidor habitual de marihuana. Su único problema fue portar más de la dosis considerada para consumo personal. En dicha demanda de amparo directo, el consumidor reclamó la inconstitucionalidad de los artículos 473, 477, 478 y 479 de la Ley General de Salud, los cuales sancionan el delito contra la salud en su modalidad de narcomenudeo. En específico, el artículo 479 contiene la tabla de referencia, la cual establece si la portación de un narcótico se considera para uso personal o si debe considerarse la comisión del delito de posesión simple por narcomenudeo. El resultado del amparo indirecto fue la negativa del Juez de Distrito a la protección federal. Ante esto, interpuso un amparo en revisión, resuelto por la Suprema Corte de Justicia de la Nación (Ibidem, SCJN).

Es importante establecer como los argumentos del quejoso eran su criminalización por el consumo, sin ningún otro argumento, salvo la posesión de cannabis sativa. A pesar de tener un consumo personal y lúdico, y no tener la intención de traficar o suministrar la misma, ni ser un farmacodependiente; por lo cual la medida del Estado era sumamente desproporcional, lesiva y violentaba su derecho al libre desarrollo de la personalidad.

Además, el quejoso quería la aplicación de los criterios emitidos por la misma Corte en la Declaratoria General de Inconstitucionalidad 1/2018, la cual eliminó la prohibición absoluta del consumo lúdico o recreativo del cannabis sativa (marihuana) establecida con un sistema de prohibiciones administrativas previstas en la Ley General de Salud (Larrea, 2015). La decisión tomada por la Corte sucedió porque ese sistema de prohibiciones administrativas violentaba de manera desproporcional el derecho al libre desarrollo de la personalidad de los consumidores de marihuana.

En el razonamiento del quejoso, si la Corte ya consideraba el uso lúdico de la marihuana y había eliminado el sistema administrativo de la Ley General de Salud, la cual vulneraba a los consumidores lúdicos de dicha sustancia, no había una coherencia

---

jurídica por la cual se le criminalizará penalmente por consumir lúdicamente marihuana, sin ninguna otra prueba salvo la posesión de un gramaje superior a los límites de la tabla contenida en el artículo 479 de la Ley General de Salud.

El artículo 478 de la Ley General de Salud establece una excluyente del delito de posesión simple, señalando como no se criminalizará a quien sea farmacodependiente o consumidor, siempre y cuando la cantidad de narcóticos poseídos sea igual o menor a la establecida en la tabla del artículo 479 del mismo ordenamiento. Esta tabla indica las cantidades de portación de narcóticos para ser considerados destinados a un consumo personal.

Por lo tanto, en México no se criminaliza directamente a los consumidores de drogas y farmacodependientes, pues la legislación señala como no podrán ser criminalizados por la posesión de drogas, pero establece una condición difícil de cumplir: portar únicamente la cantidad permitida en la tabla del artículo 479 de la Ley General de Salud. De no ser así, independientemente de ser solo consumidores y sin otra prueba en contrario, serán criminalizados y tratados como narcomenudistas (Ibidem, SCJN).

Como resultado de lo anterior, la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha declarado la inconstitucionalidad del artículo 478 de la Ley General de Salud. Este artículo contenía una disposición, la cual impedía la exclusión del delito de posesión simple de narcóticos, específicamente con relación al cannabis sativa, pues dicha posesión era para uso o consumo personal, pero superaba el límite de 5 gramos establecido en el artículo 479 de la misma ley como dosis máxima (Ibidem, SCJN).

Artículo 478 Ley General de Salud. - El Ministerio Público no ejercerá acción penal por el delito previsto en el artículo anterior, en contra de quien sea farmacodependiente o consumidor y posea alguno de los narcóticos señalados en la tabla, **en igual o inferior cantidad** a la prevista en la misma, para su estricto consumo personal y fuera de los lugares señalados en la fracción II del artículo 475 de esta Ley.



---

La autoridad ministerial informará al consumidor la ubicación de las instituciones o centros para el tratamiento médico o de orientación para la prevención de la farmacodependencia.

Con la resolución de la Suprema Corte se logrará la no criminalización de los consumidores y farmacodependientes, pero únicamente cuando hablamos de la posesión de cannabis sativa (marihuana), es decir si una persona posee un gramaje mayor al permitido en la tabla de referencia de la Ley General de Salud, los cuales son cinco (5) gramos como límite máximo, ya no será criminalizado por la simple posesión, ahora se deben aportar mayores pruebas para determinar si la posesión estaba destinada para narcomenudeo, de no ser así en base al principio de presunción de inocencia, a la persona se le debe considerar un consumidor para uso lúdico de marihuana y si este consumo resultará problemático, es decir si es un farmacodependiente se le citará para tomar de manera voluntaria un tratamiento para rehabilitarse.

Son diversos los argumentos de la Suprema Corte para declarar la inconstitucionalidad del artículo 478 de la Ley General de Salud respecto al uso lúdico de la marihuana, pues en primer lugar el gramaje permitido en la tabla del artículo 479 no es correspondiente con la realidad social del uso o consumo personal de dicho narcótico, lo cual obliga a los consumidores a portar mayor cantidad de la permitida; además la penalización de un consumidor de marihuana por el simple hecho de portar mayor dosis a la considerada viable por la Ley General de Salud ocasionada una lesión a los derechos del consumidor en especial al derecho al libre desarrollo de la personalidad, de una manera injustificada y desproporcional, pues el consumir esta sustancia solo afecta la esfera personal del consumidor y es su derecho elegir su consumo, aunque esto le haga daño, en especial porque consumir marihuana no daña la esfera jurídica de terceros; salvo casos específicos como hacerlo frente a menores de edad, en escuelas, etcétera; estos son los mismos impedimentos del consumo lúdico de drogas legales como el alcohol o el tabaco. (Ibidem, SCJN)

---

La primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación concluyo, como la sanción penal no es la idónea y es sumamente vulnerante y desproporcional, para intentar proteger el bien jurídico de la salud, pues si bien es un bien jurídico a tutelar por el Estado para garantizar el acceso a la salud de todos los ciudadanos, existen medidas más adecuadas, menos lesivas y acordes para garantizar éste derecho, como es el caso de políticas públicas, las cuales abordan el problema del consumo de drogas desde una perspectiva de salud pública y no como un crimen. La misma Corte establece como la aplicación del derecho penal, en específico en el caso del uso lúdico de la marihuana por el delito de posesión simple, resulta una medida desproporcionada, porque la protección al derecho a la salud es mínima y la afectación a los consumidores y farmacodependientes por la criminalización vulnera en todo sentido sus derechos. (Ibidem, SCJN)

Es importante establecer, cuando la Suprema Corte estableció la inconstitucionalidad del artículo 478 únicamente referente a la porción relativa a “igual o menor al de la tabla” como condicionante de la exclusión del delito de posesión simple, no legalizo de ninguna manera en el país al cannabis sativa (marihuana), únicamente descriminalizó de manera adecuada y acertada el consumo de esta, es decir el tráfico, comercio y suministro de marihuana sigue estando penado por la ley, por lo cual los traficantes siguen siendo criminalizados, pues su actuar si afecta la esfera jurídica de otras personas, vulnera el derecho a la salud individual de los consumidores y colectiva de la sociedad en general, además ellos son los responsables de la delincuencia generada por el crimen organizado en el país.

Los artículos 477 y 479 de la Ley General de Salud no se declararon inconstitucionales, pero al declarar inconstitucional de la condicional puesta en el artículo 478 de la Ley General de salud, respecto a la tabla contenida en el artículo 479 del mismo ordenamiento, la misma deja de ser un elemento para criminalizar a los consumidores de marihuana, pues no podrá ser utilizada como elemento para justificar el delito de posesión simple de un consumidor.

---

Si bien el avance es significativo y tendrá consecuencias benéficas para los consumidores de marihuana, con la finalidad de no ser procesados, criminalizados y terminen comulgando penas privativas de la libertad, para los consumidores y farmacodependientes de otras sustancias ilícitas siguen en la misma condición, siendo tratados como delincuentes y no como pacientes necesitados de una rehabilitación para superar su adicción.

Los argumentos utilizados por la Suprema Corte de Justicia de la Nación en esta sentencia, si bien solo son de aplicación para la marihuana, se pueden aplicar no solo a esta sustancia ilícita, sino a cualquier droga ilícita, pues estos razonamientos son generales y no aplican únicamente en el caso de la marihuana, por ejemplo si bien la tabla del artículo 479 no establece dosis coherentes con la realidad social de los consumidores de marihuana, tampoco lo hace con ninguna de las sustancias referenciadas en dicha tabla, por ejemplo en el caso de la cocaína permite únicamente medio gramo, cuando en el mercado normalmente se vende por gramo “una grapa”.

Si la Suprema Corte ya descriminalizo fácticamente el consumo de marihuana, no debería existir un impedimento para hacer lo mismo con el resto de los narcóticos ilícitos, mediante una política pública de descriminalización abordada desde el área de la salud pública. Los argumentos de la Corte no estuvieron centrados en la marihuana, ni tampoco argumentaron el hecho de la no existencia de efectos negativos, o adictivos en los pacientes, tampoco establecieron la inexistencia de un consumo problemático, pues justamente las drogas más consumidas en México son las drogas licitas como el alcohol y el tabaco, seguidas de la mariguana; el fundamento viene de la criminalización a consumidores y farmacodependientes y como por este hecho se viola el derecho al libre desarrollo de la personalidad entre otros, lo cual si se puede generalizar a todos los narcóticos.

No se trata de la legalización de las drogas por parte del Estado Mexicano y en base al derecho de los consumidores se deje de tratar como un problema social, porque realmente los narcóticos son un grave problema social en el mundo, el cual acaba con

---

la vida de las personas, destruye familias y genera una gran violencia derivada del narcomenudeo y narco mayoreo; por lo cual realmente lo necesario es un cambio de enfoque de la política pública mexicana, con lo cual todo el recurso, administración y legislación se renueve para dejar de criminalizar consumidores y tratar el problema del consumo como un problema de salud pública, generando tratamientos efectivos, con lo cual los consumidores puedan superar su adicción, esto tendrá como resultado muchos más beneficios y verdaderamente se lograría proteger de manera efectiva el derecho a la salud de los ciudadanos. El derecho penal debería estar reservado para aquellas personas generadoras de una afectación real a la salud pública como son los traficantes y productores de narcóticos.

---

## **CAPÍTULO III**

# **LA DESCRIMINALIZACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS EN MÉXICO COMO UNA PROPUESTA PARA SOLUCIONAR LOS PROBLEMAS DE SALUD PÚBLICA DERIVADOS DE LA DROGADICCIÓN**

### **3. Afectación a la salud pública derivada del consumo de drogas en México.**

La drogadicción es un grave problema social, el cual afecta principalmente la salud de sus consumidores y farmacodependientes. Las consecuencias de consumir drogas de manera consecutiva son diversas y dependen del tipo de droga y el nivel de adicción del consumidor, existen drogas tan lesivas para la salud, las cuales incluso pueden causar la muerte. Si los Estados no generan políticas públicas para controlar la demanda y consumo de estas sustancias, existiría una vulneración al derecho a la salud pública de los ciudadanos, pues la adicción a estas sustancias es muy fácil de adquirir, especialmente por la parte más vulnerable de la sociedad como son los jóvenes, los cuales quedarían expuestos a las estrategias del crimen organizado para vender y comercializar sus productos, y se generarían graves problemas sociales.

De acuerdo con la INEGI:

“El uso de drogas conlleva diversos riesgos para la salud, especialmente para aquellos que las consumen por vía intravenosa, ya que aumenta las posibilidades de contraer enfermedades como el VIH/SIDA. Con relación a esta práctica, el 5.4% de la población en privación de libertad informó haber consumido drogas por vía intravenosa en algún momento de su vida. De este porcentaje, el 96.6% fueron hombres y el 3.4% mujeres.” (INEGI, 2022, p. 1)

Según los datos proporcionados por la Dirección General de Información en Salud (DGIS) entre 2010 y 2017, se han registrado un total de 22,856 fallecimientos debido a trastornos mentales y del comportamiento relacionados con el consumo de diferentes drogas. Dentro de estas cifras, se contabilizaron 21,920 defunciones atribuidas al consumo de alcohol, 179 por tabaco y 757 por drogas ilícitas. Durante este

---

período, se observó como el uso de inhalables fue la sustancia ilícita asociada con la mayor cantidad de muertes (115), seguida por los opiáceos (54), la cocaína (39) y otros estimulantes (24). (Ibidem, CONADIC, 2019)

Durante ese período de ocho años, se observó como los cannabinoides, los alucinógenos y los sedantes e hipnóticos fueron las drogas con menos registros de muertes relacionadas con su consumo. En 2017, se registraron un total de 2,597 fallecimientos atribuidos al consumo de sustancias. La edad de las personas fallecidas debido a estas causas varió según el tipo de sustancia. Ese mismo año, el rango de edad con el mayor número de muertes se situó entre los 30 y 49 años, seguido por el grupo de 20 a 29 años (Ibidem, CONADIC, 2019).

En general, se observó una mayor mortalidad en los hombres, con un mayor número de muertes reportadas en el grupo de 25 a 29 años debido al consumo de múltiples drogas, por otro lado, en el grupo de 40 años o más predominaron las muertes relacionadas con el consumo de alcohol. En 2018, se registraron 9,723 muertes, de las cuales el 84.2% correspondieron a hombres y el 15.8% a mujeres. La mediana de edad de los fallecidos fue de 42.3 años, y se observó como la mayor proporción de muertes ocurrió en el grupo de mayores de 40 años, representando el 48.5% del total de fallecimientos. De los 9,723 casos, se confirmó como el 15.2% de las muertes evidenciaron el consumo de drogas antes del fallecimiento (Ibidem, CONADIC, 2019).

Según datos del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y Sida (Censida), se estima, en México hay 6,305 personas, las cuales se inyectan drogas y son portadoras del VIH. La prevalencia de VIH entre estas personas en tres ciudades de la frontera norte, como Tijuana, Baja California; Ciudad Juárez, Chihuahua; y Hermosillo, Sonora, es del 5.8%. Según el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA, 2014), se estima, en América Latina el 0.3% (721,000) de las personas infectadas con el VIH se inyectaban drogas. Sin embargo, en el informe de progreso de la respuesta global al SIDA de las Naciones Unidas, se estima como en

---

México el 2.5% de las personas viven con el VIH, lo cual equivale a 2,727 personas en esta situación (Ibidem, CONADIC, p. 66).

La Suprema Corte de Justicia de la Nación ha establecido como el derecho a la salud pública, tal como se indica en el artículo 4 de la Constitución, comprende una serie de acciones, las cuales el Estado debe implementar para asegurar el bienestar de la población. Estas acciones incluyen la obligación de prevenir la aparición de enfermedades y, en caso de no ser posible prevenirlas, garantizar el acceso a tratamiento médico y, cuando sea factible, a la rehabilitación de los pacientes. Es importante destacar como el Estado no puede poner obstáculos en el cumplimiento de este derecho (Ibidem, Carranté).

El Estado mexicano debe establecer diversas acciones o políticas para proteger el derecho a la salud de los ciudadanos, y es claro como estas acciones también pueden estar enfocadas a la implementación del derecho penal a través de la creación de tipos penales, pero es importante establecer, la protección al bien jurídico protegido debe estar debidamente fundamentada y estudiada, para verificar como la protección de estos bienes jurídicos será eficiente y debe ser superior y proporcional respecto a los daños producidos por la aplicación del propio derecho penal.

Proteger el derecho a la salud como bien jurídico tutelado implica en primer lugar “la prevención de la existencia de enfermedades”. En todo lo relacionado con las drogas y los estupefacientes, es claro como la prevención radica en prevenir la existencia de consumidores problemáticos y farmacodependientes, lo cual es considerado por especialistas como una enfermedad mental y física, la cual afecta gravemente a los consumidores en diversas áreas de la salud, dependiendo del narcótico, con graves consecuencias, siendo la muerte en el peor de los casos.

Para lograr una verdadera prevención de las adicciones no basta con prohibir su consumo o incluso criminalizarlo, por el contrario, es necesario implementar estrategias enfocadas al área de la salud, como campañas de prevención a las adicciones,

---

atención temprana al inicio del consumo, especialmente en adolescentes, y campañas dentro de las escuelas para erradicar todo consumo. Si bien estas estrategias existen en nuestro país, no son suficientes, pues el presupuesto establecido para ellas es mínimo, especialmente si se compara con el destinado a la guerra contra el narcotráfico o la criminalización de los consumidores de drogas.

En segundo lugar, se establece como la protección del derecho a la salud está encaminada al hecho de buscar la prevención de la enfermedad y en caso de no lograrlo, se debe garantizar su tratamiento o, en su caso, su rehabilitación, y sin duda este es un punto de vulneración para los consumidores de drogas y farmacodependientes, pues no se cuenta con este derecho. Utilizar tipos penales como los de posesión de drogas o narcomenudeo no ayudan a las personas afectadas por las drogas, tampoco contribuye a su rehabilitación, por el contrario, siendo ellos los más afectados, además de no tener una garantía del acceso al derecho a la salud, terminan siendo criminalizados utilizando al derecho penal. Muchos de ellos, además de ser estigmatizados, terminan en centros penitenciarios, donde no solo no reciben rehabilitación, además son expuestos a su adicción e incluso a otros tipos de drogas. Además, su salud termina siendo sumamente vulnerada, pues no reciben tratamientos para rehabilitarse, y por la gran cantidad de violaciones a derechos humanos existentes en prisión, lo cual tiene como consecuencia el nulo acceso de los reos a una comida digna o a artículos de higiene personal básicos, como agua purificada o papel de baño, o siquiera a una cama.

Para garantizar verdaderamente el derecho a la salud de los consumidores y farmacodependientes, se necesita la creación de centros, los cuales brinden tratamiento para rehabilitar su adicción, con las características de ser accesibles, públicos y con todos los requerimientos para dar una atención integral de las adicciones. En el Estado mexicano existen este tipo de centros, pero son sumamente escasos y no pueden brindar atención a todas las personas necesitadas.



---

Por lo tanto, aquellas personas con un problema de adicción, sin acceso a un establecimiento de gobierno y no cuentan con dinero para internarse en una clínica privada, pues estas son sumamente costosas, tienen únicamente dos opciones: seguir con su adicción, la cual sin ayuda continuará incrementando y se convertirá en un grave problema para el adicto y su familia, pues podría llevarlo hasta la muerte; o internarse en alguna granja o centro de rehabilitación a su alcance, aunque no este registrado ni regulado por el gobierno, en los cuales han ocurrido una serie de violaciones a derechos humanos, como torturas, lesiones, asesinatos, violaciones sexuales, etc.

Las adicciones no tratadas representan un problema social, el cual no solo impacta al individuo adicto y a su familia, sino a toda la comunidad. Debido a la falta de atención por parte del sector público hacia esta problemática, junto con el uso de sustancias adictivas mediante jeringas, se ha observado un aumento en la propagación de enfermedades como el VIH y la Hepatitis. Esto se convierte en un serio desafío para la salud pública, el cual requiere ser abordado y eliminado.

Sin lugar a duda, el consumo de drogas es un gran problema social en México, cuyos efectos negativos no distinguen posición social, edad o género, y los cuales sin una rehabilitación adecuada puede tener graves estragos en los consumidores y en la sociedad en general, por lo cual es imperativo la generación de estrategias adecuadas por parte del Estado mexicano para, en la medida de lo posible, disminuir los problemas sociales derivados del consumo de drogas y con ello proteger el derecho a la salud de los ciudadanos. Estas estrategias deben ser efectivas, vanguardistas y protectoras de los derechos humanos de los consumidores de drogas, lo cual claramente no se ha logrado con una política prohibicionista.

De acuerdo con el CODADIC:

“Particularmente el consumo y el abuso de drogas en los últimos años, se ha ubicado en el contexto nacional como uno de los problemas de salud pública de mayor relevancia, debido a las consecuencias sanitarias y sociales que experimentan quienes las consumen.” (Ibidem, CONADIC, p. 13)

---

Es importante señalar como independientemente de buscar sanciones alternas, mientras el problema de las drogas en México no sea verdaderamente tratado desde el ámbito de la salud pública, proveyendo a los consumidores de asistencia médica para rehabilitarse aún de manera ambulatoria, y dándoles un trato digno como enfermos y no como criminales, no se verá verdaderamente un cambio social en el país.

Los problemas relacionados con el consumo de drogas, es un problema de salud pública, pues los consumidores son enfermos y dependientes; no delincuentes ni antisociales, por lo cual no significan un peligro inminente para la sociedad. Es importante establecer como el Estado Mexicano no cuenta con el presupuesto ni las acciones necesarias para ayudar a los consumidores de drogas, los cuales tienen un problema de salud debido a su adicción, cuando un consumidor quiere rehabilitarse, ni él ni su familia cuentan con el apoyo del Estado.

### **3.1 Problemas de salud pública derivados de la política de drogas en México.**

La política de los Estados, incluido México, la cual utiliza el derecho penal como medida de control para solucionar los problemas de drogas en el país, establece como bienes jurídicos a proteger la seguridad pública y la salud ciudadana. Sin embargo, la aplicación de estas políticas resulta sumamente vulnerante para los derechos humanos de aquellos consumidores los cuales, aunque no deberían ser criminalizados, terminan siendo discriminados, estigmatizados y, en muchos casos, procesados y sancionados por el derecho penal debido a la escasa regulación en materia de drogas en el país. La única solución real para disminuir de raíz los problemas sociales derivados del consumo de drogas y, a la vez, ser respetuoso con los derechos humanos de los consumidores, es adoptar un enfoque basado en la salud pública. Según Huerta: “este enfoque sanitarista considera la prevención y rehabilitación de los consumidores, es decir, incorpora en sus elementos el derecho a la salud como lo proclama la Declaración Universal de los Derechos Humanos” (Huerta Lara, 2019, p. 75)

---

En el Estado mexicano existe una gran desigualdad social, donde la población vulnerable, como las personas viviendo en pobreza y marginación, las cuales no tienen acceso a los derechos humanos garantizados por la Constitución Mexicana, incluyendo el derecho a la salud pública. Los ancianos, mujeres, niños, indígenas y personas en situación de marginación son considerados clases vulnerables y sin derechos en México. Dentro de estas clases deberían incluirse también a las personas con un consumo problemático de drogas o farmacodependencia, pues la discriminación y estigmatización social les impiden acceder a derechos universales, como el derecho a la salud.

Desafortunadamente, en México, si además de ser adicto, te encuentras en una situación vulnerante, es decir, vives en pobreza o pobreza extrema, eres indígena o mujer, las probabilidades de recibir un tratamiento de rehabilitación son prácticamente nulas y las posibilidades de ser criminalizado y terminar en prisión son sumamente altas. Esto genera una serie de vulneraciones al derecho a la salud del consumidor y y de la sociedad en general, debido a los riesgos sanitarios derivados de una persona en prisión

Las cárceles en México están abarrotadas de personas sentenciadas por delitos contra la salud, en donde la gran mayoría son consumidores cuyo único delito fue portar una cantidad mayor de droga de la permitida por la ley, no representa una solución real a los problemas sociales derivados del consumo de drogas en México. Por el contrario, la simple presencia de consumidores en prisión representa un problema social en sí mismo, pues implica una seria vulneración a sus derechos humanos y una terrible carga económica sobre su familia de manera directa y sobre la sociedad de manera indirecta, pues los impuestos solventan la vida en prisión de estas personas. Por lo tanto, las políticas prohibicionistas no representan una solución real ni una política efectiva contra las drogas. (Marcano, 2012)

---

### **3.2 Sistema carcelario como un problema de salud pública en México.**

En letra estricta de la ley los consumidores de drogas no están criminalizados en México, sin embargo en la aplicación jurídica y en la realidad social podemos verificar como muchos consumidores de drogas son procesados y muchos de ellos terminan con sanciones privativas de la libertad, en primer aspecto porque todo lo relacionado con el consumo es ilícito y en segundo aspecto la posesión para uso personal permitida o lícita es tan mínima, por lo cual de facto muchos consumidores son procesados como narcomenudistas.

Al respecto es importante establecer como el sistema carcelario nunca ha cumplido una función restaurativa ni de reinserción social, pues aunque los principios del sistema carcelario es la reeducación y el poder reinsertar a un individuo desadaptado a la sociedad, no ha cumplido esos estándares, por el contrario, el sistema carcelario es un problema social por sí mismo en México y en la mayoría de los países, pues la violación de derechos humanos a los internos, la falta de principios como el deporte, la educación o la capacitación y la terrible corrupción, ha ocasionado una desadaptación social y mayor capacitación para delinquir para los individuos encarcelados.

#### **3.2.1 Presos por delitos contra la salud y las instancias de procuración de justicia.**

Como resultado de la implementación de la Ley de Narcomenudeo, los delitos relacionados con la salud ahora son considerados competencia concurrente. Pues ahora la responsabilidad de investigar, procesar y sancionar estos delitos se distribuye entre la federación y los estados, dependiendo de las cantidades de drogas involucradas y otras circunstancias específicas del caso. En consecuencia, los delitos contra la salud pueden ser abordados tanto por las entidades federativas como por el gobierno federal. En términos del sistema penitenciario, por lo cual las personas condenadas por estos delitos pueden ser detenidas en prisiones municipales, estatales o federales. (Ibidem, Pérez)

---

Los delitos contra la salud protegen como su nombre lo indica el derecho a la salud pública de los ciudadanos mexicanos, el propósito fundamental de los delitos contra la salud establecidos en la Ley General de Salud y en el Código Penal Federal referente a los estupefacientes o drogas es proteger a la ciudadanía , a los potenciales consumidores y a los consumidores de los efectos tan negativos para su salud, por lo cual los centros penitenciarios deberían estar repletos de narcotraficantes y narcomenudistas, de todos aquellos mercenarios enriquecidos a costa de la salud y adicción de los ciudadanos, desafortunadamente los resultados no han sido óptimos en este sentido.

Las cifras demuestran como los delitos perseguidos principalmente a nivel federal con los de posesión y consumo, es decir la mayor parte de las personas detenidas, procesadas y sentenciadas en el sistema penal mexicano por delitos contra la salud, específicamente hablando de drogas, no son grandes narcotraficantes, productores o vendedores de drogas, sino consumidores encontrados en una posesión ilícita por el gramaje portado, pues no es el autorizado por la ley.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), estas personas procesadas por portación o consumo de drogas, las cuales representan la gran mayoría de la población carcelaria por delitos contra la salud en México, cometieron dichos delitos sin concurso de otras modalidades, es decir solamente se les encontró en posesión de sustancias ilícitas, sin cometer ningún otro delito merecedor de la pena de prisión. (INEGI, 2022)

Las personas presas por la posesión y consumo en su gran mayoría se tratan de consumidores o farmacodependientes, las cuales no representan un problema de seguridad, ni son delincuentes violentos necesitados de adaptación social, por el contrario, son personas con un problema de salud, es decir una adicción, el cual debe ser tratado en un centro de rehabilitación o con un tratamiento ambulatorio.

---

Pérez afirma:

“del total de las sentencias (condenatorias o absolutorias) dictadas en México por delitos contra la salud en el año 2010, 18,343 que representa el 80.7% del total, fueron por delitos sin concurso y únicamente se trataba de actos simples de posesión o de consumo”. (Ibidem Pérez, p. 17).

Respecto a los consumidores o farmacodependientes cuyos únicos delitos cometidos fueron los relacionados con la posesión o el consumo, el hecho de terminar en prisión constituye por sí mismo una vulneración a su derecho a la salud, pues los centros penitenciarios en México tienen violaciones a distintos derechos humanos entre ellos al derecho a la salud, pues es carente de atención médica eficiente, medicamentos, productos de higiene personal etc.

Los consumidores de drogas y las personas dependientes de sustancias inyectables, como la heroína, no tienen acceso a los suministros necesarios, como jeringas, para realizar el consumo de manera higiénica y segura. Como resultado, la población en situación de reclusión tiene seis veces más probabilidades de vivir con VIH en comparación con la población general, y la prevalencia de VIH es un 0.7% más alta en este grupo. (Marcano, 2012)

Las prisiones en México no cuentan con servicios básicos para dar atención médica los reclusos, en especial si estos reclusos tienen necesidades especiales como es el caso de las personas con un problema de adicción, de acuerdo con el CONADIC 2019 en las prisiones no hay pruebas de VIH, condones o jeringas, las cuales logren prevenir o disminuir el número de contagio de enfermedades, además los tratamientos de rehabilitación, como son la terapia de sustitución de opioides, son carentes en estos centros. (Ibidem, CONADIC, 2019)

El CONADIC también refirió:

---

“El informe Global Estate cita un estudio reciente en México que identificó que la población carcelaria tenía seis veces más probabilidades de vivir con hepatitis C, y que la prevalencia del VIH era 0.7% más alta entre presos que la comunidad en general.” (Ibidem, CONADIC, p. 69)

### **3.2.2 Estadísticas de gasto público destinado a la manutención de los presos en centros penitenciarios estatales.**

Investigar, procesar, llevar a juicio y sentenciar a una persona conlleva un gasto público considerable. Si esta persona es condenada a una pena privativa de libertad, el costo aumenta significativamente, por lo cual se le debe mantener en prisión. Es importante analizar el presupuesto asignado para la manutención en los centros penitenciarios de cada reo, con el fin de considerar el gasto y verificar si dicho presupuesto, en lugar de destinarse a los condenados por delitos contra la salud por posesión o consumo, se utilizara en programas sociales enfocados en la rehabilitación de personas con adicciones, lo cual significaría una diferencia en el área de la salud en México.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, los ingresos a centros penitenciarios son más frecuentes por delitos como homicidio, robo, lesiones, posesión simple de narcóticos e incumplimiento de obligaciones familiares. Por lo tanto, una eficiente descriminalización del consumo de drogas en México reduciría considerablemente la población penitenciaria y generaría un importante ahorro en el gasto público. (INEGI, 2017)

Según el INEGI en el Censo Nacional de Gobierno, Seguridad Pública y Sistema Penitenciario Estatales 2017, el costo anual y diario por persona reclusa varía entre estados. Las entidades con mayores gastos por persona reclusa fueron Yucatán (449.46 pesos diarios), Guanajuato (421.5 pesos), Zacatecas (337.1 pesos) y Tlaxcala (362.2 pesos). Yucatán, con el mayor presupuesto asignado, tenía un costo anual por persona de \$164,054.14 pesos y un costo diario de \$449.46 pesos. El estado con

menor presupuesto asignado fue Sinaloa, con un costo anual de \$1,432.63 pesos y un costo diario de \$3.92 pesos. La media del gasto público asignado por las entidades federativas fue de \$75,766.44 anuales y \$207.78 diarios por persona reclusa.

Si este presupuesto se destinara a programas efectivos de rehabilitación permanente y ambulatoria de adicciones, habría un avance considerable en el área de la salud en México. Los consumidores y farmacodependientes, en lugar de ser vulnerados y criminalizados, tendrían una verdadera oportunidad de rehabilitarse y superar su adicción, lo cual reduciría el comercio y tráfico de drogas y, como efecto inmediato, el narcotráfico en el país. Además, se aliviaría la saturación en las prisiones mexicanas, permitiendo un mayor respeto a los derechos humanos de los reclusos.

**Tabla No. 6**

<b>Costo anual y diario por persona reclusa, por entidad federativa 2016 pesos mexicanos</b>		
<b>Entidad Federativa</b>	<b>Costo Anual</b>	<b>Costo Diario</b>
Yucatán	\$164 054.14	\$449.46
Guanajuato	\$153 846.20	\$421.50
Zacatecas	\$137 653.82	\$377.13
Tlaxcala	\$132 210.19	\$362.22
Querétaro	\$127 464.67	\$349.22
Michoacán de Ocampo	\$119 463.09	\$327.30
Ciudad de México	\$106 995.76	\$293.14
Chihuahua	\$106 871.83	\$292.80
Baja California Sur	\$96 263.51	\$263.74
Jalisco	\$90 817.10	\$248.81
Campeche	\$81 071.48	\$222.11
Baja California	\$79 876.69	\$218.84
Sonora	\$77 480.43	\$212.28
Morelos	\$77 480.43	\$211.93
Tabasco	\$75 766.44	\$207.58
México	\$73 182.73	\$200.50
Colima	\$67 646.86	\$185.33
Nuevo León	\$60 699.20	\$166.30
Veracruz	\$57 029.14	\$156.24
Nayarit	\$48 690.02	\$133.40
Chiapas	\$32 054.95	\$87.16
Oaxaca	\$31 083.24	\$85.16
Hidalgo	\$29 000.94	\$79.45
Quintana Roo	\$27 495.43	\$75.33



San Luis Potosí	\$20 982.32	\$57.49
Durango	\$15 130.03	\$41.45
Guerrero	\$11 007.74	\$30.16
Sinaloa	\$1 432.53	\$3.92

**Fuente:** INEGI. Censo Nacional de Gobierno, Seguridad Pública y Sistema Penitenciario Estatales 2017.

### **3.2.3 Atención y tratamiento para las personas con farmacodependencia en Prisión.**

Se podría pensar como en los centros penitenciarios, el consumidor estará alejado de su droga habitual y eso podría ayudarlo a rehabilitarse; sin embargo, la realidad social muestra como en estos lugares existe tanta corrupción y sobrepoblación, dificultando a las autoridades para poder mantener el control. Por lo tanto, el consumidor podrá tener acceso a las sustancias a las cuales es adicto e incluso se vuelva dependiente de otras más peligrosas.

Las condiciones en la cárcel son tan vulnerables a los derechos humanos y hay tanta presión social por el entorno en el en cual viven, pues muchos presos continúan consumiendo drogas, incrementando con otras sustancias. Incluso, personas sin adicciones terminan consumiendo alguna droga, lo cual demuestra como la cárcel no es la solución a los problemas de drogadicción, por el contrario, representa un problema social en el tema de las drogas.

Ni el derecho penal ni la cárcel ofrecen una solución real o efectiva a los problemas derivados del consumo de drogas en México. El daño causado es mucho más lesivo por sí mismo, comparado con el propio consumo. Por lo tanto, se deben buscar medidas de regulación alternas, las cuales logren un control social sin lesionar los derechos humanos de los consumidores. Por ejemplo, utilizar el derecho administrativo para sancionar a los consumidores portadores de cualquier cantidad de droga, es una medida mucho menos lesiva y puede ser igual de efectiva comparada con criminalizar la portación.

---

Cuando un consumidor de drogas o farmacodependiente termina en prisión, no supera su adicción ni mejora su condición. Por el contrario, se encuentra en un estado de marginación, tratado como delincuente y enfrentando problemas de salud sin recibir tratamiento para su adicción. Además, debe lidiar con problemas sociales como separarse de su familia, el gasto económico representado para sus seres queridos, y la violencia y vulneración de derechos en prisión. (CNDH, 2018)

Según la CNDH (2018), ha habido un aumento considerable de farmacodependientes en centros penitenciarios, la mayoría por posesión de sustancias ilícitas. Desafortunadamente, esto contribuye a la sobrepoblación de las cárceles y la vulneración de los farmacodependientes, quienes, lejos de recibir tratamiento para superar su adicción, adquieren otras y aumentan el consumo. (CNDH, 2018)

Más del 50% de la población carcelaria en las entidades federativas consume drogas, y el problema de farmacodependencia es alarmante y en peores condiciones comparadas con el resto de la población. En los centros penitenciarios carecen de atención médica, no tienen acceso a tratamientos de rehabilitación efectivos y están expuestos al tráfico de diversas sustancias adictivas, empeorando notablemente su problema de salud en prisión. (CNDH, 2018)

Las Entidades Federativas, conforme a la CNDH, deben brindar atención médica y rehabilitación a las personas con consumo problemático y farmacodependencia, pero en la práctica esto no se aplica debido a la falta de recursos suficientes, personal o espacios para implementarlo, por lo cual no reciben la atención necesaria. (CNDH, 2018)

---

## **CAPÍTULO IV**

# **LA DESCRIMINALIZACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS EN MÉXICO COMO UNA PROPUESTA PARA SOLUCIONAR LOS PROBLEMAS DE VIOLENCIA OCASIONADOS POR EL CRIMEN ORGANIZADO EN EL PAÍS.**

La descriminalización del consumo de drogas en México ha surgido como una propuesta para abordar los problemas de violencia ocasionados por el crimen organizado en el país. Esta propuesta busca un cambio en la política de drogas, alejándose de la criminalización de los consumidores y centrándose en enfoques más orientados hacia la salud pública y la reducción de daños.

La actual política de drogas en México ha llevado a una guerra contra el narcotráfico, lo cual ha generado altos niveles de violencia y ha tenido consecuencias devastadoras para la sociedad. La lucha contra los cárteles y el combate a las drogas ilícitas ha resultado en miles de muertes, desapariciones y violaciones a los derechos humanos. Además, el poder y la influencia del crimen organizado se han extendido a lo largo del país, generando un entorno de inseguridad y violencia generalizada.

La descriminalización del consumo de drogas se basa en reconocer como el consumo de sustancias psicoactivas es un problema de salud pública y no un problema exclusivamente criminal. En argumento es como al tratar el consumo de drogas como un problema de salud, se pueden implementar políticas más efectivas de prevención, tratamiento y reducción de daños, en lugar de centrarse en la persecución y castigo de los consumidores.

La descriminalización no significa la legalización total de todas las drogas, sino por el contrario se enfoca en la eliminación de las sanciones penales para los consumidores y en la implementación de políticas de reducción de daños. Esto implica ofrecer programas de tratamiento y rehabilitación accesibles, educación sobre drogas basada en evidencia, programas de reducción de riesgos y daños, y enfoques de salud comunitaria.

---

Los defensores de la descriminalización ven a esta medida como una solución benéfica en el área de la salud pública. En primer lugar, se espera la reducción de la violencia asociada al crimen organizado, al privar a los cárteles de sus principales fuentes de ingresos. Al eliminar el mercado negro de las drogas, se reduciría la influencia de los grupos criminales y se debilitaría su poder.

Además, la descriminalización podría ayudar a reducir el estigma y la discriminación hacia los consumidores de drogas, permitiéndoles acceder a servicios de salud de manera más abierta y sin temor a represalias legales. Esto facilitaría el acceso a programas de prevención, tratamiento y reducción de daños, lo cual a su vez podría disminuir los riesgos para la salud asociados al consumo de drogas, como el VIH y las hepatitis transmitidas por vía sanguínea.

Sin embargo, la descriminalización del consumo de drogas no podrá solucionar, por sí solo, todos los problemas relacionados con el crimen organizado y la violencia en México. Se requiere de un enfoque integral, en cual incluya medidas de seguridad, justicia y desarrollo social para abordar de manera efectiva este complejo problema.

#### **4. Drogas y Narcotráfico**

Uno de los problemas sociales más importante en el estado Mexicano, es la violencia ocasionada por el crimen organizado, desafortunadamente los carteles de drogas parecen tener un poder y dominio incontrolable en México, es un secreto a voces como el narcotráfico ha invadido y contaminado todas las esferas políticas y sociales en el país y las consecuencias son devastadoras; guerra, violencia, adicción a las drogas, destrucción de hogares, entre muchas otras. México hoy es considerado por el resto del mundo como un narcoestado, un país sucumbido ante el poder del crimen organizado y el cual no ha podido dar batalla ante el crecimiento y poderío de este.

López señala:

---

“El narcotráfico afecta a México con actividades delictivas como tráfico de drogas, lavado de dinero, secuestro, extorsión, trata de personas, tráfico de migrantes y tráfico de armas. Logrando ser una de las amenazas más desafiantes para la seguridad nacional debido al nivel sofisticado de operación transnacional.” (López, 2018, pág. 8)

Cada gobierno entrante en la Republica promete cambiar la situación actual en el país, ponerle un alto al narcotráfico y dar solución al crecimiento y empoderamiento del narco, todo esto a través de políticas públicas antidrogas, basadas en la prohibición y estigma del consumo y venta de drogas y dejando a un lado el grave problema de salud, el cual representa la farmacodependencia en México.

Sin duda el principal elemento de poder del narcotráfico es la producción, distribución y venta de narcóticos, por lo cual si el comercio y consumo de drogas disminuye es claro como disminuiría radicalmente el narcotráfico y todos los problemas sociales provocados en el país a raíz del mismo; por lo cual en primera instancia las políticas públicas antidrogas tienen mucho sentido, el problema radica en como la implementación de estas políticas no han afectado en lo más mínimo al narcotráfico y podría afirmarse incluso como lo hace más atractivo y lucrativo, por lo cual mientras más se penaliza el consumo de drogas, parece aumentar más el poderío del narco en México.

Las políticas prohibitivas antidrogas han afectado y criminalizado al eslabón más débil, afectado y la víctima más recurrente del narcotráfico a los consumidores y farmacodependientes. La realidad social en México la sobrepoblación de consumidores en los centros penitenciarios, farmacodependientes y solo algunos narcomenudistas, mientras los grandes narcotraficantes siguen libres dirigiendo un millonario negocio, cada día más grande y lucrativo.

No se puede dar vía libre para el narcotráfico y mucho menos para su control y dominio sobre la nación país, y la erradicación de los grandes carteles en el país y

---

disminución del narcotráfico es una prioridad social en México, pero claramente después de tantos años de aumento del poderío del crimen organizado en México, aun después de una “guerra contra las drogas”, no hay dudas de como las políticas prohibitivas no son la solución necesaria en el país.

Para poder disminuir el poder del narcotráfico en México, más allá de atacar los problemas sociales como son la venta y consumo de drogas, se debe generar una política social encaminada directo al origen, es decir a las personas consumidoras de las drogas vendidas por el narcotráfico, si los consumidores y farmacodependientes de las drogas en México se rehabilitarán y dejarán de consumir, se pierde en gran parte el sentido de la existencia del narcotráfico. Sin consumidores, no podría existir el narcotráfico, pues su objeto de producción y comercialización de drogas ya no tendría un cliente efectivo al cual venderle.

El problema de las políticas prohibicionistas es como no hay logrado su objetivo de erradicar la venta o consumo de drogas, además terminan con terribles daños colaterales como es la criminalización a los consumidores, los cuales en prisión no se rehabilitan o dejan su consumo, por el contrario continúan su consumo y en muchos casos terminan consumiendo otras sustancias adictivas, con lo cual no solo no desaparece el consumo, sino aumenta, teniendo como consecuencia el crecimiento excesivo del lucro del negocio del narcotráfico. Si la política social mexicana va encaminada a atender el consumo y farmacodependencia como un problema de salud y se rehabilita a los pacientes, entonces si se disminuye el consumo, con ello la venta y con esto la producción, lo cual si es un gran golpe para el negocio del narcotráfico.

De acuerdo con lo anterior Chacón establece:

“Las políticas prohibicionistas son la fuente que nutre la violencia originada por el narcotráfico. Los países enfrentan formas de violencia extrema, provocada por el narcotráfico, que ejecuta personas y se ejecutan entre sí, los integrantes de estos grupos del crimen organizado. Desarrollan un poder

---

capaz de penetrar la institucionalidad pública y de corromper gobernantes y a figuras políticas, o colocarse, los líderes, en puestos de poder público.”  
(Chacón, 2020, pág. 160)

Combatir las consecuencias de la drogadicción en México por ejemplo la violencia ocasionada por el crimen organizado nunca será tan efectiva como erradicar las causas de este problema social. Para poder atacar el problema de raíz y erradicar la violencia ocasionada por el narcotráfico es evaluar cual es el origen, si se les diera atención oportuna a los consumidores de drogas.

El narcotráfico o crimen organizado es uno de los problemas sociales más serios y de mayor impacto a nivel internacional, afectando especialmente a países de Latinoamérica y teniendo a México en el foco rojo, considerándose por la sociedad internacional como un “narcoestado”, pues las cifras de producción, tráfico y violencia derivados del crimen organizado son sumamente elevadas, sin contar como parece estar fuera de control la influencia del narcotráfico en la sociedad Mexicana, pues se presume cual es tal su nivel de poder económico y social , los cuales incluso llegan a estar coludidos con el gobierno.

El consumo de drogas está estrechamente relacionado con el narcotráfico, cuyo principal comercio proviene de la producción y tenencia de narcóticos finalmente llegan a las manos de los consumidores. El Estado busca erradicar los problemas sociales derivados del narcotráfico mediante el derecho penal; desafortunadamente, los líderes más poderosos e influyentes del narcotráfico probablemente nunca serán sancionados, mientras miles de consumidores son criminalizados por portar cantidades superiores a las permitidas por la ley.

Pérez establece: “el consumo de drogas se ha convertido en un tema de este siglo, al ser considerado un problema de interés público, por representar una amenaza contra la salud pública y ser la aparente causa de inseguridad hacia la población” (Pérez Monffort, 2015, p. 72). Las cifras y estadísticas no respaldan las políticas

---

prohibicionistas, pues la salud pública no es vulnerada debido al consumo de drogas, porque es la salud de los consumidores es la afectada. En lugar de recibir ayuda, son criminalizados y, si en libertad sufrían vulneraciones a la salud a causa del consumo de drogas, en los centros penitenciarios es mucho peor, pues tienen escaso acceso a la salud y un gran tráfico de drogas entre los reos. Respecto a la violencia, esta se genera principalmente por la lucha contra el narcotráfico y en menor medida por el consumo y adicción de las drogas.

El tema de las drogas no solo tiene consecuencias individuales para los consumidores; su distribución y venta se han convertido en un problema social, protagonizado principalmente por el narcotráfico. Por ello, es importante conceptualizarlo y entender los problemas sociales, económicos y de violencia, los cuales este organismo ilícito representa para un país.

Para Vergara:

“El narcotráfico, visto como el comercio ilegal de drogas, es la actividad comercial que conlleva el proceso que comienza con el cultivo de las sustancias, sigue con la producción y finaliza con la distribución y venta; suele ser realizado por diversos grupos de organización llamados cárteles, que se especializan en cierta parte operacional de comercio, aunque en el caso de México, prácticamente involucran ya todo el proceso”. (Vergara Millán, 2012, pág. 17)

El narcotráfico no sólo es una actividad delictiva o ilícita, su mera existencia de organización criminal y estructura empresarial, conlleva a una serie de operaciones y métodos ilícitos, los cuales tienen graves consecuencias en la sociedad. (Hernández A. , 2014) Las consecuencias de esta organización delictiva alcanzan a sus integrantes, familia y a la sociedad; cuando por miedo de la violencia, asesinatos y otros hechos ilícitos alcanzan sus objetivos.



---

Respecto a lo anterior Hernández señala:

“Cuando el narcotráfico adquiere el matiz más oscuro de su actuación, ya que las sanciones, casi en su totalidad, tienen que ver con la eliminación física de las personas que salen de su organización o incumplen sus pautas de organización – las cuales no se quedan nada más en el homicidio, sino que conllevan tortura y hasta desaparición de los restos de las víctimas de la sanción y , a veces, alcanza a las familias de éstas-; también con el combate y eliminación de los individuos y grupos que sirven a otros cárteles, ya sea productores, distribuidores, vendedores, cómplices, protectores, contadores, sicarios , incluso simpatizantes, etcétera.” (Hernández A. , 2014, pág. 142)

#### **4.1 Guerra contra el narcotráfico en México**

La “Guerra contra el Narcotráfico” es el termino señalado para la estrategia utilizada durante el sexenio del expresidente Felipe Calderón para combatir al narcotráfico. Esta política pública y social estaba encaminada a señalar como el enemigo de la población al narcotráfico, por lo cual se tenía por entendido como cualquier estrategia utilizada para combatirlo sería considerada necesaria sin importar los efectos negativos causados para la población mexicana.

Durante el sexenio del presidente Felipe Calderón, debido a la llamada Guerra contra el narco, nació una terrible ola de violencia e inseguridad en el país, debido a la resistencia interpuesta por diversos carteles ante la estrategia del gobierno de la República de implementar armas y a su ejército para intentar detener y minimizar la obra del narcotráfico en el país, claro está como en lugar de controlar al narcotráfico, únicamente se consiguieron resultados negativos para la sociedad, la cual fue la principal víctima del ambiente de violencia en el país, especialmente para los estados del norte de la República. (López, 2018)

Al finalizar el gobierno de Felipe Calderón, los resultados fueron contundentes: utilizar una política prohibicionista y declarar la guerra al narcotráfico no resolvió los

---

problemas sociales enfrentados por el país debido al narco. Por el contrario, la implementación de esta llamada “guerra” trajo más muertes, violencia y desapariciones de civiles comparadas con el propio narcotráfico. Además de los efectos negativos, el narcotráfico no disminuyó en absoluto; solo se produjeron ajustes en las plazas de los cárteles del narcotráfico. (Idem, López)

La política criminal implementada en el sexenio de Felipe Calderón se enfocó en una estrategia militar y violenta para erradicar al narcotráfico y, con ello, disminuir o eliminar las consecuencias negativas del narco, como el peligro para la seguridad pública y la venta y producción de drogas. Esta estrategia fracasó, pues atacaba directamente al narcotráfico mediante el uso de armas, sin abordar las causas de su existencia, como el uso y consumo de sustancias nocivas.

Es evidente como la violencia genera violencia y someter al país a una guerra, aunque fuera contra el narco, tuvo consecuencias terribles. Sin duda, mientras existan consumidores o farmacodependientes dispuestos a consumir, el narcotráfico no disminuirá, independientemente de cuánto se le ataque o amenace. Mientras haya miles de personas en México consumidores de drogas, el narcotráfico mantendrá su poder y la ola de violencia en el país continuará. (Gante, 2015)

Durante la Guerra contra el narcotráfico en México, hubo innumerables violaciones a los derechos humanos, pues la estrategia implementada fue una cacería de brujas y la aplicación de un derecho penal del enemigo. Cualquiera relacionado o presumiblemente vinculado con el narco perdía todos sus derechos humanos con el fin de frenar el narcotráfico; lo cual resultó en la persecución, procesamiento, criminalización, desaparición e incluso asesinato de miles de personas inocentes durante este periodo. Como consecuencia, México fue condenado internacionalmente por violaciones a los derechos humanos, como en el caso Alvarado Espinoza y otros vs. México. (Ídem, Gante)

---

Sin duda la implementación de políticas prohibitivas y en especial después de la Guerra contra el narcotráfico en México, ha tenido consecuencias innumerables, de acuerdo con Gutiérrez: “las consecuencias más notorias han sido: “el incremento de la violencia homicida, el encarcelamiento masivo, la erosión del Estado de derecho y la criminalización de las poblaciones más vulnerables”. (Gutiérrez, 2018, p. 146)

Gutiérrez, en su publicación titulada “Política de drogas en México: opciones para la reforma”, las cifras de homicidios y violencia en el país durante la Guerra contra las drogas, estableciendo:

“Durante el sexenio de Felipe Calderón pasamos de ser un país con una tasa de homicidios de ocho por cada 100, 000 habitantes a uno con niveles de violencia similares a los registrados en zonas de conflicto con una tasa máxima de homicidios de 23 por cada 100, 0000 habitantes y una cifra récord de 121 mil 163 personas muertas en episodios de violencia relacionados con el combate al narcotráfico, esta cifra aumentó a 117 mil 865 durante el sexenio de Enrique Peña Nieto, para sumar un total de 239 mil 028 personas fallecidas en tan solo 12 años”. (Gutiérrez, 2018, pág. 149)

Es un hecho como las cifras de homicidios y violencia en México han alcanzado niveles alarmantes desde el inicio de la Guerra contra las drogas en 2006. Según datos oficiales, el país ha registrado más de 300,000 homicidios en este periodo, con una gran proporción de estos crímenes vinculados a la actividad delictiva de los cárteles. La intensificación de las estrategias de militarización y confrontación directa con el crimen organizado ha derivado en un aumento significativo de la violencia, afectando tanto a delincuentes como a civiles inocentes. A pesar de los esfuerzos gubernamentales, la situación no ha mejorado sustancialmente, evidenciando la necesidad urgente de replantear las políticas de seguridad y considerar alternativas más integrales y menos punitivas, que aborden las causas estructurales de la violencia y promuevan un enfoque de salud pública para el problema de las drogas.

---

## **CAPÍTULO V**

### **ESTUDIO COMPARATIVO MEXICO-PORTUGAL**

Como se ha establecido en la presente investigación es importante establecer la existencia de una criminalización por el consumo de drogas en México, aunque la legislación mexicana ya contempla en cierta forma la descriminalización del consumo de drogas, no lo hace de manera eficaz, pues señala una cantidad de gramaje muy baja para portar por una persona consumidora de droga para ser considerado como consumo personal, por lo cual en la práctica los consumidores siguen siendo criminalizados y enjuiciados como narcomenudistas.

Es necesario replantear la política de drogas en México y adoptar un enfoque más centrado en la salud pública. Esto implica priorizar la prevención, la educación, el tratamiento y la reducción de daños, en lugar de enfocarse únicamente en la sanción penal. Al abordar el consumo de drogas como un problema de salud, se pueden implementar políticas más efectivas, las cuales promuevan el bienestar de los consumidores y reduzcan los daños asociados. (Ibidem Pérez)

Además, es fundamental evaluar y considerar alternativas al encarcelamiento, como programas de rehabilitación y atención integral, para abordar las necesidades específicas de los consumidores y narcodependientes. Estas medidas pueden tener un impacto más positivo en la salud de los individuos y en la sociedad en general, y así buscar reducir el poder del crimen organizado relacionado con el comercio de drogas. (Ibidem Pérez)

Por otro lado, es importante llevar a cabo un amplio debate entre quienes desarrollan las políticas públicas mexicanas y efectuar una evaluación exhaustiva de las posibles implicaciones y resultados de estas cuando están orientadas hacia la salud pública y la reducción de daños. Varios países han adoptado políticas en ese sentido, con resultados variables. Cada contexto requiere un enfoque adaptado a sus

---

particularidades, con la finalidad de buscar soluciones más efectivas y equitativas para abordar el problema de las drogas en México. (Ibidem Pérez)

La política pública mexicana no está basada en estudios médicos y científicos de actualidad, por ser una política prohibicionista, la cual ha tenido como consecuencia un aumento de la población de consumidores y farmacodependientes en los últimos años en el país, aunado a lo anterior, existe un carente sistema de atención pública para rehabilitar a los consumidores en México y la violencia ocasionada por el crimen organizado se incrementa; además de la eminente criminalización de los consumidores de drogas en el país, quienes en lugar de ser tratados como pacientes, son tratados como delincuentes, lesionando con tal acción diversos derechos humanos como es el derecho a la salud, a la libertad y a la libre determinación de la personalidad.

De acuerdo con el Programa Anual de trabajo del año 2020 del CONADIC, se ha establecido como la política prohibicionista en materia de adicciones no ha dado buenos resultados, por el contrario, solo ha generado violencia y malos resultados en materia de salud pública, por lo cual concuerdan en la necesidad de un cambio de enfoque tratando el tema de las adicciones como un problema de salud pública, lo cual es coincidente con la política pública del Estado de Portugal. (Ibidem, CONADIC, 2020)

El CONADIC establece en su Plan Anual de Trabajo del año 2020 lo siguiente:

El modelo prohibicionista criminaliza de manera inevitable a los consumidores y reduce sus probabilidades de reinserción social y rehabilitación. La única posibilidad de reducir los niveles de consumo de drogas reside en levantar la prohibición de las que actualmente son ilícitas y reorientar los recursos destinados a combatir su trasiego y aplicarlos en programas de reinserción y desintoxicación. (Ibidem, CONADIC, p. 5)

Los estudios recientes y estrategias públicas actuales en el Estado mexicano son coincidentes con la política de descriminalización del consumo de drogas y el enfoque en la salud pública, pues a lo largo de la historia Mexicana se ha podido ver como la

---

política prohibicionista y la criminalización del consumo de drogas solo ha generado violencia, guerra, muertes y problemas de salud pública, si todo el recurso utilizado para criminalizar el consumo de drogas en México se utilizará para abordar desde un enfoque público y de rehabilitación a los consumidores , los resultados serían mucho más alentadores y progresistas, tal como han demostrado países con la implementación de la política de descriminalización del consumo de drogas como es Portugal. Pues como establece el CONADIC “El modelo prohibicionista criminaliza de manera inevitable a los consumidores y reduce sus probabilidades de reinserción social y rehabilitación.”

De acuerdo con la Secretaría de Salud Pública únicamente uno de cada cinco farmacodependientes reciben un tratamiento especializado para poder superar su adicción, por lo cual el consumo de drogas se ha convertido en un gran problema social, si la estrategia del gobierno se enfocara en ofrecer servicios de rehabilitación ambulatoria y permanente, se atacaría el origen del problema, disminuyendo así considerablemente los daños colaterales y problemas sociales por la drogadicción, los cuales afectan principalmente a los consumidores y sus familias, esto sin las consecuencias negativas generadas por la criminalización de los consumidores , como la violación a múltiples derechos humanos y el aumento de la violencia generada por el narcotráfico.

La descriminalización del consumo de drogas establece para el consumo y la posesión de las drogas de uso personal deben dejar de tratarse con sanciones penales, porque el derecho penal sigue teniendo tipos penales para proteger el bien jurídico de la salud por las drogas, como son aquellos referentes al tráfico, producción, venta y suministro de drogas, los cuales son un problema social y daña el bien jurídico de la salud.

Al eliminar las sanciones penales por el consumo y portación de drogas, se deja de criminalizar a los consumidores y farmacodependientes, pero no quiere decir, legalizar para fomenta un consumo sin control, por el contrario, se cambia la estrategia

---

dando un enfoque a la salud pública, se cambia el régimen jurídico y si bien ya no se utiliza el derecho penal por ser altamente lesivo, se deja abierta la puerta para utilizar otro tipo de sanciones, por ejemplo administrativas para darle control a la posesión y al consumo.

Con la descriminalización del consumo de drogas como política pública, no solo se logra dejar de vulnerar a los consumidores o farmacodependientes, además se disminuyen considerablemente los procesos penales, los índices de encarcelamiento y las personas compurgan penas de prisión, lo cual resulta benéfico para el Estado, pues deja de ejercer excesivas cantidades del presupuesto para criminalizar a los consumidores y ese dinero puede ser utilizado para darle un verdadero enfoque de salud pública al problema social del consumo de drogas, invirtiendo en la creación de políticas de prevención y atención al consumo de drogas y farmacodependencia, como la creación de clínicas médicas especializadas públicas y gratuitas, para la rehabilitación de adicciones, así como de tratamientos ambulatorios en todo el país, lo cual es una necesidad prioritaria en México, pues la mayoría de los consumidores en el país hoy en día no pueden acceder a un tratamiento eficiente y gratuito para superar su adicción. (CIPD, 2012)

En definitiva, un tratamiento de rehabilitación para los consumidores de drogas constituye una solución normativa mucho más eficaz y puede tener mejores resultados sociales, claro cómo se ha establecido siempre y cuando esta conducta no afecte a terceros, es decir, el consumo no esté vinculado con delitos graves ni violentos. En definitiva, las penas de prisión deben considerarse para delitos graves, los cuales protegen bienes jurídicos tutelados de terceros y no para adictos, farmacodependientes o consumidores. (Idem, CIPD)

Los resultados más benéficos de esta política social es ayudar a la saturación de los sistemas de justicia penal y a la sobrepoblación de los centros penitenciarios, ayudando a los consumidores, para poder tener un acceso digno y garantizado a

---

tratamientos integrales y con ello puedan superar su dependencia a las drogas, en lugar de ser vulnerados en prisión. (Ibidem, CIPD)

En la actualidad los derechos humanos han tomado un auge impresionante, los consumidores de drogas son personas, en muchos casos requerirán de un tratamiento rehabilitante pues su consumo es problemático, sin embargo, eso no significa la pérdida de los derechos humanos inherentes a ellos, por el contrario, el estado está obligado a legitimar dichos derechos.

De acuerdo con Huerta Lara:

“A lo largo de la historia ha evolucionado el concepto que se tenía del consumo de drogas, los drogodependientes o consumidores de drogas no son un problema social por si solos, ni deben ser tratados como delincuentes, por el contrario los problemas derivados de la drogadicción, deben atenderse desde una perspectiva de salud pública y prevención de adicciones, pues es la única forma de obtener resultados contundentes y no vulnerar los derechos humanos de los consumidores, sin embargo se tiende a ignorar los avances de la ciencia y sus posibles efectos terapéuticos, a pesar de la creciente complejidad del problema.” (Huerta Lara, 2019, p. 45)

En México existe una imperante necesidad de transformar la política pública encaminada a erradicar los problemas sociales derivados del consumo de drogas. La política pública debe considerar la problemática de las drogas desde el área de la salud, considerando a los consumidores y drogodependientes como enfermos y no como delincuentes, atendiendo de manera independiente cada droga y sus efectos físicos y sociales sobre los consumidores con la finalidad de generar estrategias eficientes para lograr la rehabilitación de los consumidores, justo esta transformación de política es la propuesta de la descriminalización del consumo de drogas en México. (Díaz, 2020)



---

## **5.1 El giro de la política antidroga de Portugal: de la criminalización al enfoque de salud pública.**

El país Portugal es un claro ejemplo de lo funcional de la política pública antidrogas con un enfoque en salud pública, desde el año 2001 este país ha obtenido excelentes resultados al cambiar radicalmente el concepto de los problemas derivados del consumo de drogas, dejando de criminalizar a los consumidores y de luchar contra el narcotráfico y enfocándose a dar tratamiento y rehabilitación a los consumidores del país, además de dirigir sus estrategias públicas hacia la prevención del consumo de las drogas, con lo cual se han disminuido considerablemente el número de consumidores y con ello hay resultados reales a la problemática de las drogas. (Clavijo Rangel, 2020)

En el año 2001 la legislación portuguesa cambio considerablemente, pues en base a la evaluación y estudios de la problemática del consumo de drogas y el narcotráfico en el país, si bien la posesión para el consumo de personal de drogas no se legalizo, es decir se sigue considerando fuera de la ley, el consumo de estas tendrá sanciones administrativas y ya no penales, con lo cual se logra la descriminalización del consumo de drogas.

La idea de Portugal fue la descriminalización del consumo de drogas, lo cual por sí solo ayuda a erradicar la problemática de la sobrepoblación de las cárceles y todos los problemas sociales y en el área de la salud para los consumidores y sus familias debido a las penas privativas de la libertad para consumidores. (Ibidem, CIPD)

Si bien la descriminalización del consumo de drogas tiene cuantiosos beneficios sociales y para el área de la salud, erradicando todos los problemas sociales de la criminalización de los consumidores, no se aplica únicamente en esa línea, además como una política pública integral cambia el enfoque completamente y se da una atención integral de salud pública, mediante la cual se obtuvo como resultados una reducción significativa de los problemas de salud relacionados al consumo de drogas

---

como son los contagios de VIH y hepatitis, los cuales son consecuencia directa del uso de jeringas infectadas por los consumidores. (Ibidem, CIPD)

Por otro lado, se dio la creación de diversos programas de asistencia social para ayudar al tratamiento y rehabilitación de la dependencia de las drogas, lo cual tuvo como resultado la disminución del consumo problemático de drogas en el país, esto derivó en la disminución y prácticamente erradicación del narcotráfico y sus diversas consecuencias negativas como la violencia. (Ibidem, CIPD)

Los expertos encargados de diseñar la reforma de drogas en Portugal consideraron como abordar el consumo de estas sustancias a través del sistema penal impedía a los consumidores el buscar voluntariamente ayuda del gobierno para rehabilitarse. La criminalización generaba temor, por lo cual muchas personas evitaran buscar atención médica por miedo a ser castigadas. Basándose en estos principios, el comité propuso la descriminalización del consumo de drogas como una de sus principales recomendaciones al gobierno. Mediante la descriminalización, el Estado mantendría la prohibición, pero eliminaría las sanciones asociadas al consumo de drogas del ámbito de la legislación penal.(Clavijo Rangel, 2020)

Para poder descriminalizar el consumo de drogas en Portugal se expidió la Ley 30 del 2000, mediante la cual se estableció como el consumidor ya no sería detenido y criminalizado al encontrarse en posesión de determinada cantidad de droga, la cual sería considerada para uso personal, en base a estudios actualizados calculando un consumo para varios días y dependiendo del tipo de droga, por lo cual lo máximo a ejecutar, al encontrarse en posesión de narcóticos es imponerles faltas administrativas y ponerlos a disposición de “comités de disuasión”, los cuales tienen la capacidad de dar un asesoramiento integral al consumidor y farmacodependiente al estar compuesto por psicólogos, abogados y trabajadores sociales. (Idem, Clavijo)

La legislación portuguesa de 2000 define la cantidad precisa de cualquier sustancia permitida para poseer por cualquier persona sin ser considerada como

traficante de drogas. En términos generales, se establece como esta cantidad es suficiente para el consumo personal durante un período de 10 días. Sin embargo, si una persona es sorprendida vendiendo incluso una cantidad considerada para uso personal, la ley lo considera un delito. (Marcano, 2012)

Al hacer un comparativo entre las cantidades consideradas para consumo en Portugal con la Ley 30 del 2000, y las cantidades consideradas para consumo personal en México en la Ley General de Salud, se puede observar como las cantidades en Portugal son mucho mayores, pues toman en consideración no solo la posesión para el consumo de una dosis por parte del consumidor o farmacodependiente, es realista en las circunstancias sociales presentadas alrededor del consumo. Por ejemplo, el hecho de portar un consumo para varios días por parte de los consumidores o porque este consumo vaya incrementando por el nivel de adicción; por lo cual en Portugal si se garantiza la descriminalización del consumo de drogas, a diferencia de México, en el cual, el consumo personal está fuera de la realidad social, por lo cual tiene como consecuencia la criminalización y en muchos casos encarcelamiento de los consumidores de drogas como hemos comentado anteriormente. Ver Tabla 6

**Tabla No. 6**

<b>Narcótico</b>	<b>Dosis máxima de consumo personal o inmediato (México)</b>	<b>Dosis máxima de consumo personal o inmediato (Portugal)</b>
Diacetilmorfina o Heroína	50 mg	1 gr
Cannabis Sativa, Indica o Marihuana	5 gr	25 gr
Cocaína	500 mg	2 gr
Lisergida (LSD)	0.015 mg	10 pastillas

---

La compra, posesión y consumo de drogas ilícitas ya no son considerados un delito en Portugal, pues el derecho penal ya no es una política pública para erradicar o controlar el consumo de drogas, sin embargo, estos no quedan sin regulación pues entran otras áreas menos lesivas del derecho, como es el derecho administrativo a través de infracciones administrativas. (Ibidem, Marcano)

Es importante establecer como al adoptar la política pública de la descriminalización del consumo de drogas en Portugal, no significa la despenalización completa o su legalización; por el contrario el consumo y adicción de drogas se sigue considerando como un problema social y es ilícito, sin embargo la manera de controlarlo ya no es criminalizando a los consumidores utilizando el derecho penal, sino abordándolo desde el área de la salud, estableciendo políticas públicas las cuales, van al origen del problema, es decir la adicción, con programas de rehabilitación y atención a los consumidores y farmacodependientes, además de sanciones mucho menos lesivas e igual de eficientes a las impuestas por el derecho penal, a través del derecho administrativo. (Ibidem, Marcano)

Analizando la reforma establecida por Portugal, los legisladores establecieron como los problemas sociales derivados de las drogas debían abordarse desde su origen con una perspectiva de salud pública, en primer lugar con programas de prevención del consumo de drogas y en segundo lugar atendiendo como pacientes y ya no más como delincuentes a los consumidores problemáticos y farmacodependientes, con el objetivo de superar su adicción: al disminuir el número de consumidores y farmacodependientes, no solo se logran disminuir considerablemente los problemas sociales derivados de las drogas como es el narcotráfico, además verdaderamente se protege y garantiza el derecho a la salud pública de los consumidores y de su familia. (Ibidem, Marcano)

Como es evidente, la política se apartó por completo de la represión y la prohibición. Abrió así paso a la atención profesional de las adicciones de los ciudadanos, al comprender el origen del consumo de drogas, en diferentes causas de

---

tipo psicológico o social del individuo, por lo cual es necesario una serie de profesionales para tratar la situación, lo cual trajo consigo la creación de las Comisiones de Disuasión. (Ibidem, Clavijo)

Si la policía descubre a una persona tiene en posesión de una cantidad considerablemente mayor a la designada para el consumo personal, en un período de 10 días, el caso será remitido a los tribunales y se considerará a la persona como un presunto traficante de drogas. Sin embargo, si la cantidad de drogas supera ligeramente lo considerado legalmente como posesión personal, el tribunal puede remitir al sospechoso a una comisión. Si el juez decide mantener el caso, se trata como un "delito de uso" y se aplican sanciones similares a las normalmente aplicadas por la comisión tiene a su disposición. El juez tiene la responsabilidad de determinar si la persona estaba consumiendo drogas de manera individual o si estaba involucrada en actividades de venta, así como si es adicta a las drogas. La comisión también sugiere como, después de una investigación más exhaustiva, si se considera la persona como involucrada en actividades de tráfico de drogas, pero la cantidad de dinero en su posesión estaba por debajo del límite legal, el caso será llevado a los tribunales. (Ibidem, Marcano)

## **5.2 Las Comisiones de Disuasión**

La ley 30 del 2000 establecida en Portugal y la cual descriminalizo el consumo de drogas en este país estableció como estrategia de control y enfoque a la salud pública las llamadas "Comisiones de Disuasión", el cual es un sistema de derivación, es decir cuando una persona era encontrada en posesión de drogas, en lugar de establecerse un proceso penal, se le debe derivar directamente a las Comisiones de Disuasión, los cuales son grupos regionales, cada una de las 18 provincias del país cuenta con una Comisión de Disuasión. constituidos colegiadamente por tres personas nombradas por los Ministerios de Salud y Justicia: un abogado o asesor jurídico, un trabajador social y un médico, además de contar con el apoyo de un equipo de expertos técnicos conformado por psicólogos, sociólogos y trabajadores sociales.

---

Gracias al trabajo colegiado e integral de estos profesionales se tiene como objetivo disuadir a los consumidores o farmacodependientes a iniciar un tratamiento de rehabilitación para la superación de la adicción por parte de los consumidores. Además de esto estas comisiones también pueden imponer sanciones administrativas como servicios comunitarios, multas, suspensión de licencias profesionales y la prohibición de acudir a determinados lugares, para aquellos consumidores o farmacodependientes problemáticos, los cuales no quieren tomar programas de rehabilitación y constantemente son encontrados en posesión de drogas. (Ibidem, CIPD)

En caso de la reiterativa presencia de los consumidores ante la Comisión, se les impondrá una multa oscilada entre 30 y 40 euros, y esta cantidad aumentará proporcionalmente en caso de reincidencia en el futuro. Además, existen otras sanciones administrativas, como la realización de trabajos públicos, la presentación de informes periódicos a la comisión, la retención de beneficios sociales, o la participación en sesiones de prevención grupal durante seis semanas a cambio de la exención del pago de multas. (Ibidem, Marcano).

Desde la adopción de este nuevo sistema, la proporción de infractores de drogas condenados a prisión se ha reducido al 28% en 2005 desde un máximo del 44% en 1999. Este descenso contribuyó a la disminución del hacinamiento carcelario, el cual entre 2001 y 2005 pasó de 119 a 101,5 internos por cada 100 plazas penitenciarias. Estos datos indican como la reforma portuguesa ha reducido algo la presión sobre el sistema de justicia penal. (Ibidem, CIPD)

En la Comisión de Disuasión se analizan las razones por las cuales la persona intervenida consume sustancias adictivas, así como se evalúa su historial de consumo, problemas de dependencia, antecedentes familiares y situación laboral. El objetivo de la comisión es fomentar un diálogo abierto en el cual, los miembros del panel buscan crear conciencia entre los usuarios de drogas sobre los riesgos asociados con su consumo, incluyendo las consecuencias de la reincidencia. Además, se busca educar,

---

recomendar y presentar a los usuarios diversas opciones de tratamiento. (Ibidem, Marcano).

Cuando las autoridades policiales se aproximan a un individuo consumidor de drogas, registran sus datos personales, incautan las sustancias ilegales y le informan el deber de su comparecencia ante la Comisión de Disuasión. En caso de la negativa de presentación por parte de una persona ante dicha comisión, se le puede imponer una sanción administrativa en ausencia, la cual puede adoptar la forma de una multa, la revocación de la licencia para conducir o portar armas, la asignación de servicios comunitarios o la prohibición de acceder a determinados lugares. (Ibidem, Marcano).

### **5.3 Resultados de la política antidrogas de Portugal**

Para descriminalizar el consumo de drogas y abordar los problemas sociales derivados del consumo de drogas, Portugal no solo utilizó la Comisión Antidrogas, además lo abordó como un problema de salud pública, incluidas las personas en la calle. Se preocuparon por la rehabilitación de todos los usuarios. A través de proyectos realizados principalmente por ONG financiadas por el Estado tras ganar un concurso convocado por el Instituto de Drogas y Toxicomanías. IDT. (Ibidem, Marcano).

La tarea principal de la brigada consiste en visitar áreas frecuentadas por personas adictas a las drogas, con el objetivo principal de proporcionar asistencia y restaurar los daños causados. Un equipo conformado por dos o tres individuos, uno de los cuales debe poseer formación profesional en psicología, se encarga de distribuir pequeños paquetes a los adictos. Estos paquetes contienen diversos elementos, siendo el más importante una jeringa y una aguja estériles para la administración segura de heroína. Además, los paquetes también incluyen elementos de limpieza, como agua destilada, gasa y condones. (Ibidem, Marcano).

Esto ha llevado a una reducción significativa en la incidencia de enfermedades como el VIH y la Hepatitis, las cuales están directamente relacionadas con el consumo

---

de drogas mediante el uso de jeringas contaminadas, como ocurre con la heroína. Para recibir un nuevo paquete, los consumidores deben devolver las jeringas y agujas utilizadas, las cuales se desechan de manera adecuada para prevenir la propagación de enfermedades. (Ibidem, Marcano).

Es importante resaltar como la política antidrogas del Estado portugués, enfocada en la atención del consumidor, ha arrojado importantes resultados en la reducción de las demandas de sustancias psicoactivas y, aún más importante, ha influido de manera positiva en la salud pública, pues se han reducido notoriamente los contagios de VIH asociados al consumo de drogas. (Ibidem, Clavijo)

Después de la descriminalización, se observó una reducción de más del 60 por ciento en el número de personas arrestadas y enviadas a tribunales penales por delitos relacionados con las drogas. Asimismo, el porcentaje de personas encarceladas en el sistema penitenciario debido a estos delitos disminuyó casi a la mitad, pasando del 44% en 1999 al 24% en 2013. Por otro lado, se registró un aumento en la cantidad total de drogas confiscadas por las autoridades portuguesas encargadas del control de drogas. (Ibidem, Clavijo)

Portugal desafió la concepción global al dejar de penalizar el consumo de todas las drogas, adoptando una política pública cuyo objetivo es buscar abordar de manera más efectiva los problemas sociales relacionados con el consumo de sustancias. A través de esta nueva política, Portugal afirma el éxito en la erradicación de estos problemas al adoptar un enfoque humano y eficiente, centrándose en considerar la drogadicción como un problema de salud pública en lugar de criminalizar a quienes la padecen.

En Portugal, se ha observado una notable reducción en los casos de nuevas infecciones por VIH y en las muertes relacionadas con el consumo de drogas. En lugar de enfrentar el encarcelamiento, los consumidores de drogas dependientes reciben ahora un tratamiento efectivo y programas compasivos los cuales los ayudan a



---

reintegrarse en la sociedad. Esta nueva política también ha beneficiado a las fuerzas del orden, pues pueden centrarse en otras tareas más allá de la persecución de delitos relacionados con las drogas. Como resultado, se ha mejorado la seguridad pública en general.

Contrariamente a las preocupaciones iniciales sobre la nueva estrategia implementada en Portugal, los estudios han evidenciado el hecho de no existir un aumento significativo en el número de consumidores de drogas, e incluso se ha observado una disminución en algunas categorías. Además, se ha registrado una notable reducción en el número de enfermos contagiados por padecimientos asociados al consumo de narcóticos, como el VIH y las hepatitis B o C. (Ibidem, Marcano)

De acuerdo con los especialistas de Portugal, esta tendencia positiva se debe a la política de busca considerar a los usuarios adictos como pacientes en lugar de criminales. Como resultado, el consumo actual de drogas en Portugal se encuentra entre los más bajos de todos los países de la Unión Europea. (Ibidem, Marcano)

Como resultado de la descriminalización del consumo de drogas en Portugal, se ha observado una reducción en los niveles generales de delincuencia asociada al consumo de sustancias, en particular en casos de pequeños robos perpetrados por usuarios de drogas para financiar su siguiente dosis. Los individuos dependientes los cuales, experimentan los efectos de la abstinencia tienen alternativas disponibles, pues pueden acudir a centros donde se les proporciona tratamiento con metadona prescrita, lo cual les evita la necesidad de recurrir al robo. (Ibidem, Marcano)

En Portugal, se ha observado otro aspecto positivo en relación con el consumo de heroína, pues es considerada la droga más problemática. A pesar de la implementación de la nueva política, el consumo de heroína no ha aumentado y se mantiene en niveles similares a los registrados al momento de la introducción de dicha política. Los funcionarios del “*Instituto da Droga e da Toxico dependencia*” (IDT) argumentan como el consumo de heroína se encuentra bajo control, lo cual implica la

---

negativa de detección de nuevos brotes y también como la cantidad de consumidores no está aumentando. (Ibidem, Marcano)

Contrario a las preocupaciones expresadas por los críticos de la reforma, el temido aumento en el consumo de drogas no se ha materializado. En cambio, en Lisboa, los consumidores de heroína han informado como la disponibilidad de esta sustancia se encuentra significativamente por debajo de la demanda, lo cual sugiere como los esfuerzos policiales han sido más efectivos comparados con las estrategias de prevención y disuasión.

Un logro notable es el cambio en la forma de consumo de heroína, donde actualmente es más común su consumo mediante la inhalación en lugar de la inyección. Este cambio ha contribuido a un efecto secundario positivo: una disminución en la proporción de usuarios de drogas con VIH. Este éxito puede atribuirse a las directrices de prevención y reducción de daños, así como a la difusión de información sobre los riesgos asociados con la heroína y la expansión de programas de intercambio de agujas y jeringas. (Ibidem, Marcano)

#### **5.4 Cambio en la política pública mexicana.**

En los últimos años, ha habido un intenso debate en México sobre la posibilidad de descriminalizar el consumo de drogas, debido al fracaso de la política de guerra contra las drogas y la necesidad de buscar alternativas más efectivas y humanitarias.

La propuesta de descriminalización del consumo de drogas en México implica como la posesión y el consumo de drogas para uso personal ya no serían considerados delitos penales, por el contrario, serían tratados como un problema de salud pública. Por lo cual, las personas consumidoras de drogas no serían perseguidas ni encarceladas por la policía, y se les ofrecería tratamiento médico y psicológico para ayudarles a superar su adicción.

---

Esta propuesta ha sido apoyada por muchos activistas, organizaciones de derechos humanos y expertos en políticas de drogas, quienes argumentan como la criminalización del consumo de drogas ha demostrado ser ineficaz para reducir el consumo de drogas y ha causado daño y violaciones de derechos humanos a los consumidores de drogas.

Además, la descriminalización del consumo de drogas podría reducir la sobrepoblación de cárceles en México y liberar recursos policiales y judiciales para enfocarse en la lucha contra el narcotráfico y la delincuencia organizada.

Diversos tratados internacionales en materia de Derechos Humanos se contraponen la postura prohibicionista adoptada por el Estado mexicano, pues establece como definitiva la posesión en ninguna modalidad debe ser criminalizada, pues se debe estimar como el hecho de usar una sustancia adictiva no te convierte en un criminal, por el contrario, el consumidor de drogas es un sujeto de derechos humanos, pues mientras no dañe o lesione el bien jurídico de otra persona, no se le deben vulnerar derechos humanos como a la salud, la libertad personal o a libre determinación de su personalidad, por lo cual la descriminalización del consumo de drogas como política social es mucho más garante y acorde a los derechos humanos establecidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en los tratados internacionales de los cuales el Estado mexicano es parte.

Por lo cual, si bien el derecho internacional en décadas pasadas estaba tendiente a criminalizar todo lo referente a las drogas, hoy en día se está volviendo flexible, pues se debe anteponer los derechos humanos de los individuos. La política de drogas en los diversos Estados, cuando trata el tema de los consumidores o usuarios, debe ser tendiente a tratarlo como un tema de salud pública, buscando estrategias o alternativas al derecho penal, las cuales no vulneren los derechos humanos de los consumidores, los cuales ante el estigma social deben dejar de concebirse como delincuentes o criminales, a personas enfermas, las cuales necesitan un tratamiento de salud, y por lo cual son sujetos de derechos humanos, como el resto de los ciudadanos.

---

En la descriminalización del consumo de drogas se deben crear mecanismos para distinguir la posesión para consumo personal y la posesión con intención de suministro a terceros, pues el tráfico, venta o suministro de drogas son los únicos con obligación de ser penados, y no se debería jamás tratar a un consumidor o farmacodependiente como un traficante por el simple hecho de portar cierta cantidad de droga.

En México ha fallado este mecanismo, pero si la tabla contenida en la Ley General de Salud fuera modificada para poner cantidades mucho más acordes a la realidad social y a los estudios médicos y científicos actuales, además del aporte de otras pruebas con las cuales presumir como la persona es traficante y no un consumidor o farmacodependiente, si pudiéramos hablar de una descriminalización del consumo de drogas en México.

Las cantidades mediante las cuales el gobierno define la posesión para ver si es para tráfico o para uso personal sólo deberían ser indicativas y se deberían evaluar junto a otros factores, como la dependencia a las drogas, la intención, la culpabilidad y el daño. Pero si la única prueba para procesar a una persona o incluso llegar a sentenciar como traficante sea exceder la cantidad de gramaje en una Tabla de Orientación de Dosis Máximas de Consumo Personal e Inmediato es sumamente vulnerable en derechos humanos, como la presunción de inocencia, la no discriminación o un debido proceso. (Ibidem, CIPD)

## **5.5 Comparación México-Portugal**

México y Portugal representan dos enfoques distintos hacia la gestión del consumo y tráfico de drogas. México mantiene una postura prohibicionista, enfocada en la penalización y el combate al narcotráfico, mientras Portugal ha adoptado un enfoque de descriminalización y salud pública. La siguiente tabla compara estos dos modelos, resaltando las diferencias clave en sus legislaciones, enfoques y resultados. Ver tabla 7

**Tabla No. 7**

<b>Aspecto</b>	<b>México</b>	<b>Portugal</b>
<b>Enfoque General</b>	Prohibicionista y punitivo, con penalización del consumo y posesión de drogas.	Descriminalización del consumo y posesión de drogas para uso personal.
<b>Legislación</b>	Ley General de Salud y Código Penal Federal penalizan el consumo y posesión de drogas.	Ley 30/2000 despenalizó el consumo y posesión de drogas para uso personal.
<b>Posesión para Uso Personal</b>	Penalizada con multas, cárcel, o medidas alternativas.	Despenalizada para cantidades determinadas (hasta 10 días de uso personal).
<b>Enfoque de la Descriminalización</b>	No implementado a nivel federal; algunos estados han adoptado medidas de descriminalización parcial.	Implementación total a nivel nacional desde 2001.
<b>Tratamiento de Usuarios</b>	Programas de rehabilitación insuficientes y con poca cobertura; usuarios enfrentan sanciones penales.	Acceso amplio a programas de tratamiento y rehabilitación sin penalización.
<b>Reducción de Daños</b>	Limitada, con poca implementación de programas de reducción de daños.	Amplia implementación de programas de reducción de daños (ej. intercambio de jeringas).
<b>Resultados en Consumo</b>	Altas tasas de consumo de drogas y problemas asociados, como violencia y crimen organizado.	Reducción significativa en el consumo de drogas y en problemas de salud asociados.
<b>Impacto en el Sistema Penal</b>	Altos niveles de encarcelamiento por delitos relacionados con drogas.	Reducción en la sobrepoblación carcelaria y enfoque en tratamiento.
<b>Política de Prevención</b>	Campañas de prevención y educación, aunque con menor énfasis en tratamiento integral.	Programas educativos y preventivos enfocados en salud y prevención de riesgos.
<b>Impacto en la Salud Pública</b>	Problemas de salud pública vinculados al consumo de drogas, como VIH y hepatitis.	Mejoras significativas en salud pública, reducción de VIH y hepatitis entre usuarios.
<b>Cooperación Internacional</b>	Colaboración con otros países y organismos internacionales en la lucha contra el narcotráfico.	Colaboración en enfoques de salud pública y reducción de daños a nivel internacional.

Fuente: elaboración propia

---

### 5.1.1 Análisis Detallado

#### México:

- **Enfoque Prohibicionista:** La política antidrogas en México sigue siendo predominantemente prohibicionista, enfocándose en la penalización tanto del consumo como del tráfico de drogas. A nivel federal, la Ley General de Salud y el Código Penal Federal son las principales normativas para regular esta materia. La Ley General de Salud, en sus artículos 235 y 245, clasifica las sustancias psicoactivas y regula su uso, mientras el Código Penal Federal, en sus artículos 194 y 195, establece las sanciones para la posesión, producción y tráfico de drogas.
- **Impacto Negativo en Usuarios:** La penalización del consumo y posesión de drogas contribuye a altos niveles de encarcelamiento y estigmatización de los usuarios. En muchos casos, los consumidores son tratados como delincuentes en lugar de recibir tratamiento adecuado para su adicción. Esto ha limitado el acceso a programas de rehabilitación y tratamiento, los cuales son insuficientes y tienen poca cobertura.
- **Problemas de Salud Pública:** La falta de programas amplios de reducción de daños y tratamiento ha exacerbado los problemas de salud pública, como la transmisión de VIH y hepatitis entre los usuarios de drogas. Los esfuerzos de reducción de daños, como el intercambio de jeringas y los servicios de salud para usuarios de drogas, son limitados y carecen de una implementación efectiva.

#### Portugal:

- **Descriminalización y Salud Pública:** Desde 2001, Portugal ha implementado una política de descriminalización del consumo y posesión de drogas para uso

---

personal. La Ley 30/2000 es el fundamento legal de esta política, la cual considera como exenta de delito a la posesión de drogas para uso personal no es un delito, sino una infracción administrativa. Esta ley establece cantidades máximas a considerar para uso personal (hasta 10 días de consumo), y los casos de posesión se manejan por Comisiones para la Disuasión de la Drogadicción, las cuales pueden imponer sanciones administrativas, pero principalmente ofrecen tratamientos y apoyo psicológico.

- **Enfoque en Tratamiento y Rehabilitación:** La descriminalización ha permitido a Portugal redirigir sus recursos hacia programas de tratamiento y rehabilitación en lugar de la persecución penal. Los usuarios de drogas pueden acceder a una amplia gama de servicios de tratamiento sin el temor de ser arrestados. Estos servicios incluyen terapia psicológica, programas de metadona, y centros de desintoxicación.
- **Éxitos en Salud Pública:** Este enfoque ha llevado a una disminución significativa en el consumo de drogas y en las tasas de infecciones por VIH y hepatitis entre los usuarios. Según estudios, desde la implementación de esta política, los nuevos casos de VIH entre usuarios de drogas han disminuido drásticamente. Además, la descriminalización ha reducido la sobrepoblación carcelaria, pues los usuarios de drogas no son encarcelados, por el contrario, reciben ayuda médica y social para su rehabilitación.

La comparación entre las políticas antidrogas de México y Portugal desde el enfoque de la descriminalización destaca cómo un enfoque basado en la salud pública y la rehabilitación puede tener efectos positivos en la reducción del consumo de drogas y en la mejora de la salud pública. Portugal sirve como un ejemplo de cómo la descriminalización, acompañada de un fuerte apoyo en programas de tratamiento y reducción de daños, puede llevar a mejores resultados sociales y de salud. En contraste, México aún enfrenta retos significativos debido a su enfoque prohibicionista y punitivo, lo cual ha resultado en altos niveles de violencia, encarcelamiento y

---

problemas de salud pública. La adopción de medidas de descriminalización en México podría contribuir a un manejo más efectivo y humano del problema de las drogas, centrado en la rehabilitación y la salud pública en lugar de la criminalización.



---

# PROPUESTA DE SOLUCIÓN

## Introducción

La descriminalización del consumo de drogas en México se presenta como una propuesta innovadora y progresista la cual busca enfrentar de manera efectiva los problemas derivados del uso de sustancias. Basado en un análisis comparativo con el modelo implementado en Portugal, este capítulo propondrá una solución concreta para México, centrada en la utilización de medios jurídicos alternos al derecho penal, particularmente a través del derecho administrativo. Este enfoque pretende tratar a los consumidores como personas con problemas de salud, evitando su criminalización, y al mismo tiempo, fortalecer las estrategias de prevención, educación y deshabituación.

## Análisis Comparativo México-Portugal

Portugal implementó en 2001 una política de descriminalización del consumo de drogas, enfocada en tratar el consumo de drogas como un problema de salud pública en lugar de un delito penal. Esta medida ha mostrado resultados positivos en varios aspectos:

1. **Reducción de la población carcelaria:** Al tratar a los consumidores de drogas como pacientes en lugar de criminales, se ha reducido significativamente la cantidad de personas encarceladas por delitos relacionados con el consumo de drogas.
2. **Mejora en la salud pública:** El acceso a servicios de salud y programas de tratamiento para los consumidores ha mejorado notablemente, reduciendo las tasas de enfermedades transmisibles como el VIH y la hepatitis C.
3. **Disminución de la violencia:** La eliminación del estigma criminal asociado al consumo de drogas ha contribuido a una disminución en la violencia relacionada con el tráfico de drogas.

---

La experiencia portuguesa muestra como la descriminalización puede ser efectiva en reducir los daños asociados al consumo de drogas, mejorar la salud pública y disminuir la carga sobre el sistema penal.

### **Propuesta para México**

La propuesta concreta de esta tesis es la implementación de una política pública de descriminalización del consumo de drogas en México. Para ello, se sugiere aumentar las cantidades establecidas en la Tabla de Orientación de Dosis Máximas de Consumo Personal e Inmediato incluida en la Ley General de Salud, permitiendo así un enfoque más realista y menos punitivo.

1. **Utilización del derecho administrativo:** Se propone el uso de infracciones relacionadas con el consumo de drogas, las cuales sean manejadas por vía administrativa en lugar de penal. Esto incluye la imposición de sanciones administrativas, como multas o la participación obligatoria en programas de tratamiento y educación.
2. **Tratamiento y apoyo a los consumidores:** Establecer un sistema integral de salud pública, el cual, ofrezca tratamiento y apoyo a los consumidores de drogas. Esto incluye programas de deshabitación, asesoramiento psicológico y reintegración social.
3. **Prevención y educación:** Implementar programas educativos para informar sobre los riesgos del consumo de drogas y promuevan estilos de vida saludables. Además, se deben fortalecer las campañas de prevención dirigidas a jóvenes y grupos vulnerables.
4. **Despenalización progresiva:** Aumentar las cantidades permitidas para el consumo personal e inmediato en la Ley General de Salud, basándose en

---

evidencia científica y comparativa, como el modelo portugués, para determinar dosis razonables para no criminalizar a los consumidores.

## **Viabilidad y Beneficios**

La viabilidad de la descriminalización del consumo de drogas en México puede analizarse desde varias perspectivas:

1. **Jurídica:** La transición del enfoque penal al administrativo es viable dentro del marco legal mexicano. La reforma de la Ley General de Salud y la implementación de nuevas regulaciones administrativas son pasos concretos y alcanzables.
2. **Criminológica:** Desde la perspectiva criminológica, la descriminalización reduce la carga sobre el sistema penal y permite enfocar los recursos en delitos graves. Además, disminuye la estigmatización de los consumidores y facilita su rehabilitación.
3. **Económica:** La reducción de los costos asociados con la criminalización, incluyendo los gastos en el sistema de justicia penal y la manutención de reclusos, puede ser significativa. Estos recursos pueden redirigirse a programas de salud y prevención.
4. **Social:** La descriminalización puede reducir la violencia y la discriminación asociadas al consumo de drogas, mejorando la cohesión social y la seguridad pública. Además, promueve una visión más humanitaria y efectiva del problema de las drogas.

## **Implementación de la Descriminalización del Consumo de Drogas en México**

---

## Marco Jurídico y Reforma Legislativa

La implementación de la descriminalización del consumo de drogas en México requiere una reforma integral del marco jurídico actual. Esta reforma debe incluir:

### 1.- Revisión y Modificación de la Ley General de Salud:

- **Aumento de las Dosis Máximas Permitidas:** La Ley General de Salud debe ser modificada para aumentar las cantidades establecidas en la Tabla de Orientación de Dosis Máximas de Consumo Personal e Inmediato. Estas cantidades deben ser revisadas y ajustadas regularmente, basándose en evidencia científica y prácticas comparativas, como las adoptadas en Portugal.
- **Despenalización del Consumo:** La ley debe despenalizar el consumo de drogas, eliminando sanciones penales para los consumidores y reemplazándolas con medidas administrativas.

### 2.- Desarrollo de Normas Administrativas:

- **Sanciones Administrativas:** Las infracciones relacionadas con el consumo de drogas deben ser tratadas a través de sanciones administrativas, como multas y la obligación de participar en programas de tratamiento y educación.
- **Regulación del Tratamiento y Rehabilitación:** Se deben establecer normas claras para la creación y funcionamiento de centros de tratamiento y rehabilitación, garantizando el acceso universal y gratuito a estos servicios.

### 3.- Establecimiento de Entidades de Supervisión:

- 
- **Creación de Agencias de Supervisión:** Se deben crear agencias encargadas de supervisar y regular la implementación de la política de descriminalización, asegurando el cumplimiento de las normas y regulaciones de manera efectiva.

## **Implementación de Programas de Salud y Rehabilitación**

Para garantizar el éxito de la descriminalización, es esencial implementar programas de salud y rehabilitación integrales:

### **1.- Centros de Tratamiento y Rehabilitación:**

- **Acceso Universal:** Los consumidores de drogas deben tener acceso universal y gratuito a centros de tratamiento y rehabilitación. Estos centros deben ofrecer una variedad de servicios, incluyendo tratamiento médico, asesoramiento psicológico y programas de deshabitación.
- **Reintegración Social:** Los programas deben incluir estrategias para la reintegración social de los consumidores, ayudándolos a reincorporarse a la sociedad y al mercado laboral.

### **2.- Educación y Prevención:**

- **Programas Educativos:** Implementar programas educativos en escuelas y comunidades los cuales informen sobre los riesgos del consumo de drogas y promuevan estilos de vida saludables.
- **Campañas de Prevención:** Desarrollar campañas de prevención dirigidas a jóvenes y grupos vulnerables, utilizando medios de comunicación masiva y redes sociales para alcanzar una audiencia amplia.

---

## **Beneficios de la Descriminalización del Consumo de Drogas en México**

La descriminalización del consumo de drogas en México puede generar múltiples beneficios, tanto a nivel individual como social:

### **1.-Reducción de la Población Carcelaria:**

- **Menos Personas Encarceladas:** Al tratar el consumo de drogas como una cuestión de salud pública en lugar de un delito penal, se reduciría significativamente el número de personas encarceladas por delitos relacionados con drogas.
- **Descongestión del Sistema Penal:** Esto permitiría descongestionar el sistema penal, permitiendo la consignación de los recursos a delitos más graves y a la rehabilitación de los consumidores.

### **2.- Mejora de la Salud Pública:**

- **Acceso a Servicios de Salud:** Los consumidores tendrían un mejor acceso a servicios de salud y programas de tratamiento, lo cual podría reducir las tasas de enfermedades transmisibles como el VIH y la hepatitis C.
- **Reducción del Estigma:** La eliminación del estigma criminal asociado al consumo de drogas facilitaría la búsqueda de los consumidores de ayuda y tratamiento sin miedo a ser penalizados.

### **3.- Disminución de la Violencia:**

- **Menor Violencia Asociada al Tráfico de Drogas:** La descriminalización podría contribuir a una disminución de la violencia relacionada con el tráfico de drogas,

---

al reducir la demanda de drogas en el mercado negro y al rehabilitar a los consumidores.

- **Mejora de la Seguridad Pública:** Con menos personas criminalizadas por el consumo de drogas, se podría mejorar la seguridad pública y la cohesión social.

#### **4.- Eficiencia Económica:**

- **Reducción de Costos Penales:** Al reducir los costos asociados con la criminalización y encarcelamiento de consumidores, se liberarían recursos económicos los cuales podrían ser redirigidos a programas de salud

### **Conclusión**

La descriminalización del consumo de drogas en México, inspirada en el modelo portugués, representa una solución innovadora y progresista para enfrentar los desafíos asociados con el consumo de sustancias. Al tratar a los consumidores como individuos con problemas de salud y no como criminales, se promueve una sociedad más justa y equitativa. La implementación de esta política pública, basada en medios jurídicos alternos al derecho penal, puede resultar en una mejora significativa en la salud pública, la reducción de la violencia y una administración más eficiente de los recursos públicos. En definitiva, la descriminalización es una herramienta jurídica crucial para abordar de manera integral y humana el fenómeno del consumo de drogas en México.

---

## CONCLUSIONES

La cuestión de las drogas es atendida en México principalmente como un problema de delincuencia a través del derecho penal, pues la política pública antidrogas mexicana apuesta principalmente por una política de reducción de la demanda y oferta de las drogas como la principal estrategia para combatir los problemas sociales derivados del consumo de drogas; a pesar de requerir un remedio social y judicial efectivo, podemos ver como en la realidad social del Estado mexicano el problema del consumo de drogas es abordado como un problema de seguridad y un delito, en lugar de ser tratado como un problema de salud el cual requiere de prevención y tratamiento.

En el Estado mexicano se criminaliza y sanciona a los consumidores de drogas, aunque aparentemente la política social establece como la posesión para fin personal y de consumo de los farmacodependientes es un tema de salud pública y no es un excluyente de delito, la regulación del consumo permitido está en la Tabla de Orientación de Dosis Máximas de Consumo Personal e Inmediato contenida en la Ley General de Salud, en la cual se establece el gramaje a portar para poder considerar una excluyente de delito, el gramaje establecido en esta tabla es tan mínimo y fuera de la realidad social, por lo cual los consumidores de drogas serán criminalizados por el consumo de sustancias ilícitas, lo cual tiene como consecuencia la detención por la policía de los consumidores y llevados al Ministerio Público, por lo cual muchos de ellos incluso lleguen a ser encarcelados.

Es importante establecer como el carácter de consumidor de drogas no debe ser definido por la Tabla de Orientación de Dosis Máximas de Consumo Personal e Inmediato de portación, dándole la autoridad a la policía y a los Ministerios Públicos de criminalizar la posesión de los individuos, se debe tomar un enfoque diferente, basado en estudios médicos y científicos actualizados mediante el cual se anteponga la salud de las personas y se disminuyan las lesiones al atender el tema del consumo de drogas desde el área penal.



---

El gobierno debería proveer asistencia especializada ambulatoria o en clínicas para aquellos consumidores con el deseo de dejar de ser dependientes a las drogas o quieren disminuir su consumo, con lo cual se erradicaría de raíz este problema social, pues sin consumidores, no habría vidas perdidas, personas enfermas por su adicción, familias destrozadas, ni tanta violencia ocasionada por el crimen organizado. A pesar de ello se notan como los esfuerzos del Estado van encaminados a criminalizar todo lo relacionado con las drogas, imponiendo sanciones cada vez más graves, sin ayudar a los verdaderos afectados: los consumidores y sus familias.

La descriminalización del consumo de drogas en México es una política pública actual, con un enfoque en la salud pública cuya implementación sería un acierto social en nuestro país, pues permite la promoción de la salud pública y el tratamiento de la adicción, mediante el cual se podría atacar diversos problemas sociales derivados del consumo de drogas, como es el abuso de drogas legales como el alcohol y el tabaco, los tratamiento ambulatorios y mejorar la estructura de atención clínica para la rehabilitación de farmacodependientes en todo el país, con lo cual se reintegrarían a la sociedad los consumidores, los cuales al ser tratados como pacientes y no como delincuentes tendrían la oportunidad de volver a una vida sana y con eso favorecer la salud pública en México.

---

## **BIBLIOGRAFÍA**

Arias, F. G., 2012. El proyecto de investigación. Republica Bolivariana de Venezuela: EPISTEME.

Baratta, A., 2004. Criminología crítica y crítica del Derecho Penal. Introducción a la sociología jurídico-penal. Buenos Aires: Siglo XXI editores, S.A. de C.V..

Carranté, M. J. L. G. A., 2020. Amparo en revisión 585/2020. s.l.:s.n.

Chacón, A. M. C., 2020. Legislación, sistemas de justicia y políticas públicas frente al delito de narcotráfico en Centroamérica. En: Repensando el tráfico ilícito de drogas en Centroamérica: Un enfoque desde las ciencias sociales. Costa Rica: GRAFOS S.A., pp. 157-185.

CIPD, C. I. s. P. d. D., 2012. Guía sobre Política de Drogas. s.l.:s.n.

Clavijo Rangel, L. d. J., 2020. El giro de la política antidroga de Portugal: de la criminalización al enfoque de salud pública. Trabajo de Grado: Universidad Católica de Colombia..

CNDH, 2018. Un modelo de atención y tratamiento para las personas con farmacodependencia en prisión. Bases para mejorar el manejo y la prevención de adicciones. Criterios para un sistema orientado al respeto de los Derechos Humanos, pp. 13-103.

CONADIC, 2019. Informe sobre la situación del consumo de drogas en México y su atención integral. s.l.:s.n.

CONADIC, 2019. Informe sobre la situación del consumo de drogas en México y su atención integral. s.l.:s.n.

CONADIC, 2020. Programa Anual de Trabajo, s.l.: s.n.

Correa, C. P., 2016. Ciudad de México: s.n.

Díaz, N., 2020. ¿Hay razones para criminalizar el consumo de drogas? Un análisis filosófico y empírico. Buenos Aires: Universidad de San Andrés.

Floylán Enciso, 2015. Nuestra historia narcótica: Pasajes para (re) legalizar las drogas en México. México: Debate.

---

Gante, A. H. d., 2015. Delito y mercancía. Despenalización y placer. El debate sobre la marihuana en Méico. Puebla: Piso 15.

Gutiérrez, L. M. S. O. y. V., 2018. Política de drogas en México: opciones para la reforma. Revista Mexicana de Ciencias Penales, pp. 147-169.

Hernández, A., 2014. Delito y mercancía. Despenalización y placer. Debate sobre la marihuana en México. Puebla: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Huerta Lara, M. d. R., 2019. Cannabis, Salud Pública y Derechos Humanos. Letras Jurídicas Revista Multidisciplinar del CEDEGS, julio-diciembre, Issue 40, pp. 75-90.

INEGI, 2022. Estadísticas a propósito del Día Internacional de la lucha contra el uso indebido y el tráfico de drogas. s.l.:s.n.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA, I., 2017. Estadísticas sobre el sistema penitenciario estatal en México. En Números, Documentos de análisis y estadísticas , pp. 1-45.

Larrea, M. A. Z. L. d., 2015. Consumo Lúdico de la Marihuana. s.l.:s.n.

López Barrón, T. d. J., 2021. Políticas Públicas y el Estado de Bienestar como divisa del Gobierno actual.. Derecho y opinión ciudadana , julio-diciembre, Issue 10, pp. 27-59.

López, A. S., 2018. NARCOTRÁFICO COMO PROBLEMA TRANSNACIONAL: CASO MÉXICO. s.l.:Pontificia Universidad Católica de Valparaíso .

Marcano, A., 2012. Beneficios de la Descriminalización del Consumo de Drogas. New York: Open Society Foundations.

México, G. d., 2019. Blog Secretaría de Cultura. [En línea] Available at: <https://www.gob.mx/cultura/articulos/en-1940-lazaro-cardenas-legalizo-las-drogas-en-mexico>

Ministerio de Sanidad y Consumo, 2007. Guía de drogas. Madrid: s.n.

Moreira, J. A. V., 2018. VULNERACIÓN DEL DERECHO A LA LIBERTAD PERSONAL A CAUSA DE LA CRIMINALIZACIÓN DE LA TENENCIA DE DROGAS ILEGALES, PARA EL

---

CONSUMO PERSONAL. s.l.:Instituto de Altos Estudios Nacionales La Universidad de Pordados del Estado. .

Palacios Valencia, Y., 2010. Existencia del Derecho Penal de Enemigo en el Derecho Penal Internacional. Revista Latinoamericana de Derechos Humanos., 21(2), pp. 19-34.

Pérez Correa, C., 2012. (Des) proporcionalidad y delitos contra la salud en México. México: Centro de Investigación y Docencia Económicas A.C..

Pérez Monffort, R., 2015. Tolerancia y Prohibición. Aproximaciones a la historia social y cultural de las drogas en México, 1840-1940. México: Debate.

Salud, L. G. d., 2022. s.l.:s.n.

Secretaría de Salud, 2016. Encuesta Nacional de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017. s.l.:s.n.

Secretaría de Salud, C., 2015. MANUAL DE ORGANIZACIÓN DE LAS UNIDADES MÉDICAS ESPECIALIZADAS CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA EN ADICCIONES. s.l.:s.n.

Suprema Corte de Justicia de la Nación., 2022. Amparo en revisión 585/2020.. s.l.:s.n.

Tinajero, J. H., 2012. Política de drogas y derechos humanos. Defensor, pp. 19-23.

Trujillo Segrera, M. A., 2019. La adicción y sus diferentes conceptos. Redalic, pp. 1-7.

Valdés Iglesias, A. J. y otros, 2018. Drogas, un problema de salud mundial. Universidad Medica Pinareña, 14(2), pp. 1-5.

Velasco, B., 2001. Droga y drogadicción, conceptos básicos. En: La drogadicción en México Indiferencia o prevención. México: México Desconocido S.A. de C.V., pp. 73-80.

Vergara Millán, A., 2012. La legalización de las drogas como propuesta para debilitar el poder económico de los cárteles del narcotráfico en México. s.l.:Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

