

Informe Jalisco

MÁS ALLÁ DE LA GUERRA DE LAS DROGAS

Héctor Aguilar Camín • Eduardo Guerrero
Alejandro Madrazo • Andrés Lajous • Jorge Hernández Tinajero
Joel Chávez • Dante Haro



SECRETARÍA DE
PLANEACIÓN



ediciones
cal y arena

*Informe Jalisco:
Más allá de la guerra de las drogas*

Título original: *Informe Jalisco: Más allá de la guerra de las drogas*
Primera edición, 2012.

© 2012, Gobierno del Estado de Jalisco, Secretaría de Planeación, Editor.
DERECHOS RESERVADOS.

© Héctor Aguilar Camín, Andrés Lajous, Eduardo Guerrero, Jorge Hernández Tinajero,
Joel Chávez, Alejandro Madrazo, Dante Haro.

© 2012, Nexos Sociedad Ciencia y Literatura, S. A. de C. V.
Mazatlán 119, Col. Condesa, Delegación Cuauhtémoc,
México 06140, D.F.

Portada: Maricarmen Miranda Diosdado

ISBN: 968-832-108-7

Reservados todos los derechos. El contenido de este libro no podrá ser reproducido total ni parcialmente, ni almacenarse en sistemas de reproducción, ni transmitirse por medio alguno sin el permiso previo, por escrito, de los editores.

IMPRESO EN MÉXICO

Informe Jalisco:
*Más allá de
la guerra
de las drogas*

Héctor Aguilar Camín
Andrés Lajous
Eduardo Guerrero
Jorge Hernández Tinajero
Joel Chávez
Alejandro Madrazo
Dante Haro



SECRETARÍA DE
PLANEACIÓN



ediciones
cal y arena

Índice

Introducción	9
1. Una mirada global.....	15
Un fracaso mundial.....	17
El caso de México.....	22
Las rentas del crimen	27
2. El mercado	35
La oferta	37
La demanda.....	58
Jalisco	65
3. El delito	83
La violencia de los mercados ilegales	85
Diseminación criminal del narcotráfico	91
Aplicando la ley.....	98
Corrupción	113
La realidad de Jalisco	117
La debilidad institucional.....	133

4. La salud	137
El consumo en México	139
Una historia opaca	149
El camino de Jalisco	155
Drogas legales y drogas ilegales: drogas igual.....	177
5. La opinión pública.....	179
6. La ley.....	205
Marco internacional	208
Marco nacional.....	210
Marco jurídico de Jalisco	229
Regulación y políticas de salud.....	240
Conclusiones.....	242
7. Qué hacer	245
Volver nacional la responsabilidad.....	248
Mejorar radicalmente la información	250
Abrirse al debate sobre la despenalización	252
Caminos probados: Estados Unidos, Holanda, Portugal.....	260
Reducir la violencia	272
Cuadro de las drogas prohibidas y regulación.....	273
Priorizar la salud y la prevención	280
Alzar la voz en los foros internacionales	283
Bibliografía.....	287

Introducción

El *Informe Jalisco. Más allá de la guerra de las drogas* es una reflexión multidisciplinaria sobre el problema de las drogas ilícitas en México. No atiende sólo, ni fundamentalmente, a la violencia y la crisis de seguridad asociadas al narcotráfico. Pone el acento en las dimensiones económicas, legales, de salud y de costumbres que son el fondo amplio del problema. Es fruto de la colaboración de un grupo de expertos para hacer un diagnóstico sobre la realidad de los mercados, las instituciones y las leyes relativas a las drogas ilícitas.

En el año 2010, la revista *Nexos* se unió a la discusión pública sobre el tema. En su número de octubre de ese año, publicó una primera reflexión con un título muy provocativo, pero no muy exacto: “Legalizar las drogas”. Digo no muy exacto porque no proponíamos ahí, ni proponemos ahora, una legalización irrestricta de las drogas, sino una regulación diferenciada de su prohibición. En agosto de 2011, la revista volvió al tema con el número “Drogas, mafias y mercados”, que incorporó la visión de algunos de los mayores especia-

listas estadounidenses y distintos ensayos mexicanos sobre la evolución de las mafias y el tamaño de esos mercados.

Entre uno y otro número recibimos la invitación del gobernador de Jalisco, Emilio González Márquez, a actualizar, ampliar y corregir nuestro diagnóstico, y a incorporar una dimensión regional: la del impacto del mercado de las drogas ilícitas en el estado de Jalisco. El resultado de ese esfuerzo es el libro que el lector tiene en las manos.

Consta de siete capítulos. El primero ofrece una visión global introductoria de la persecución y el consumo de las drogas ilícitas. El segundo describe el tamaño y el valor de la venta y el tráfico de drogas ilícitas en México y en Jalisco. El tercero traza el mapa de la delincuencia asociada a ese mercado. El cuarto ofrece una descripción del consumo de drogas en México y en Jalisco, su impacto sobre la salud y las estrategias institucionales disponibles para enfrentar el problema. El quinto presenta los resultados de una encuesta nacional sobre percepciones de la población respecto del consumo de drogas. El sexto describe las leyes vigentes al respecto, tanto en el ámbito federal como en el local. El séptimo y último recoge las propuestas del *Informe*, todas en el sentido de la necesidad de una visión más pragmática y menos punitiva del problema.

El de las drogas es un tema polémico pero no queremos polemizar. Queremos aportar elementos a una reflexión donde la primera ausencia suele ser la información. A diferencia de otros debates que implican valores morales, la experiencia demuestra que en el de las drogas la discusión abierta no encona los puntos de vista sino que tiende a volverlos razonables. Es eso

lo que buscamos: aportar información para volver razonable el debate. Tenemos la convicción de que la política contra las drogas no puede seguir como está, sostenida, al precio que sea, en la práctica de un consenso prohibicionista cuyos costos son más grandes que los beneficios. Hay que buscar caminos más creativos que los transitados hasta ahora en el trato con el mundo de las drogas ilícitas.

Para esta investigación reunimos un equipo de trabajo doble, uno con la mirada puesta en la estratégica región del mercado mundial de las drogas que es México, otro con la mirada puesta en la estratégica región del mercado mexicano de las drogas, que es Jalisco. El equipo quedó conformado por Alejandro Madrazo, académico practicante del derecho e investigador del CIDE; Eduardo Guerrero, consultor independiente y colaborador asiduo en temas de seguridad de la revista *Nexos*; Jorge Hernández Tinajero, politólogo, internacionalista y presidente del Colectivo por una Política Integral hacia las Drogas; Joel Chávez, titular del Consejo contra las Adicciones de Jalisco; Dante Haro, académico especializado en legislación sobre drogas de la Universidad de Guadalajara, y Luis Carlos Nájera, abogado y secretario de Seguridad Pública del estado de Jalisco.

El grupo fue coordinado por Víctor Manuel González, secretario de Gobierno del estado de Jalisco, Carlos E. Anguiano Gómez, secretario de Planeación del mismo gobierno, y por mí mismo, en mi calidad de director de la revista *Nexos*.

Salvo en los capítulos donde se reconoce expresamente la autoría, los textos de este informe son fruto de una tarea editorial compartida. Como en todo trabajo colectivo, los

autores pueden diferir en opiniones sobre puntos específicos del texto, pero comparten el sentido del diagnóstico y el rumbo liberal y gradualista de sus propuestas. Agradezco especialmente la colaboración de Eduardo Guerrero Gutiérrez, que no sólo desarrolló los materiales básicos de los capítulos correspondientes al mercado y el delito, sino que fue atento lector del conjunto de la obra. Agradezco también la colaboración de Víctor Manuel González y Carlos Anguiano, por su ayuda invaluable en la coordinación, lectura y crítica de los trabajos. Agradezco, sobre todo, al gobernador Emilio González Márquez por su apertura y apoyo para estudiar y discutir el tema en una época en que los políticos prefieren no hablar de él. A los editores de Cal y Arena y a Roberto Diego Ortega, nuestro agradecimiento por su diligencia y profesionalismo.

El *Informe Jalisco. Más allá de la guerra de las drogas*, quiere sólo eso: ir más allá de donde estamos. Hemos tratado en estas páginas de opinar poco y medir mucho, con el ánimo de entender y ayudar a entender un fenómeno que nos lleva ventaja, pues nos afecta mucho más de lo que lo conocemos.

Héctor Aguilar Camín
4 de agosto de 2012

1.

Una mirada global

UN FRACASO MUNDIAL

El consenso punitivo sobre las drogas vive una crisis global. Sus resultados son pobres y sus costos altos. La prohibición, nacida en la Convención Internacional del Opio de 1912, se expandió paso a paso entre 1949 y 1961, y fue asumida por todos los países signatarios de la ONU en 1998. Su fin declarado: “Reducir tanto la oferta ilegal como la demanda de drogas”. Nada indica que esto haya sucedido. En los países consumidores, luego de medio siglo de persecución, no han descendido ni la oferta ilegal ni la demanda. Se ha mantenido estable el consumo de cocaína y heroína. Ha crecido el de metanfetaminas y marihuana. Según la propia ONU, en 2010, doce años después del acuerdo universal de prohibición, consumen drogas, al menos una vez en el último año, entre 153 y 300 millones de personas. Esto equivale a entre 3.4 y 6.6% de la población mundial con edades de 15 a 64

años, un rango similar de consumo al registrado en la década previa.¹

No hay cifras precisas sobre el mercado global de enervantes. Todas son más bien indicativas, muchas de ellas con rangos de variación enormes. Instituciones y especialistas disputan sobre las fuentes y la forma de medir el fenómeno, cuyo conocimiento preciso ha sido una de las primeras bajas de la prohibición.²

Según la ONU, en 2003 el valor global del mercado de drogas ilícitas era de entre 200 mil y 400 mil millones de dólares, de los cuales 140 mil millones correspondían a la marihuana, 70 mil a la cocaína, 65 mil a los opiáceos y la heroína, 44 mil a las metanfetaminas. Del total del valor añadido a esas drogas por su carácter ilegal, la mayoría se queda en los países consumidores y tan sólo una pequeña parte en los países productores y de paso.³

¹ United Nations Office on Drugs and Crime (en adelante UNODC), *World Drug Report, 2012*. La situación empeoró en dos años pues dos años antes, en su reporte de 2010, la misma ONU señalaba que habían consumido drogas al menos una vez en el último año, entre 149 y 272 millones de personas, entre 3.3 y 6.1%, UNODC, *World Drug Report, 2010*.

² En este documento usamos como eje los datos generados por la Oficina de Drogas y Crimen de Naciones Unidas, pues es la institución depositaria del consenso mundial prohibicionista. Hemos usado también otras fuentes. En caso de divergencias significativas hemos optado siempre por las cifras de la ONU.

³ UNODC, *World Drug Report, 2005*. Según Peter Reuter, los campesinos productores de hoja de coca reciben alrededor de 0.65% del valor agregado final del producto. Los intermediarios, traficantes, se quedan con una parte mucho mayor. Pero quienes se quedan con las mayores ganancias son los eslabones finales de la cadena. Peter Reuter, “Can Production and Trafficking of

Estados Unidos sigue siendo el mayor mercado consumidor de enervantes, seguido de cerca por Europa occidental. Desde 1960, en casi todos los grupos de edad, casi la mitad de los estadounidenses declara haber probado alguna droga ilegal.⁴ En 2009, 40% del consumo de cocaína se concentraba en Norteamérica, seguido por Europa con 30%. En cambio, en 2008, la mayor parte del mercado de la heroína, 47%, estaba en Europa occidental y en Rusia.⁵ El mundo desarrollado pelea sin éxito contra su propio mercado: como revelan las cifras, el consumo de drogas en esos países es a la vez potente, irreprimible e ilegal. Es posible que el consenso prohibicionista haya detenido la expansión del mercado en los países consumidores, logro no desdeñable. Pero es un hecho que no lo ha reducido, como era su propósito. En todo caso, con el paso del tiempo lo que se ha visto es un proceso de “maduración” de ciertos mercados, que no crecen más porque han llegado a una franja de equilibrio entre consumo, tolerancia y persecución. Sabemos, en cambio, que la

Illicit Drugs Be Reduced or Only Shifted?”, en *Innocent Bystanders: Developing Countries and the War on Drugs*, World Bank, 2010.

⁴ Robert J. MacCoun y Peter Reuter, *Drug War Heresies: Learning from Other Vices, Times, and Places*, RAND, 2001.

⁵ Los niveles de consumo de Rusia e Irán han crecido mucho en años recientes, pues dejaron de ser países de paso y se volvieron países consumidores de opio y heroína. La razón de este cambio es que las restricciones en el paso de heroína y opio a Europa lleva a los productores y traficantes a poner más droga en el mercado calculando que una parte será decomisada y otra pasará hasta el destino final. El aumento total en droga disponible ha generado nuevos mercados de consumo en los países de paso, donde la producción “excedente” encuentra refugio. MacCoun y Reuter, *op. cit.*; UNODC, *op. cit.*, 2010.

prohibición hizo esos mercados muy rentables para los traficantes de dentro y los proveedores de fuera, añadiendo daños colaterales o “consecuencias no buscadas” (*unintended consequences*, de acuerdo con el lenguaje de la ONU), cuya acumulación empieza a resultar indefendible y, para algunos países, intolerable.

Como muestran las cifras antes citadas de la ONU, los beneficios prohibicionistas son modestos comparados con los costos. Los daños, afirma *The Economist*, son muchos y “caen de manera desproporcionada sobre países pobres y sobre la gente pobre de los países ricos”.⁶ Los barrios pobres y la población marginal de las grandes ciudades pagan los costos más altos por mantener la oferta de drogas ilícitas que requieren millones de consumidores recreativos. El espejo de la población carcelaria de Estados Unidos es elocuente. La Comisión Europea calcula que hay en el mundo un millón de presos por delitos vinculados a las drogas: 500 mil están presos en Estados Unidos, la mayoría son negros e hispanos.⁷

Y, sin embargo, el mercado sigue tan estable como siempre en las grandes ciudades estadounidenses, en un esquema de territorios tolerados cuya dialéctica de control puede entre-

⁶ “The Case For Legalization. Time for Puff of Sanity”, *The Economist*, julio 26-28, 2001.

⁷ Peter Reuter y Franz Trautmann (eds.), *A Report on Global Illicit Drug Markets 1997-2008*, European Commission, 2009. “Prisoners in 2008”, Department of Justice, 2010. En las cárceles estatales en Estados Unidos la distribución racial de sentenciados por delitos relacionados con las drogas es: 27.1% blancos, 44.2% negros y 21% hispanos.

verse en series como *The Wire*, que ficcionaliza el fenómeno en la ciudad de Baltimore.

Por la concentración del esfuerzo mundial en reducir la producción y el tráfico, los países productores y de paso pagan costos mayores en todos los órdenes. Son los verdaderos escenarios de la “guerra contra las drogas”, sin ser, como se ha visto, los beneficiarios mayores del valor añadido por el tráfico ilegal.

Países de producción y paso como Myanmar, Afganistán, Irán o, en América Latina, Perú, Colombia y México, han pagado en violencia, corrupción, inseguridad y desarticulación institucional, costos superiores a los que el consumo de las drogas prohibidas hubiera provocado en su salud, en su economía, en su seguridad, en sus costumbres y valores o en su equilibrio social.

El ex presidente de Brasil, Fernando Henrique Cardoso, subraya la desigualdad del impacto:

Los países desarrollados, los principales consumidores, han impuesto políticas dañinas sobre los países productores de drogas. Estas políticas han tenido consecuencias terribles, como la corrupción de las fuerzas policíacas y judiciales, y la violencia asociada al tráfico, en el desarrollo económico y la estabilidad política de los países productores.⁸

Estos países tienen derecho a señalar y repudiar los costos del consenso prohibicionista, pues no se asientan en su territorio

⁸ Fernando Henrique Cardoso, “Foreword”, en *Innocent Bystanders: Developing Countries and the War on Drugs*, World Bank, 2010.

ni siquiera los modestos logros de contención del mercado que pueden alegarse para los países consumidores. En los países de producción y paso de América Latina, como Venezuela, Guatemala, Honduras, Perú, Colombia y México, los índices crecientes de homicidio suelen coincidir con rutas del narcotráfico. La política de prohibición absorbe grandes partidas de dinero público, proporcionalmente mayores en los países de producción y paso que en los países consumidores. Estados Unidos gasta 40 mil millones de dólares al año en la “guerra contra las drogas”; México gasta 10 mil millones, el triple del gasto estadounidense si se comparan las cifras con sus respectivos productos internos.⁹

La debilidad institucional de los países productores y de paso añade otros costos. El mercado negro de las drogas brinda a los traficantes recursos extraordinarios para corromper autoridades, reclutar aliados, comprar armas y establecer el control territorial violento de rutas y zonas, control necesario para reducir los riesgos y las incertidumbres que entraña el mercado ilegal.

En suma, para los países productores y de paso todo es costo, crisis y debilitamiento de su, de por sí, precario orden institucional.

EL CASO DE MÉXICO

México ha dedicado varias décadas a servir al consenso prohibicionista. Desde los años setenta del siglo XX, con la

⁹ UNODC, *op. cit.*, 2010.

Operación Cóndor, orientada a la erradicación de cultivos mediante el uso de antidefoliantes como el paraquat, hasta la última campaña de la guerra contra el crimen emprendida por el gobierno del presidente Calderón, la persecución de las drogas en México ha sido una historia de violencia y corrupción.

Los esfuerzos mexicanos en la materia admiten la comparación con el mito de Sísifo, condenado a subir una piedra montaña arriba sólo para que al llegar a la cima la piedra ruede cuesta abajo y haya que subirla de nuevo. Los frutos de medio siglo de persecución de las drogas en México no podrían ser más amargos: una epidemia de inseguridad y violencia sin efectos tangibles en su propósito manifiesto: contener o reducir el flujo de enervantes hacia el estable mercado estadounidense.

Los resultados mexicanos en detenciones, decomisos o capturas de jefes del narcotráfico son notables, como podrá verse en el capítulo de este libro dedicado a medir el impacto delictivo del mercado de drogas ilícitas. Pero todas las operaciones policiacas, todas las detenciones, campañas y muertes, no han reducido el flujo internacional de narcóticos. Los costos locales, en cambio, han sido elevados. Por ejemplo, en corrupción institucional. En los años noventa se descubrió que el zar antidrogas de México era cómplice de uno de los cárteles que combatía. En el año 2008 fue descubierta la complicidad con el narcotráfico de los más altos mandos de la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada (SIEDO), incluyendo a su titular. Los años recientes registran la mayor ola de compra y corrupción de

gobiernos y policías locales. Las actividades del narcotráfico se han extendido a 22 de los 32 estados de la República, cinco de los cuales viven condiciones de inseguridad y violencia que han hecho correr por el mundo la imagen de México como un Estado fallido, incapaz de controlar y gobernar su territorio.¹⁰

Entre 2006 y 2011 crecieron los arrestos por delitos contra la salud con relación a los sexenios anteriores: 102 mil 645, contra 85 mil 731 en todo el gobierno de Vicente Fox (2000-2006) y 64 mil 461 en el de Ernesto Zedillo (1994-2000). Hablamos de 250 mil detenidos en 17 años, la mitad de todos los presos de Estados Unidos y la cuarta parte de los del mundo por “delitos contra la salud”. El total de detenidos como parte de la lucha en contra del narcotráfico, incluyendo varios delitos, sumaba 144 mil 219 personas en el presente gobierno, hasta junio del 2011.

La evolución de los homicidios merece nota aparte. Entre 1990 y 2007 la tasa de homicidios de México no había hecho sino descender: 20 homicidios por cada 100 mil habitantes en 1990, 8 homicidios por cada 100 mil en el año 2007. La espiral de violencia desatada desde entonces por la “guerra contra las drogas” en México hizo subir la tasa hasta 24 homicidios por cada 100 mil habitantes en el año de 2011.¹¹

¹⁰ Keefer *et al.*, “Drug Prohibition and Developing Countries: Uncertain Benefits, Certain Costs”, en *Innocent Bystanders: Developing Countries and the War on Drugs*, World Bank, 2010.

¹¹ Fernando Escalante, “Homicidios 1990-2007”, *Nexos*, septiembre de 2009; INEGI, “Tasa de homicidios por cada 100 mil habitantes, 1930-2011”.

La cuenta oficial de los muertos atribuibles a la guerra contra el narco en México en los últimos seis años es de 47 mil, de los cuales la mayor parte corresponde a homicidios entre bandas rivales (entre 85 y 88%, según el gobierno mexicano).¹²

El impacto público de estos crímenes es infinitamente superior al de los homicidios del pasado. Aquellos sucedían en su mayor parte en zonas rurales, por pleitos agrarios o rivalidades comunitarias. Los de ahora se dan en centros urbanos estratégicos, con rasgos de brutalidad que se imponen irrecusablemente a la atención de los medios. La crispación pública y el daño internacional a la imagen de México, país que pretende ser un centro de atracción turística, son costos que tampoco pueden desdeñarse.

La campaña contra las drogas del gobierno de Calderón tiene números notables. Según las cuentas oficiales hasta junio del 2011, se habían destruido 577 laboratorios que procesaban precursores químicos y se habían decomisado 104 mil kilos de cocaína, 9.1 millones de kilos de marihuana, 34 mil kilos de metanfetaminas. Se han incautado 522 millones de dólares de manos de narcotraficantes, equivalente a una tercera parte de los fondos de la Iniciativa Mérida; cerca de 130 mil armas, 65 mil vehículos; así como 529 aeronaves

¹² Felipe Calderón, “La lucha por la seguridad pública”, en www.presidencia.gob.mx/prensa/?contenido=57618 (13/06/10). Según las cifras ofrecidas por el presidente en este desplegado, sólo se han determinado las causas de 70% de los homicidios. De este 70%, 90% de los casos tiene “algún indicio” de que se trata de “personas muy probablemente vinculadas a organizaciones criminales”. Según datos de la PGR y la Presidencia de la República hasta septiembre del 2011, publicados en enero del 2012.

y 404 embarcaciones. Desde diciembre del 2006 se han capturado 19 grandes capos, 10 operadores financieros y 28 jefes regionales. Respecto de la posición relativa de México y Estados Unidos en el tema de las drogas, los mexicanos suelen decir: “Nosotros ponemos los muertos y ellos ponen los consumidores”. Muchos muertos de verdad hay en esa queja.

México tuvo y tiene sus propias razones para haber emprendido la batalla contra el narcotráfico. Debía contener el avance del negocio de las drogas sobre gobiernos y policías locales que no podían resistir el embate, y que habían dejado que el crimen alcanzara niveles de impunidad sin precedente. Los gobiernos locales de México son incapaces de administrar un esquema de tolerancia controlada como el que funciona en las grandes ciudades estadounidenses. Ciertas regiones y ciudades del país muestran síntomas de inseguridad semejantes, en efecto, a los que presentan los Estados fallidos.

El problema de salud pública que amenaza a México por problemas asociados con las drogas es menor que el de nuestros vecinos (sólo 6% de mexicanos han probado alguna vez una droga ilegal, contra 47% de estadounidenses).¹³ El asunto crítico no es de salud, sino de seguridad pública.

La inseguridad que sacude a México nace de las debilidades de su Estado de derecho y de sus frágiles gobiernos locales. Pero se dispara también por las rentas que obtienen los narcotraficantes en el mercado ilegal de drogas. Son esas rentas las que permiten al crimen organizado corromper,

¹³ *Encuesta nacional de adicciones*, Secretaría de Salud, México, 2008.

reclutar y armarse fuera de toda proporción. El Estado mexicano no parece capaz de enfrentar organizaciones criminales que capturan rentas tan cuantiosas.

LAS RENTAS DEL CRIMEN

La expresión narcotráfico reúne en un solo concepto la producción y tráfico de cuatro variedades de estupefacientes: la marihuana, la cocaína y sus variantes, los opiáceos derivados de la amapola, en particular la heroína, y las metanfetaminas o drogas de diseño. La cadena de valor de estas drogas explica por sí sola la razón del tráfico: un reparto exuberante de ganancias.

La marihuana representa el porcentaje mayor del comercio ilegal de drogas. Llamar a la marihuana droga es una licencia del lenguaje, pues su secuela tóxica es comprobablemente baja y aun trivial, por lo menos comparada con el alcohol. Un kilo de marihuana vale en territorio mexicano unos 80 dólares. La marihuana mexicana, que los consumidores californianos llaman *cannabis shit* puede alcanzar un valor de mayoreo de dos mil dólares. De modo que por cruzar la frontera entre México y Estados Unidos, un kilo de marihuana puede aumentar su valor en mil 920 dólares. Un kilo de pasta de coca en Colombia tiene un valor de 950 dólares. Convertido en base de coca, su valor sube a mil 430 dólares. Vuelto cocaína propiamente dicha, el valor del kilogramo sube a 2 mil 340 dólares. Con ese precio sale de Colombia, o de Perú o de Bolivia, y va agre-

gando valor conforme vence las barreras de su persecución. Puesta en alguna ciudad mexicana de la frontera norte, el valor del kilogramo de cocaína es ya de 12 mil 500 dólares. En cuanto cruza la frontera y llega a territorio estadounidense, sube a 26 mil 500 dólares. Una vez que se divide en gramos y se reparte en sobres o líneas en las calles de las grandes ciudades de Estados Unidos, el prodigioso kilogramo de cocaína puede alcanzar un rendimiento de hasta 180 mil dólares. Algo similar sucede en la cadena que la lleva a Europa. El hecho significativo para las rentas del narcotráfico mexicano es que por pasar la línea fronteriza con Estados Unidos, un kilo de cocaína puede dejar una ganancia de 14 mil 500 dólares. El ciclo de valor de la heroína no es menos rentable. México, que es un histórico productor de amapola, ha empezado a incursionar en su transformación en heroína, el opiáceo más codiciado del mercado estadounidense. Un kilo de heroína tiene en México un valor de 35 mil dólares.¹⁴ Cuando cruza la frontera y pisa territorio estadounidense, su valor sube a 71 mil dólares. Vendido al menudeo en las ciudades estadounidenses su valor puede llegar a los 131 mil dólares. Por cruzar un kilo de heroína de México a Estados Unidos alguien puede ganar 26 mil dólares. En lo que hace a las metanfetaminas, uno de cuyos componentes fundamentales es la pseudoefe-

¹⁴ Las cifras del cambio de precios de las drogas ilícitas, en UNODC, *op. cit.*, 2010. Peter Reuter calcula que un kilo de opio no procesado en México puede valer entre 2 mil y 5 mil dólares. México se ha convertido en el tercer productor de opio en el mundo durante los últimos años, y entre Colombia y México proveen alrededor de dos terceras partes del consumo de heroína de Estados Unidos. Reuter, *op. cit.*, 2010.

drina, puede decirse lo siguiente: en el año 2005, un kilo de pseudoefedrina puesto en el puerto mexicano de Lázaro Cárdenas-Las Truchas tenía un valor de 40 centavos de dólar. En 2009 el valor de un gramo de metanfetaminas de alta calidad en las calles de las grandes ciudades estadounidenses era de 110 dólares: 110 mil dólares por kilo.¹⁵

No hay cifras precisas del volumen de marihuana, cocaína, heroína o metanfetaminas que los narcotraficantes mexicanos pasan a Estados Unidos. De hecho, como hemos apuntado, no hay cifras precisas sobre el mercado global de enervantes. Hemos dedicado el capítulo dos de este *Informe* (“El mercado”) a tratar de poner las cifras en orden y en perspectiva. La exageración ha sido hasta ahora su divisa y la opacidad su índole.

Puesto todo junto, hablamos de un crimen organizado cuyas rentas totales rondan en su estimación más alta los 8 mil millones de dólares al año, cantidad que está muy lejos de las cifras estratosféricas que suelen manejarse (29 mil, 35 mil millones de dólares), aunque es enorme si se piensa en la compra de policías que ganan 300 dólares al mes y sicarios que pueden matar a alguien por 500 dólares.¹⁶

La capacidad de corrupción, reclutamiento y armamento que permiten las altas ganancias del mercado ilegal de drogas

¹⁵ *National Methamphetamine Threat Assessment 2010*, U. S. National Drug Intelligence Center, Department of Justice, 2010.

¹⁶ El Departamento de Estado pone las cifras del ingreso de narcotraficantes mexicanos en un rango muy amplio: entre 8 mil y 25 mil millones de dólares. El promedio sería 16 mil 500 millones de dólares. *International Narcotics Drug Control Strategy*, 2010, U. S. State Department, 2010.

han vuelto al narcotráfico mexicano una fuerza criminal extraordinaria, no sólo para el tráfico de sustancias ilícitas, sino también para otros delitos como la extorsión, el secuestro y el tráfico de personas. El narco es a la vez un poder paralelo, una fuerza económica, una red de oportunidades de riesgo, una fuente de sociabilidad ilegal y una provincia legendaria del, de por sí, legendario territorio de la violencia mexicana.

La violencia del narco es característica de los mercados ilegales. Prohibición y persecución elevan los precios del producto ilegal. Los participantes del mercado corren los riesgos comunes a todos los negocios y además tienen riesgos altos de “expropiación” e “incumplimiento de contratos”. Pueden ser interceptados por la policía o tener un cómplice que no cumple su parte. En ambos casos los costos suben. La interceptación puede ser legal o tomar la forma de pactos de extorsión/corrupción que otorgan “derechos” informales de paso. De ahí la aspiración al control territorial de los cárteles: quieren ejercer “derechos” monopólicos de paso y mantener las rentas altas, sin competencia. Si otro grupo quiere pasar mercancía ilegal, debe construir su propia red de protección, corromper a otros funcionarios públicos o pelear los “derechos” con violencia.

El “incumplimiento de contratos” también cuesta. Los acuerdos entre criminales son de “honor” porque no hay institución externa que garantice el cumplimiento de sus acuerdos. Un traficante puede acordar con otro un precio y una cantidad, pero ninguno de los dos puede ser obligado por un tercero a cumplir, como en los contratos legales. Para que se cumpla un acuerdo “de honor” hay que elevar los

costos de incumplimiento, de modo que convenga cumplir. El costo más alto a pagar es la vida misma. Por eso, todo narcotraficante que se dé a “respetar” debe tener una pistola en la mano y usarla cuanto sea necesario. El riesgo eleva las rentas, pues la demanda es estable: quien salve los obstáculos, encontrará compradores dispuestos a pagar un alto precio. Frutos lógicos de este mercado ilegal son criminales violentos con acceso a un flujo constante de dinero.

Quien quiera revertir esta poderosa fuerza nacida de los mercados ilegales tendrá que golpear los ingresos que permiten a los narcos corromper, reclutar y armarse como ninguna fuerza ajena al Estado ha podido hacerlo desde la Revolución mexicana de 1910. No establecemos el símil para sugerir que el narcotráfico va a hacer una revolución, sino para subrayar que es un poder con una gran autonomía relativa, derivada de sus rentas ilegales.

Las posibilidades de cortar esas rentas por la vía financiera institucional son tan limitadas en México como en los países consumidores. En los últimos cuatro años sólo han sido retenidos como ingresos atribuibles al narcotráfico unos 522 millones de dólares, un promedio de 138 millones de dólares al año, cantidad no desdeñable pero minúscula para un mercado de quizá 8 mil millones. El gobierno mexicano sólo ha sentenciado a 54 criminales entre 2004 y 2010 por lavado de dinero.¹⁷

El otro camino para tocar el corazón económico del narcotráfico es reducir el margen de ganancia que da la prohibición.

¹⁷ Secretaría de Gobernación, *op. cit.*; U.S. State Department, *op. cit.*

La prohibición es lo que hace que un kilo de marihuana en México valga 80 dólares, mientras ese mismo kilo vale 2 mil dólares en California; que un kilo de cocaína valga en una ciudad fronteriza mexicana 12 mil 500 y 26 mil 500 en la vecina ciudad estadounidense; que un kilo de heroína valga en México 35 mil dólares y 71 mil en Estados Unidos.¹⁸

Terminar la prohibición del tráfico de drogas, legalizar y regular su mercado, más que perseguirlo sin matices legales, es un camino, debatido pero camino al fin, a la reducción de las rentas ilegales del tráfico y del consiguiente poder, violento y criminal, de los narcotraficantes. Los argumentos en favor de la legalización circulan amplia e inteligentemente por el mundo. Hay argumentos de principios. Van del alegato liberal clásico, según el cual el hombre es soberano de su cuerpo y el Estado no puede obligarlo a evitar una conducta que lo dañe mientras esa conducta no perjudique a terceros (John Stuart Mill), hasta el argumento económico clásico, según el cual la represión de la demanda crea mercados paralelos y precios artificiales que otorgan por la vía del crimen lo que la sociedad prohíbe con la ley (Milton Friedman).¹⁹ Países productores y de paso como México han de añadir el argu-

¹⁸ UNODC, *op. cit.*, 2010.

¹⁹ “Sobre sí mismo, sobre su propio cuerpo y espíritu el individuo es soberano [...] Cada uno es guardián natural de su propia salud, sea física, mental o espiritual. La humanidad sale más gananciosa consintiendo a cada cual vivir a su manera que obligándole a vivir a la manera de los demás”, John Stuart Mill, *Sobre la libertad*, 1869. La posición de Milton Friedman al respecto es muy conocida. Referimos a una de sus primeras definiciones: “Prohibition and Drugs”, en *Newsweek*, mayo 1 de 1972.

mento de los costos adicionales que se pagan para reprimir ese mercado. Al tratar de reprimir lo irreprimible, ponen en riesgo un bien público, la seguridad, sin cuya existencia no pueden imaginarse el desarrollo, el equilibrio social, la vida civilizada o la libertad. La seguridad es aquí el piso de la libertad: una sostiene a la otra.

A discutir qué hacer con las drogas ilícitas, su mercado ilícito y su consumo en las condiciones reales de México dedicamos el capítulo siete de este informe: “Qué hacer”. Antes ofrecemos un esfuerzo de medición, descripción y comprensión de las distintas facetas del fenómeno tal como se han desplegado en México y en el estado de Jalisco.

El lector podrá encontrar en las páginas que siguen una serie de retratos analíticos: 1. De las dimensiones del mercado de las drogas en México, 2. De las consecuencias delictivas de ese mercado, 3. De sus efectos sobre la salud y las políticas públicas de prevención y contención del daño, 4. De las opiniones y creencias de la sociedad mexicana en la materia y 5. Finalmente, una reflexión sobre los dilemas y las tareas pendientes para una estrategia integral de atención del fenómeno que vaya, como anuncia el título de este *Informe*, más allá de la guerra de las drogas.

2.

El mercado

LA OFERTA

No hay un cálculo preciso del tamaño del mercado de las drogas ilícitas en México. Acaso no pueda haberlo, pues se trata de un mercado clandestino. Sin embargo, hay varias estimaciones. De acuerdo con el *World Drug Report 2010* de la ONU, el valor total del mercado mexicano no excede los 8 mil millones de dólares. Su valor puede ser de entre 2 mil 660 y 7 mil 980 millones de dólares, rangos de variación enormes, típicos de las mediciones de mercados clandestinos. Según la misma fuente, la cocaína tiene el valor más alto en ese mercado: entre mil 650 y 4 mil 800 millones de dólares. La siguen la marihuana, entre 550 y 2 mil millones; la heroína, entre 300 y 700 millones de dólares, y las metanfetaminas, con valor de entre 160 y 480 millones de dólares.

El primer asunto a ajustar en todo análisis del mercado ilícito de drogas es el de las cantidades exorbitantes de su supuesto valor. Por años se habló de un mercado mexicano

con valor anual de 35 mil millones de dólares y de un mercado estadounidense diez veces mayor, de 350 mil millones de dólares. Todos los cálculos documentados que pueden citarse quedan muy por debajo de la imaginación de esas cifras. Hay diferentes mediciones según distintas fuentes y metodologías del valor del mercado y, por tanto, de las ganancias de las organizaciones criminales. Todas las fuentes dan cifras inferiores a las que suelen leerse en la prensa o decirse al pasar, tal como lo muestra la Tabla 1.

El mercado al mayoreo de drogas en Estados Unidos es 28 veces más grande que el de México, pero conviene descartar también aquí las enormes cantidades que suelen darse por buenas. La Tabla 2 ofrece un cuadro comparativo de los

TABLA 1
Ingresos estimados del comercio de sustancias ilícitas¹

Sustancia ilícita	Volumen (toneladas)		Valor por toneladas (millones de dólares)		Ingreso estimado (millones de dólares)	
	Límite inferior	Límite superior	Límite inferior	Límite superior	Límite inferior	Límite superior
Cocaína	165	320	10	15	1,650	4,800
Marihuana	1,000	2,000	1	1	550	2,000
Heroína	6	10	50	70	300	700
Metanfetaminas	16	32	10	15	160	480
Total	1,187	2,362			2,660	7,980

¹ Fuente: UNODC, *World Drug Report 2010 e Informe del estado de la seguridad pública en México*, 2010. Centro Nacional de Atención Ciudadana de la Policía Federal (Secretaría de Seguridad Pública). http://www.insyde.org.mx/images/informe_estado_seguridad_publica.pptx.

TABLA 2
Estimación de ingresos con base en varias organizaciones
y metodologías (millones de pesos)²

Sustancia ilícita	Decomisos SEDENA 2010 ¹	Decomisos EUA, frontera sur 2010	UNODC (con base en decomisos)		SSP (con base en consumo)		RAND (con base en consumo)
			Límite inferior	Límite superior	México	EUA	
Cocaína	623	3,377	19,800	57,600	4,148	30,100	
Heroína	367	13,790	3,600	8,400	1,658	36,978	
Metanfetaminas	21,079	1,661	1,920	5,760	404	29,754	
Marihuana	12,075	10,043	6,600	24,000	494	97,615	18,000
Total	34,144	28,871	31,920	95,760	6,706	194,447	

distintos cálculos y los distintos métodos disponibles hasta ahora para esa medición. A manera de ejemplo indicativo de las magnitudes, pueden mencionarse las cifras de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, una de las pocas que mide ambos mercados. Para esta fuente, el valor del mercado mexicano es de 560 millones de dólares (menos que el margen inferior estimado por la ONU) y el de Estados Unidos de poco más de 16 mil 200 millones.

² Fuente: *UN 2010 World Drug Report* e Informe del Estado de la Seguridad Pública en México. 2010. Centro Nacional de Atención Ciudadana de la Policía Federal (Secretaría de Seguridad Pública). http://www.insyde.org.mx/images/informe_estado_seguridad_publica.pptx. Drug Threat Assessment 2011, <http://www.justice.gov/ndic/pubs44/44849/44849p.pdf>; Beau Kilmer, Jonathan P. Caulkins, Brittany M. Bond y Peter H. Reuter, *Reducing Drug Trafficking, Revenues and Violence in Mexico, Would Legalizing Marijuana in California Help?* 2010. International Programs and Drug Policy Research

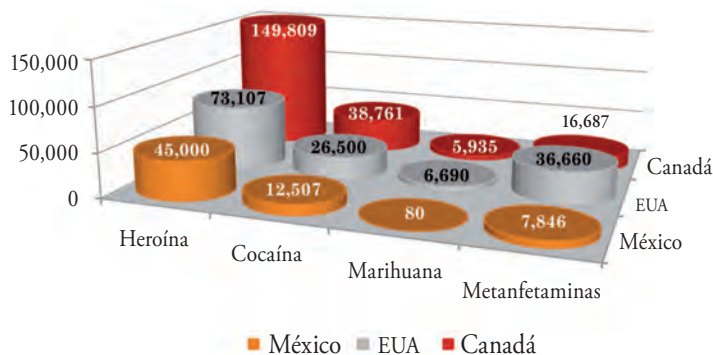
La mayoría de las sustancias ilícitas que son producidas o cruzan por México se dirigen al mercado estadounidense. Sus precios se definen en relación con la dificultad de acceso a ese mercado. Los precios al mayoreo de las drogas son considerablemente más bajos en México que en Estados Unidos y Canadá. El precio de la marihuana es 82 veces mayor en Estados Unidos que en México; el de las metanfetaminas, 3.7 veces mayor; el de la cocaína, 112% mayor, y el de la heroína, 63% (ver Gráfica 1).

La siguiente diferencia significativa entre ambos mercados, luego del volumen y el precio, es el peso relativo de las distintas drogas. En México la sustancia ilícita con la mayor parte del mercado es la cocaína (aproximadamente 62% del valor del mercado al mayoreo), mientras que en Estados Unidos es la marihuana (aproximadamente 50%; ver Tabla 3). La diferencia final es que en México el consumo tiende a crecer rápida aunque marginalmente, mientras en Estados Unidos, el consumo general de drogas ha crecido en su conjunto aunque con cambios significativos en el tipo de drogas de mayor consumo. El consumo de drogas estadounidense se ha estabilizado como el más alto del mundo.

Center. RAND. http://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/occasional_papers/2010/RAND_OP325.pdf. Elaboración de Eduardo Guerrero Gutiérrez con cifras de decomisos y erradicación de plantíos de SEDENA, 2010. El cálculo se realiza con base en la media geométrica de los precios por dosis estipulados en la *Encuesta nacional de adicciones* de 2008. Para calcular el número de dosis por cada kilogramo de sustancia ilícita decomisada se utilizan las cantidades de dosis máximas de consumo personal e inmediato estipulados por la Ley de General de Salud.

El mexicano es un mercado pequeño respecto de esos niveles, pero con un ritmo de aumento mayor.

GRÁFICA 1
 Precio al mayoreo por kilogramo, 2008-2009
 (dólares)³



Según el *Drug Threat Assessment 2011*, todas las sustancias ilícitas disponibles en Estados Unidos aumentaron de 2006 a 2010, con excepción de la cocaína, que tuvo una disminución de 37%. La disponibilidad de metanfetaminas, por el contrario, aumentó en 56%, la de la heroína en 18% y la de marihuana en 40%. (Entre 2008 y 2009 los consumidores estadounidenses de metanfetaminas aumentaron en 67%.) De lo anterior se puede inferir que las acciones del gobierno mexicano encaminadas a disminuir la disponibilidad de sustancias ilícitas en el mercado estadounidense mediante la persecución del tráfico y la producción en México, no han tenido el impacto buscado, salvo en el caso de la cocaína.

³ Fuente: Elaboración de Eduardo Guerrero Gutiérrez con datos de UNODC, *World Drug Report 2011* (para heroína y cocaína) y *World Drug Report 2010* (para marihuana y metanfetaminas). La cifra para metanfetaminas en México proviene de la *Encuesta nacional de adicciones 2008*.

TABLA 3
 Valor del mercado al mayoreo de México y EUA⁴

Sustancia ilícita	MÉXICO			EUA		
	Consumo potencial (toneladas)	Mercado al mayoreo (millones de dólares)	Valor al mayoreo por tonelada (millones de dólares)	Consumo potencial (toneladas)	Mercado al mayoreo (millones de dólares)	Valor al mayoreo por tonelada (millones de dólares)
Marihuana	514.9	41.2	0.1	4,067.30	8,134.60	2.0
Cocaína	27.7	345.7	12.5	88.00	2,508.30	28.5
Heroína	3.9	138.2	35.4	43.30	3,081.50	71.2
Metanfetaminas	4.3	33.7	7.8	37.70	2,479.50	65.8
Total	550.7	558.8		4,236.30	16,203.90	

⁴ Fuente: *Informe del estado de la seguridad pública en México, 2010*, Centro Nacional de Atención Ciudadana de la Policía Federal (Secretaría de Seguridad Pública). http://www.insyde.org.mx/images/informe_estado_seguridad_publica.pptx.

El panorama general de la relación entre los dos países a este propósito puede resumirse diciendo que México es productor histórico de marihuana y amapola, país de tránsito de cocaína y heroína, y creciente productor de metanfetaminas. El mercado al menudeo de marihuana es el de mayor tamaño en México (no el de mayor valor), seguido por la cocaína, la heroína y finalmente las metanfetaminas. Las redes de distribución de cocaína y marihuana son las únicas que cubren prácticamente todo el territorio nacional.

Entre 2001 y 2010 aumentó en México el número de municipios productores de marihuana y amapola. En 2001 había 46 municipios con por lo menos 12 hectáreas de plantíos de marihuana; para 2010 eran 89, un aumento de 93.5%. En cuanto a los municipios con plantíos de al menos 12 hectáreas de amapola, eran 29 en 2001 y 57 en 2010, equivalente a un aumento de 96.6%. En cuanto a la producción de metanfetaminas, en 2008 había 25 municipios con al menos un laboratorio instalado; para 2010 el número de municipios con un laboratorio había llegado a 73, un aumento de 192% en tres años. Aunque de 2001 a 2010 ha aumentado el número de municipios en los que se producen marihuana, amapola y drogas sintéticas, es posible identificar un número concreto de municipios en los que la producción de sustancias ilícitas es endémica, es decir, parte de la actividad económica de largo plazo. Estos municipios se concentran principalmente en Guerrero, Michoacán, Sinaloa y Durango.

Con la producción ha crecido también el número de organizaciones criminales que compiten por el mercado: en 2006 había seis cárteles y para 2012 eran once. Este aumento se

debe principalmente a la fragmentación de varios cárteles y al surgimiento de nuevas organizaciones criminales. A su análisis detallado, tanto en el ámbito nacional como en el de Jalisco, dedicamos el siguiente capítulo de este libro: “El delito”.

En cuanto a los flujos transnacionales de cocaína y heroína, México recibe estas sustancias principalmente de Sudamérica y Asia, con destino a Estados Unidos y Canadá. Los puntos de entrada de cocaína se encuentran a lo largo de las costas, así como en la frontera sur, y a partir de estos puntos las rutas de tráfico conducen a varios lugares de paso en la frontera norte. Las redes de distribución de metanfetaminas y de heroína sólo cubren tres cuartas partes del territorio nacional, pues sus puntos de entrada no incluyen el sur y sureste de México, aunque los puntos de salida sí se encuentran dispersos a lo largo de la frontera norte del país.

Desde el punto de vista de los usuarios, las comparaciones internacionales muestran claramente que el consumo mexicano de marihuana, cocaína, metanfetaminas y opiáceos es todavía moderado, muy inferior al que se registra en Estados Unidos y Canadá, en varios países de Europa e incluso de Sudamérica. Pero en México se observan problemas nuevos de salud y delincuencia vinculados al consumo de drogas. Analizamos adelante los problemas y los patrones de consumo de México y del estado de Jalisco. Subrayemos por lo pronto el carácter de México como un país de producción y paso de drogas ilícitas, más que como un país consumidor.

A continuación, ofrecemos una descripción detallada de los rasgos de la producción y el tráfico de drogas prohibidas en México.

Marihuana

Durante el periodo analizado en este informe (de 2001 a 2010) se observa que en 47 municipios se detectaron más de 12 hectáreas de plantíos de marihuana por lo menos durante cinco años consecutivos, en 43 municipios durante tres o cuatro años, y en 135 municipios, plantíos de uno o dos años. El Mapa 1 muestra la distribución de estos municipios. Los más oscuros corresponden a los municipios con más años de siembra.

MAPA 1
Distribución geográfica de la producción de marihuana⁵



Como se observa, las entidades federativas con el mayor número de municipios en los que se han detectado plantíos de

⁵ Fuente: Elaboración de Eduardo Guerrero Gutiérrez con cifras de decomisos y erradicación de plantíos de SEDENA, 2001 a 2010. Las manchas más oscuras indican el mayor número de años en los que se erradicaron por lo menos 12 hectáreas de plantíos de marihuana en el municipio.

marihuana durante cinco años o más son Sinaloa, Guerrero, Michoacán y Durango. Los municipios con el mayor número de años de siembra quizá no sorprendan a nadie, quizá sí: Badiraguato, Cosalá, Choix, Mazatlán, Culiacán, San Ignacio y Sinaloa, en este estado; Apaxtla, Chilpancingo, General Heliodoro Castillo, San Miguel Totolapan y Tecpan de Galeana en Guerrero; Aguililla, Apatzingán, Aquila, Coalcomán y Turicato en Michoacán; el municipio de Álamos, en Sonora.

Las redes de distribución y de flujo de marihuana tienen su origen en los estados de Guerrero, Sinaloa y, extrañamente, Quintana Roo, porque es un punto de concentración y distribución posterior de cargamentos llegados de Centroamérica y el Caribe. Como lo muestra el Mapa 2, el flujo de marihuana se dirige hacia el norte, principalmente a los puntos de salida en la frontera con Estados Unidos.

El flujo transnacional de marihuana parte principalmente de México hacia Estados Unidos y Canadá, y de varios países del norte de Sudamérica hacia Europa. Otro origen del flujo transnacional son algunos países de Asia y África con destino final en Europa. Finalmente, en la parte austral de Sudamérica el flujo de marihuana se restringe a un mercado regional, donde los países de origen y destino se ubican en la misma zona del continente. En suma, las principales fuentes de marihuana se encuentran en el continente americano, mientras que los principales destinos son Estados Unidos y Europa.

MAPA 2
Redes de distribución de marihuana en México⁶



MAPA 3
Flujo transnacional de marihuana (2009-2010)⁷



⁶ Fuente: *Security, Drugs, and Violence in Mexico: A Survey*, Eduardo Guerrero, NAF, 2011, y Reporte Stratfor, *Cartel Territories and Drugs Routes*, 2008 y 2011.

⁷ Fuente: *Idem*.

Amapola

Durante el periodo analizado (de 2001 a 2010) se observa que en 37 municipios se detectaron plantíos de amapola por lo menos durante cinco años, en 21 municipios plantíos de tres o cuatro años, y en 65 municipios, de sólo un año o dos. En el Mapa 4 puede observarse la distribución de estos municipios. Los más oscuros son los de plantíos con mayor número de años (por lo menos 12 hectáreas al año en total).

MAPA 4

Distribución geográfica de la producción de amapola⁸



Las entidades federativas con mayores plantíos de cinco años son Guerrero, Durango y Sinaloa. Los municipios de

⁸ Fuente: Elaboración de Eduardo Guerrero Gutiérrez con cifras de decomisos y erradicación de plantíos de SEDENA, 2001 a 2010. Nota: Entre más oscuro mayor el número de años en los que se erradicaron por lo menos 12 hectáreas de plantíos de marihuana en el municipio.

siembra recurrente coinciden pero no del todo, con los de la marihuana: Álamos en Sonora; Badiraguato, Sinaloa y Culiacán, en Sinaloa; Atlixac, Chilpancingo, General Heliodoro Castillo, Leonardo Bravo, Quechultenango, San Miguel Totolapan, Tlacoapa, Zapotitlán, Ahuacuotzingo, Ajuchitlán del Progreso, Atoyac de Álvarez, Copanatoyac, Metlatónoc, Tecpan de Galeana y Zirándaro en Guerrero.

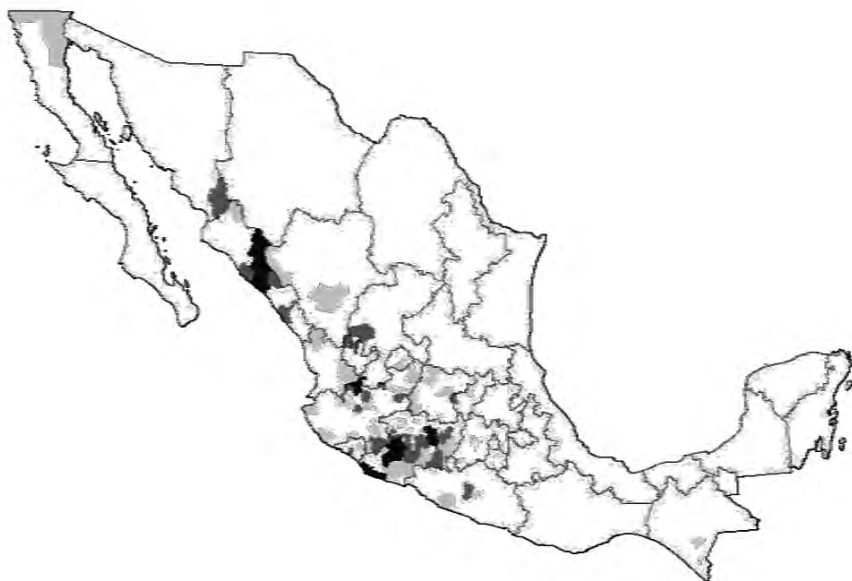
A diferencia de la marihuana, la amapola requiere someterse a un proceso de transformación para comercializarse en forma de heroína negra. De acuerdo con el reporte de Stratfor titulado *Criminal Commodities Series: Black Tar Heroin*, la heroína negra manufacturada en México (ya posicionado como el segundo productor de heroína en el mundo: Afganistán produce 90%) es más barata de producir y con mayores rangos de utilidad. Esta producción de heroína negra se exporta principalmente a Estados Unidos (ver en la sección de *Heroína* los mapas de las rutas del flujo transnacional y de distribución nacional).

Metanfetaminas

Entre 2008 y 2010 fueron detectados doce municipios donde durante los últimos tres años habían funcionado laboratorios clandestinos de drogas sintéticas; en 30 había laboratorios con dos años de antigüedad, y en otros 75, laboratorios que llevaban funcionando al menos un año. En el Mapa 5 pueden observarse los municipios, siendo los más oscuros los de mayor antigüedad.

Las entidades federativas con el mayor número de municipios con laboratorios de cinco años son Michoacán y Sinaloa.

MAPA 5
Distribución geográfica
de la producción de drogas sintéticas (laboratorios)⁹



Los municipios con el mayor número de años de producción son Tequila en Jalisco; Acuitzio, Aguililla, Apatzingán, Aquila, Buenavista, Madero, Morelia, Parácuaro y Tancítaro, en Michoacán; Badiraguato y Culiacán, en Sinaloa.

Las redes de distribución y flujo de metanfetaminas tienen como principales fuentes los estados de Michoacán y Guerrero. Las rutas de las metanfetaminas se dirigen hacia los puntos de salida ubicados en la frontera norte del país y se concentran principalmente en el norte y centro, tal como lo muestra el Mapa 6.

⁹ Fuente: *Idem*. Entre más oscuro mayor el número de años en los que se desmantelaron laboratorios en el municipio.

MAPA 6

Redes de distribución de metanfetaminas en México¹⁰



El flujo transnacional de efedrina y pseudoefedrina (agentes farmacológicos utilizados para la producción de metanfetaminas) parte de Sudamérica, Asia y Europa hacia México y Centroamérica. Australia y países del sur de África son otros destinos del flujo de efedrina y pseudoefedrina que se origina en Asia. En suma, como principal fuente de estos agentes farmacológicos se encuentran los países de Asia, India y China, mientras que los principales destinos son México, Centroamérica y países del sur de África (Mapa 7).

¹⁰ Fuente: *Security, Drugs, and Violence in México: A Survey*, Eduardo Guerrero, NAF, 2011, y Reporte Stratfor, *Cartel Territories and Drugs Routes*, 2008 y 2011.

MAPA 7
Flujo transnacional de efedrina
y pseudoefedrina (2008-2010)¹¹



Cocaína

La cocaína es la principal droga ilícita que no se produce en México y para la cual este país no es sino un territorio de paso, desde que en los años ochenta del siglo pasado fueron clausuradas las rutas del Caribe. El flujo transnacional de cocaína parte principalmente de Colombia hacia Estados Unidos y Europa. México y varios países de Centroamérica son parte de la ruta transnacional hacia Estados Unidos y Canadá. Varios países de África son parte de la ruta que sale de Colombia rumbo a Europa, como lo muestra el Mapa 8.

¹¹ Fuente: *World Drug Report*, UNODC, 2011, p. 150.

MAPA 8
Flujo transnacional de cocaína (2009)¹²



Las redes de distribución de cocaína a través de México tienen como punto de entrada los puertos de Cancún, Veracruz, Tampico, Acapulco, Lázaro Cárdenas, Manzanillo, Puerto Vallarta, Culiacán y Mazatlán. El flujo de la distribución se dirige siempre al norte buscando los puntos de salida en la frontera con Estados Unidos, tales como Reynosa, Nuevo Laredo, Ciudad Juárez, Agua Prieta, Nogales, Mexicali y Tijuana. Las principales rutas de cocaína se concentran en las costa este y oeste del país y finalmente convergen en varios puntos de salida en la frontera norte de México. Dado que los puntos de entrada se encuentran al este, oeste y sur del país, las redes de distribución se encuentran muy diversificadas y cubren todo el territorio nacional.

¹² Fuente: *Idem*, p. 123.

MAPA 9
Redes de distribución de cocaína en México¹³



Heroína

El flujo transnacional de heroína parte de Sudamérica, sur de México, Asia y Europa hacia Estados Unidos. Así también, del Medio Oriente (principalmente Afganistán) fluye una ruta de heroína hacia Europa, norte de África e India.

En México, los principales puntos de partida de las redes de distribución de heroína se encuentran en Guerrero, Michoacán y Sinaloa. Las rutas del flujo se orientan hacia el norte del país diversificándose de acuerdo con los puntos de salida ubicados en la frontera. El Distrito Federal y su zona metropolitana constituyen uno de los puntos intermedios de

¹³ Fuente: *Security, Drugs, and Violence in México: A Survey*, Eduardo Guerrero, NAF, 2011, y Reporte Stratfor, *Cartel Territories and Drugs Routes*, 2008 y 2011.

la red de distribución de heroína, a partir del cual las rutas se orientan hacia Tampico, Reynosa y Ciudad Juárez. Las rutas de distribución de heroína se concentran principalmente en el norte y centro del país, y cubren unas tres cuartas partes del territorio nacional.

MAPA 10
Flujo transnacional de heroína (2009-2010)¹⁴



Narcomenudeo

La mayoría de las entidades federativas identificadas como productoras y comercializadoras de una o varias sustancias ilícitas también se encuentran entre las entidades con mayores niveles de consumo y, por lo tanto, con redes de venta al menudeo. Esas entidades son Baja California, Baja California Sur, Chihuahua, Sinaloa, Durango, Jalisco, Michoacán y Nayarit. El mercado al menudeo de marihuana es el de

¹⁴ Fuente: Elaboración propia con información de UNODC, *World Drug Report*, 2009-2010.

mayor penetración, está presente en por lo menos 670 municipios del país. La cocaína es la segunda sustancia de mayor penetración pues se vende al menudeo en 249 municipios. El narcomenudeo de la heroína y las metanfetaminas existe en por lo menos 155 y 125 municipios, respectivamente. Todos estos mercados al menudeo mantienen su presencia en la región oeste del país (lo cual también coincide con la distribución geográfica de las regiones con mayor concentración en el consumo de drogas).

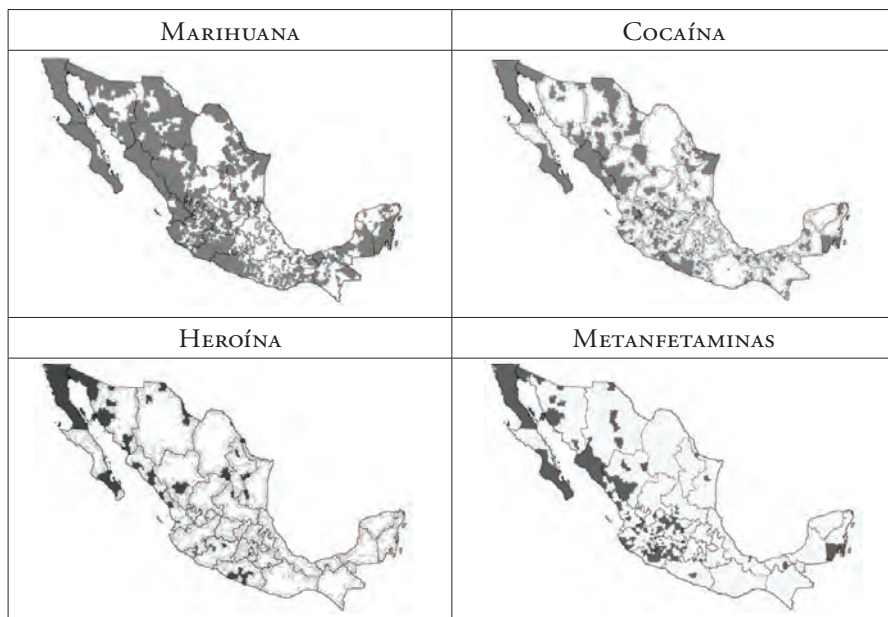
MAPA 11
Redes de distribución de heroína en México¹⁵



Finalmente, vale la pena señalar que desde 2005 el Distrito Federal tiene registros concentrados de narcomenudeo, principalmente en las delegaciones de Iztapalapa, Cuauhté-

¹⁵ Fuente: *Idem*.

MAPA 12
 Penetración mínima del narcomenudeo en México¹⁶



¹⁶ Fuente: Elaboración propia con cifras de los decomisos de SEDENA, 2010. La metodología utilizada por la UNODC para determinar las zonas geográficas de producción y comercialización de sustancias ilícitas se basa en las cifras de decomisos y las de erradicaciones de plantíos. Dado que actualmente no existen análisis de la distribución geográfica del narcomenudeo a nivel municipal en México, se realiza una adecuación a dicha metodología para realizar una aproximación de la penetración de este mercado con base en los decomisos realizados por SEDENA a nivel municipal, incluyendo aquellos aseguramientos cuyos montos son más representativos del narcomenudeo y no tanto del tráfico transnacional de drogas. Por ejemplo, en 2010 el monto mínimo de marihuana decomisado en un municipio al año por SEDENA es igual a 0.001 kilogramos (Suchiapa, Chiapas), mientras que el monto máximo es igual a 204 mil 106.6 kilogramos (Tijuana, Baja California). Esta metodología tiene la limitación de que podría incluir algunos municipios que no necesariamente forman parte de una red de narcomenudeo, sino que por circunstancias fortuitas fueron el lugar donde se realizó un decomiso de droga.

moc y Gustavo A. Madero.¹⁷ Dichas delegaciones también han mostrado altas incidencias de violencia relacionada con el crimen organizado, así como altos niveles delictivos. Otras delegaciones donde se han registrado denuncias ciudadanas de puntos de venta de droga son Venustiano Carranza, Azcapotzalco, Miguel Hidalgo, Iztacalco, Coyoacán y Álvaro Obregón. Las delegaciones con menor incidencia son Cuajimalpa y Milpa Alta.

LA DEMANDA

La demanda de drogas ilícitas de México tiene un pequeño componente de mercado interno y uno mayoritario de mercado de exportación. Tanto las drogas prohibidas que se producen en México, como las que cruzan por el territorio,

Sin embargo, la geografía de las redes de narcomenudeo que resultó de la aplicación de esta metodología coincide ampliamente con la geografía de consumo de sustancias ilícitas que resultó de la más reciente *Encuesta nacional de adicciones* (2008). De esta manera, el supuesto de utilizar las cifras de decomisos realizados por SEDENA es válido para establecer una estimación mínima de las redes y penetración del narcomenudeo en el país y en las entidades federativas. No obstante, debe considerarse que SEDENA realiza la mayoría de las operaciones de aseguramiento de sustancias ilícitas en el país. Por ejemplo, en 2010 decomisó 86.2% del total nacional de decomisos de marihuana. Ver UNODC, *World Drug Report, 2009-2010*, así como los textos académicos en la materia de Carlos Resa Nestares donde determina zonas comerciales y productivas con base en decomisos y erradicaciones, tales como *El comercio de drogas ilegales en México-El mapa del cultivo de drogas en México*, 2005.

¹⁷ Joel Ortega Cuevas, *El narcomenudeo y la seguridad pública. Acciones del Distrito Federal*, www.biblio.juridicas.unam.mx/libros/5/2132/16.pdf

dando lugar a la disputa criminal por las rutas, tienen el mismo destino: la frontera norte, el mercado estadounidense. Hay una cierta ironía comercial en que dos de las cosas que más demanda el mercado estadounidense de México estén prohibidas: la libre migración de mano de obra y el libre paso de sustancias ilícitas. Bajo ningún concepto México puede considerarse un mercado importante de consumo de drogas. En los capítulos cinco y seis de este *Informe*, “La salud” y “La opinión pública”, ofrecemos una descripción detallada del consumo de estupefacientes en México, sus consecuencias en la salud y lo que los mexicanos sienten y creen al respecto. Anticipamos algunos indicadores sobre la posición global de México como consumidor de drogas. En todos los casos se refiere al consumo de la población entre los 15 y los 64 años, que es la convención estadística en la materia.

El consumo de cocaína en México, como lo muestra la Tabla 4, se encuentra por debajo de países como Estados Unidos, Escocia, Irlanda, Australia y Uruguay, y por encima de países como Kenia, China (Hong Kong) y Zambia.

En cuanto al consumo de marihuana, México se encuentra en la posición número 60 de un total de 69 países: sustancialmente por debajo de Estados Unidos, Canadá, España, Jamaica, Mónaco, Francia, Belice, Argentina, Chile, Reino Unido, Holanda, Guatemala, Portugal, Rusia, Suiza, Brasil y Colombia. Pero curiosamente arriba de países como Honduras, Ecuador, Perú y El Salvador.

TABLA 4
Uso de cocaína en población de 15 a 64 años¹⁸

País	% POBLACIÓN
EUA	14.4
Escocia	3.9
Irlanda	1.9
Australia	1.9
Uruguay	1.4
Sudáfrica	0.8
Nigeria	0.7
Venezuela	0.6
Israel	0.6
Nueva Zelanda	0.6
México	0.44
Kenia	0.3
China (Hong Kong)	0.3
Zambia	0.2
Zimbabue	0.1
Armenia	0.1
Taiwán	0.1
Egipto	0.09
Libia	0.09
Filipinas	0.09

Por lo que hace al consumo de metanfetaminas, México tiene el lugar 42 de un total de 48 países, abajo de Israel, El Salvador, Australia, Filipinas, Nueva Zelanda, Estados Unidos, Escocia, Belice, Jamaica, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Canadá, Brasil, Venezuela, Argentina, Bolivia y Colombia, y por encima de Zambia, Zimbabue, Uruguay e Irán.

¹⁸ Fuente: UNODC, *World Drug Report*, 2011.

TABLA 5
Uso de marihuana en población de 15 a 64 años¹⁹

PAÍS	% POBLACIÓN	PAÍS	% POBLACIÓN
República Checa	15.2	Bolivia	4.3
Andorra	14.6	Serbia	4.1
Italia	14.6	Eslovenia	4.1
EUA	13.7	Panamá	3.6
Canadá	12.6	Portugal	3.6
Dominica	10.8	Rusia	3.5
Granada	10.8	Austria	3.5
Antigua y Barbuda	10.6	Suiza	3.4
España	10.6	Finlandia	3.1
Jamaica	9.9	Bosnia y Herzegovina	2.8
Mónaco	8.9	Polonia	2.7
Francia	8.6	Brasil	2.6
Belize	8.5	Guyana	2.6
Barbados	8.3	Ucrania	2.5
Luxemburgo	7.6	Bulgaria	2.5
Argentina	7.2	Colombia	2.3
Eslovaquia	6.9	Hungría	2.3
Chile	6.7	Turquía	1.9
Reino Unido	6.6	Albania	1.8
Estonia	6.0	Grecia	1.7
Lituania	5.6	Paraguay	1.6
Bahamas	5.5	Haití	1.4
Dinamarca	5.5	Suecia	1.2
Holanda	5.4	Nicaragua	1.1
Croacia	5.2	Costa Rica	1.0
Gibraltar	5.2	México	1.0

¹⁹ Fuente: *Idem.*

TABLA 5
Uso de marihuana en población de 15 a 64 años (continúa)

PAÍS	% POBLACIÓN	PAÍS	% POBLACIÓN
Bélgica	5.1	Honduras	0.8
Puerto Rico	4.9	Ecuador	0.7
Guatemala	4.8	Perú	0.7
Alemania	4.8	Macedonia	0.6
Trinidad y Tobago	4.7	El Salvador	0.4
Noruega	4.6	Rumania	0.4
Malta	4.5	República Dominicana	0.3
Chipre	4.4	Montenegro	0.2

TABLA 6
Uso de metanfetaminas en población de 15 a 64 años²⁰

PAÍS	% POBLACIÓN	PAÍS	% POBLACIÓN
Israel	5	Georgia	0.6
El Salvador	3.3	Malasia	0.6
Australia	2.7	Taiwán	0.6
Filipinas	2.1	Antigua y Barbuda	0.6
Nueva Zelanda	2.1	Argentina	0.6
EUA	1.5	Egipto	0.5
Nigeria	1.4	Bolivia	0.5
Tailandia	1.4	Colombia	0.5
Escocia	1.4	Paraguay	0.5
Belice	1.4	China, Hong Kong	0.4
Costa Rica	1.3	Arabia Saudita	0.4
Panamá	1.2	Bahamas	0.4
Jamaica	1.1	Puerto Rico	0.4
Sudáfrica	1.0	Chile	0.4

²⁰ Fuente: *Idem.*

TABLA 6
 Uso de metanfetaminas en población de 15 a 64 años (continúa)

País	% POBLACIÓN	País	% POBLACIÓN
República Dominicana	1.0	Indonesia	0.2
Guatemala	0.9	Vietnam	0.2
Irlanda	0.8	Barbados	0.2
Honduras	0.8	México	0.2
Nicaragua	0.8	Ecuador	0.2
Surinam	0.7	Perú	0.2
Trinidad y Tobago	0.7	Zambia	0.1
Canadá	0.7	Zimbabue	0.1
Brasil	0.7	Uruguay	0.1
Venezuela	0.6	Irán	0.1

TABLA 7
 Uso de opiáceos en población de 15 a 64 años²¹

País	% POBLACIÓN	País	% POBLACIÓN
EUA	5.90	Bahamas	0.22
Costa Rica	2.80	Alemania	0.22
Escocia	1.59	Haití	0.2
Puerto Rico	1.15	Liberia	0.17
Nueva Zelanda	1.10	Sierra Leona	0.17
Inglaterra y Gales	0.81	Somalia	0.16
Latvia	0.75	Honduras	0.15
Eslovenia	0.74	Ruanda	0.14
Kenia	0.73	República Dominicana	0.14
Nigeria	0.70	El Salvador	0.14
Canadá	0.68	España	0.13
Suiza	0.61	Argelia	0.12

²¹ *Idem.*

TABLA 7
Uso de opiáceos en población de 15 a 64 años (continúa)

PAÍS	% POBLACIÓN	PAÍS	% POBLACIÓN
Luxemburgo	0.59	Irlanda	0.12
Malta	0.57	Jamaica	0.10
Italia	0.55	Hungría	0.10
Sudáfrica	0.50	Lituania	0.10
Portugal	0.46	Polonia	0.10
Egipto	0.44	Túnez	0.09
Australia	0.40	Trinidad y Tobago	0.09
Zambia	0.37	Senegal	0.08
Holanda	0.31	México	0.08
Noruega	0.30	Uganda	0.05
Eslovaquia	0.30	Antigua y Barbuda	0.05
Grecia	0.27	Zimbabue	0.04
Angola	0.25	Guatemala	0.04
Barbados	0.23	Marruecos	0.02
Suecia	0.23		

La posición mexicana en el consumo de opiáceos (como la heroína) es la número 48 de 53 países, por debajo de Estados Unidos, Costa Rica, Escocia, Nueva Zelanda, Inglaterra, Canadá, Suiza, Italia, Portugal, Holanda, Suecia, Alemania, Haití, Honduras, El Salvador y España. Por debajo de México se encuentran Uganda, Antigua y Barbuda, Zimbabue, Guatemala y Marruecos.

De lo anterior puede concluirse que nada sustancial en el mercado interno, en la demanda y el consumo mexicano, explica la intensidad en la producción y el tráfico de sustancias ilícitas en territorio mexicano. Estamos frente a un proceso de demanda y tráfico global que corre en lo fundamental de

sur a norte y cuyo mercado imán es Estados Unidos en el continente americano y los países europeos en el viejo continente. México es sólo un eslabón en la lógica de un mercado que no controla y cuyo paso por su territorio no ha podido ni podrá controlar en lo fundamental, pues no puede resolver dentro de sus fronteras un fenómeno de demanda y consumo cuyo foco se halla fuera de ellas.

JALISCO

Si México es un eslabón del gran fenómeno transnacional del narcotráfico, Jalisco es un eslabón del eslabón, con consecuencias y daños también desproporcionados respecto de su participación en ese mercado o su posibilidad de atenuar o contener sus efectos.

No son claras las estimaciones de los ingresos que genera el tráfico de sustancias ilícitas en Jalisco, como no lo son para el país. Se sabe con certeza que el valor de las drogas decomisadas dentro del estado en el año 2010 fue de 927 millones de pesos, unos 80 millones de dólares. Otras mediciones estiman que la cocaína es la droga más redituable, pues genera 55% de los ingresos por narcotráfico en el estado, seguida por la marihuana con 33% del total. Como lo muestra la Tabla 8, en el total de decomisos el de metanfetaminas es el que mayores pérdidas ha representado para el crimen organizado, alrededor de 483 millones de pesos, seguido por los decomisos de marihuana, que ascienden a 443 millones de pesos.²²

²² Se toma como referencia una dosis y cuatro dosis mensuales por consu-

El número de municipios que producen marihuana en Jalisco permaneció estable entre 2001 y 2010. La producción se concentra en los municipios de Hostotipaquillo y San Martín de Bolaños. Por el contrario, entre 2007 y 2010 aumentó 5.5 veces el número de municipios en los que se detectaron laboratorios para la producción de drogas sintéticas prohibidas, con Tlajomulco de Zúñiga y Zapopan como los de mayor continuidad.

TABLA 8
Estimación de los ingresos anuales
del mercado de drogas de Jalisco²³

SUSTANCIA ILÍCITA	UNA DOSIS AL MES	CUATRO DOSIS AL MES	PÉRDIDA POR DECOMISOS
Marihuana	31	122	443
Cocaína	51	202	0.9
Metanfetaminas	6	23	483
Heroína	5	20	—
Total	92	367	927

midor, y la estimación de la pérdida en ingresos con base en decomisos de sustancias ilícitas (millones de pesos). El cálculo se realiza con base en la media geométrica de los precios por dosis estipulados en la *Encuesta nacional de adicciones*. CONADIC, Secretaría de Salud, México, 2008. Para calcular el número de dosis por cada kilogramo de sustancia ilícita decomisada se utilizan las cantidades de dosis máximas de consumo personal e inmediato estipulados por la Ley de General de Salud.

²³ Fuente: Elaboración de Eduardo Guerrero Gutiérrez, con cifras de la base de datos de la *Encuesta nacional de adicciones* y datos de decomisos de SEDENA, 2010.

Los principales flujos de marihuana, cocaína, metanfetaminas y heroína con origen en Jalisco parten principalmente de los municipios de Guadalajara, El Salto, Ixtlahuacán del Río, Magdalena, Ocotlán, Puerto Vallarta, San Gabriel y Tlaquepaque hacia los estados de Baja California, Chihuahua, Coahuila, Sonora, Nuevo León, Nayarit, Tamaulipas y Zacatecas. Todos los municipios de Jalisco en los que se ha detectado producción de drogas sintéticas se conectan con el resto del estado por medio de la red de carreteras estatales y federales. No así los municipios productores de marihuana, más aislados.

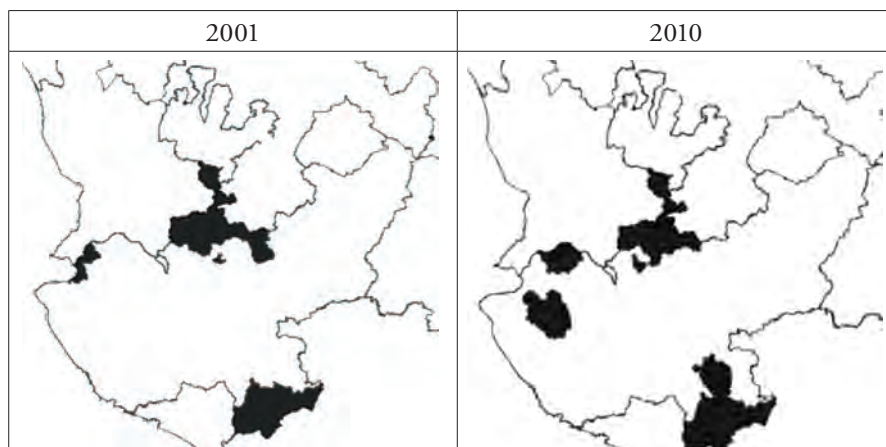
El mercado al menudeo de marihuana es el que mayor penetración presenta en Jalisco, quedando en segunda posición el mercado de metanfetaminas y, finalmente, el de heroína. El número de municipios en los que se han detectado mercados al menudeo de sustancias ilícitas se duplicó entre 2009 y 2010. A continuación se describen los patrones de producción y tráfico del mercado local droga por droga, precisando su ubicación y sus redes de distribución.

Marihuana

Durante el periodo analizado (de 2001 a 2010) se observa que en 39 municipios se detectaron plantíos de marihuana (con 12 hectáreas de cultivo como mínimo) por lo menos en un año. En los municipios de Hostotipaquillo y San Martín de Bolaños se detectaron plantíos de marihuana por lo menos en cuatro años. Los municipios en los que se han detectado plantíos de marihuana en tres años son Jilotlán de los Dolores, Pihuamo, Tecalitlán y Tequila. Por otro lado, son tres

los municipios (Magdalena, San Cristóbal de la Barranca y Tamazula de Gordiano) en los que se detectaron plantíos de marihuana en dos años y 13 en los que se detectó producción de marihuana en un año. En el Mapa 13 se observa la distribución de estos municipios; los más oscuros son aquéllos en los que el número de años de siembra es mayor.

MAPA 13
Distribución geográfica
de la producción de marihuana²⁴



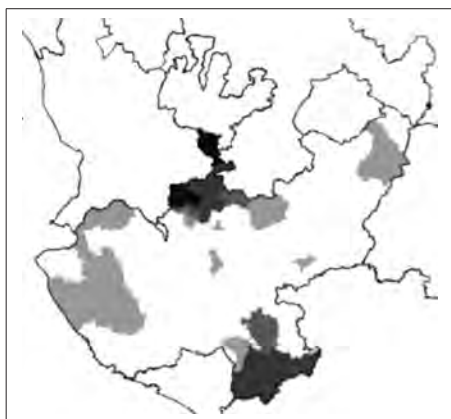
Los flujos de marihuana con origen en Jalisco parten de los municipios de Guadalajara, San Gabriel y Magdalena, y se dirigen principalmente a Baja California (Mexicali y Ensenada), Sonora (Hermosillo y San Luis Río Colorado) y Zacatecas (Tabasco). Del interior de la República, Jalisco recibe marihuana proveniente de Cuernavaca, Morelos. Los muni-

²⁴ Fuente: Elaboración de Eduardo Guerrero Gutiérrez con cifras de decomisos y erradicación de plantíos de SEDENA, 2001 a 2010.

cipios de Zapopan, Puerto Vallarta y Tlajomulco de Zúñiga son destino de flujos internacionales de marihuana.

En cuanto a las redes de distribución en Jalisco, es posible relacionar la ubicación geográfica de la producción de marihuana con la red de carreteras federal y estatal. Como se observa en el Mapa 16, no todos los municipios en los que se ha detectado producción de marihuana tienen fácil acceso a la red de carreteras del estado. Lo anterior sugiere que la producción de marihuana se destina en mayor medida a mercados locales, dado que su producción no se concentra en torno a las principales redes de carreteras.

MAPA 14
Distribución geográfica de la
producción de marihuana en el largo plazo²⁵



²⁵ Fuente: *Idem.*

MAPA 15
Flujo de marihuana nacional - Origen Jalisco²⁶



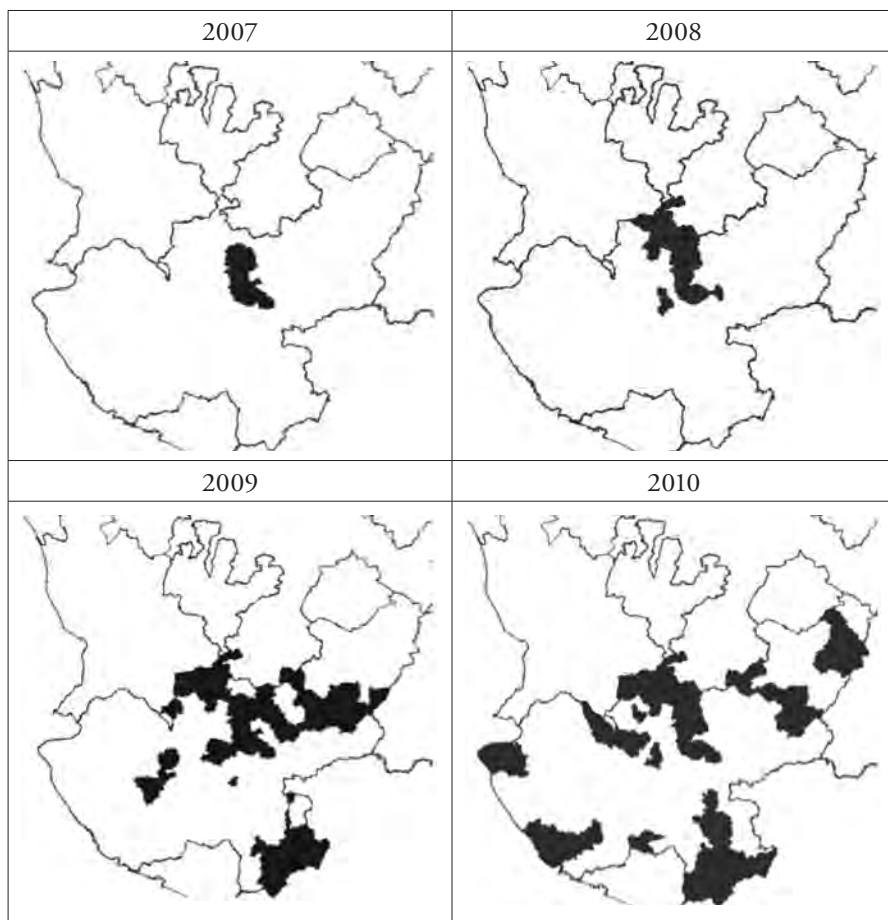
MAPA 16
Red de distribución de marihuana en Jalisco²⁷



²⁶ Fuente: Elaboración de Eduardo Guerrero Gutiérrez con base en *Security, Drugs, and Violence in México: A Survey*, Eduardo Guerrero, NAF, 2011.

²⁷ Fuente: Elaboración de Eduardo Guerrero Gutiérrez con cifras de decomisos y erradicación de plantíos de SEDENA, 2010. Información geográfica de IRIS-INEGI.

MAPA 17
 Distribución geográfica de la producción
 de drogas sintéticas (laboratorios)²⁸



Metanfetaminas

En cuanto a la producción de drogas sintéticas en el estado de Jalisco, se observa que el número de municipios en los que

²⁸ Fuente: Elaboración de Eduardo Guerrero Gutiérrez con cifras de decomisos y erradicación de plantíos de SEDENA, 2008 a 2010; y con cifras de desmantelamiento de laboratorios de la Policía Estatal de Jalisco, 2007 a 2010.

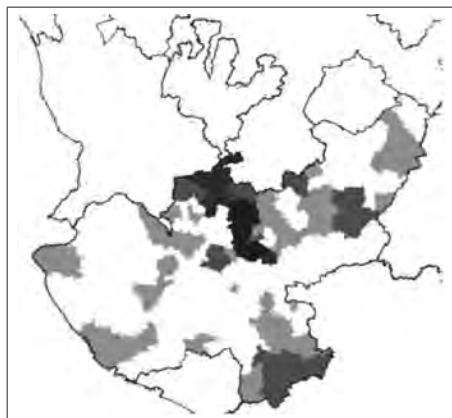
se detectó la instalación de laboratorios aumentó de 2007 a 2010. En 2007 se detectó la producción de drogas sintéticas en sólo cuatro municipios, en 2008 se producían drogas sintéticas en seis municipios, para 2009 la producción se extiende a 24 municipios y para 2010 se instalaron laboratorios en 26 municipios, es decir, el número de laboratorios aumentó 5.5 veces en un periodo de cuatro años.

Los municipios de Tlajomulco de Zúñiga y Zapopan son los únicos en los que se detectó la producción de drogas sintéticas por cuatro años consecutivos (2007 a 2010). Los municipios en los que se detectó la instalación de laboratorios en tres años son los de Tequila e Ixtlahuacán de los Membrillos. Los municipios en los que se observa la instalación de laboratorios en dos años del periodo analizado son Arandas, Cocula, Hostotipaquillo, Jilotlán de los Dolores, San Cristóbal de la Barranca, San Miguel el Alto, Tecalitlán, Tlaquepaque, Villa Corona y Yahualica de González Gallo. En 40 municipios se detectó producción de drogas sintéticas en por lo menos un año durante el periodo analizado (2007 a 2010). En el Mapa 18 se observa la distribución de estos municipios, siendo los más oscuros aquéllos en los que se han detectado laboratorios durante un mayor número de años.

Guadalajara y El Salto son los principales municipios de origen en el flujo nacional de metanfetaminas. Los estados de destino son Baja California (Tijuana), Tamaulipas (Reynosa), Chihuahua (Chihuahua) y Sonora (San Luis Río Colorado). Por otro lado, Guadalajara es el principal destino del flujo de metanfetaminas, que proviene principalmente de Veracruz.

MAPA 18

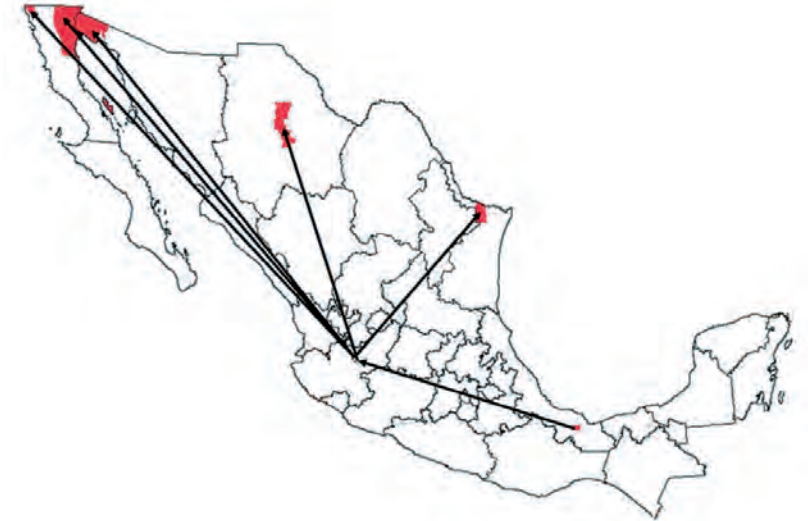
Distribución geográfica de la producción de drogas sintéticas (laboratorios) en el largo plazo²⁹



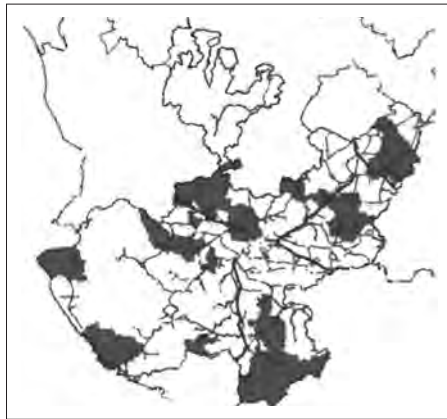
Como se observa en el Mapa 20, todos los municipios en los que se ha detectado producción de drogas sintéticas se conectan con el resto del estado por medio de la red de carreteras. Lo anterior sugiere que la producción de drogas sintéticas es altamente dependiente del acceso a vías de comunicación, posiblemente porque la producción de estas sustancias requiere trasladar insumos (precursores químicos); de igual manera, una vez procesados los insumos las vías terrestres son necesarias para trasladar los productos terminados hacia el resto del país y hacia Estados Unidos.

²⁹ Fuente: Elaboración de Eduardo Guerrero Gutiérrez con cifras de decomisos y erradicación de plantíos de SEDENA, 2008 a 2010, y con cifras de desmantelamiento de laboratorios de la Policía Estatal de Jalisco, 2007 a 2010. Nota: Entre más oscuro sea el área del municipio, mayor es el número de años en los que ahí se desmantelaron laboratorios.

MAPA 19
Flujo de metanfetaminas nacional - Origen Jalisco³⁰



MAPA 20
Red de distribución de metanfetaminas en Jalisco (laboratorios)³¹



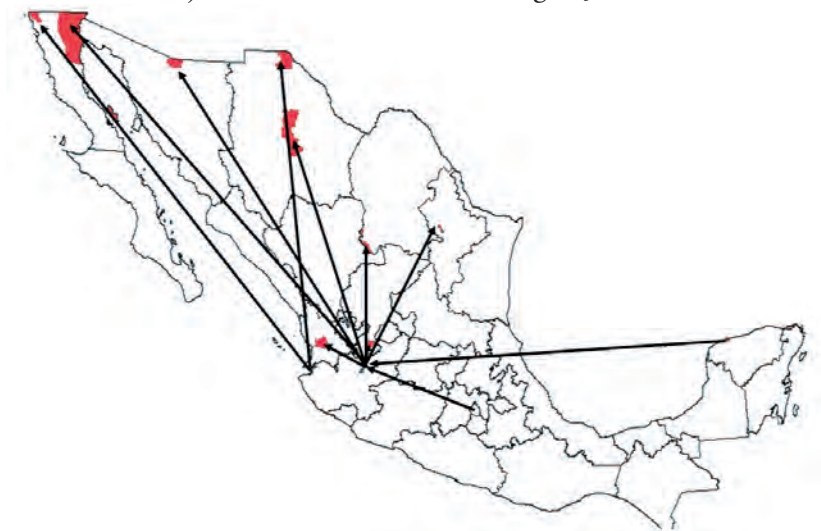
³⁰ Fuente: Elaboración de Eduardo Guerrero Gutiérrez con base en *Security, Drugs, and Violence in México: A Survey*, Eduardo Guerrero, NAF, 2011.

³¹ Fuente: Elaboración de Eduardo Guerrero Gutiérrez con cifras de decomisos y erradicación de plantíos de SEDENA, 2010. Información geográfica de IRIS-INEGI.

Cocaína

Los principales flujos de cocaína con origen en Jalisco parten de los municipios de Guadalajara, Puerto Vallarta, Ixtlahuacán del Río, Tlaquepaque y San Gabriel. Los destinos a partir de dichos municipios se concentran en Baja California (Tijuana y Mexicali), Coahuila (Torreón), Chihuahua (Chihuahua y Juárez), Sonora (Nogales), Nuevo León (Monterrey), Nayarit (Tepic) y Zacatecas (Jalpa). Por otro lado, el municipio de Guadalajara es el principal destino en Jalisco de las rutas nacionales e internacionales de cocaína.

MAPA 21
Flujo de cocaína nacional - Origen Jalisco³²



Heroína

Con relación a las rutas nacionales de heroína, Jalisco es principalmente un punto de origen. De los municipios de Guada-

³² Fuente: Elaboración de Eduardo Guerrero Gutiérrez con base en *Security, Drugs, and Violence in México: A Survey*, Eduardo Guerrero, NAF, 2011.

lajara, Ocotlán y El Salto fluye la heroína hacia Baja California (Tijuana y Mexicali) y Chihuahua (Chihuahua y Juárez).

MAPA 22
Flujo de heroína nacional - Origen Jalisco³³



Narcomenudeo

La penetración de la venta de marihuana al menudeo aumentó 82% de 2009 a 2010.³⁴ En 2009 esta actividad se detectó

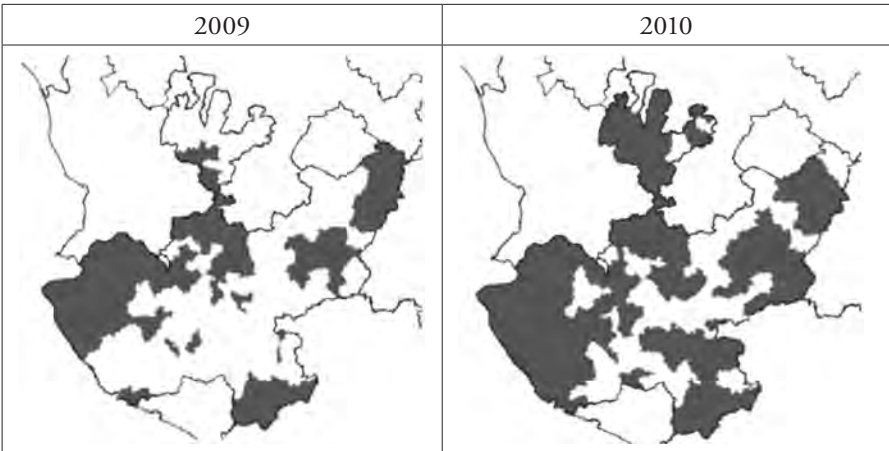
³³ Fuente: *Idem*.

³⁴ La metodología utilizada por la UNODC para determinar las zonas geográficas de producción y comercialización de sustancias ilícitas se basa en las cifras de decomisos de sustancias ilícitas y erradicaciones de plantíos. Dado que actualmente no existen análisis de la distribución geográfica del narcomenudeo a nivel municipal en México, se realiza una adecuación a dicha metodología para realizar una aproximación de la penetración de este mercado con base en los decomisos realizados por SEDENA a nivel municipal, incluyendo aquellos aseguramientos cuyos montos son más representativos del narcomenudeo y no tanto del tráfico transnacional de drogas. Por ejemplo, en 2010 el monto mínimo de marihuana decomisado en un municipio al año por SEDENA es igual a 0.001 kilogramos (Suchiapa, Chiapas), mientras que el monto máximo es igual a 204 mil 106.6 kilogramos (Tijuana, Baja California). De esta manera, el supuesto de utilizar las cifras de decomisos realizados por SEDENA

en 39 municipios de Jalisco, mientras que para 2010 se detectó la venta de marihuana al menudeo en 71 municipios. En 2009 se detectó venta al menudeo de cocaína en 19 municipios de Jalisco, mientras que en 2010 se detectó en 24 municipios. De esta manera, la penetración mínima de la venta al menudeo de cocaína aumentó en 26.3% de un año a otro (mapas 23 y 24).

MAPA 23

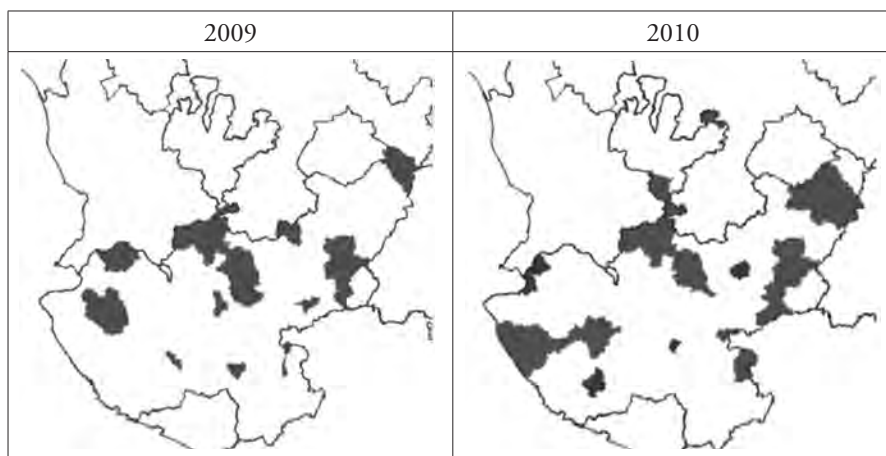
Penetración mínima de la venta de marihuana al menudeo en Jalisco³⁵



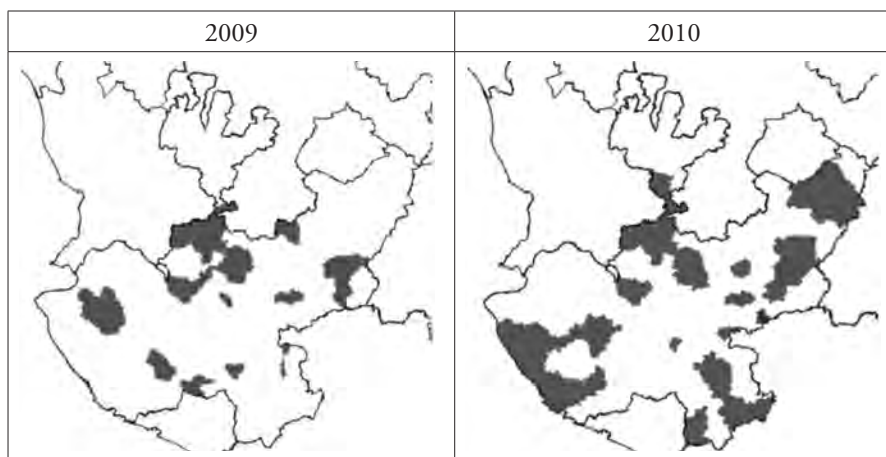
es válido para establecer una estimación mínima de las redes y penetración del narcomenudeo en el país y en las entidades federativas. Esta estimación es mínima, dado que se restringe a las zonas en las que SEDENA ha realizado operaciones de aseguramiento de sustancias ilícitas. No obstante, debe considerarse que SEDENA realiza la mayoría de las operaciones de aseguramiento de sustancias ilícitas en el país, por ejemplo, en 2010 decomisó 86.2% del total nacional de decomisos de marihuana. Ver UNODC, *World Drug Report, 2009-2010*, y los textos académicos en la materia de Carlos Resa Nestares tales como *El comercio de drogas ilegales en México-El mapa del cultivo de drogas en México*, 2005.

³⁵ Fuente: Elaboración de Eduardo Guerrero Gutiérrez con cifras de los decomisos de SEDENA, 2009-2010.

MAPA 24
Penetración mínima de la venta
de cocaína al menudeo en Jalisco³⁶



MAPA 25
Penetración mínima de la venta
de metanfetaminas al menudeo en Jalisco³⁷



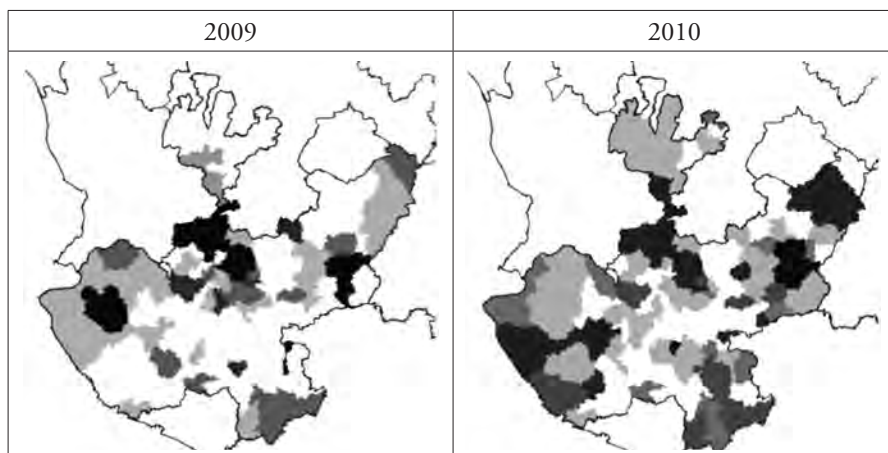
³⁶ Fuente: *Idem.*

³⁷ Fuente: *Idem.*

Por lo que hace a las metanfetaminas, en 2009 se detectó la venta al menudeo en 16 municipios, mientras que en 2010 se observó su presencia en 26. La venta al menudeo de metanfetaminas aumentó 62.5% de 2009 a 2010.

En el Mapa 26 se muestra el nivel de penetración mínima del narcomenudeo de todas las sustancias ilícitas (los municipios más oscuros son aquéllos en los que es mayor el número de sustancias detectadas en el mercado al menudeo). En 2009 se detectó la presencia de narcomenudeo de alguna sustancia ilícita en 48 municipios de Jalisco, para 2010 el número de municipios aumentó a 74, lo cual representa un aumento de 54.2%. En 2009 se detectó narcomenudeo de tres sustancias ilícitas en ocho municipios (Arandas, El Are-

MAPA 26
Penetración mínima del narcomenudeo
en Jalisco (por número de sustancias ilícitas)³⁸



³⁸ Fuente: *Idem*.

nal, Ayotlán, Hostotipaquillo, Talpa de Allende, Tequila, Valle de Juárez y Zapopan). En 2010 se detectó narcomenudeo de tres sustancias ilícitas en 17 municipios (Acatic, Amacueca, Arandas, Ayutla, Casimiro Castillo, Cuautla, Encarnación de Díaz, Hostotipaquillo, Jamay, Lagos de Moreno, San Martín de Bolaños, San Miguel el Alto, Tequila, Tizapán el Alto, Tlaquepaque, Tomatlán y Zapopan), lo cual representa un aumento de 112.5% de un año a otro. Sólo en cuatro municipios (Arandas, Hostotipaquillo, Tequila y Zapopan) se detectó el narcomenudeo de tres sustancias ilícitas tanto en 2009 como en 2010.

Jalisco está lejos de ser uno de los estados centrales en las tendencias de producción y tráfico nacional de drogas ilícitas. No es gran productor de marihuana ni de amapola, pero parece registrar un crecimiento importante como productor de metanfetaminas, al tiempo que sus índices de narcomenudeo casi se han duplicado, sugiriendo un aumento en el consumo local. No obstante, como el resto del país, Jalisco es sobre todo un exportador de sustancias ilícitas, más que un consumidor y, como el resto del país, ha visto en los últimos años un crecimiento de las redes criminales que operan en su territorio con una lógica no local, sino nacional y transnacional.

La acumulación de datos y tendencias reflejadas en este pasaje del informe dice una y la misma cosa: la producción, el tráfico y la demanda de drogas ilícitas han crecido en México y su valor de mercado ha crecido proporcionalmente. Pero no se trata de un mercado local sino de un mercado

transnacional cuyo destino último en Norteamérica es Estados Unidos.

No es un mercado con las rentas exorbitantes que la mitología ha instalado en la opinión pública, pero es el mercado criminal de mayor renta en el país. Y ha dado paso a la lucha, también ilegal, por su dominio. Ni México ni Jalisco habían visto en su historia una competencia más sangrienta ni un esfuerzo gubernamental mayor por combatir ambas cosas: la expansión del mercado y la red criminal que se lo disputa.

A describir el crecimiento de las redes criminales asociadas a este mercado y a su efecto directo e indirecto sobre las instituciones y el orden público, dedicamos el siguiente capítulo.

3.

El delito

LA VIOLENCIA DE LOS MERCADOS ILEGALES

En un mercado lícito las leyes y las instituciones, los juzgados y los tribunales, se encargan de solucionar las disputas entre ciudadanos y competidores económicos. En un mercado ilícito, la única herramienta para hacer cumplir los compromisos adquiridos o para arrebatarse posiciones a los competidores, es el uso de la violencia, dirigida no sólo a otras bandas, sino también a la sociedad y a las autoridades. Los competidores ilegales deben someter a sus rivales, amedrentar a la sociedad para obtener de ella pasividad y silencio, y corromper o amedrentar a las autoridades para garantizarse impunidad. Es por esto que el mercado de drogas ilegales provoca el surgimiento de grupos criminales que capturan espacios públicos, promueven la corrupción, multiplican la impunidad y, con esta, la incidencia de otros delitos. En ausencia de leyes y reglas generales, aplicables a todos y exigibles en el marco impersonal de las instituciones, se imponen las leyes de la violencia y el miedo,

establecidas discrecionalmente por grupos que se hacen temer por la fuerza. Es la historia de la violencia endémica o sistemática que acompaña a todos los mercados ilícitos, sea el del dominio del robo en una calle por una pandilla de barrio, el de la mafia rural de Sicilia de fines del siglo XIX, el de la prohibición del alcohol en Estados Unidos durante los años veinte o el de las drogas ilícitas de finales del siglo XX y principios del XXI.

México ha sido el escenario de una extraordinaria proliferación de violencia asociada al más grande mercado ilícito de su historia, el de las drogas prohibidas. El número de competidores en ese mercado es tan grande como el botín a ganar que hay en él. Hemos ajustado en el capítulo anterior las dimensiones estratosféricas que les asigna la mitología. Pero sus rentas siguen siendo las mayores que haya producido nunca un mercado ilegal asociado a la violencia en México.

El número de grupos que combaten por las rentas del narcotráfico ha crecido en los últimos años, hasta duplicarse. Había ocho grupos, redes o “cárteles” claramente identificables en el año 2009, pero eran 16 a principios de 2011, año en que el crecimiento de estas bandas decayó, al punto de desaparecer algunas, ya que a principios de 2012 la cifra de grupos diferenciables era de sólo 11. La lista por años y número de redes o “cárteles” puede verse en la Tabla 1.

El aumento en el número de participantes se debió a la fragmentación de grandes organizaciones criminales, en muchos casos provocada por la detención o abatimiento de sus líderes. Por otro lado, la reciente disminución en el número de organizaciones dedicadas al tráfico de drogas se debe princi-

TABLA 1
 Grupos criminales participantes en el mercado
 nacional de drogas según su denominación usual en la prensa¹

2006	2007-2009	2010 (1 ^{er} Semestre)	2010 (2 ^o Semestre)	2011	2012	
Cártel de Sinaloa	Cártel de Sinaloa	Cártel de Sinaloa	Cártel de Sinaloa	Cártel de Sinaloa	Cártel de Sinaloa	
	Cártel de los Beltrán Leyva	Cártel del Pacífico Sur	Cártel del Pacífico Sur	Cártel del Pacífico Sur	Cártel del Pacífico Sur	
				La Mano con Ojos	–	
				La Nueva Administración	–	
		Cártel de la Barbie	Cártel Independiente de Acapulco	Cártel Independiente de Acapulco	Cártel Independiente de Acapulco	–
				Cártel del Charro	–	–
Cártel de Juárez	Cártel de Juárez	Cártel de Juárez	Cártel de Juárez	Cártel de Juárez	Nuevo Cártel de Juárez	
					La Línea	
Cártel de Tijuana	Cártel de Tijuana	Cártel de Tijuana	Cártel de Tijuana	Cártel de Tijuana	Cártel de Tijuana	
	Facción de El Teo	Facción de El Teo	–	–	–	
Cártel del Golfo	Cártel del Golfo-Los Zetas	Cártel del Golfo	Cártel del Golfo	Cártel del Golfo	Cártel del Golfo	
		Los Zetas	Los Zetas	Los Zetas	Los Zetas	

¹ Fuente: Elaboración de Eduardo Guerrero a partir de la hemerografía de Lantia Consultores, www.lantiaconsultores.com

Tabla 1

Grupos criminales participantes en el mercado nacional de drogas según su denominación usual en la prensa (continúa)

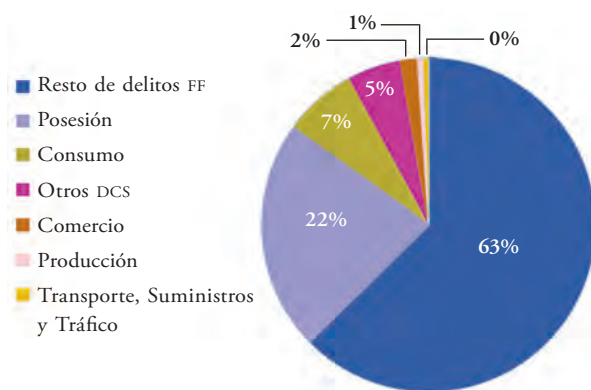
2006	2007-2009	2010 (1 ^{er} Semestre)	2010 (2 ^o Semestre)	2011	2012
La Familia Michoacana	La Familia Michoacana	La Familia Michoacana	La Familia Michoacana	La Familia Michoacana	La Familia Michoacana
				Los Caballeros Templarios	Los Caballeros Templarios
				Los Incorregibles	—
				La Empresa	—
Cártel del Milenio	Cártel del Milenio	Cártel del Milenio	La Resistencia	La Resistencia	La Resistencia
			Cártel de Jalisco-Nueva Generación	Cártel de Jalisco-Nueva Generación	Cártel de Jalisco-Nueva Generación
—	—	—	—	La Nueva Federación para Vivir Mejor	—
6	8	10	11	16	11

palmente a que bandas pequeñas, con alcances locales, fueron desarticuladas tras la detención de sus líderes. Esas bandas pequeñas no tienen identidad ni organización como redes, pero son grupos delictivos sueltos, particularmente peligrosos

para la sociedad local porque amplían sus actividades a delitos de alto impacto para ciudadanos comunes y corrientes, como el secuestro, el tráfico de personas, la extorsión, el robo y el despojo, infracciones que van mucho más allá de los llamados delitos contra la salud.

Se denominan delitos contra la salud los que se refieren a la posesión, el consumo o el comercio de drogas ilícitas. Su presencia es notable pero no dominante en el cuadro delictivo de la República. Del total de denuncias por delitos del fuero federal presentadas en 2011, 63% corresponde a delitos diversos, y 37% a delitos contra la salud. Entre estos, el mayor porcentaje de denuncias se refiere a la posesión (22%), seguido por el de consumo (7%) (Gráfica 1).

GRÁFICA 1
Porcentaje de denuncias
por tipo de delito del fuero federal (2011)²



² Fuente: Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública, *Incidencia Delictiva, 2011*. En este informe sólo se incluyen datos hasta octubre de 2011.

La visión aislada del rubro de los delitos contra la salud contribuye poco a la comprensión de su efecto diseminante sobre otros crímenes, pues, como es cada vez más claro en el caso de México, el crecimiento y la fragmentación del mercado ilegal de las drogas desata la comisión de otros delitos. Junto con el crecimiento del número de organizaciones criminales activas en el tráfico de drogas, se da un aumento en la incidencia de delitos como los homicidios, el secuestro, la extorsión y el robo de vehículos. El hecho es que al haber mayor competencia en el mercado de drogas, las bandas criminales buscan diversificar sus fuentes de ingreso. Muchos piensan por ello que una regulación legal del mercado de las drogas, sin ser una solución total, puede disminuir la incidencia de otros crímenes, como los ligados a los mercados de narcomenudeo, la violencia callejera, la extorsión, el secuestro o el robo de vehículos. Al reducir los altos márgenes de ganancia que hay en el mercado negro de las drogas, las mafias que compiten por él se debilitan porque dejan de recibir recursos que utilizan para delinquir también en otros ámbitos. En el corto plazo esas mafias buscarán reponerse de sus pérdidas y subsistir multiplicando la comisión de otros delitos, pero éstos nunca serán tan redituables como los del tráfico de narcóticos y, en el largo plazo, estos grupos tenderán si no a desaparecer como bandas criminales, sí a reducir su impacto a las dimensiones de un hampa “normal”, si la expresión es tolerable.

En todo caso, lo evidente para México es que con el ascenso incontenible de delitos de alto impacto, como los homicidios asociados al tráfico de drogas, han crecido también

otros índices delictivos directa o indirectamente vinculados al narcotráfico, lo mismo que los índices de corrupción.

DISEMINACIÓN CRIMINAL DEL NARCOTRÁFICO

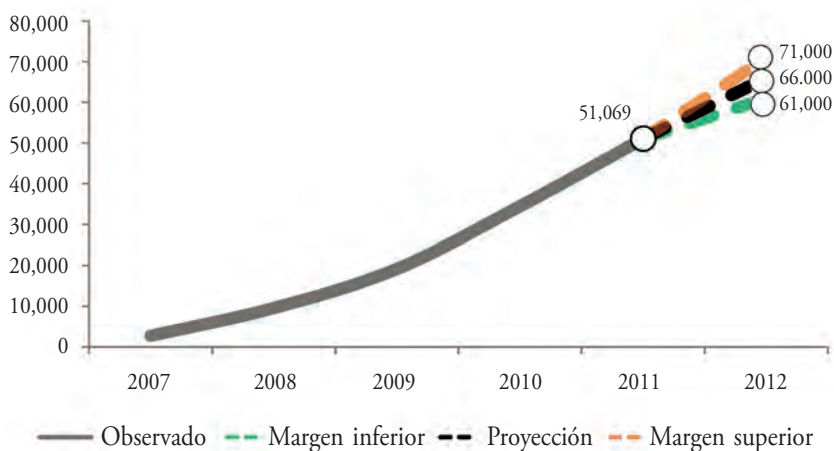
La evolución de la tasa de homicidios en los últimos años es impresionante. En 1990 México tenía una tasa de 19 homicidios por cada 100 mil habitantes. Empezó entonces una firme tendencia descendente hasta llegar, en el año 2007, a una tasa de 8 homicidios por cada 100 mil habitantes. A partir de entonces la tendencia se invirtió dramáticamente para empezar un ascenso que llegó a una tasa de 24 en 2011.

La mayor parte de este crecimiento exponencial se debe a la violencia desatada por la llamada guerra contra el narco, y, sobre todo, a las guerras intestinas de los grupos del narcotráfico. El número de ejecuciones atribuibles a estas guerras internas aumentó cuatro veces entre el año 2007, cuando hubo 2 mil 826, y el año de 2010, que registró 15 mil 273. Si las tendencias registradas continúan, se estima que para finales de 2012 el número total de ejecuciones relacionadas con el crimen organizado sería de alrededor de 66 mil (el cálculo más alto posible se sitúa en 71 mil ejecuciones y el más bajo en 61 mil; ver Gráfica 2).

Tendencias similares pueden advertirse en otros delitos de alto impacto, como la extorsión y el secuestro. De 1997 a 2006 los secuestros seguían una tendencia a la baja similar a la de los homicidios dolosos. El delito de secuestro decreció en esos años 48.9%. Pero a partir de 2007, en sintonía con

el ascenso de la espiral homicida, los secuestros crecieron en México de 0.41 a 1.12 por cada 100 mil habitantes, un aumento de 171% entre 2007 y el 2010 (ver Gráfica 3).

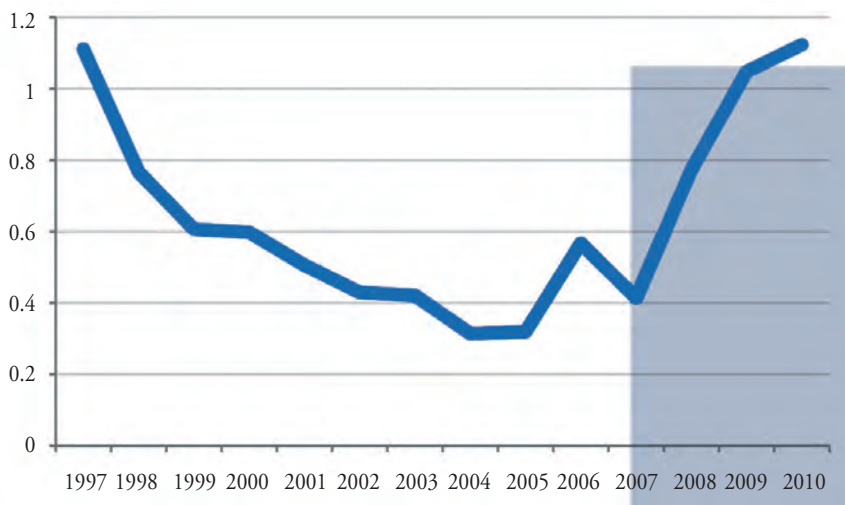
GRÁFICA 2
Número de homicidios relacionados con la delincuencia organizada (cifra acumulativa y proyecciones)³



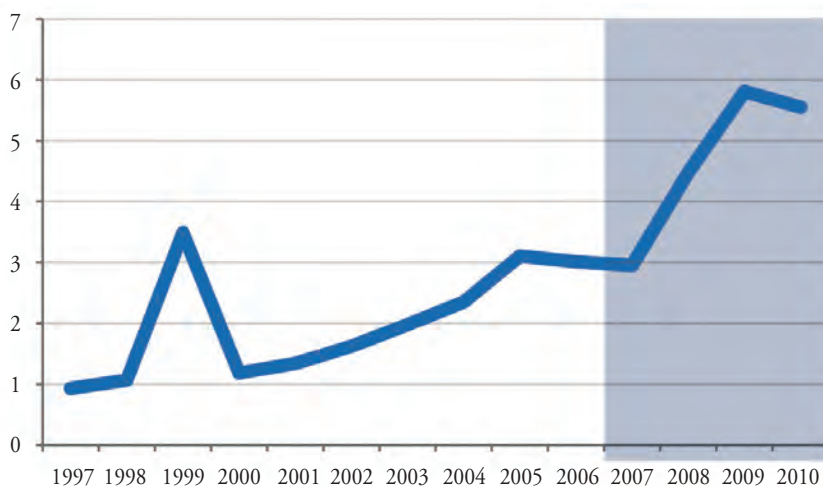
El delito de extorsión, por su parte, creció cinco veces entre 1997 y 2010, pasando de 0.9 extorsiones por cada 100 mil habitantes a 5.5. Como lo muestra la Gráfica 4, el año de 2007 representa una quiebra al alza en ese delito, pues en los siguientes tres años, hasta el 2010, la incidencia de extorsiones registradas creció 88%, justamente con la curva del ascenso de los homicidios.

³ Fuente: Elaboración de Eduardo Guerrero Gutiérrez con cifras de la *Base de datos de fallecimientos ocurridos por presunta rivalidad delictuencial*, Presidencia de la República. <http://www.presidencia.gob.mx/>

GRÁFICA 3
Secuestro (cifras por cada 100 mil habitantes)⁴



GRÁFICA 4
Extorsión (cifras por cada 100 mil habitantes)⁵

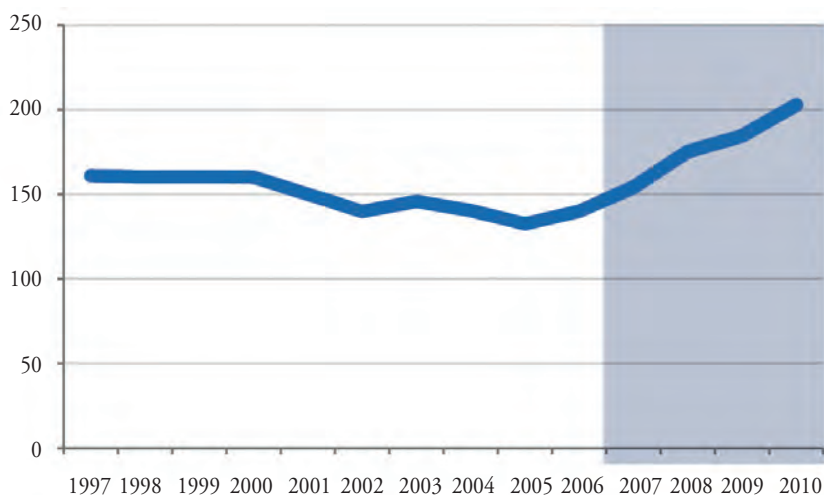


⁴ Fuente: Elaboración de Eduardo Guerrero Gutiérrez con datos de averiguaciones previas del Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública (SESNSP), 2011.

⁵ Fuente: *Idem.*

En cuanto al robo de vehículos, asociado instrumentalmente a los delitos de alto impacto, pues secuestros y ejecuciones se realizan con frecuencia usando autos robados para la ocasión, también se dispara a partir de 2007, revirtiendo la tendencia a la baja que se observaba desde 1997. Entre 2007 y 2010 se registra un crecimiento de 32% en la incidencia de este delito, al pasar de 154 a 203 robos de vehículos por cada 100 mil habitantes (ver Gráfica 5).

GRÁFICA 5
Robo de vehículos (cifras por cada 100 mil habitantes)⁶



¿Qué tan grave es la situación delictiva de México en su crecimiento exponencial de los últimos años? Es grave, desde luego, comparada con sus propias cifras previas, que son las que cuentan al final, pero no son suficientes para justificar la imagen, también desmesurada, que tiende a imponerse en

⁶ Fuente: Elaboración propia con datos de averiguaciones previas del SESNSP, 2011.

la opinión pública, del país más violento del mundo o de una violencia que cobra más víctimas que la guerra de Irak. Lejos de eso. Si abrimos una ventana de comparación internacional con países pertinentes para México —Argentina, Brasil, Canadá, Chile, Colombia y Estados Unidos— lo que asoma es el retrato de un país con una crisis delictiva de rango medio (Tabla 2).

TABLA 2
Comparativo internacional de incidencia delictiva⁷

	Homicidio doloso ¹	Violación ²	Robo con violencia ³	Robo sin violencia ³	Robo de vehículos ⁴	Secuestro ⁵
Argentina	5.5	8.5	973.4	715.60	134.6	0
Brasil	20.3	16.5	519.4	1,163.10	20.8	0.5
Canadá	1.8	1.4	95.6	1,683.70	320.8	14.1
Chile	3.7	17.2	323.1	637.70	121.5	0.7
Colombia	36.6	3.2	206.4	206.40	47.2	0.5
Estados Unidos ⁶	4.6	28.7	133	2,060.90	258.8	–
México	24	13	670.4	120.80	184.8	1.1

⁷ Fuente: Observatorio de Seguridad Ciudadana de la OEA, 2011. Notas: ¹Datos del 2009 con excepción de Estados Unidos, que son del 2010, y de México, que son del 2011 (INEGI); ²datos del 2005 para Brasil, del 2008 para Argentina, del 2009 para Canadá, Chile, Colombia y Estados Unidos, y del 2010 para México; ³datos del 2005 para Brasil, del 2008 para Argentina, del 2009 para Canadá, Chile, Colombia y Estados Unidos, y del 2010 para México; ⁴datos del 2005 para Brasil, del 2008 para Argentina, del 2009 para Canadá, Chile, Colombia y Estados Unidos, y del 2009 para México; ⁵datos del 2005 para Brasil, del 2007 para Argentina, del 2008 para Chile, y del 2009 para Canadá, Colombia, Estados Unidos y México; ⁶no hay datos disponibles de secuestro en Estados Unidos.

En materia de homicidios México se encuentra en el segundo lugar de estos países con 24 homicidios dolosos por cada 100 mil habitantes. El primer lugar lo ocupa Colombia con 36.6; el último Canadá con 1.8. Es notoria la diferencia entre los primeros lugares y los últimos: el promedio de los tres primeros es superior a 20 delitos por cada 100 mil habitantes, y el de los cuatro últimos (Argentina, Chile, Estados Unidos y Canadá) es de 4. Los altos niveles de homicidios dolosos de Colombia, Brasil y México podrían estar vinculados con el combate que libran sus gobiernos contra el crimen organizado, mientras que otros países latinoamericanos con niveles de desarrollo similares (Argentina y Chile), pero sin presencia de grandes redes criminales, tienen niveles mucho más bajos.

Sorprendente y significativo, en cambio, el delito de violación, donde el primer lugar del comparativo lo ocupa Estados Unidos con 28.7 violaciones por cada 100 mil habitantes. Chile ocupa el segundo lugar con 17.2, cifra considerablemente menor. México está nuevamente a media tabla con 13 y el último lugar lo tiene Canadá con 1.4. La diferencia puede deberse a una cultura más generalizada de la denuncia de este crimen, que refleja mejor su realidad en los registros estadísticos.

El primer lugar en incidencia de robos con violencia es Argentina con 973 por cada 100 mil habitantes, y sigue México con 670. Ocupan los últimos lugares Estados Unidos (133) y Canadá (96). En cuanto a robos sin violencia, el primer y segundo lugar lo ocupan Estados Unidos y Canadá, con 2 mil 60 y mil 683 robos por cada 100 mil habitantes, res-

pectivamente. México ocupa el último lugar con 121 robos sin violencia por cada 100 mil habitantes. Estados Unidos y Canadá se encuentran en los primeros lugares en un rubro y en los últimos en el otro, lo que probablemente se debe a que los delincuentes en estos países están menos dispuestos a recurrir a la violencia porque tienen mayor certeza de que serán castigados.

Con relación al robo y al secuestro, dos delitos relacionados con la delincuencia organizada que nos ocupa, la vinculada al narcotráfico, México se encuentra en el tercer lugar en robos de vehículos con 185 por cada 100 mil habitantes y en el segundo lugar de secuestros, con 1.1 casos por cada 100 mil habitantes. En el caso del robo de vehículos, el primer y segundo lugar lo ocupan Canadá y Estados Unidos, respectivamente. En materia de secuestros, Canadá ocupa el primer lugar, con 14.1 secuestros por cada 100 mil habitantes, pero debe ponderarse bajo el entendido de que Canadá tipifica como secuestro el que la madre o el padre retengan sin autorización del otro a un menor. En México y otros países este delito no se tipifica como secuestro, sino como sustracción de menores, abducción parental o como un ejercicio indebido de la patria potestad.

Es importante resaltar que México ocupa el primer lugar en la incidencia de robos de vehículos y secuestros entre los países latinoamericanos del cuadro comparativo, mientras que Colombia y Brasil, los otros países con cuadros severos de crimen organizado, están en los últimos lugares en ambos casos. Esto indica que la delincuencia organizada de México ha diversificado sus actividades, debido a que recientemente

muchas organizaciones han dejado de participar en el tráfico transnacional de drogas y se han enfocado en mercados locales de narcomenudeo.

APLICANDO LA LEY

El aspecto fundamental de la aplicación de la ley en relación con el narcotráfico es, desde luego, la eficacia en la persecución de los delincuentes, empezando por los narcotraficantes propiamente dichos y sus bandas criminales. En esto hay que distinguir entre la aplicación de la ley a los delincuentes mayores, los grandes jefes o los mortíferos sicarios, y la persecución y castigo a los delincuentes menores: narcomenudistas, correos, vigilantes o pequeños asociados de la cadena. Importa mucho saber sobre quién cae realmente el peso de la ley y si tiende a suceder en México lo que en Estados Unidos, cuyas cárceles están llenas de delincuentes menores, portadores de menos de 80 dólares de drogas prohibidas al momento de su detención. La quinta parte de la población carcelaria de Estados Unidos, 500 mil, de 2 millones y medio, purga prisión por un delito menor de drogas.⁸

No hay información detallada y precisa, desgraciadamente, sobre las características de los detenidos mexicanos, una de las grandes lagunas de información que impiden formarse una

⁸ “Time for Obama to Join the Debate Over the Failed War on Drugs?”, *The Observer*, marzo 8 de 2012.

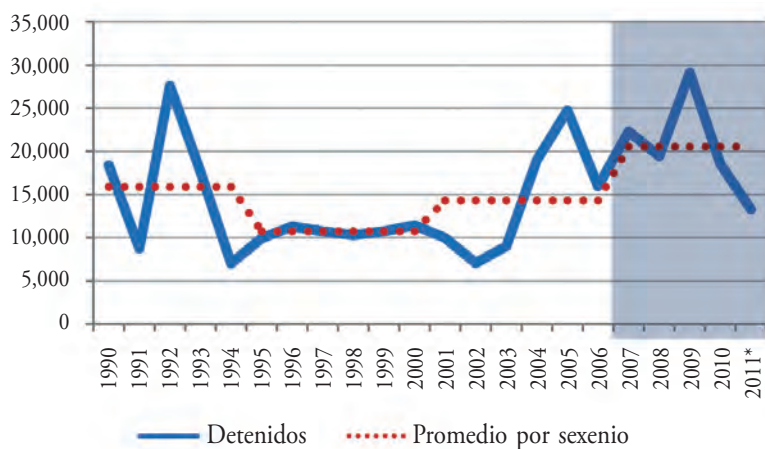
idea clara del fenómeno. Pero de la poca información que hay, y que desplegamos a continuación, puede inferirse que también en México las cárceles están llenas de delincuentes menores en materia de delitos contra la salud, y que su cantidad se ha multiplicado en estos años haciendo crítico, entre otras cosas, el agudo problema de la sobrepoblación y el control de las prisiones.

Detenciones y sentencias

Durante el gobierno de Felipe Calderón, el número de detenidos por delitos contra la salud creció considerablemente. Entre 2006 y 2011 hubo un promedio anual de detenidos por este delito de 20 mil 529 personas, cifra superior a las registradas durante los gobiernos de Vicente Fox (14 mil 289), Ernesto Zedillo (10 mil 744) y Carlos Salinas (15 mil 872). Curiosamente, el total anual de delincuentes sentenciados disminuyó a partir del 2006, mientras aumentaba en las proporciones dichas el número de personas enviadas a prisión por delitos vinculados al narcotráfico, normalmente descritos como “contra la salud”. El incremento anual más importante ocurrió en 2010, año en que el número de delincuentes sentenciados creció en 34% (Gráfica 6).

La baja en el número total de sentencias, combinada con el aumento de las sentencias por delitos contra la salud, hizo subir estas últimas de 5.7% del total en 1997 a 12% en 2010. Es lo que indican la Gráfica 7 y la Tabla 3. Las cárceles albergan año con año a un número cada vez mayor de criminales sentenciados a prisión por cometer delitos contra la salud.

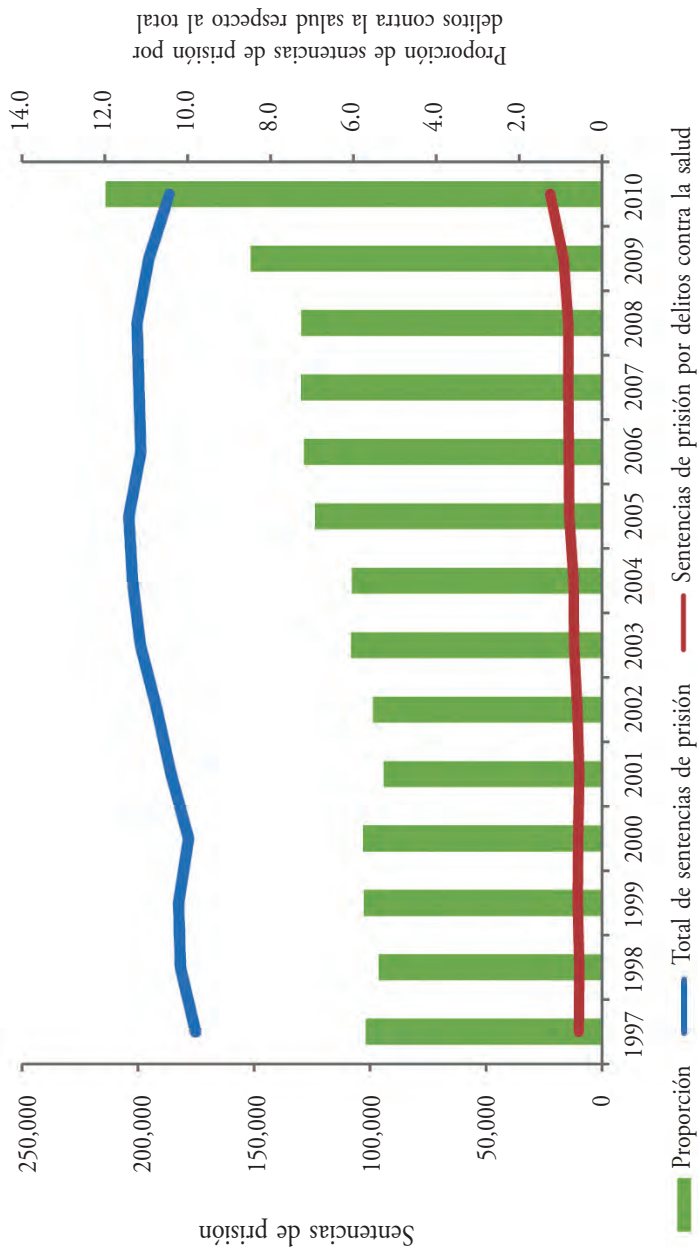
GRÁFICA 6
Detenciones⁹



Qué clase de delincuentes son éstos, cuál es su perfil social, la gravedad de su delito o su verdadera peligrosidad, no lo sabemos a ciencia cierta, pues no contamos con la información sistemática que haría falta para ello. Entre esa población carcelaria están, a no dudarlo, algunos de los más peligrosos y violentos criminales de la historia reciente de México. Pero hay también, acaso mayoritariamente, muchos delincuentes menores, narcomenudistas, choferes, correos, enlaces o visores de las bandas criminales, sembradores y transportistas, jóvenes pandilleros, parejas y familiares cómplices, miembros todos de la red periférica del delito del narcotráfico, pero no todos, ni siquiera su inmensa mayoría, reos de alta peligrosidad. No harían sino repetir en esto una tradición

⁹ Fuente: Elaboración de Eduardo Guerrero Gutiérrez con datos del Quinto Informe de Gobierno del Presidente Felipe Calderón, 2011. Nota (*): Estimación realizada con base en el promedio mensual registrado de enero a julio de 2011.

GRÁFICA 7
Sentencias de prisión (nacional, 1997-2010)¹⁰



¹⁰ Fuente: INEGI, *Estadísticas judiciales en materia penal*.

TABLA 3
Sentencias de prisión (nacional, 1997-2010)¹¹

Año	Sentencias de prisión por delitos del fuero común	Sentencias de prisión por delitos del fuero federal	Total de sentencias de prisión	Sentencias de prisión por delitos contra la salud	Proporción
1997	145,999	29,182	175,181	9,978	5.7
1998	152,994	28,720	181,714	9,783	5.4
1999	153,679	28,819	182,498	10,479	5.7
2000	150,284	27,909	178,193	10,283	5.8
2001	158,379	27,378	185,757	9,790	5.3
2002	162,653	29,198	191,851	10,607	5.5
2003	168,190	30,776	198,966	12,055	6.1
2004	172,474	29,903	202,377	12,223	6.0
2005	172,511	31,436	203,947	14,129	6.9
2006	168,989	29,787	198,776	14,303	7.2
2007	168,979	30,642	199,621	14,501	7.3
2008	165,284	35,146	200,430	14,549	7.3
2009	154,185	41,126	195,311	16,555	8.5
2010	141,859	44,608	186,467	22,343	12.0

estadística de la terrible procuración de justicia mexicana que tiene las cárceles llenas de pequeños delincuentes.

Delincuentes mayores

Podemos suponer que la tendencia anterior es cierta, porque conocemos con algún detalle lo sucedido con las detenciones y muertes de los delincuentes que ocupan la cúspide de la gran pirámide del narcotráfico: los jefes de las bandas, sus

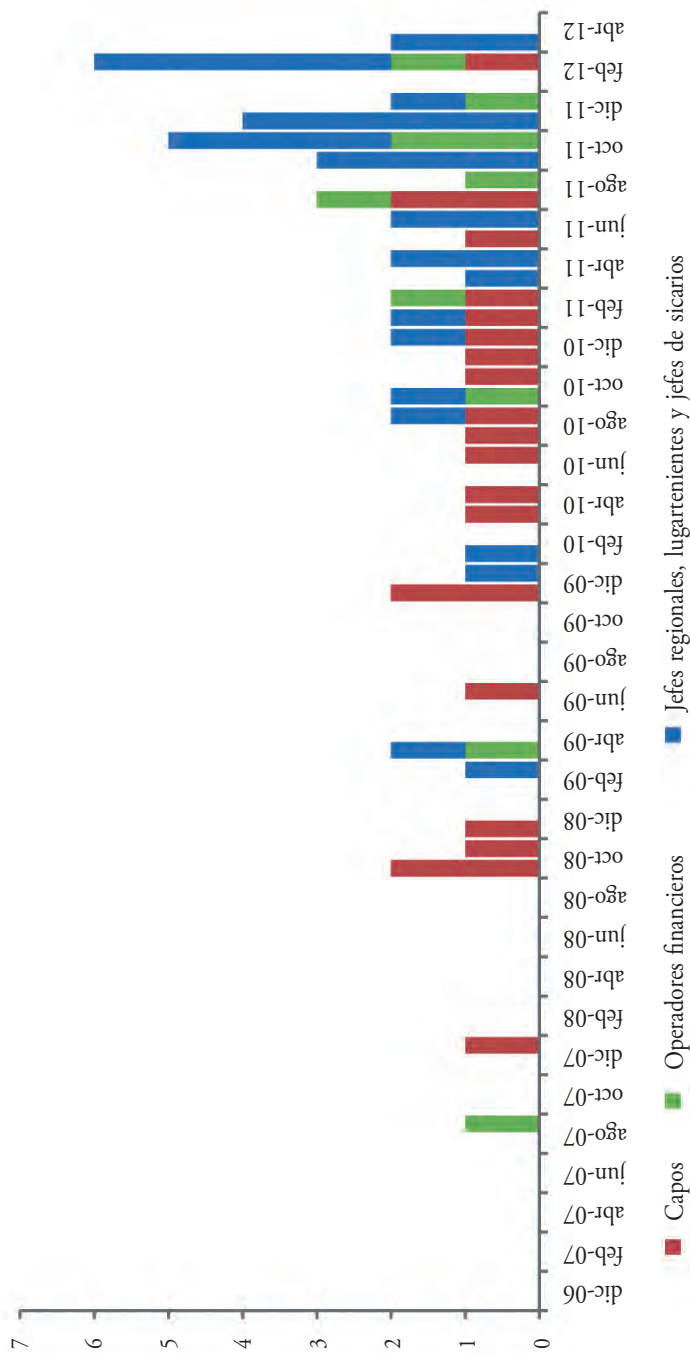
¹¹ Fuente: *Idem.*

subordinados inmediatos y sus sicarios profesionales. Como es lógico suponer, son un porcentaje ínfimo de los detenidos y encarcelados. El gobierno lleva un conteo preciso de sus logros en el descabezamiento de las bandas, una de las causas de su fragmentación, causa a su vez de una mayor dispersión y una mayor violencia delictiva, tema al que nos hemos referido en un pasaje previo.

La Gráfica 8 muestra las detenciones y bajas mortales de líderes de organizaciones dedicadas al narcotráfico entre el año 2006 y 2012. Los números indican la indudable eficacia de la estrategia basada en la neutralización de criminales de rangos superiores. Pueden distinguirse con claridad dos fases en esta estrategia. Desde el segundo semestre de 2011, el énfasis cambió para depositarse en la captura de rangos intermedios: operadores financieros, jefes regionales, lugartenientes y jefes de sicarios (Gráfica 9).

Los resultados en este punto no dejan de ser impresionantes: desde diciembre de 2006 han sido detenidos 19 grandes capos, diez operadores financieros y 28 jefes regionales. Han sido abatidos otros tres cabezas de “cárteles” y dos jefes regionales. Como hemos dicho antes, el descabezamiento de las bandas criminales creó en ellas una inestabilidad que provocó desprendimientos de grupos que se establecieron en nuevas localidades como mafias dedicadas al secuestro, la extorsión, el robo de vehículos y el tráfico y la trata de personas. Por el contrario, la detención de criminales de rangos inferiores no generó inestabilidad o violencia porque los vacíos dejados por su captura son relativamente sencillos de llenar. De manera análoga, la detención y el encarcelamiento

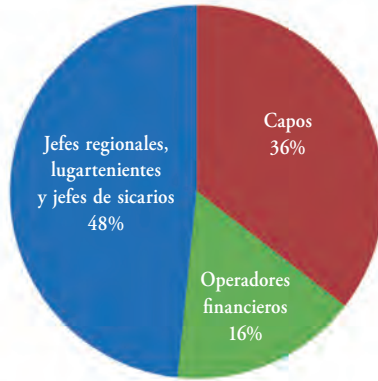
GRÁFICA 8
 Detenciones y abatimientos de narcotraficantes (nacional, diciembre 2006-mayo 2012)¹²



¹² Fuente: Elaboración de Eduardo Guerrero Gutiérrez con información de las agencias de seguridad y el ejército.

Gráfica 9

Porcentaje y tipo de detenciones y abatimientos de rangos medio y alto (nacional, diciembre 2006-mayo 2012)¹³



de miles de narcomenudistas o consumidores no afecta la disponibilidad de drogas, pero ha agudizado la saturación de las prisiones.

Erradicación de cultivos, desmantelamiento de laboratorios, decomisos de bienes

Significativas en los énfasis gubernamentales, pero no tanto en sus resultados, son las cifras de erradicación de cultivos ilícitos, el desmantelamiento de laboratorios clandestinos, el decomiso de bienes del crimen organizado y la intervención de las redes financieras. Como lo muestran las gráficas 10 y 11, los promedios de erradicación de plantíos de marihuana y amapola registrados de 2007 a 2011 se encuentran por debajo de los de 1995 a 2006.

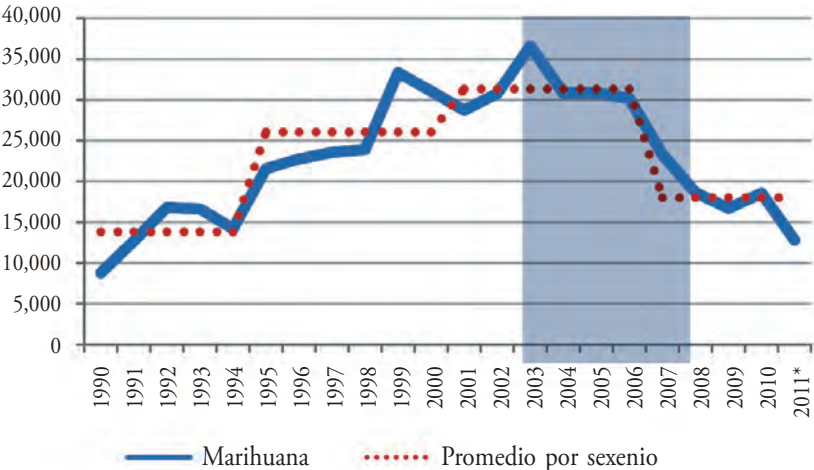
No hay cifras sobre el número de laboratorios clandestinos desmantelados antes de 2007. Sin embargo, a partir de ese año

¹³ Fuente: *Idem*.

se aprecia un aumento de 614% entre 2007 y 2010 (Gráfica 12). Tendencia que permite esperar que en 2011 el número de laboratorios desmantelados será casi ocho veces mayor al registrado en 2007.

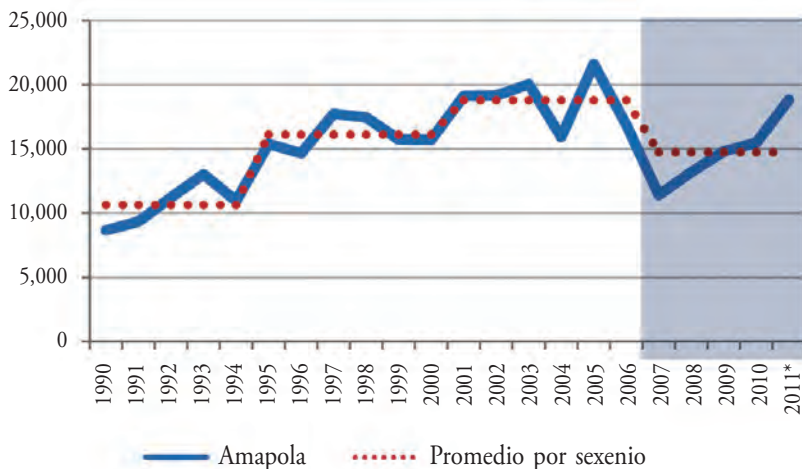
Por lo que hace a decomisos, la tendencia es también a la alza, por encima de los promedios alcanzados durante los sexenios de Vicente Fox, Ernesto Zedillo y Carlos Salinas. Lo mismo si se trata de marihuana, heroína, goma de opio y psicotrópicos (gráficas, 13, 14, 15). No así en el caso de la cocaína, donde los decomisos hechos durante el gobierno de Calderón son los más bajos desde 1988. Lo cierto es que el promedio de decomisos de cocaína ha venido a la baja desde el sexenio de Carlos Salinas (Gráfica 17).

GRÁFICA 10
Erradicación de plantíos de marihuana¹⁴

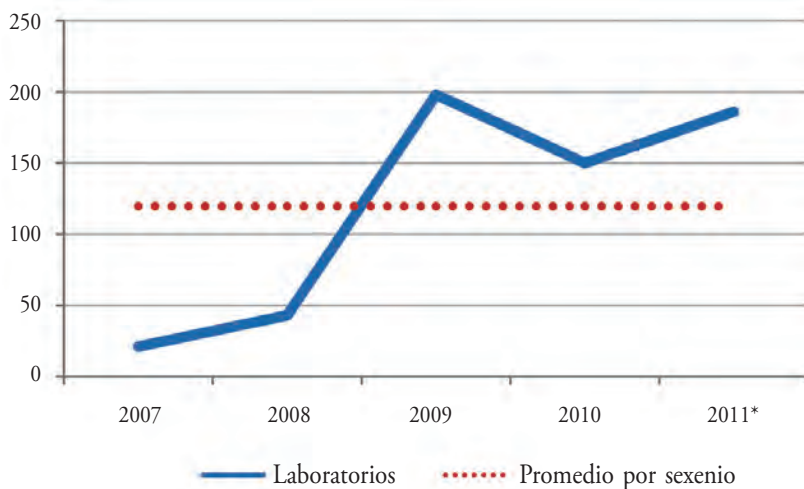


¹⁴ Fuente: Elaboración de Eduardo Guerrero Gutiérrez con datos del Quinto Informe de Gobierno del Presidente Felipe Calderón, 2011. Nota (*): Estimación realizada con base en el promedio mensual registrado de enero a julio de 2011.

GRÁFICA 11
Erradicación de plantíos de amapola¹⁵



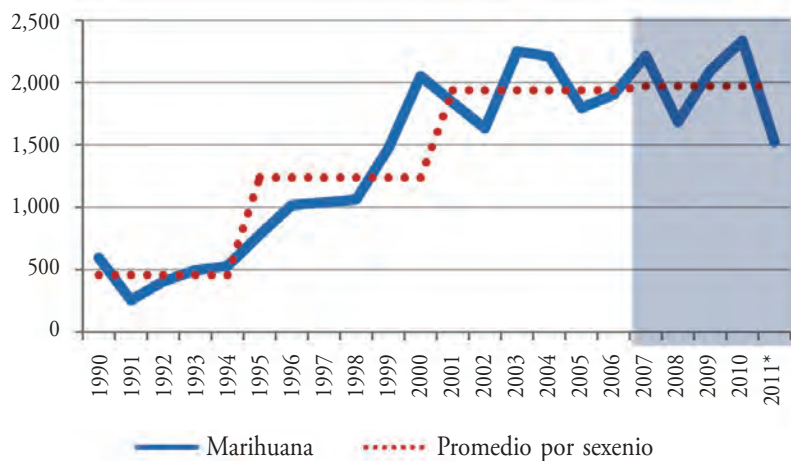
GRÁFICA 12
Desmantelamiento de laboratorios¹⁶



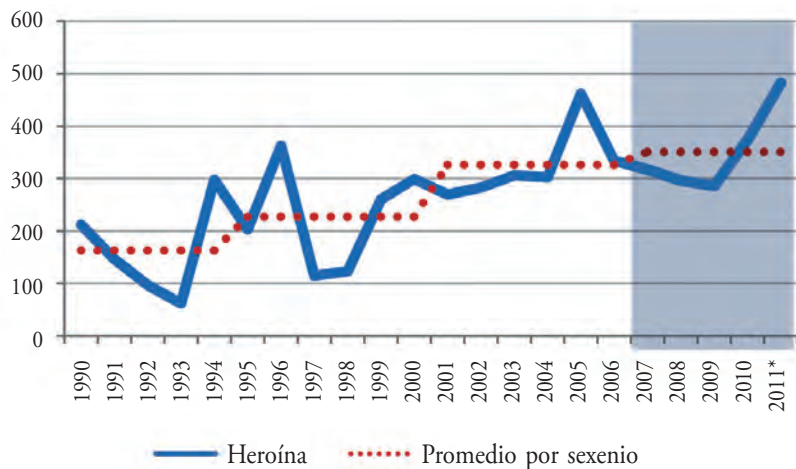
¹⁵ Fuente: *Idem*.

¹⁶ Fuente: Elaboración propia con datos de SEDENA, 2011. Nota (*): Estimación realizada con base en el promedio mensual registrado de enero a abril de 2011.

Gráfica 13
Decomisos de marihuana (toneladas)¹⁷



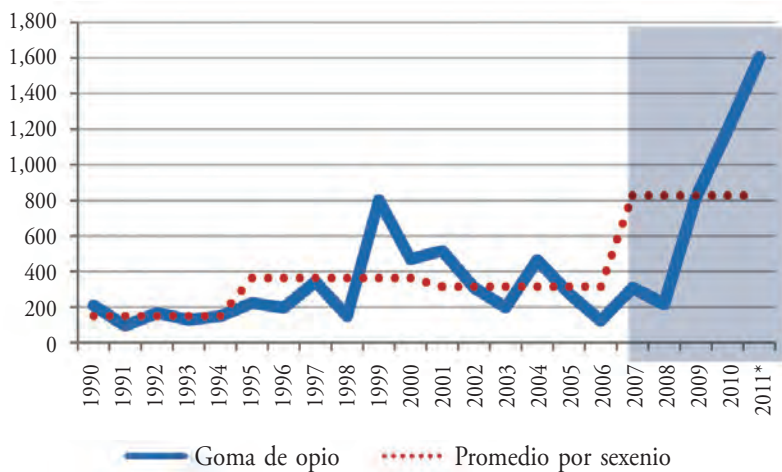
GRÁFICA 14
Decomisos de heroína (toneladas)¹⁸



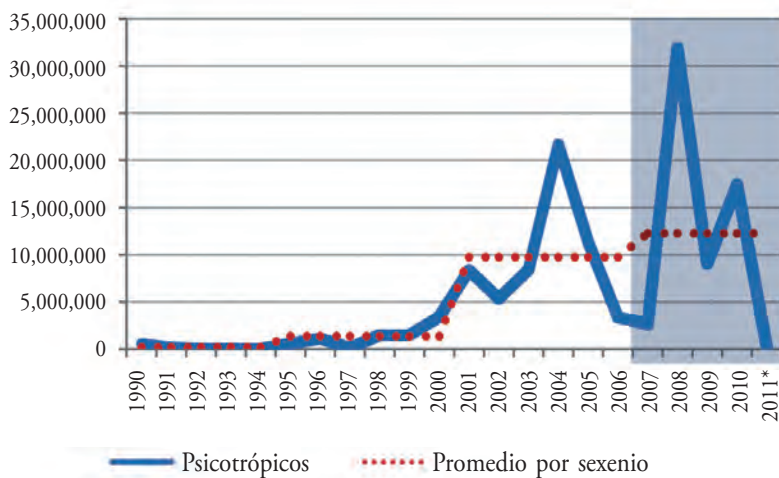
¹⁷ Fuente: Elaboración de Eduardo Guerrero Gutiérrez con datos del Quinto Informe de Gobierno del Presidente Felipe Calderón, 2011. Nota (*): Estimación realizada con base en el promedio mensual registrado de enero a julio de 2011.

¹⁸ Fuente: *Idem*.

GRÁFICA 15
Decomisos de goma de opio (toneladas)¹⁹



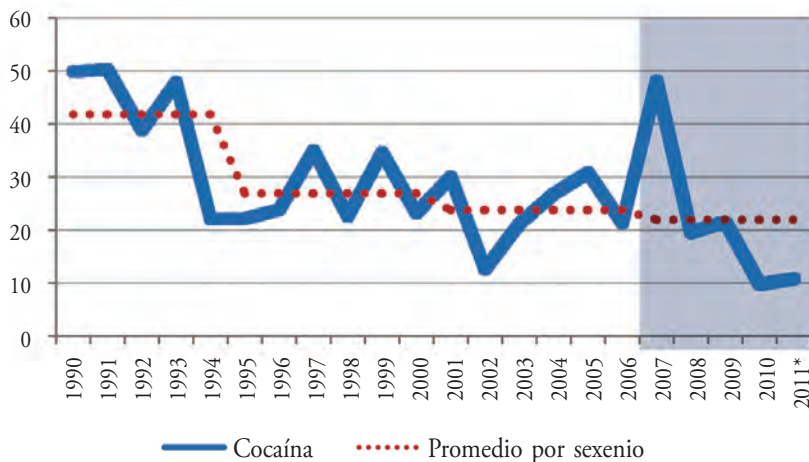
GRÁFICA 16
Decomisos de psicotrópicos (toneladas)²⁰



¹⁹ Fuente: *Idem.*

²⁰ Fuente: *Idem.*

GRÁFICA 17
Decomisos de cocaína (toneladas)²¹



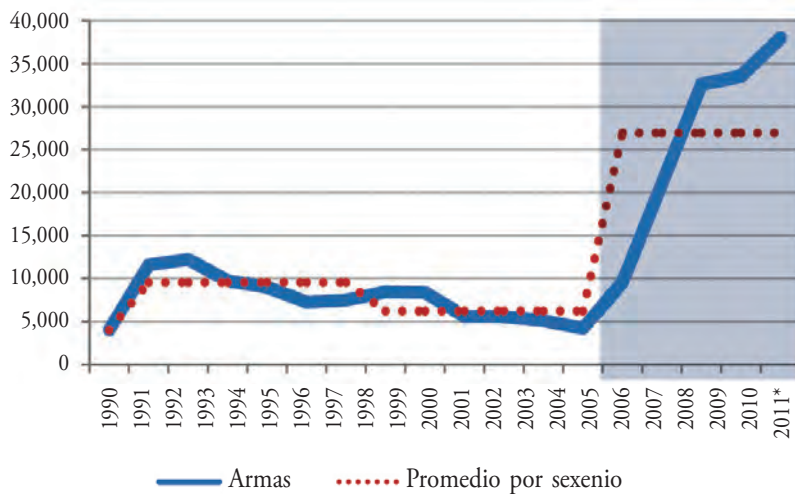
Decomisos de armas, coches robados, lavado de dinero

El promedio de decomisos de armas registrado durante el periodo de Felipe Caderón es muy superior al de los dos sexenios anteriores. En el periodo se registra un promedio de 26 mil 948 armas decomisadas al año, mientras que en el sexenio de Vicente Fox fue sólo de 6 mil 231 y en el de Ernesto Zedillo de 9 mil 556 (Gráfica 18).

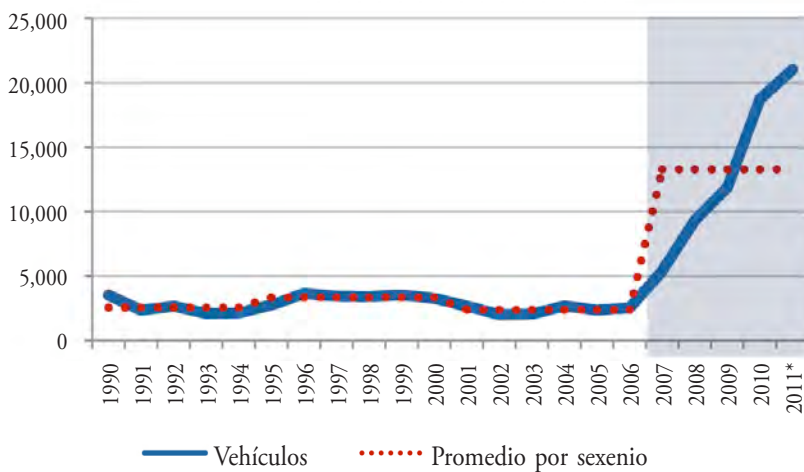
El nivel de decomisos de vehículos registrados durante el sexenio de Felipe Calderón también es considerablemente mayor al de los sexenios anteriores. De 2007 a 2011 se decomisaron en promedio 13 mil 272 vehículos al año, en comparación con 2 mil 389 durante el sexenio de Vicente Fox, 3 mil 351 con Ernesto Zedillo y 2 mil 559 con Carlos Salinas (Gráfica 19).

²¹ Fuente: *Idem.*

GRÁFICA 18
Decomisos de armas²²



GRÁFICA 19
Decomisos de vehículos²³

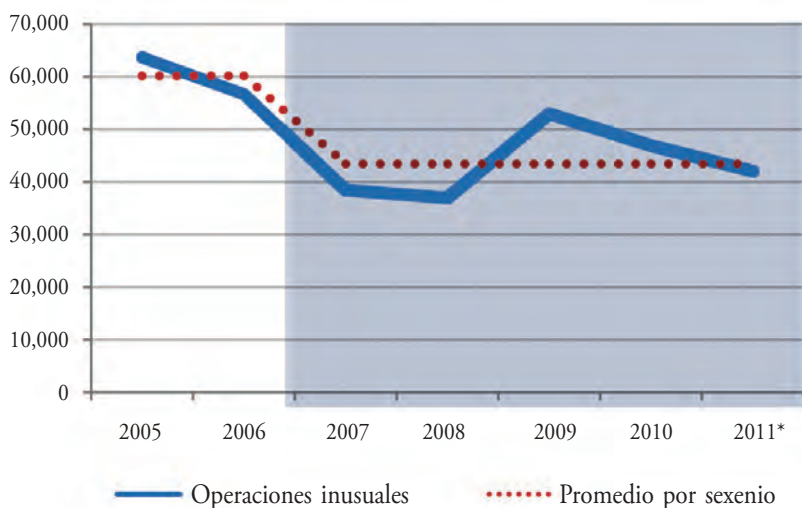


²² Fuente: *Idem.*

²³ Fuente: *Idem.*

Por el contrario, la tendencia es negativa en los reportes de operaciones, actividades, conductas o comportamientos financieros considerados como inusuales de 2005 a 2011.²⁴ Dentro de este periodo, 2007 y 2008 fueron los años con el menor número de reportes registrados (38 mil 400 y 36 mil 934, respectivamente). Se aprecia un aumento en los reportes en 2009, seguido por disminuciones en 2010 y 2011.

GRÁFICA 20
Operaciones financieras inusuales (millones de pesos)²⁵



²⁴ En comparación con el comportamiento transaccional habitual de los clientes de las instituciones financieras (en términos del monto, frecuencia, tipo o naturaleza de operaciones, sin que exista justificación razonable para dicho comportamiento, o bien se considere que dichos recursos pueden favorecer la comisión de delitos como el lavado de dinero).

²⁵ Fuente: Unidad de Inteligencia Financiera, SHCP, 2011. <http://www.apartados.hacienda.gob.mx/uif/index.html>

CORRUPCIÓN

Un daño colateral de extraordinaria importancia y asociado a la expansión del narcotráfico es la corrupción, con todas sus implicaciones tanto en el orden institucional como en el de la moral y las costumbres de una sociedad. Para llevar a cabo sus actividades impunemente, las organizaciones criminales tienen que amenazar con el uso de la violencia o cooptar a las autoridades.

El uso de la violencia en contra de funcionarios públicos implica altos costos. La cooptación resulta más rentable porque es discreta y crea vínculos estables entre criminales y autoridades. Asimismo, en un estado en el que la impunidad es generalizada y la rendición de cuentas escasa, existen grandes incentivos para optar por la cooptación, pues los riesgos para los participantes son mínimos.

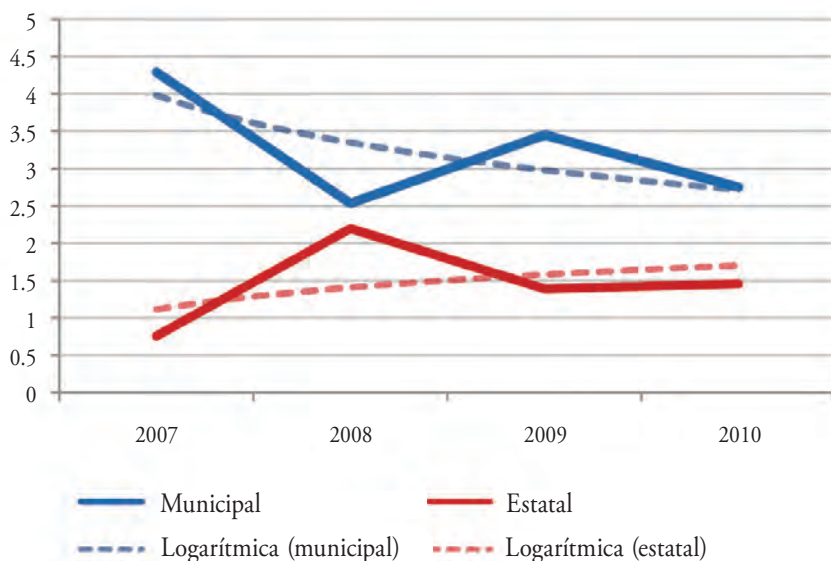
La corrupción vinculada al narcotráfico ha tenido en estos años, si no un aumento, sí una exhibición exponencial: era invisible o tolerada antes, ahora no, y no sólo a partir de la llamada “guerra contra el narco”. En los últimos 15 años, el país ha sabido de la corrupción y la vinculación al narcotráfico de una enorme cantidad de funcionarios y policías de todo nivel. Corporaciones policiacas enteras han sido dadas de baja en distintos municipios, y en el corazón mismo de las estructuras dedicadas a combatir el narcotráfico han sido descubiertas y castigadas complicidades absolutas con el crimen organizado. Paradigmáticos son los casos del zar de la lucha antidrogas, el general Gutiérrez Rebollo en los años noventa del siglo pasado, y la caída de los altos funcionarios

de la Subprocuraduría de Investigaciones Especializadas en Delincuencia Organizada, en el año 2008.

Un indicador elocuente de la corrupción ejercida por el crimen organizado es el número de policías y militares que han sido consignados por sus vínculos con él. En los más de 350 mil policías municipales que hay en el país, la tendencia de consignaciones observada entre 2007 y 2010 fue a la baja, quizá por la misma drasticidad de algunas de las acciones de suspensión de impunidad ejercida por el gobierno federal sobre algunas ciudades del país (Morelia, Tijuana, Culiacán). El hecho es que en 2007 el promedio de policías municipales detenidos por vínculos con el narcotráfico era 4.3 por cada 10 mil y en 2010 de 2.8, una disminución de 36%. La tendencia inversa pudo observarse en los niveles de corrupción de las policías estatales, cuyas consignaciones registraron un aumento de 93%, pasando de 0.75 policías consignados por cada 10 mil en 2007 a 1.5 por cada 10 mil en 2010 (Gráfica 21). El año pico fue 2008, con 2.2 policías consignados por cada 10 mil. A partir de ese año empezó a registrarse un nivel menor de consignaciones, pero no puede decirse que constituya una tendencia estable.

Peor aún es la tendencia de la corrupción asociada a la delincuencia organizada en las agencias de la policía federal, donde se observa una incidencia mayor que la registrada en las policías estatales. En 2010 el número de policías federales consignados por tener vínculos con el crimen organizado fue de 11.4 por cada 10 mil, un promedio siete veces mayor que el registrado en el mismo año en la policía estatal (1.5 policías consignados por cada 10 mil) y tres veces mayor que

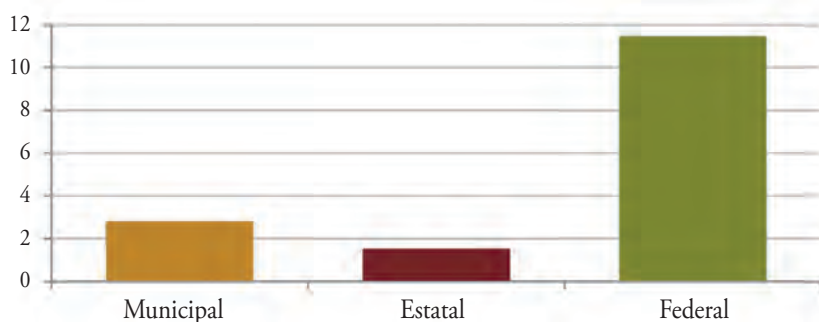
GRÁFICA 21

Policías estatales y municipales consignados por cada 10 mil elementos²⁶

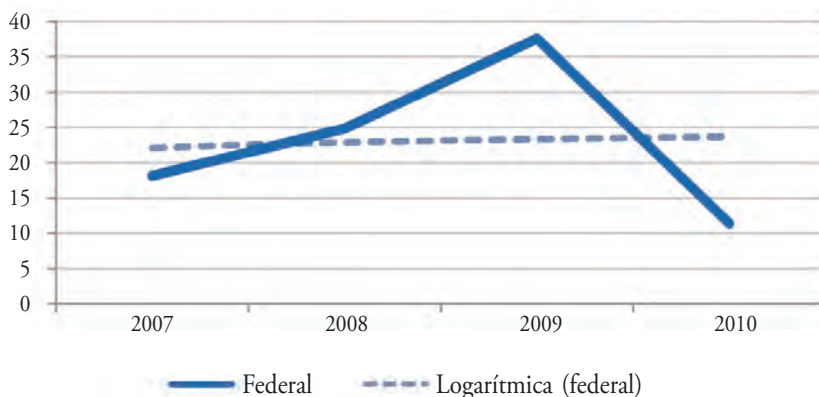
en la policía municipal (2.8 por cada 10 mil). La dimensión de la tendencia federal puede deberse al efecto de una mayor exigencia y vigilancia de las autoridades, pero contradice la percepción generalizada de que los niveles de corrupción son mayores en los gobiernos locales, estatales y municipales. No es así, no al menos en la corrupción oficialmente registrada (Gráfica 22). No obstante estas proporciones, es posible observar un decremento de 37% en la tendencia a la detención de policías federales por vínculos con el narcotráfico, como lo muestra la Gráfica 23.

²⁶ Fuente: Elaboración de Eduardo Guerrero con cifras de la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada, 2011.

GRÁFICA 22
Policías consignados
por cada 10 mil en los tres niveles de gobierno (2010)²⁷



GRÁFICA 23
Policías federales consignados por cada 10 mil²⁸



Finalmente, por lo que hace a los miembros del ejército consignados por colusión con el crimen organizado, sólo hay cifras oficiales de la PGR para el año 2009: un soldado consignado por cada 100 mil. Respecto de la Marina sólo hay datos para el año 2010: un marino por cada 50 mil.

²⁷ Fuente: *Idem.*

²⁸ Fuente: *Idem.*

LA REALIDAD DE JALISCO

La expansión criminal del país se ha replicado en varias entidades. Jalisco no es una entidad capturada por el crimen organizado, con ciudades y municipios azotados por una violencia endémica, como Sinaloa, Chihuahua, Tamaulipas, Nuevo León o Michoacán. Jalisco es un estado de rango medio en materia de delincuencia asociada al narcotráfico. En Jalisco han surgido nuevas bandas criminales que compiten por el control del mercado local de drogas ilícitas y este aumento del número de participantes ha provocado a su vez el de otros delitos.

El crimen organizado

El número de grupos con intereses en el mercado de drogas en Jalisco se ha duplicado en los últimos seis años. En 2006, los cárteles de Sinaloa y del Milenio mantenían una alianza estratégica que les permitía operar de forma pacífica. En 2008, tras la detención de Alfredo Beltrán Leyva, “El Mochomo”, los hermanos Beltrán Leyva se separaron del Cártel de Sinaloa e intentaron arrebatarse el control de Jalisco. La irrupción de un nuevo contendiente provocó un primer aumento de la violencia en la entidad. Sin embargo, los Beltrán Leyva no lograron su objetivo en Jalisco y se enfocaron a obtener el control de otras regiones, como Morelos, Guerrero y el norte de Sinaloa. Con el retiro de los Beltrán Leyva se restableció el equilibrio entre las organizaciones criminales con presencia en Jalisco.

El equilibrio entre los cárteles del Milenio y Sinaloa fue roto, paradójicamente, por una serie de golpes del gobierno federal contra las cúpulas de las dos organizaciones. Primero fue detenido Juan Nava Valencia, líder del Cártel del Milenio, en abril de 2010. Luego, en julio, fue abatido en un operativo militar Ignacio “Nacho” Coronel, líder del Cártel de Sinaloa en la región. Ambas detenciones generaron sospechas dentro de los dos grupos, lo que provocó que se fragmentaran. Fue así que surgieron La Resistencia y el Cártel de Jalisco-Nueva Generación. La primera de estas organizaciones se formó con miembros del Cártel del Milenio y desertores del Cártel de Sinaloa que operaban en Jalisco y desconfiaban de su propio jefe Joaquín “El Chapo” Guzmán. La segunda organización se formó con las células que controlaba “Nacho” Coronel y se mantienen leales al Cártel de Sinaloa. Las dos bandas entraron inmediatamente en conflicto por el control de Jalisco, Colima y Nayarit, lo que provocó un aumento de la violencia.

A fines de 2011 un nuevo competidor entró en Jalisco: el grupo de Los Zetas. La incursión de esta organización en el occidente del país fue una respuesta ante el ataque que ellos mismos sufrieron en Veracruz (considerado territorio de Los Zetas) de parte del Cártel de Jalisco-Nueva Generación. Los Zetas operan en Jalisco en colaboración con La Resistencia, por lo que el escenario de Jalisco a mediados de 2012 era de confrontación entre dos poderosas alianzas: por un lado, el Cártel de Sinaloa y el Cártel de Jalisco-Nueva Generación, y por el otro, La Resistencia y Los Zetas. Es un proceso de fragmentación y realineamiento típico de los grupos del

crimen organizado en los últimos años del gobierno de Felipe Calderón: descabezamiento, desconfianza, fragmentación, guerra intestina y realineamiento.

En Jalisco, 63% de las denuncias por delitos federales son por delitos contra la salud, entre los cuales la posesión (34%) y el tráfico (23%) son los de mayor incidencia. Cabe recordar que a nivel nacional los delitos contra la salud representan sólo 37%, lo que indica una alta incidencia de delitos de este tipo en Jalisco.

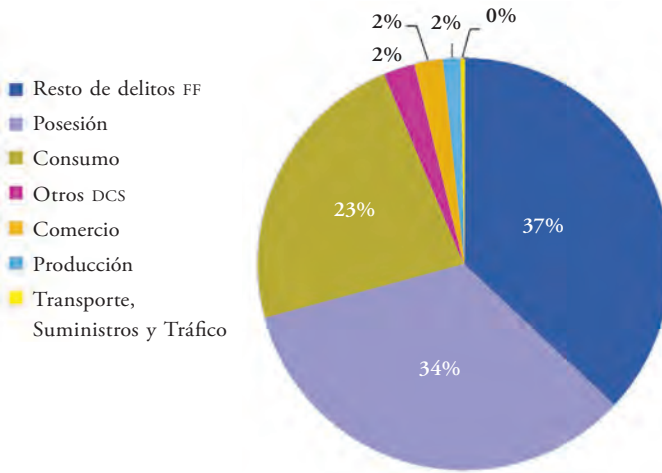
TABLA 4
Organizaciones criminales participantes
en el mercado regional de drogas²⁹

2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Cártel de Sinaloa	Cártel de Sinaloa	Cártel de Sinaloa	Cártel de Sinaloa	Cártel de Sinaloa	Cártel de Sinaloa	Cártel de Sinaloa
		Cártel de los Beltrán Leyva	Cártel de los Beltrán Leyva	Cártel de los Beltrán Leyva		
Cártel del Milenio	Cártel del Milenio	Cártel del Milenio	Cártel del Milenio	Cártel de Jalisco-Nueva Generación	Cártel de Jalisco-Nueva Generación	Cártel de Jalisco-Nueva Generación
				La Resistencia	La Resistencia	La Resistencia
–	–	–	–	–	Los Zetas	Los Zetas
2	2	3	3	4	4	4

²⁹ Fuente: Elaboración de Eduardo Guerrero con base en la hemerografía especializada de Lantia Consultores. www.lantiaconsultores.com

GRÁFICA 24

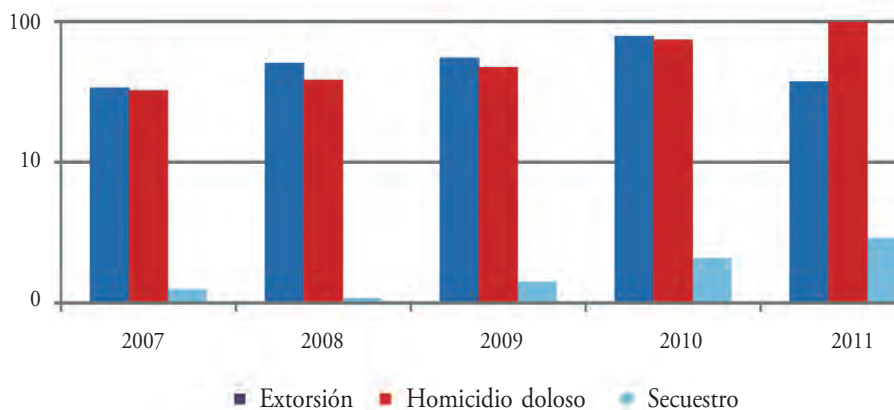
Porcentaje de denuncias por tipo de delito del fuero federal (2011)³⁰



Como apuntamos antes, el narcotráfico no sólo aumenta los delitos relacionados con el mercado de las drogas ilícitas. También aumenta los delitos de alto impacto social, como el homicidio, la extorsión y el secuestro. Es el caso de Jalisco desde el año 2007. Es interesante observar una tendencia creciente en el promedio de denuncias por los delitos de homicidio doloso y secuestro, mientras que en 2011 disminuye el promedio de denuncias mensuales por extorsión. Este fenómeno puede deberse a que la población ahora se siente más intimidada por las mafias que operan en Jalisco y opta por no denunciar las extorsiones.

³⁰ Fuente: *Idem*, Incidencia Delictiva, 2011, SESNSP. Nota: Sólo se incluyen datos hasta agosto.

GRÁFICA 25
 Promedio mensual de denuncias
 de delitos de alto impacto³¹



Homicidios y ejecuciones

Desde finales de 2006 se aprecia un acelerado incremento de la violencia en Jalisco. En el periodo que va de 2007 a 2010 el número de ejecuciones anuales aumentó de 70 a 593, y de enero a septiembre de 2011 se registraron 526 ejecuciones, casi el mismo nivel alcanzado en todo 2010. Al realizar un análisis más detallado, se observa una coincidencia entre el aumento de las ejecuciones y la separación de los Beltrán Leyva del Cártel de Sinaloa en mayo de 2008. Asimismo, se observa que la detención de Juan Nava Valencia en abril de 2010, el abatimiento de “Nacho” Coronel en julio, y la subsecuente fragmentación de las bandas criminales, tuvieron el efecto de aumentar la violencia.

En Jalisco se observa una alta concentración territorial de

³¹ Fuente: *Idem*. Nota: Para el promedio mensual de 2011 sólo se incluyen datos hasta octubre.

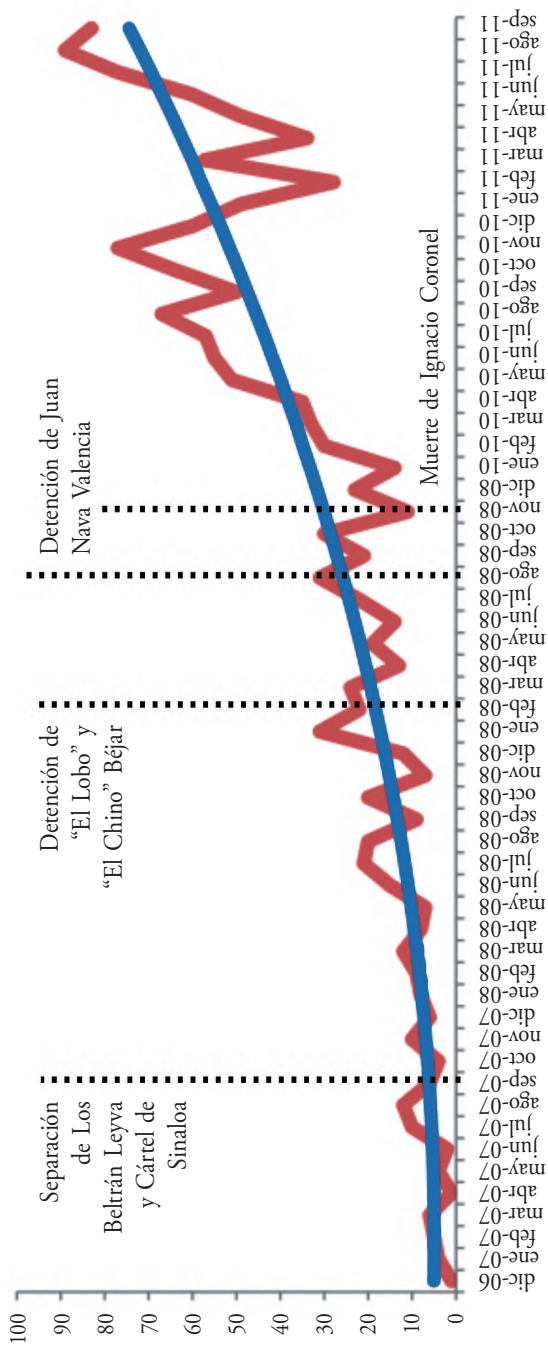
la violencia, lo cual, en términos generales, refleja la concentración de la población del estado. En el periodo analizado, 73.4% de las ejecuciones se registraron en sólo veinte municipios de la entidad (particularmente en los de la zona metropolitana de Guadalajara). Los municipios con los más altos niveles de violencia en el estado son Zapopan y Guadalajara, con 17.2% y 14.1% del total de ejecuciones.

A pesar de que la mayoría de los efectos de la violencia se han concentrado en pocos municipios, se observa una dispersión gradual de la misma. En 2007, 12 municipios registraron por lo menos un homicidio relacionado con la delincuencia organizada, en 2008 esta cifra aumentó a 20, en 2009 a 34, en 2010 a 48, y para 2011 subió a 77 municipios.

A partir de 2007 el nivel de robos de vehículos con violencia empezó a revertir la tendencia a la baja registrada de 1999 a 2006. De 2007 a 2011 la incidencia de este delito aumentó de 9.6 a 24.2 por cada 100 mil habitantes, lo que significa un aumento de 151%.

GRÁFICA 26

Número de homicidios relacionados con la delincuencia organizada en Jalisco³²



³² Fuente: Elaboración de Eduardo Guerrero Gutiérrez con cifras de la Base de datos de fallecimientos ocurridos por presunta rivalidad delictuencial, Presidencia de la República (diciembre de 2006 a diciembre de 2010). Cifras con base en seguimiento de medios masivos de comunicación (enero a septiembre de 2011).

TABLA 5
 Número de homicidios relacionados con
 la delincuencia organizada en los municipios de Jalisco³³

MUNICIPIO	2007	2008	2009	2010	2011*	TOTAL
Zapopan	7	24	36	97	200	364
Guadalajara	15	27	35	68	153	298
Tlaquepaque	3	6	16	44	69	138
Tlajomulco de Zúñiga	6	10	21	43	43	123
Puerto Vallarta	5	16	13	15	39	88
Tonalá	7	3	5	17	39	71
El Salto	4	1	1	24	24	54
Atotonilco el Alto	0	0	0	11	43	54
Ayotlán	0	2	0	0	43	45
Jilotlán de los Dolores	0	0	2	19	21	42
Tecalitlán	0	2	1	32	4	39
Lagos de Moreno	0	8	2	9	19	38
Tequila	0	1	21	3	7	32
Arandas	0	0	2	0	27	29
Ixtlahuacán de los Membrillos	1	0	3	14	8	26
Ocotlán	0	1	8	9	8	26
Tototlán	0	0	2	0	21	23
Zapotlán el Grande	0	7	3	8	5	23
Cihuatlán	0	2	3	10	8	23
La Barca	0	3	7	9	4	23

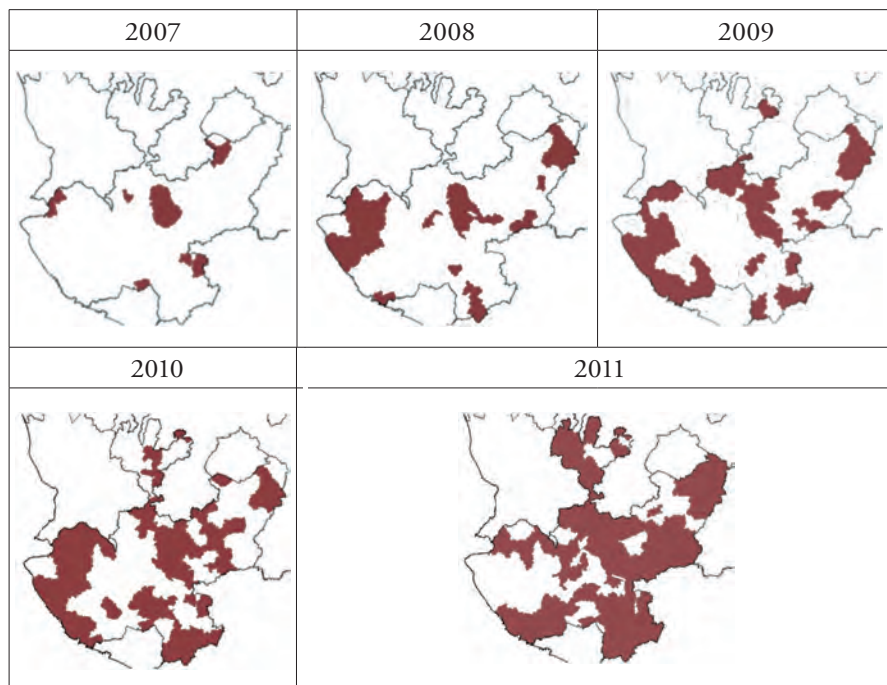
Al igual que el robo de vehículos con violencia, los casos en los que no se empleó violencia mantuvieron una tendencia a la baja de 1999 a 2006, la cual se revirtió a partir de 2007.

³³ Fuente: *Idem*. Nota (*): Datos anualizados de 2011 con base en el promedio mensual de cifras mensuales obtenidas del seguimiento de medios masivos de comunicación (enero a septiembre de 2011).

En el periodo de 2007 a 2011 la incidencia de este delito ha tenido un crecimiento equivalente a 37.4%.

MAPA 1

Número de municipios con al menos una ejecución en el año³⁴

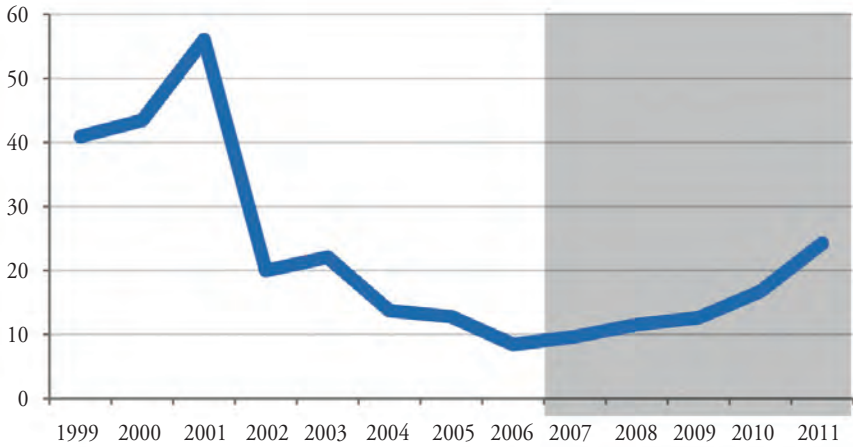


En cuanto al delito de extorsión, desde 1999 se observó una tendencia constante a la alza en el estado, misma que se agudizó a partir de 2007. La tasa de aumento registrada de 2007 a 2010 es de 117%. Sin embargo, en 2011 se registró una disminución de 50.7% respecto al nivel de averiguaciones previas por extorsión registradas el año previo.

³⁴ Fuente: *Idem*.

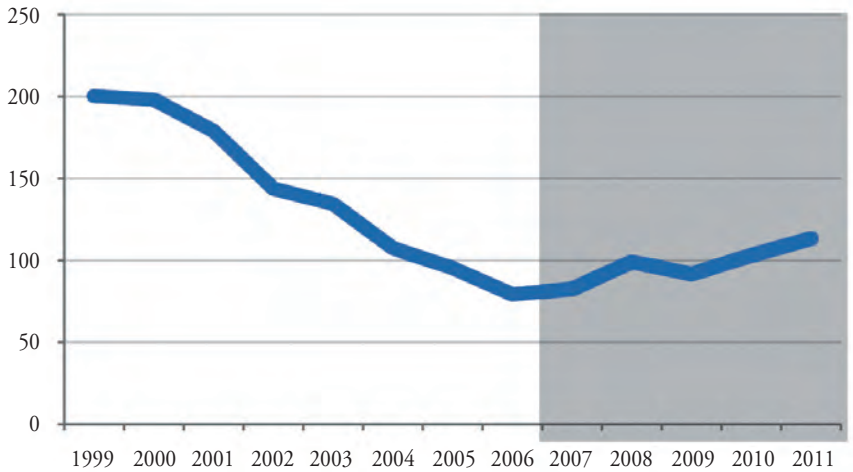
GRÁFICA 27

Robo de vehículos con violencia por cada 100 mil habitantes en Jalisco³⁵



GRÁFICA 28

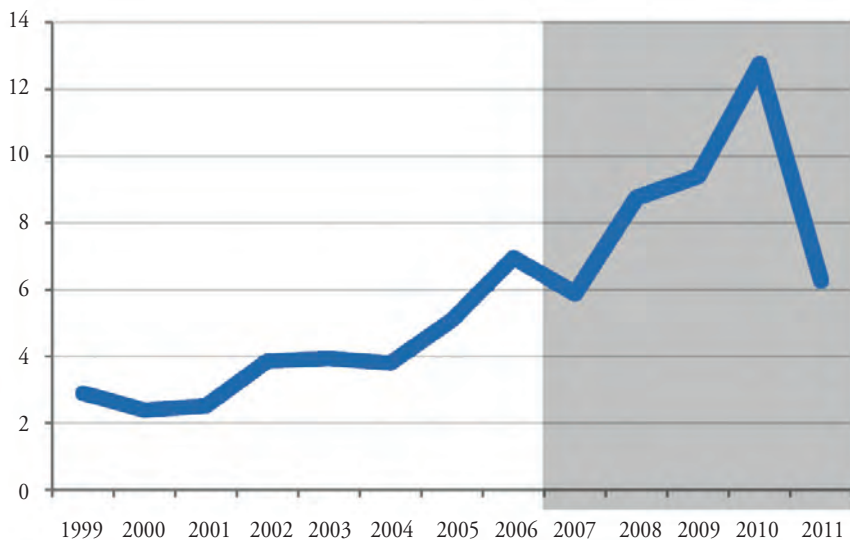
Robo de vehículos sin violencia por cada 100 mil habitantes en Jalisco³⁶



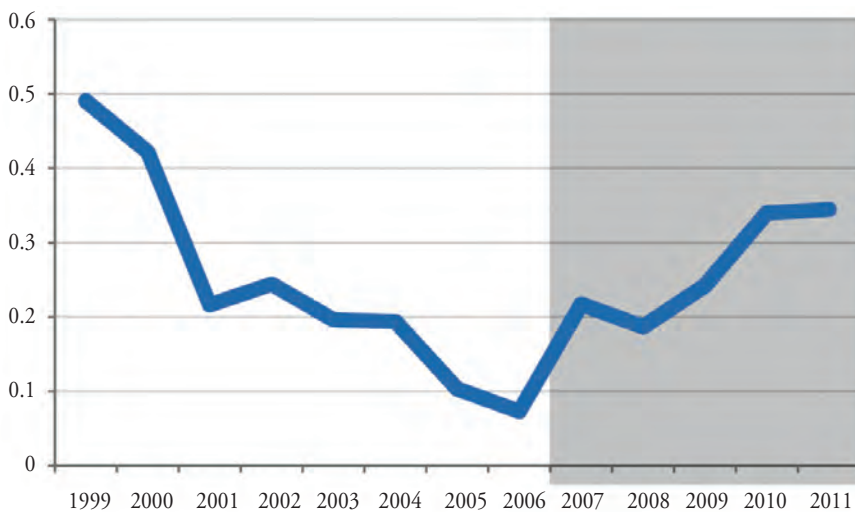
³⁵ Fuente: Estadísticas de delitos del fuero común, SESNSP. Las cifras de 2011 corresponden a un total anualizado con base en el promedio mensual de enero a septiembre de 2011. Nota: Incidencia basada en el número de averiguaciones previas.

³⁶ Fuente: *Idem*.

GRÁFICA 29
Extorsión por cada 100 mil habitantes en Jalisco³⁷



GRÁFICA 30
Secuestro por cada 100 mil habitantes en Jalisco³⁸



³⁷ Fuente: *Idem.*

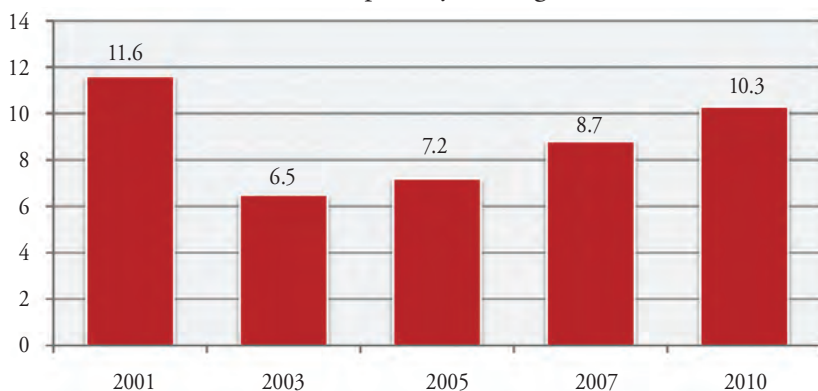
³⁸ Fuente: *Idem.*

La incidencia de secuestros mantuvo una tendencia a la baja de 1999 a 2006, pero, al igual que con los otros delitos, esta tendencia se revirtió en 2007 e inició una tendencia a la alza. Entre 2007 y 2011, la incidencia de secuestros creció 58.6%.

Corrupción

La propensión de las autoridades para incurrir en actos de corrupción es un síntoma del daño que el crimen organizado está causando a las instituciones en Jalisco. De acuerdo con el *Índice nacional de corrupción y buen gobierno*, publicado por Transparencia Mexicana en 2010, el nivel de corrupción en Jalisco había descendido entre 2001 y 2003. No obstante, de 2005 a 2010 se revirtió esta tendencia y en su lugar se observó un aumento. Jalisco pasó de ocupar el lugar 17 a nivel nacional en 2005, a la octava posición en 2010.

GRÁFICA 31
Índice de corrupción y buen gobierno³⁹



³⁹ Fuente: *Índice nacional de corrupción y buen gobierno 2010*, Transparencia Mexicana. <http://www.transparenciamexicana.org.mx/index.aspx>

La Gráfica 32 muestra el nivel de corrupción que percibe la ciudadanía en varias instituciones de seguridad y justicia del estado. La institución que es percibida como la más corrupta es la Policía de Tránsito, con 81.4%, seguida por los jueces con 70.9 y en tercer lugar se encuentra la Policía Preventiva Municipal con 70.2.

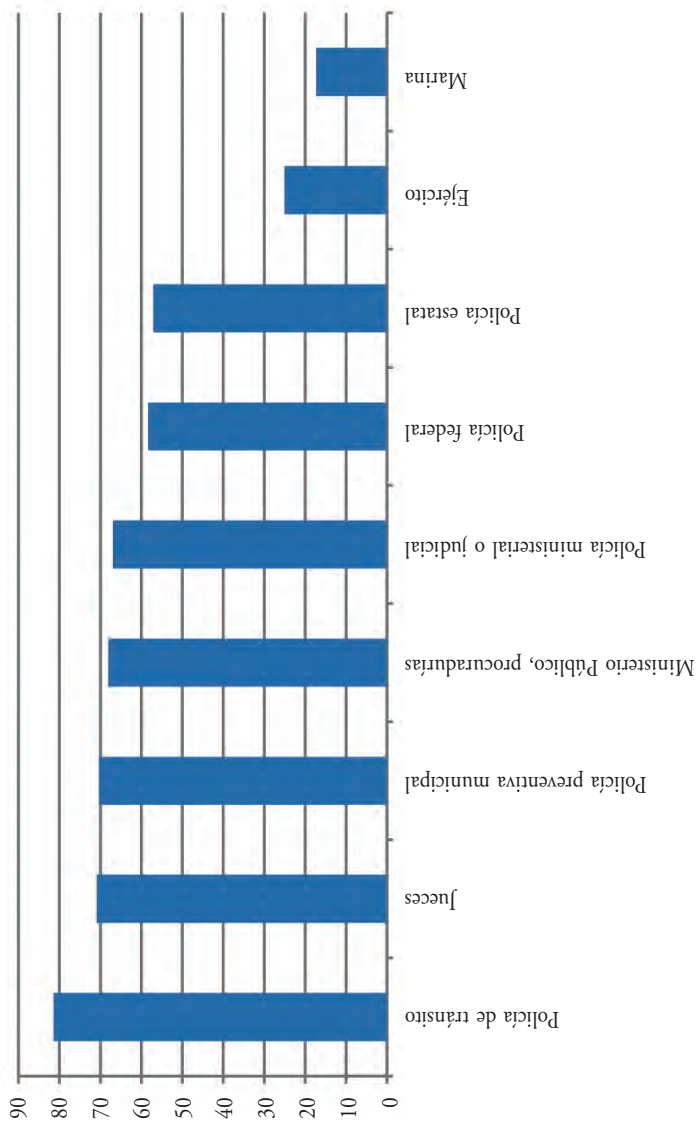
El incremento en la percepción de corrupción puede estar relacionado con los rezagos en materia de profesionalización de los servidores públicos. Tomando como referencia a las instituciones dedicadas a la seguridad pública, de 2008 a 2010 sólo se evaluó a 2% de los elementos de la policía estatal y a 21% de los elementos de la policía municipal.

Detenciones y sentencias

En Jalisco el número de sentencias de prisión mantiene un crecimiento sostenido desde 2000, tendencia contraria a la del país, donde se observa una disminución a partir de 2006. Las sentencias por delitos contra la salud son similares a las nacionales, es decir, registran también una tendencia a la alza,⁴⁰ con un gran incremento a partir de 2008, pues pasaron de 7.4% en ese año a 12.6% en 2010. De acuerdo con esas tendencias, en 2010 la proporción de delincuentes encarcelados por delitos contra la salud respecto al total en Jalisco era ligeramente superior a la nacional (12.6 frente a 12%).

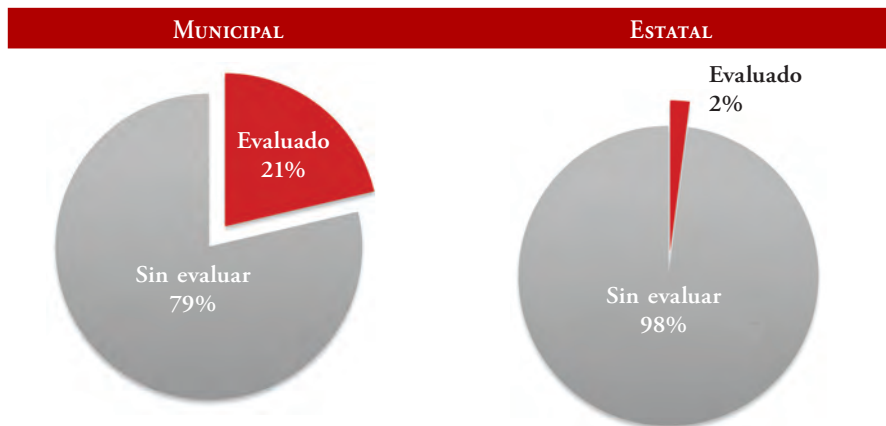
⁴⁰ En 2010 la variación de sentencias de prisión totales fue de 14.4%, mientras que la de sentencias de prisión por delitos contra la salud fue de 55.1%.

GRÁFICA 32
 Percepción de corrupción en las
 instituciones de seguridad y justicia de Jalisco (2010)⁴¹

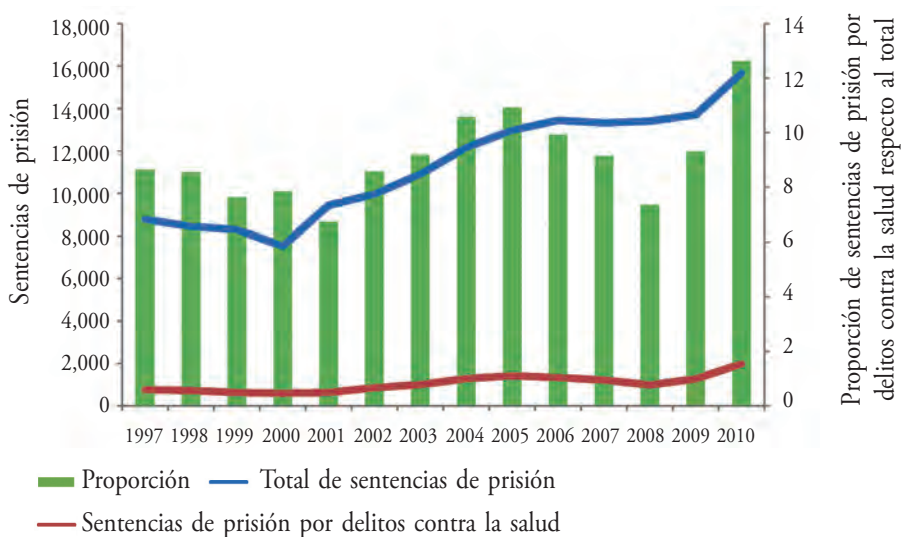


⁴¹ Fuente: Encuesta nacional de victimización y percepción sobre seguridad pública, INEGI, 2011.

GRÁFICA 33
Evaluaciones de control de confianza de 2008 a 2010⁴²



GRÁFICA 34
Sentencias de prisión (Jalisco, 1997-2010)⁴³



⁴² Fuente: “Informe de avances de evaluaciones de control de confianza en las instituciones vinculadas con la seguridad e impartición de justicia ámbito federal, entidades federativas y municipales”, SESNSP, 2010.

⁴³ Fuente: *Estadísticas judiciales en materia penal*, INEGI.

TABLA 5
Sentencias de prisión (Jalisco, 1997-2010)⁴⁴

Año	Sentencias de prisión por delitos del fuero común	Sentencias de prisión por delitos del fuero federal	Total de sentencias de prisión	Sentencias de prisión por delitos contra la salud	Proporción
1997	6,866	1,905	8,771	757	8.6
1998	6,572	1,867	8,439	722	8.6
1999	6,738	1,555	8,293	632	7.6
2000	6,153	1,377	7,530	591	7.8
2001	7,637	1,798	9,435	635	6.7
2002	8,043	1,916	9,959	853	8.6
2003	8,690	2,214	10,904	1,001	9.2
2004	9,585	2,573	12,158	1,285	10.6
2005	10,325	2,645	12,970	1,417	10.9
2006	11,083	2,355	13,438	1,334	9.9
2007	11,142	2,178	13,320	1,219	9.2
2008	11,207	2,193	13,400	985	7.4
2009	11,168	2,535	13,703	1,275	9.3
2010	12,326	3,344	15,670	1,978	12.6

Los datos anteriores explican en parte por qué el sistema de readaptación social de Jalisco tiene una sobrepoblación de 76.4% —sólo superada por la del Distrito Federal.⁴⁵ Una primera razón es que en Jalisco están aumentando tanto las sentencias de prisión totales como las que corresponden a delitos contra la salud, mientras que a nivel nacional las primeras van a la baja. Una segunda razón podría ser que en esa entidad

⁴⁴ Fuente: *Idem*.

⁴⁵ Sistema Nacional de Seguridad Pública, octubre de 2011.

federativa los recursos se han concentrado en castigar los delitos contra la salud, los cuales tienen un efecto marginal en el funcionamiento de los mercados de drogas.

Las preguntas de fondo para el nivel federal valen también para Jalisco: ¿a quién se está deteniendo? ¿Con qué perfil de delincuentes estamos saturando nuestras prisiones? ¿Estamos repitiendo en los delitos contra la salud el perfil de aprehender fundamentalmente delincuentes menores, cuya peligrosidad e influencia inciden en forma mínima sobre el fenómeno de inseguridad y crimen organizado que interesa contener?

LA DEBILIDAD INSTITUCIONAL

En materia de drogas ilícitas y narcotráfico, Jalisco —al igual que el país— vive un auge del mercado, un aumento en la violencia derivada de la lucha por su captura y una crisis institucional relativa, pero visible, de seguridad pública y procuración de justicia: una debilidad institucional. Este es el problema común de Jalisco y de México en relación con el narcotráfico: un problema no de salud pública sino de inseguridad, violencia y debilidad institucional.

El fondo del problema es un estado de derecho históricamente débil. El eslabón más débil de la cadena de aplicación de la ley son los gobiernos locales, responsables de la persecución de los llamados crímenes del fuero común: homicidio, robo, extorsión, secuestro. La cifra que se da habitualmente para medir la eficacia de los gobiernos locales en esta materia es que castigan sólo 5% de los delitos que se cometen

(encarcelan sólo a 1% de los homicidas). De manera que, antes de la violencia del narcotráfico, ya las tasas de impunidad en México indicaban que quienes cometen homicidio en México tienen 99% de probabilidades de no ir a la cárcel. Así las cosas, lo anormal no es que el país se haya vuelto tan violento como es, sino que no lo sea ni lo haya sido más. El narcotráfico no ha hecho sino agregar enormes cantidades de dinero, violencia, capacidad de amedrentamiento y corrupción a esta debilidad institucional previa.

El dilema de México es si puede resolver al mismo tiempo su debilidad institucional histórica, en los ámbitos federal y local, y disminuir la crisis de violencia e inseguridad resultante de la llamada “guerra de las drogas”, cuya estadística de muertos haría más exacto el término “guerra entre las bandas de las drogas”.

Lo que el narcotráfico ha llevado a extremos no vistos de violencia, corrupción de autoridades y disminución de la presencia del Estado mexicano, es la vieja ilegalidad consentida, y la complicidad con ella de policías, jueces, autoridades y ciudadanos. En la marea alta del narcotráfico, el crimen se incrustó en los aparatos del Estado y la decisión a tomar para el Estado fue si había que limpiar o no. El gobierno de Calderón decidió que sí.

La decisión estratégica fue presionar y combatir a los grandes cárteles de la droga para fragmentarlos, descabezarlos, volverlos organizaciones menos capaces de controlar territorios y corromper autoridades locales o federales. La estrategia como tal ha sido exitosa, los cárteles han sido fragmentados y descabezados, son más débiles de lo que eran, pero se han

extendido a nuevos territorios y se han vuelto más violentos entre ellos y más presentes en crímenes distintos al narcotráfico. Es decir, la estrategia multiplicó la violencia.⁴⁶

La pregunta clave ahora es si se puede reducir la violencia, en el entendido de que ninguna estrategia sería contra la delincuencia que padece México puede prescindir de la violencia legal del Estado.

Un principio fundamental de cómo reducir la violencia, es encarecer su uso para los criminales. ¿Cómo? Concentrando los recursos escasos que se tienen en castigar los delitos violentos que se quieren evitar, los que más agravan a la gente. Se trata de no dispersar los esfuerzos de seguridad, como hasta ahora, en un frente demasiado amplio donde se persiguen todos los delitos asociados al narcotráfico en todos los rincones de la República: hay que perseguir a la vez el tráfico, a los traficantes y a los delitos derivados que afectan a la comunidad, como homicidio, secuestro, extorsión, tráfico de personas.

Es necesario también atender otros frentes, mirar el problema de las drogas no sólo desde el punto de vista de la violencia y su combate, sino también desde el punto de vista de su impacto en las costumbres y los valores de la sociedad, y en la estructura, razón y sinrazón de las leyes que regulan el otro problema de origen: la prohibición misma de las drogas ilícitas, no más tóxicas ni más peligrosas que otras permitidas.

⁴⁶ Ver al respecto José Merino y Eduardo Guerrero, “La raíz de la violencia”, en *Nexos*, junio de 2011.

La solución a la llamada “guerra de las drogas” y a “las guerras de las bandas de las drogas” puede estar fuera del campo de batalla donde estas guerras se libran: en el estudio de su impacto sobre la salud y las costumbres, y de la pertinencia de las leyes que las rigen.

A estos temas dedicamos los siguientes capítulos.

4.

La salud

Empecemos por decir que las drogas prohibidas no son un problema *grave* de salud en México, salvo que pensemos que los homicidios dolosos vinculados al narcotráfico son un problema de salud y no de seguridad pública. Más graves y endémicos para la salud del país son el uso y abuso de tóxicos permitidos, como el alcohol y el tabaco, o los efectos a largo plazo de dietas altas en grasas polinsaturadas y azúcar refinada. Esto no quiere decir que el aumento del consumo de drogas prohibidas en México no sea un problema serio, digno de la mayor atención, porque está justamente en la fase donde políticas de prevención agresivas y focalizadas podrían tener altísimos rendimientos para evitar saltos irreversibles.

EL CONSUMO EN MÉXICO

Según la *Encuesta nacional de adicciones*, única medición seria y sistemática con que se cuenta, entre el año 2002 y el año

2008 el consumo de drogas prohibidas aumentó mucho en México, pero en un porcentaje relativamente pequeño de la población. En esos seis años, según la *Encuesta*, el número de personas que había consumido al menos una vez una droga prohibida subió en un millón de personas, pasando de 2 millones 900 mil (4.2% de la población) a 3 millones 900 mil (5.2% de la población). Se trata de un aumento serio pero en un porcentaje bajo de la población. El total bruto de usuarios está lejos de ser trivial. Hablamos de un millón de personas. El número de reincidentes de año a año, es decir el número de personas que consumió alguna droga ilícita en el año anterior al de la *Encuesta*, creció más aún: de 600 mil personas (0.8% de la población) a 1 millón 100 mil (1.4% de la población), lo cual implica un aumento de 93% (Tabla 1).

TABLA 1
Consumo en México¹

PERIODO	2002	2008
	MILLONES DE PERSONAS	
Al menos una vez en la vida	2.9	3.9
Año pasado	0.6	1.1
Mes pasado	0.3	0.7
	PORCENTAJE DE POBLACIÓN	
Al menos una vez en la vida	4.2	5.2
Año pasado	0.8	1.4
Mes pasado	0.5	0.9

¹ Fuente: *Encuesta nacional de adicciones 2008*, CONADIC, Secretaría de Salud, México.

La expresión “drogas prohibidas” se refiere en lo fundamental a cuatro sustancias: cocaína, metanfetaminas, heroína y marihuana. Cada una presenta perfiles de consumo y de daño diferentes. La marihuana es con mucho la de mayor consumo y la de menores riesgos sanitarios. En el año 2002, habían probado marihuana al menos una vez en la vida 2 millones 400 mil mexicanos; en el año 2008, la cifra había subido a 3 millones 100 mil, un aumento de 700 mil usuarios. El crecimiento de usuarios de cocaína, sustancia mucho más tóxica y más asociada también a otras conductas de riesgo o delictuosas, había tenido un crecimiento proporcional mayor: de 900 mil personas que la habían probado al menos una vez en el año 2002, a 1 millón 800 mil usuarios en 2008, es decir, un aumento del doble: 900 mil usuarios más (de 1.2 a 2.4% de la población). Por lo que hace a las metanfetaminas, en el año 2002 eran 100 mil personas quienes habían usado estas sustancias al menos una vez; en el año 2008, eran el doble (un aumento de 0.1 a 0.3% de la población). El consumo de heroína prácticamente no cambió en esos seis años, pues en ambos eran sólo 100 mil personas quienes la habían utilizado al menos una vez.

Las cifras señalan con claridad el foco del problema en el aumento del consumo de drogas prohibidas de alto impacto sanitario: la cocaína y las metanfetaminas duplicaron el número de sus usuarios de al menos una vez, mientras la heroína se mantuvo estable y la marihuana, aunque con porcentajes de población mucho mayores, creció proporcionalmente menos, 29% (pasó de 3.5 a 4.2% de la población) (Tabla 2).

La distribución territorial y el perfil de los consumidores

son datos clave para completar el retrato del consumo de drogas prohibidas en México. Desagregando droga por droga, el cuadro es el siguiente:

Los estados que consumen más marihuana son, en orden decreciente, Quintana Roo, Tamaulipas, Baja California, Hidalgo, Distrito Federal, Chihuahua, Querétaro, Baja California Sur, Durango, Tabasco, Zacatecas, Nayarit y Campeche. Todos se encuentran por encima del promedio de consumo nacional. Los estados que menos consumen son Chiapas, Tlaxcala y Colima. Jalisco se encontraba en 2008 ligeramente debajo de la media nacional.

Respecto de la cocaína, en el año 2008, trece estados se encontraban por encima del promedio de consumo nacional. En orden descendiente: Baja California Sur, Sinaloa, Guerrero, Zacatecas, Distrito Federal y Sonora. Los estados de menor consumo eran San Luis Potosí, Yucatán y Tlaxcala. Jalisco se situaba en el lugar 20 de 32, en la parte del menor consumo.

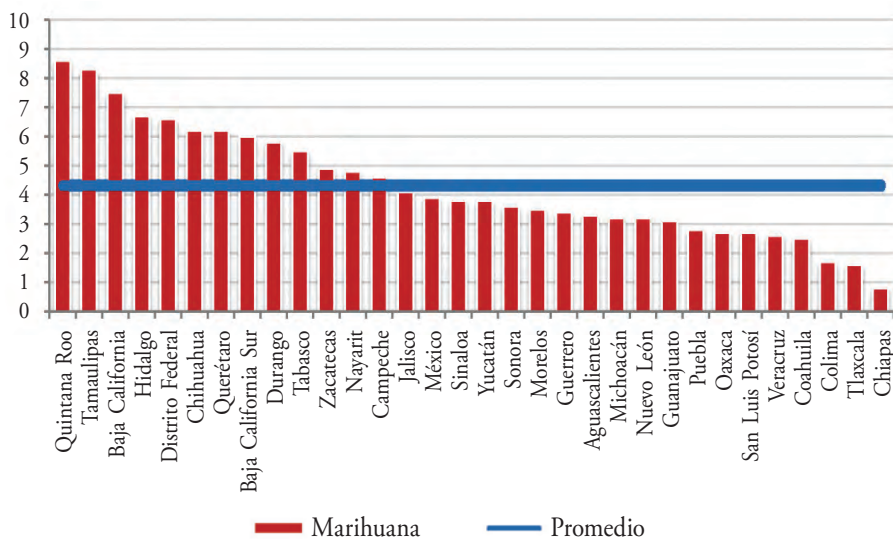
Respecto del consumo de metanfetaminas, sólo 10 de 32 estados estaban por encima del promedio nacional: Baja California, Baja California Sur, Chihuahua, Hidalgo, Distrito Federal, Durango, Jalisco, Sinaloa, Michoacán y Sonora. Los cuatro estados con menor consumo eran Aguascalientes, Morelos, San Luis Potosí y Veracruz. Chiapas, Oaxaca y Tlaxcala no mostraban tasas de consumo de metanfetaminas.

En cuanto a la heroína, sólo hay indicios de consumo en 19 estados, de los cuales rebasan el promedio nacional Chihuahua, Distrito Federal, Baja California, Estado de México, Coahuila y Nuevo León. Jalisco ocupa el lugar 17 de 32 con un rango de consumo inferior al promedio del país.

TABLA 2
Consumo de sustancias ilícitas
en México, al menos una vez en la vida²

SUSTANCIA ILÍCITA	2002	2008
	MILLONES DE PERSONAS	
Marihuana	2.4	3.1
Cocaína	0.9	1.8
Heroína	0.1	0.1
Metanfetaminas	0.1	0.2
	PORCENTAJE DE POBLACIÓN	
Marihuana	3.5	4.2
Cocaína	1.2	2.4
Heroína	0.1	0.1
Metanfetaminas	0.1	0.3

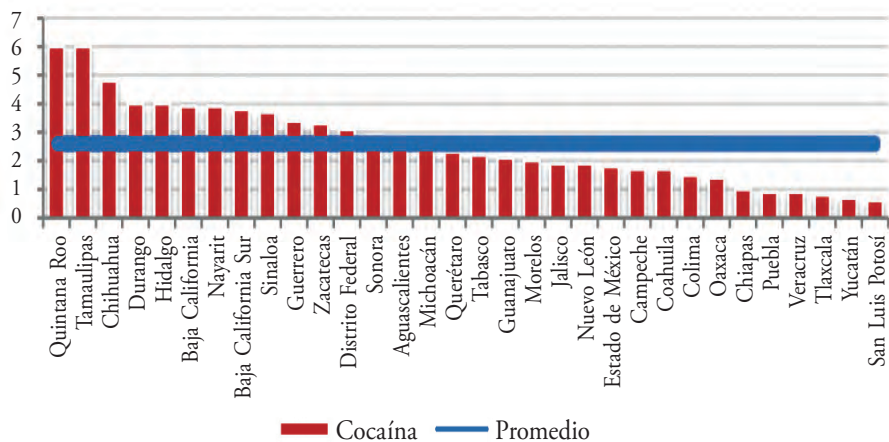
GRÁFICA 1
Consumo estatal de marihuana al menos una vez en la vida
(porcentaje)³



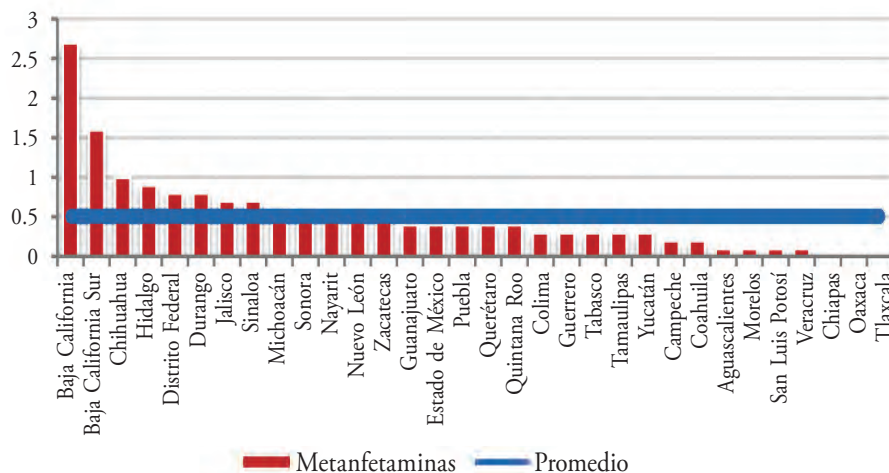
² Fuente: *Idem.*

³ Fuente: *Idem.*

GRÁFICA 2
Consumo estatal de cocaína al menos una vez en la vida
(porcentaje)⁴



GRÁFICA 3
Consumo estatal de metanfetaminas al menos una vez en la vida
(porcentaje)⁵

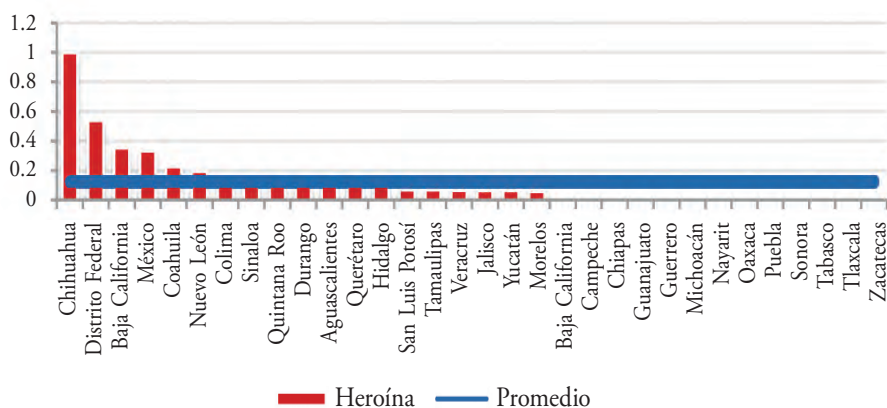


⁴ Fuente: *Idem*.

⁵ Fuente: *Idem*.

GRÁFICA 4

Consumo estatal de heroína al menos una vez en la vida
(porcentaje)⁶



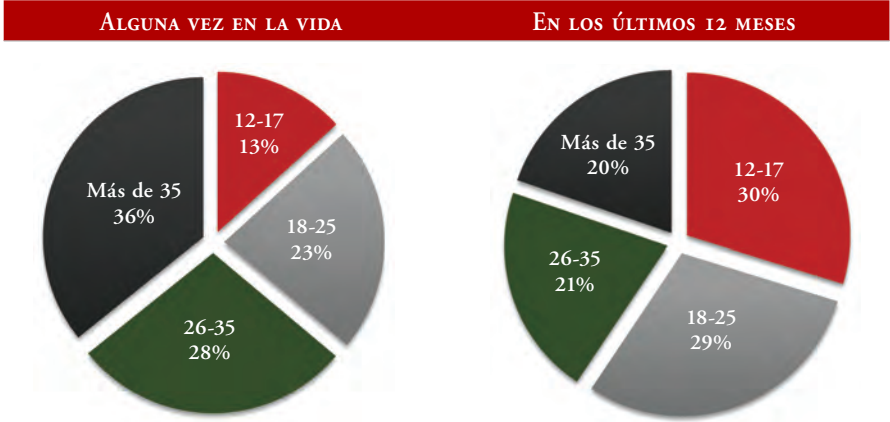
Preocupantes son las cifras del perfil de los consumidores por los altos porcentajes de jóvenes y la relación probada de una mayor propensión al consumo adictivo entre más temprana la edad del primer contacto con las drogas (lo mismo vale para el alcohol y el cigarrillo: entre más joven es el primer trato con ellos, más probable un uso constante y conflictivo posterior).

El 36% de los consumidores de sustancias ilícitas (que las han probado alguna vez en la vida) tiene entre 12 y 25 años de edad, mientras que 28% de los consumidores se encuentra entre los 26 y 35 años de edad. De modo que 64% de las personas que alguna vez en la vida consumieron sustancias ilícitas son menores de 35 años. Más preocupantes son los perfiles de quienes han consumido sustancias ilícitas en el último año, pues 59% de ellos son jóvenes de 12 a 25 años de

⁶ Fuente: *Idem*.

edad, y 21% de entre 26 y 35 años edad. Así pues, 80% de los consumidores de sustancias ilícitas en los últimos 12 meses son menores de 35 años (ver Gráfica 5).

GRÁFICA 5
Consumo de sustancias ilícitas por edad⁷



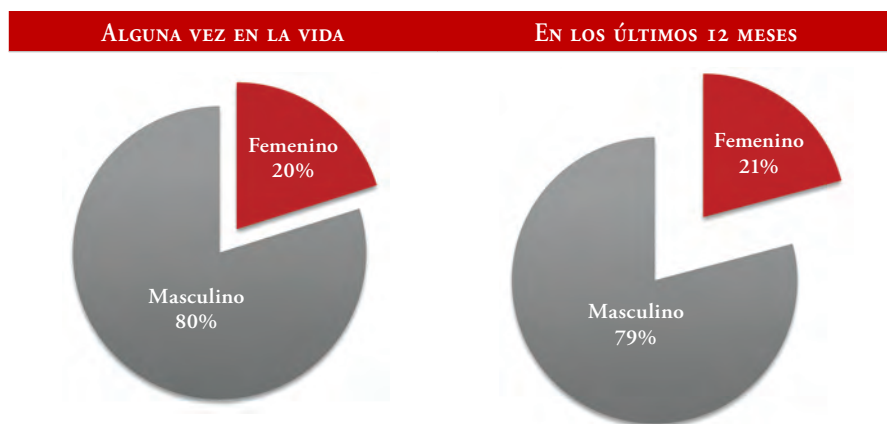
El género marca una diferencia profunda entre los consumidores de drogas ilícitas. Cerca de 80% de los consumidores son hombres y sólo 20% son mujeres, tanto para quienes han probado las sustancias alguna vez como para quienes lo han hecho en los últimos doce meses (Gráfica 6).

La escolaridad es también determinante aunque no tanto como el género. Podría decirse, en general, que a mayor escolaridad menor consumo. El 36% de las personas que consumieron sustancias ilícitas alguna vez en la vida tenía primaria (completa o incompleta) y secundaria incompleta, 26% tenía

⁷ Fuente: Elaboración de Eduardo Guerrero Gutiérrez con cifras de la base de datos de la *Encuesta nacional de adicciones 2008*, CONADIC, Secretaría de Salud, México.

secundaria completa o equivalente, 22.6% tenía estudios de bachillerato, completo o incompleto, 10% estudios universitarios, completos o incompletos, y menos de 1% tenía estudios de posgrado. Mayor grado de educación va junto con menor incidencia en el uso de drogas prohibidas (ver Gráfica 7).

GRÁFICA 6
Consumo de sustancias ilícitas por género⁸

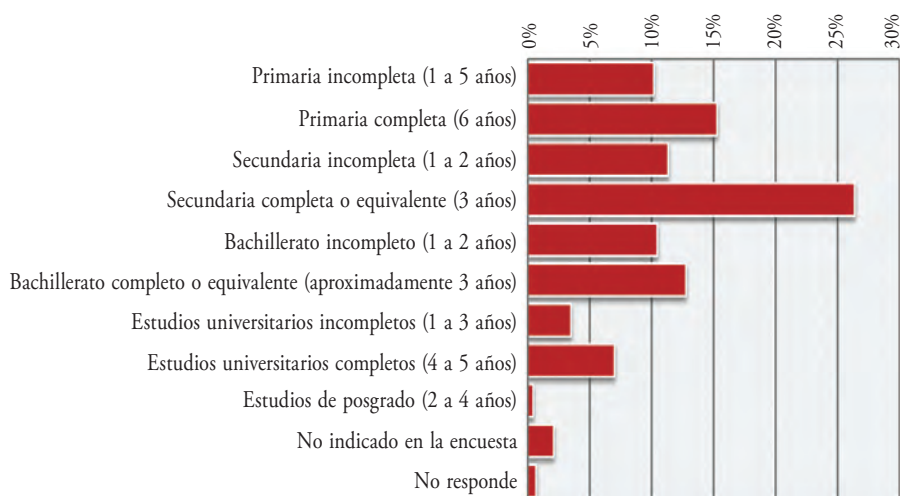


En cuanto a la población que ha consumido sustancias ilícitas en los últimos 12 meses, se observa que 25.5% tiene la secundaria completa como máximo grado de escolaridad. De igual forma, 64.2% de la población que ha consumido sustancias ilícitas en los últimos 12 meses tiene primaria y secundaria (completa o incompleta) y sólo 6.6% de los consumidores tiene escolaridad por arriba del bachillerato (ver Gráfica 8).

Suele decirse que México ha pasado de ser un país de tráfico de drogas, a un país consumidor de ellas. Se trata de una afirmación difícil de refutar en su sentido general, porque

⁸ Fuente: *Idem*.

GRÁFICA 7
Consumo alguna vez en la vida por escolaridad⁹

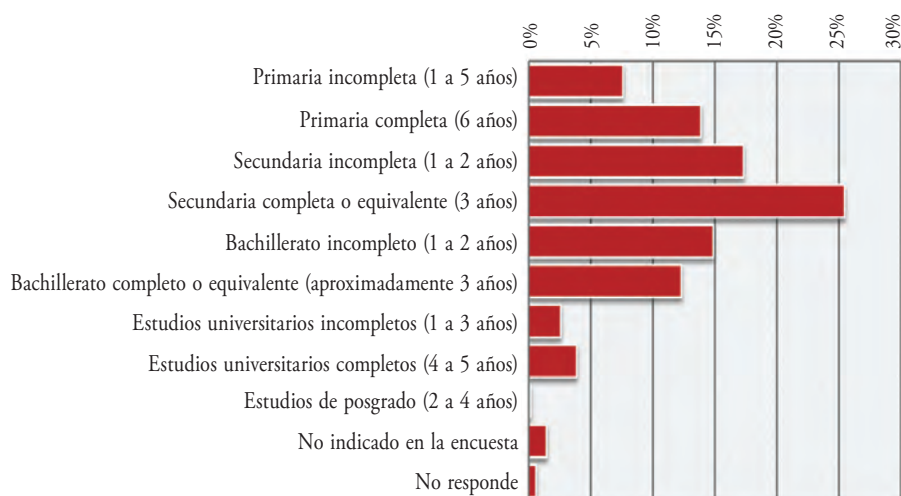


el consumo de las drogas ha aumentado significativamente en México, pero es poco útil para entender la naturaleza del cambio que esto supone, sus alcances, consecuencias y la atención que debe recibir este fenómeno en toda la sociedad.

¿Qué significa socialmente el consumo de drogas legales o ilegales en México? ¿Qué consecuencias tiene en la salud general del país? ¿Cómo reacciona nuestro sistema de salud? ¿Cuál es la experiencia reciente en el terreno?

⁹ Fuente: Elaboración propia con cifras de la base de datos de la *Encuesta nacional de adicciones 2008*, CONADIC, Secretaría de Salud, México.

GRÁFICA 8
Consumo en los últimos 12 meses por escolaridad¹⁰



UNA HISTORIA OPACA

Lo cierto, pese a la información anterior, es que la realidad del consumo de las drogas ilícitas en México y su impacto sobre la salud, es en muchos sentidos un mundo desconocido. En los últimos años el mercado de drogas en México ha evolucionado en muchas direcciones y no es posible saber con precisión las tendencias más recientes. Muchos de sus rasgos importantes podrían observarse y definirse mejor si hubiera una mirada regional sobre su comportamiento, sus semejanzas y diferencias. El caso de Jalisco, que referimos adelante, es ejemplar en su esfuerzo por conocer y atacar el problema, y

¹⁰ Fuente: Elaboración de Eduardo Guerrero Gutiérrez con cifras de la base de datos de la *Encuesta nacional de adicciones 2008*, CONADIC, Secretaría de Salud, México.

arroja una luz potente sobre el camino a seguir y sus problemas. Entre los primeros, repitámoslo, la falta de información precisa y sistemática.

El fenómeno del consumo de drogas ilícitas en México y su impacto en la salud no tiene una larga historia como problema social ni como problema sanitario. Aun así, ha ido adquiriendo distintas modalidades a lo largo del tiempo según el tipo de sustancia, las características de su uso, el grupo social o de edad de los usuarios, y su ámbito cultural y familiar. Desde luego, también, según la región geográfica.

A fines de los años setenta del siglo pasado tuvo lugar la conversión de México en una inmensa ruta de trasiego de cocaína hacia Estados Unidos. A partir de este momento, la diversificación en la oferta de drogas en el país dio un salto cualitativo y cuantitativo. Consumimos más y tenemos a nuestro alcance una variedad de drogas nunca antes vista, en un mercado en constante evolución. Vivimos en una transición en el uso de drogas, cuya característica más importante es el incremento sustancial de usuarios de drogas ilícitas más problemáticas que las “tradicionales” (marihuana, alucinógenos), especialmente cocaína, crack y distintos derivados anfetamínicos, cuyo riesgo para la salud de las personas y las comunidades representa un nuevo reto a las políticas de salud pública, actuales y futuras.

Parece lógico concluir que el país requiere aumentar sus servicios de cobertura y atención para el uso problemático de drogas, ofrecer mayor variedad de tratamientos, eliminar las trabas jurídicas que hacen desconfiar a los usuarios de las instituciones del Estado y mejorar los canales de comunicación y

de vinculación institucional de los servicios públicos de salud con los individuos y las comunidades que los requieran. Los usuarios reales o potenciales de drogas que tienen mayores riesgos de exposición y abuso son los niños, los jóvenes y los adultos sin entornos familiares sanos y funcionales, cuyas comunidades carecen de integración y opciones de desarrollo económico, cultural y deportivo.

Para valorar las cifras es importante, también, tomar en cuenta la evolución cualitativa del fenómeno. En el universo del consumo en México, por ejemplo, drogas más peligrosas como la cocaína y las metanfetaminas aumentaron 100% y 500%, respectivamente. La marihuana observó un crecimiento de 20%, aunque sobre una población de usuarios mucho mayor.

La ambigüedad jurídica del consumidor, a pesar de la entrada en vigor de la Ley de Narcomenudeo en 2009, no ha logrado eliminar el estigma, la ignorancia y la discriminación de los usuarios de drogas ilegales en México, fenómenos que dificultan aún más la cercanía necesaria entre ellos y las instituciones de salud que pueden ayudarles. La ambigüedad jurídica del usuario dificulta el acercamiento entre las instituciones públicas de salud capaces de ofrecer servicios especializados para el abuso o la dependencia de las drogas. Generalmente, el usuario se acerca a estas instituciones porque es forzado a ello, ya sea por la familia, ya por un entorno de coerción legal que le ofrece un salvoconducto para evitar sanciones mayores. Más allá de la pertinencia de tales sanciones, lo cierto es que la lógica clínica de las dependencias debe partir del tratamiento voluntario de los usuarios, por lo

que la inscripción forzosa, por la vía del sistema de justicia, limita su eficacia.

Por otra parte, aun cuando el derecho a la salud mental, asunto clave en el tema de adictos y usuarios conflictivos, es parte formal de las disposiciones de salud pública, estos padecimientos no encuentran la atención correspondiente debido a su naturaleza ambigua, por ejemplo en el ámbito laboral. El derecho al tratamiento por enfermedades relacionadas con las drogas, si bien se reconoce en abstracto, no es ejercible como parte de otros derechos relacionados con el acceso a la salud.

Asimismo, la falta de información y conocimiento de sus propios derechos hace que la población ignore las opciones que le ofrece el Estado, y en cambio se acerque a las redes de tratamiento informales o no reguladas. A la vez, la introducción de mecanismos de detección de sustancias, ya sea de forma obligatoria o consentida, puede resultar no sólo contraria a derecho, sino que tiene como consecuencia inmediata el minar, aún más, la confianza de los jóvenes en las instituciones educativas y de salud, e incluso en la familia.

Desde la óptica de la salud pública, el sistema mexicano de atención al uso, abuso y dependencia de drogas tiene importantes avances, pero también claras limitaciones. Dado que el problema de las adicciones tiene causas multifactoriales, enfrentarlo requiere de voluntad política y coordinación institucional integral.

En México, el problema del uso indebido de sustancias ha recibido históricamente una respuesta insuficiente por parte del Estado. Las metas nacionales, estatales y de desarrollo se ven generalmente truncadas por la insuficiencia de recursos,

pero también por ciclos políticos que impiden el asentamiento de proyectos de largo plazo.

En términos de investigación, son aún muy pocas las instituciones que estudian el fenómeno del consumo de drogas en México. Entre ellas puede mencionarse al Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz y a los Centros de Integración Juvenil, así como algunas instituciones académicas con programas concretos, a las instituciones de estadística que se reúnen alrededor del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA), y por último, a algunas pocas organizaciones de la sociedad civil. Nuestro conocimiento del problema es particularmente deficiente.

En términos de la oferta pública de atención y tratamiento, es posible decir que su cobertura es limitada con relación al uso de sustancias que existe en el país y que las instituciones oficiales dependen en no pocas ocasiones de la voluntad política y presupuestal de los estados para contar con programas exitosos y de alta incidencia social.

Actualmente, sin embargo, parece existir un cambio importante en tal tendencia. El gobierno de Calderón ha destinado más recursos que cualquier otro de sus antecesores con el fin de fortalecer el sistema de atención a las adicciones, tanto desde el ámbito público como desde el privado. Conforme aumenta la presencia institucional del Estado para ofrecer servicios de salud, educación y desarrollo a todos los niveles de la población, los índices de uso indebido de sustancias tiende a disminuir, y los factores de protección a aumentar.

Sin embargo, el fenómeno también parece indicar que el solo esfuerzo de la administración federal es insuficiente para

modificar las tendencias generales en el uso de drogas a nivel local y nacional. Es pues, muy importante involucrar a los ámbitos estatales y municipales en la instrumentación activa de soluciones.

En términos de tratamiento, la abstinencia es la única vía aceptada por las instituciones del Estado, lo que limita las posibilidades de atención y obstaculiza la atención a una amplia capa de usuarios que no tienen síntomas de dependencia ni problemas por el consumo de drogas; de ahí que, por lo general, a las instituciones sólo llegue la franja de usuarios más problemáticos. El resto, que son la inmensa mayoría, no tiene cabida en el sistema de atención pública de México.

Es la oferta privada de servicios de atención, generalmente, la que ayuda a soportar el gran peso de las adicciones en la sociedad mexicana, lo que implica problemas que vale la pena señalar.

El primero es que de todos los centros de tratamiento conocidos en el país, sólo entre 5 y 10% cumple por completo con la Norma Oficial Mexicana 028. Otra franja cumple parcialmente con ella, y una más se encuentra completamente desregulada y fuera de supervisión de las autoridades de salud.

Los grupos de Alcohólicos Anónimos, Neuróticos Anónimos y Drogadictos Anónimos, por ejemplo, suelen estar dentro de la norma, pero otros grupos de ayuda mutua la cumplen sólo parcialmente, entre estos la mayor parte de los conocidos como *anexos*, muchos de los cuales se basan en los pasos 4° y 5° de la doctrina AA.

Los anexos son centros que operan bajo la conducción de ex adictos, que suelen autonombrarse “padrinos”. El in-

ternamiento de los pacientes no es voluntario y casi siempre interrumpe la posibilidad de comunicación entre pacientes y parientes. Es frecuente la ausencia de supervisión médica, y el hacinamiento y los malos tratos tienen carta de naturalización. Es común que los parientes que llevan al usuario con problemas firmen cartas donde liberan de responsabilidades penales al centro que los recibe. En centros de este tipo llega a no haber diferenciación de género y tampoco son raros los casos en que los tratamientos incluyen violencia constante, tortura, trabajo esclavo y abusos sexuales. La regulación de los anexos es uno de los problemas más urgentes para lograr en el país la cobertura y la disponibilidad de tratamientos médicos. Y es, en todo caso, un capítulo de investigación de importancia fundamental para el futuro de la atención sanitaria de los usuarios de drogas en México.

La experiencia de Jalisco es particularmente rica y aleccionadora en todos estos ámbitos, pues contiene un problema de consumo alto y un nivel de atención institucional significativo. Conviene mirar con algún detalle su experiencia como un espejo propicio.

EL CAMINO DE JALISCO

Jalisco es el cuarto estado del país en cuanto a población y uno de los más desarrollados. A fines de 2010 tenía 7 millones 417 mil habitantes: 3 millones 634 mil hombres (49%) y 3 millones 783 mil mujeres (51%). La zona metropolitana de Guadalajara tenía 4 millones 474 mil habitantes, 60% de

la población total del estado. Guadalajara es la segunda conurbación del país, sólo menor que la Ciudad de México, y está compuesta por los municipios de Guadalajara, Zapopan, Tlaquepaque, Tonalá, Tlajomulco, El Salto, Ixtlahuacán de los Membrillos y Juanacatlán. En partes de la capital y algunos municipios el nivel de vida es comparable a países como España e Italia, pero al igual que en el resto de México no son franjas representativas del conjunto del estado. Jalisco es la tierra de los charros, los jaripeos, los palenques, el mariachi, el tequila y otras muchas costumbres y tipos humanos que en el mundo se asocian con lo auténticamente mexicano. A esas tradiciones arraigadas hay que asociar en gran parte el alto consumo de alcohol de los jaliscienses.

El consumo de drogas en el estado de Jalisco se ha estudiado de manera sistemática desde el año de 1988, cuando se realizó la primera *Encuesta nacional de adicciones*, un esfuerzo conjunto de la Secretaría de Salud, el Consejo Nacional Contra las Adicciones y el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.¹¹ La encuesta se aplica cada cinco años y, como se ha dicho reiterada y quejosamente en este capítulo, es la única medición sistemática que hay del problema pero no permite seguirlo con precisión, año con año, ni tiene equivalentes regionales. La encuesta, además, no ofrece reportes estado por estado sino a partir de la edición del 2008. La tendencia registrada para Jalisco en esas encuestas

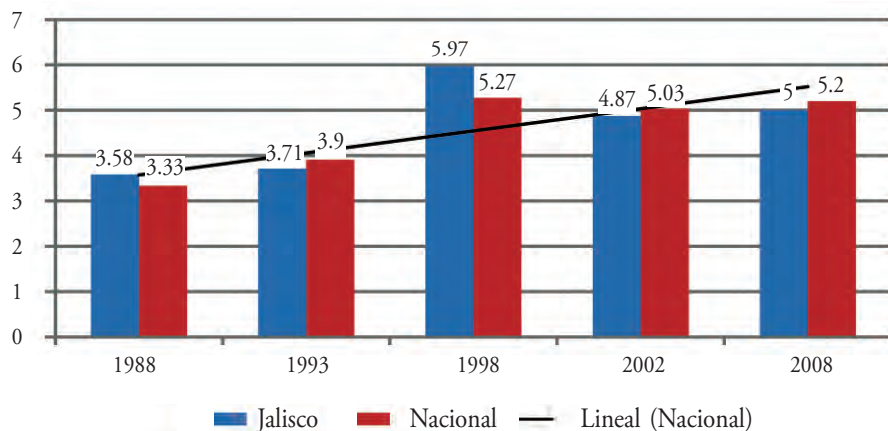
¹¹ Fue la primera encuesta de su tipo, aplicada a población general, con una metodología de preguntas de persona a persona, con domicilios y personas seleccionadas de manera aleatoria y por grupos de edad. Al efecto, se dividió al país en tres regiones: norte, centro y sur.

es a la alza, pasando de 3.58% en el año de 1988 a 5% en el año 2008, un incremento de 1.42 puntos porcentuales en veinte años (Gráfica 9). Esto ubica a Jalisco en el número 16 de la escala nacional y en el número siete entre los estados que forman la región centro de la encuesta, abajo de Hidalgo, Distrito Federal, Querétaro, Nayarit, Zacatecas y Guanajuato (Gráfica 10).

El consumo de tabaco ha sido fluctuante con una tendencia a la baja en los últimos años medidos pues pasó de 26.7% a 20.8% en el 2008, situándose varios puntos por debajo de la media nacional.

Muy distinto es el caso del consumo de alcohol, donde Jalisco siempre ha estado por encima de la media nacional:

GRÁFICA 9
Prevalencias en el consumo de drogas
“alguna vez en la vida” según año de aplicación de la encuesta
(porcentaje)¹²

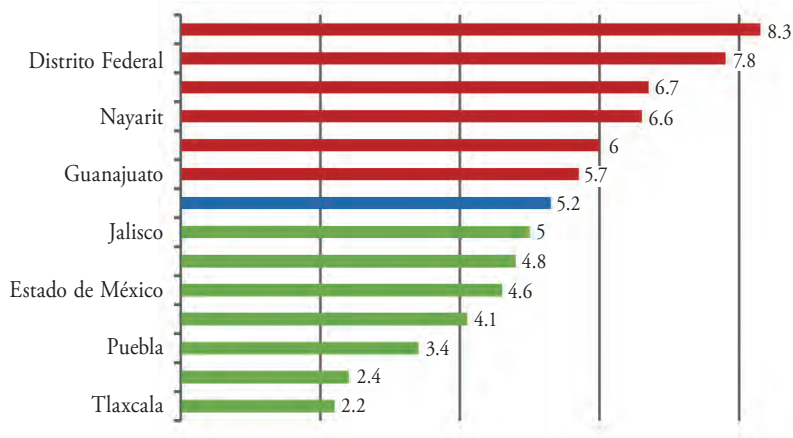


¹² Fuente: *Encuesta nacional de adicciones 2008*, CONADIC, Secretaría de Salud, México.

GRÁFICA 10

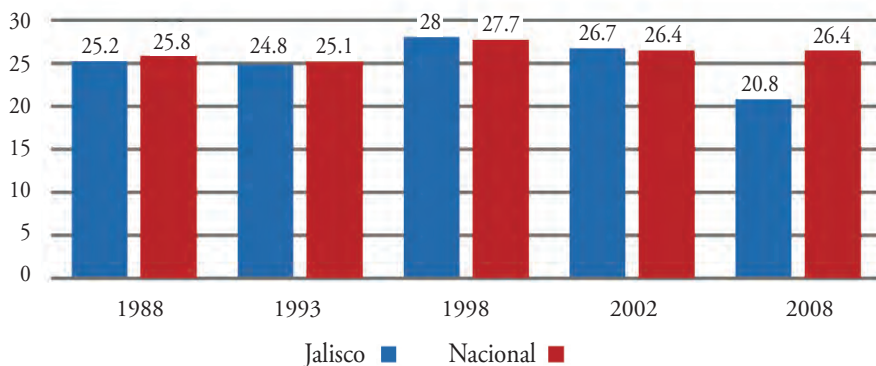
Prevalencia en el consumo de drogas “alguna vez en la vida”
según estados de la “región centro”,

Encuesta nacional de adicciones, 2002 y 2008¹³



GRÁFICA 11

Prevalencias en el consumo de tabaco “durante el último año”
según año de aplicación de la encuesta¹⁴

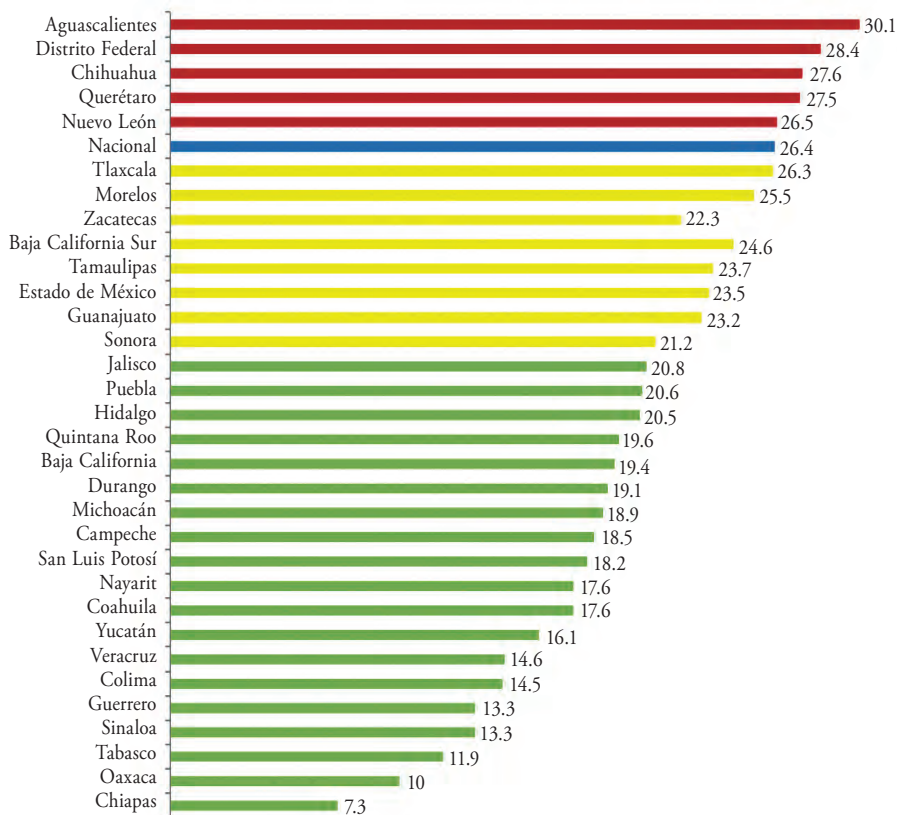


¹³ Fuente: *Idem.*

¹⁴ Fuente: *Idem.*

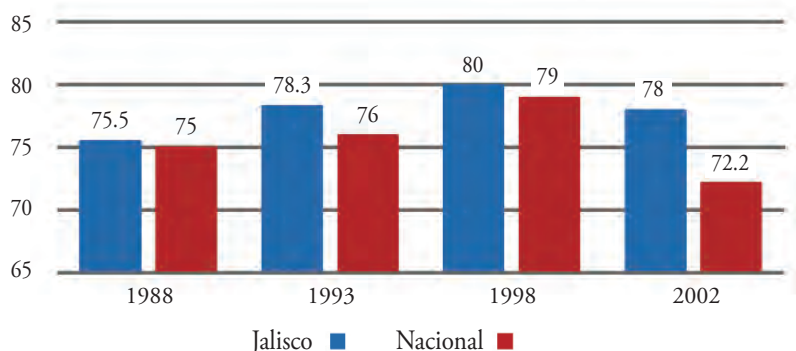
2.3 puntos en el año de 1993 y 5.8% por arriba de la media nacional en el 2002. Para el año 2008, por desgracia estos datos ya no son comparables, puesto que a partir de la encuesta de ese año no se reporta prevalencia sino consumo *diario, alto, consuetudinario y abuso o dependencia*.

GRÁFICA 12
 Incidencia acumulada del uso de tabaco
 por entidad, población total de 12 a 65 años,
Encuesta nacional de adicciones 2008¹⁵



¹⁵ Fuente: *Idem*.

GRÁFICA 13
Prevalencias en el consumo de alcohol “durante el último año”
según año de aplicación de la encuesta¹⁶



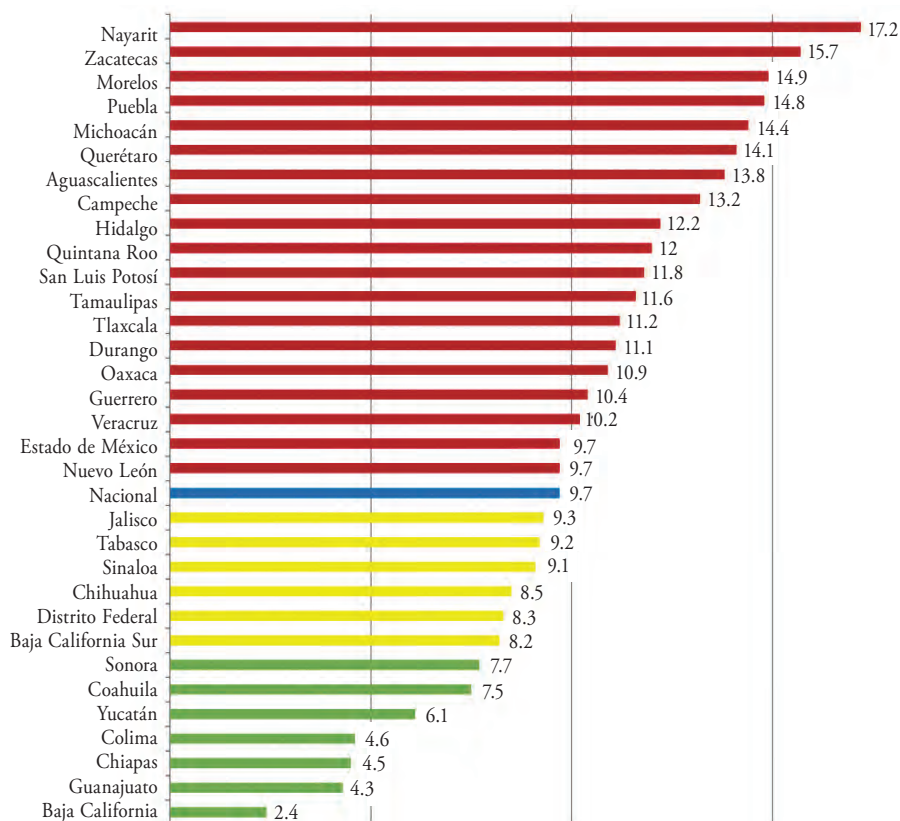
Lo comparable de las encuestas de 2002 y 2008 es el consumo en grado de abuso y dependencia. En este rubro particular se observa en Jalisco una tendencia decreciente, que lo sitúa incluso por debajo de la media nacional pues pasó de ocupar el lugar dos en la encuesta del 2002 al lugar número 20 en la de 2008.

Como en todo el país, en Jalisco el alcohol y el tabaco son las drogas de uso más frecuentes en los dos aspectos en que debe medirse su consumo: como riesgo de iniciación, el momento en que se empieza a probar y como riesgo de impacto: el momento en que se pide auxilio médico por el uso de la sustancia. La percepción de riesgo para el alcohol en el año 2010 era de 39.8 y su impacto de 30.5. Las tendencias impresionantes a la alza que muestran las gráficas tanto en alcohol como en tabaco desde el año 2002 son atribuibles a una mejora en los registros públicos del consumo, más que un disparo efectivo de éste. Entre esos nuevos registros hay que

¹⁶ Fuente: *Idem*.

GRÁFICA 14

Prevalencia de alcohol por entidad, población masculina, abuso/dependencias. Población total de 12 a 65 años, *Encuesta nacional de adicciones 2008*¹⁷

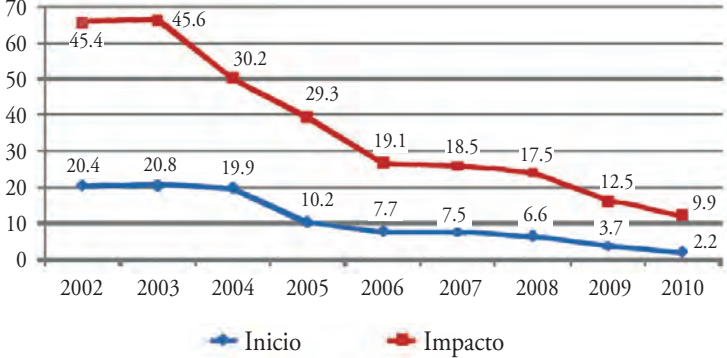


destacar los 19 Centros Nueva Vida de Jalisco, de creación reciente, que atienden sobre todo a población joven y obtienen datos frescos y duros sobre, por ejemplo, el consumo en planteles escolares, antes simplemente ignorados por los informes disponibles. No estamos por tanto frente a un disparo del consumo sino frente a una mejora significativa de los registros.

¹⁷ Fuente: *Idem*.

Por lo que hace al consumo de drogas ilegales, podemos decir que en los últimos tres años, la marihuana ha incrementado la afluencia de pacientes a tratamiento como droga de impacto, pero como droga de inicio tiende a la baja. La cocaína tiende a descender también, pues como droga de inicio en 2002 estaba con 20.4% y sólo con 2.2% en 2010, y como droga de mayor impacto se encontraba en 45.4% en 2002, disminuyendo a 9.9% al 2010.

GRÁFICA 15
Cocaína como droga de inicio e impacto en pacientes registrados¹⁸



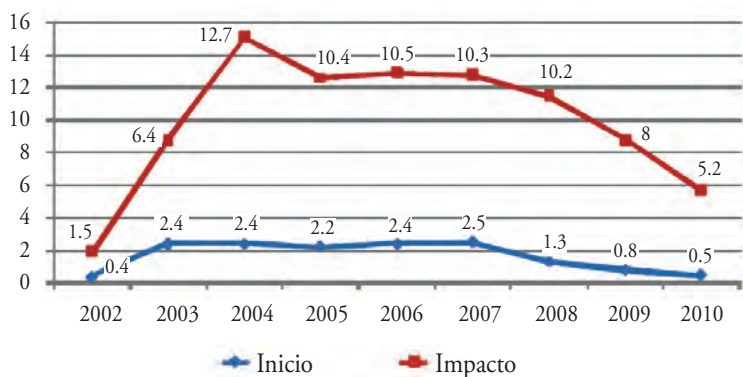
El crack, como sustancia que contiene el principio activo de la cocaína, tiene una tendencia estable a través de los años como droga de inicio y como droga de impacto tiene un ascenso importante del año 2002 al 2004, pasando de 1.5 a 12.7%, sin embargo sigue una tendencia estable de 2005 a 2007 y desciende a partir del 2008 al 2010 (5.2%) como droga de impacto.

¹⁸ Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones, 2002-2010, Secretaría de Salud.

Comportamiento similar se aprecia para otra de las presentaciones de la cocaína como es la pasta base o basuco, con tendencia prácticamente plana como droga de inicio, a excepción de 2003 y 2004 (3%) que tuvo los índices más altos; a partir de entonces inicia con descensos leves por año hasta llegar a sus porcentajes más bajos en 2009 y 2010 (0.4%).

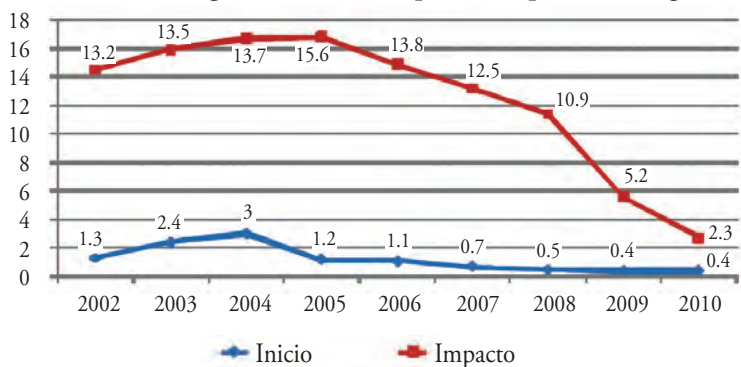
GRÁFICA 16

Crack como droga de inicio e impacto en pacientes registrados¹⁹



GRÁFICA 17

Pasta base como droga de inicio e impacto en pacientes registrados²⁰



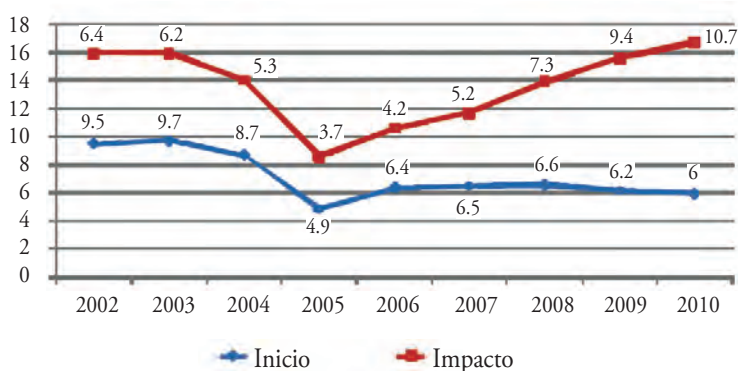
¹⁹ Fuente: *Idem.*

²⁰ Fuente: *Idem.*

En referencia a otras drogas como los hidrocarburos y los solventes volátiles, conocidos como inhalantes, los datos duros señalan que desde 2006 están llevando a las personas a recibir tratamiento como droga de impacto pero que no están a la alza como droga de inicio, sino que incluso muestran ligera tendencia a la baja, lo que significa que regularmente son poli-usuarios (personas que consumen más de una sustancia adictiva) los que están acudiendo a tratamiento.

GRÁFICA 18

Inhalantes como droga de inicio e impacto en pacientes registrados²¹



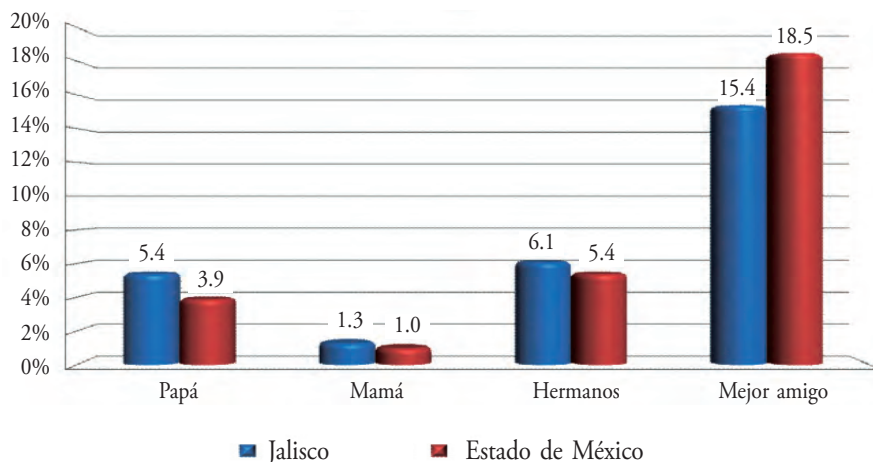
Una comparación regional con el vecino Estado de México ilustra algunos de los mecanismos fundamentales del consumo de drogas legales e ilegales en Jalisco. Pueden compararse a este propósito estudios similares, muy escasos en general en el país, realizados por el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente: la *Encuesta escolar de adicciones en el Estado de Jalisco 2009* y la *Encuesta del Estado de México sobre consumo de alcohol, tabaco y drogas en estudiantes 2009*. Ambos

²¹ Fuente: *Idem*.

estudios miden la prevalencia del uso de drogas, alcohol y tabaco, así como las tendencias en el consumo en estudiantes de enseñanza media (secundaria) y media superior (bachillerato).

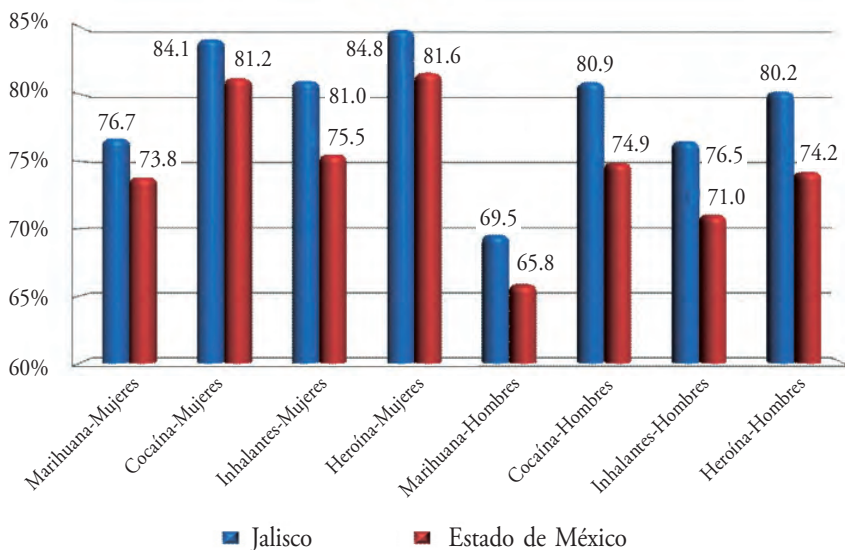
Llaman la atención las muy distintas causales de consumo. Los estudiantes de Jalisco tienen mayor riesgo de consumir sustancias adictivas por el fácil acceso a ellas debido al consumo cercano existente entre sus familiares, mientras que para los estudiantes del Estado de México el riesgo es por causa del consumo de los amigos (Gráfica 19); sin embargo, a pesar de ello, los estudiantes jaliscienses tienen mayor percepción del riesgo que los mexiquenses (Gráfica 20) debido a que tienen un menor consumo de sustancias adictivas (gráficas 21, 22 y 23).

GRÁFICA 19
Comparativo de personas cercanas
al adolescente que han consumido drogas²²

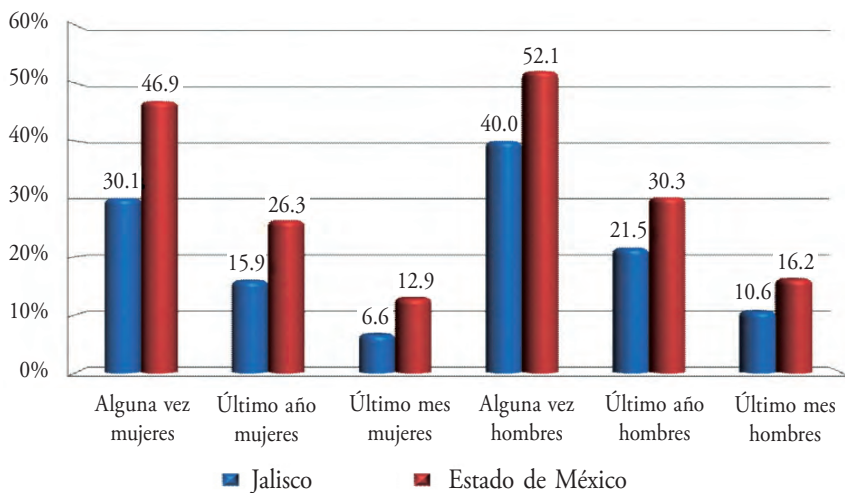


²² Fuente: *Encuesta escolar de adicciones en el Estado de Jalisco 2009* y *Encuesta del Estado de México sobre consumo de alcohol, tabaco y drogas en estudiantes 2009*.

GRÁFICA 20
Comparativo de la percepción de riesgo
de los adolescentes por consumir drogas según sexo²³



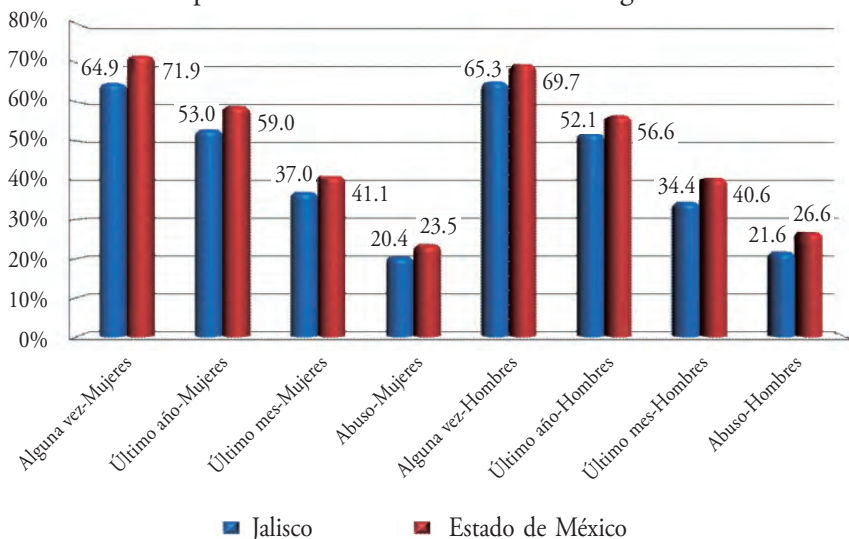
GRÁFICA 21
Comparativo del consumo de tabaco según sexo²⁴



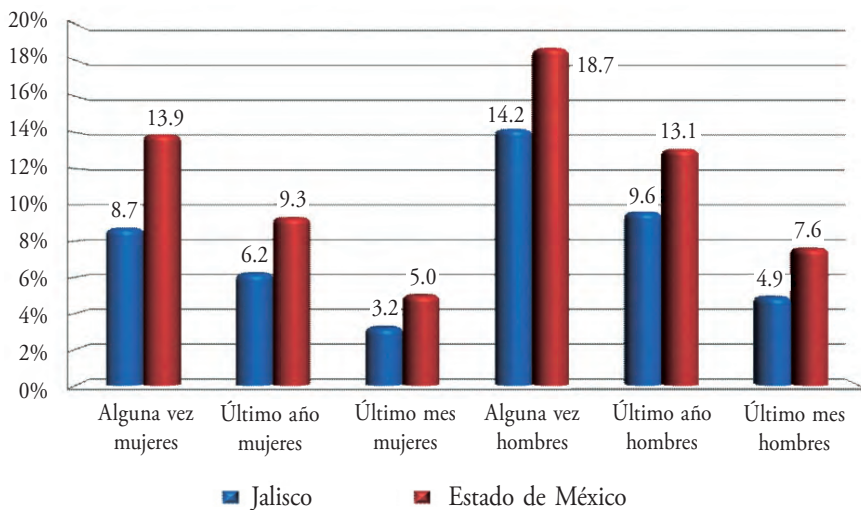
²³ Fuente: *Idem.*

²⁴ Fuente: *Idem.*

GRÁFICA 22
Comparativo del consumo de alcohol según sexo²⁵



GRÁFICA 23
Comparativo del consumo de drogas ilegales según sexo²⁶



²⁵ Fuente: *Idem.*

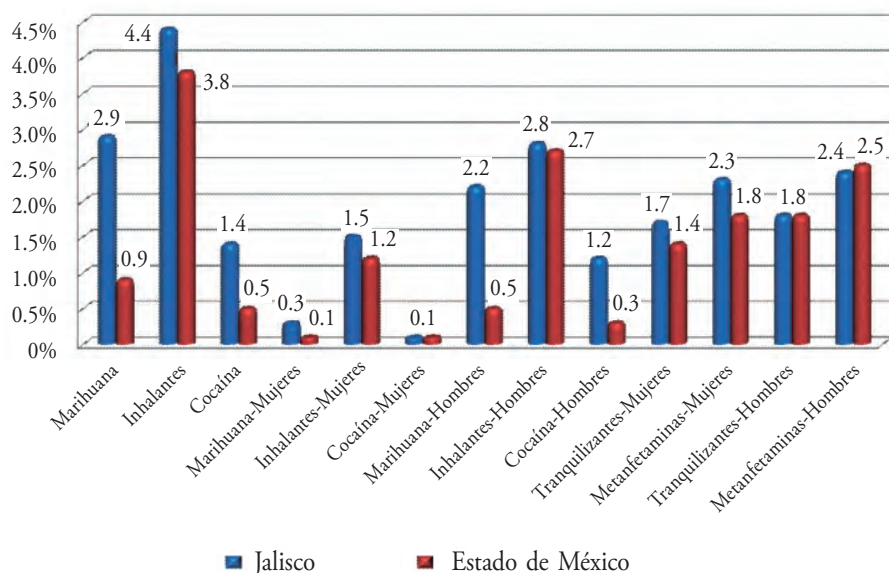
²⁶ Fuente: *Idem.*

Este hecho es digno de ser analizado pues independientemente de las dinámicas y variables que pueden existir entre las dos entidades, los datos duros reflejan claramente que los estudiantes jaliscienses cuentan con mayor información al respecto y, por ende, son más resistentes a la oportunidad de consumo, quizá por la continuidad de los programas de prevención sostenidos en Jalisco durante dos décadas. Lo cierto es que, como muestra la Gráfica 24, el consumo de drogas en Jalisco en 1991 era mayor que en el Estado de México y en el año 2009 la situación se había invertido (Gráfica 25). El problema ha crecido con mayor proporción para los mexiquenses en todos los indicadores, salvo en el de tranquilizantes en hombres.

Un asunto central en toda política de atención y prevención de consumo de drogas, legales o ilegales, es la acción de los gobiernos municipales. Conviene subrayar que a partir del gobierno de Felipe Calderón se establecieron criterios e indicadores de desempeño para todos los niveles de gobierno en materia de consumo de drogas. Uno de esos indicadores señala que los municipios fundamentales del país, los de mayor densidad y recursos relativos, 42.66% del total, deben tener una política activa en la materia. Para Jalisco, esto significa 118 de 125 municipios. Existe en Jalisco una Red Municipal para la Prevención de Adicciones que coordina sus acciones con la instancia estatal respectiva, pero en los hechos, acaso como en toda la República, en Jalisco el compromiso municipal con la tarea es de bajo perfil.

Los reglamentos municipales o los conocidos Bandos de Policía y Buen Gobierno no se pronuncian, salvo excepción, sobre el consumo de drogas, ni establecen responsabilidades

GRÁFICA 24
 Comparativo del consumo de drogas
 en el año de 1991 en Jalisco y el Estado de México²⁷



para sus corporaciones de policía respecto del consumo de menores o la venta ilegal de sustancias tóxicas. Parece indispensable actualizar la legislación estatal para vencer la apatía y poner orden no sólo en la prevención y el tratamiento del consumo sino también en la venta de sustancias legales, como tabaco, alcohol e inhalantes, vendidas a menores de edad, pese a que están “reguladas y controladas”. Suele atribuirse al narcotráfico y al narcomenudeo la responsabilidad por el consumo de drogas, pero en el nivel local es también evidente la indiferencia de los comerciantes para respetar las restricciones de venta a menores de alcohol, tabaco e inhalantes, y la apatía, ignorancia y corrupción local ante las redes de narcomenudeo.

²⁷ Fuente: *Idem*.

A la falta de vigilancia y control municipal pueden atribuirse en parte resultados preocupantes de consumo de estudiantes de bachillerato, con 65% de usuarios de alcohol alguna vez en la vida y 35.8% en el último mes.

GRÁFICA 25
Comparativo del consumo de drogas
en el año 2009 en Jalisco y el Estado de México (porcentaje)²⁸

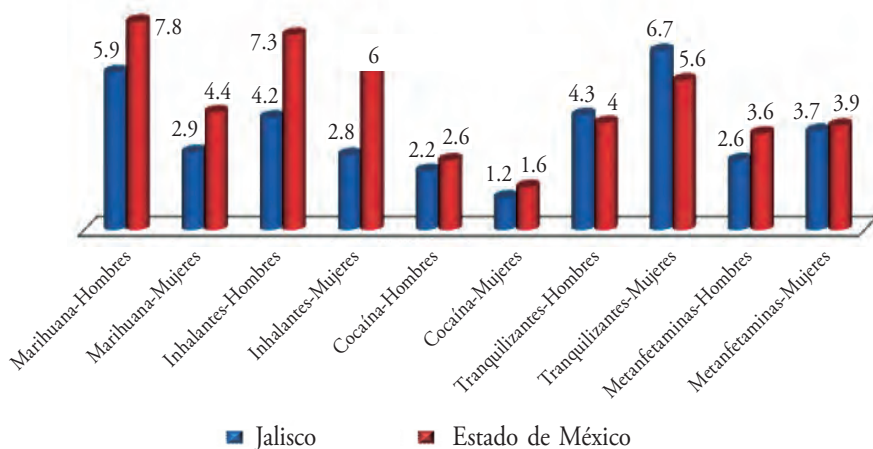


TABLA 3
Prevalencia del consumo en el estado de Jalisco²⁹

SUSTANCIA	ALGUNA VEZ EN LA VIDA	ÚLTIMO AÑO	ÚLTIMO MES	ABUSO	HOMBRES ALGUNA VEZ EN LA VIDA	MUJERES ALGUNA VEZ EN LA VIDA
Alcohol	65.1	52.6	35.8	21	65.3	64.9
Tabaco	34.9	18.6	8.6	No aplica	40.0	30.1
Inhalantes	5.5	3.5	1.8	No aplica	6.7	4.4

El otro gran problema de la administración sanitaria del consumo de drogas es la baja calidad, a veces la ilegalidad y

²⁸ Fuente: *Idem*.

²⁹ Fuente: *Encuesta escolar de adicciones del Estado de Jalisco 2009*.

el claudestinataje, de los centros de rehabilitación para usuarios problemáticos o adictos.

Todavía en 2007 el gobierno de Jalisco no ofrecía a su población un servicio especializado de tratamiento de las adicciones. Eran otras instancias de la sociedad civil las que trataban a los pacientes conflictivos o adictos. La situación ha cambiado significativamente desde entonces, pues el gobierno, tanto en el nivel federal como en el estatal ofrece tratamientos. Pero es una tendencia incipiente. En el territorio nacional sólo hay 276 establecimientos especializados en adicciones reconocidos por el Centro Nacional para la Prevención y Control de las Adicciones (CENADIC), 60 de los cuales (22%) están en Jalisco, la segunda entidad en la materia.

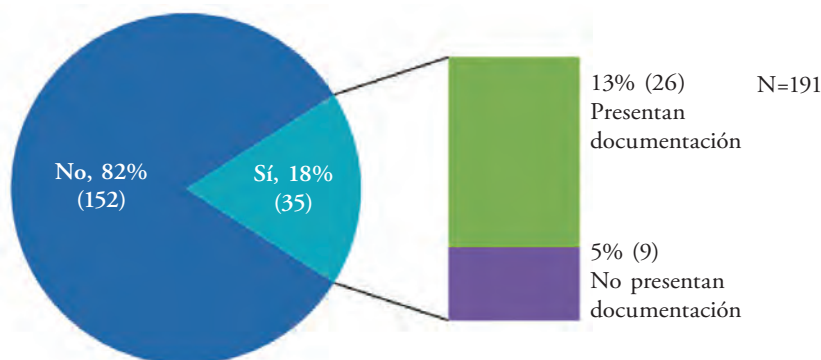
La población tiene mala imagen de los centros de rehabilitación por buenas razones. La experiencia en centros privados conocidos como *anexos* o *granjas* no es la mejor recomendación. Estos centros funcionan a base de limitar y condicionar a los internos, para “confrontarlos” y “ayudarles a tocar fondo y ver su realidad”. Muchos de los internos son llevados a esos centros a la fuerza, por familiares desesperados que no saben manejar el problema en su hogar y lo delegan a los responsables de estos establecimientos para que lidien con el enfermo adicto. Pocos familiares investigan los antecedentes de los centros a que acuden; además, desconocen los modelos de tratamiento existentes y los derechos de los pacientes.

Lo cierto, sin embargo, es que estos centros han venido a dar una respuesta a una necesidad descuidada por años. La larga ausencia de la autoridad, así como la falta de leyes y reglamentos han impedido normalizar su funcionamiento, y

siguen surgiendo de la noche a la mañana en el municipio que mejor les parece. En Jalisco, sólo 35 de 191 establecimientos cuentan con licencia municipal, cifra elocuente de la desidia y el descuido de la autoridad local en la materia (Gráfica 26).

GRÁFICA 26

¿El establecimiento cuenta con licencia municipal?³⁰



A manera de ilustración de las variedades de centros de tratamiento que pueden encontrarse en la República, referimos aquí algunas de las variedades de atención que funcionan en Jalisco, así como algunos de sus principios y métodos.

Según el censo del Consejo Estatal contra las Adicciones de Jalisco (CECAJ), en 2010 había en Jalisco 191 establecimientos, 29 más que los 162 del censo 2008. La mayor parte de ellos surgen en la primera década de este siglo, entre ellos, a partir de 2007, los 19 Centros Nueva Vida, con los que el Gobierno del Estado ha empezado a brindar atención sanitaria especializada. El 63% de los centros registrados señaló que

³⁰ Fuente: CECAJ, Censo de Establecimientos Especializados en Adicciones con Modalidad Residencial en el estado de Jalisco 2010.

su política es de puertas cerradas y 36% de puertas abiertas. El 88% es de tipo residencial y 9% semiresidencial. El 15% cuenta con clave única de registro (CLUNI), 65% tiene aviso de funcionamiento ante la Secretaría de Salud de Jalisco y 47% tiene acta de verificación; 50% cuenta con aviso de responsable sanitario, 14% está afiliado al Instituto Jalisciense de Atención a la Salud (IJAS), 33% ya obtuvo reconocimiento ante el CECAJ y CONADIC; 65% manifiesta conocer la Norma de Operación 028 de la Secretaría de Salud que los rige, 33% cuenta con su programa aprobado por CECAJ y CONADIC-CECAJ. El 46% manifestó haber recibido apoyo del CECAJ en capacitación y otros rubros. El 72% renta el inmueble y sólo 16% cuenta con infraestructura propia.

Tan importante como el contacto institucional con las normas de calidad y las autoridades sanitarias, es la modalidad del trabajo de estos centros: 77% trabaja con la modalidad de ayuda mutua, 17% bajo el llamado modelo mixto y sólo 6% con el modelo profesional y/o alternativo.

Los establecimientos que trabajan bajo la modalidad de ayuda mutua se basan en la idea fundamental de que un problema individual (la adicción en este caso) puede resolverse en comunidad (grupo), con otros sujetos que comparten el mismo problema, y que para rehabilitarse es necesario un cambio radical en su manera de pensar y actuar. Para lograr esto, se apoyan en un programa originado en Estados Unidos y fundado por dos personas que padecían alcoholismo: William G. Wilson y Robert Smith. Se trata del famoso movimiento Alcohólicos Anónimos (AA), que sigue 12 principios de índole espiritual, denominados los 12 Pasos de Alcohó-

licos Anónimos. Este programa llegó a México en 1946 y se ha diseminado en todo el país. Los denominados grupos tradicionalistas de AA no “internan”; basan su tratamiento en reuniones de hora y media varias veces al día o a la semana, en donde la voluntad de asistir es primordial.

De estos grupos se han ido derivando corrientes alternativas como los Grupos 24 Horas de Alcohólicos Anónimos, que cuentan con centros de internamiento denominados *anexos*, *albergues* o *granjas*, en donde adictos con algún tiempo de recuperación ayudan a los recién llegados con base en su experiencia con el programa de los 12 pasos. Estos sitios son lugares de internamiento en donde se realizan actividades tendientes a la recuperación y abstinencia. Se clasifican en dos modalidades: de puertas abiertas y de puertas cerradas. En la primera no existe la posibilidad de salir hasta cumplir el proceso de internamiento reglamentado por tres meses e incluso suelen internar al enfermo en contra de su voluntad. En los anexos, gran parte del día se realizan juntas de compartimiento y catarsis, coordinadas generalmente por alguno de los “padrinos” (encargados de los establecimientos) y de quienes reciben retroalimentación. Además realizan actividades para mantener aseadas las instalaciones, elaborar alimentos, lavar ropa y hacer reparaciones.

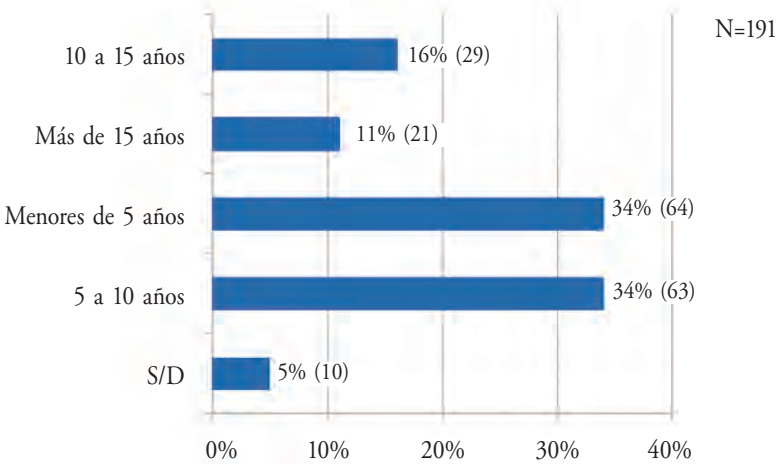
Hemos hablado ya de las malas prácticas y los abusos que se presentan en estos establecimientos, pero también hay que hablar de su importancia como un intento genuino de responder a necesidades desatendidas. Los centros de esta modalidad deben cumplir con los criterios mínimos establecidos por la Norma Oficial Mexicana 028, además de contar

con un médico responsable que asiste diaria o semanalmente a atender a los internos. Algunos de estos centros no tienen una cuota y se mantienen de las contribuciones voluntarias de sus miembros o familiares de los internos (en alimentos, ropa, etcétera). Otros cobran cuotas ya sea en especie (despensa) o en dinero.

Los establecimientos que se catalogan bajo el modelo mixto cuentan con médicos, psicoterapeutas, psiquiatras, enfermeras e incluyen adictos en recuperación que han recibido formación y capacitación terapéutica para apoyar en el tratamiento y la rehabilitación de otros. Ponen en práctica el programa de los 12 Pasos de AA, pero también el modelo Minnesota, originado en la clínica Hazelden en los años cincuenta, clínica pionera mundialmente en adicciones. El principio básico de este modelo es que la adicción es una enfermedad multifactorial y que por lo tanto requiere un tratamiento multidisciplinario. La meta del tratamiento es mejorar la salud física, mental y espiritual a través de la abstinencia total y brindar al individuo herramientas para mantenerse en sobriedad. La duración del tratamiento en promedio es de 30 días para la fase de internamiento primario (internamiento total) y en caso que la clínica maneje la fase de postratamiento (Casa de Medio Camino), la estancia varía de tres a seis meses según cada caso en particular. En Jalisco, las clínicas especializadas en adicciones han adoptado este modelo de tratamiento porque aborda todos los aspectos de la enfermedad: problemas físicos (médicos), mentales (psiquiatría), emocionales (psicoterapia), familiares (psicoterapia familiar) y espirituales (los 12 Pasos de AA).

Los establecimientos que brindan servicios bajo el modelo profesional por lo general lo llevan a cabo dentro de ámbitos hospitalarios o en clínicas especializadas. El tratamiento puede ser ambulatorio (consulta externa) o residencial (con internamiento), y el personal que atiende al enfermo es profesional: médicos, psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales y enfermeras. Este tipo de modelo es utilizado, por ejemplo, por los Centros de Integración Juvenil, el Hospital Psiquiátrico San Juan de Dios y el Centro de Atención Integral de Salud Mental (estancia breve y/o prolongada). Asimismo las unidades de adicciones, como los Centros Nueva Vida, brindan consulta externa y realizan evaluaciones clínicas para determinar el tratamiento y en su caso derivan a tratamiento residencial.

GRÁFICA 27
Establecimientos que ofrecen servicios de adicciones en Jalisco³¹



³¹ Fuente: *Idem.*

DROGAS LEGALES Y DROGAS ILEGALES: DROGAS IGUAL

En términos de salud pública, la diferencia entre drogas legales e ilegales es menos importante que en otros ámbitos. Debe hacerse notar que el verdadero “elefante en la habitación” sigue siendo el alcohol, toda vez que 5.5% de la población entre 12 a 65 años abusa del mismo. Las drogas legales, especialmente alcohol y tabaco, se encuentran en el origen del fenómeno epidemiológico de las adicciones en el país. Para ellas existe una tolerancia social y cultural ampliamente extendida, que en algunas regiones constituye incluso parte de la identidad comunitaria. Jalisco es un caso ejemplar, mas no el único.

Es importante observar que en el caso de drogas legales como alcohol, tabaco, fármacos de patente y disolventes inhalables, estamos ante un fenómeno de drogas legales que se derivan ilegalmente a poblaciones que no debieran tener acceso a ellas, especialmente menores de edad. Muchas de estas drogas están disponibles para todo público debido a sistemas de control muy laxos, ya sea por posibilidades limitadas de los poderes municipales para imponer y hacer cumplir las normatividades, ya porque se encuentran en abierta connivencia con tales prácticas, debido a que aportan recursos frescos a las administraciones locales.

En relación con las drogas ilegales es importante mencionar que, como nunca antes, existe una muy alta disponibilidad de ellas para casi todos los miembros de la sociedad, en todo lugar y momento y para todos los bolsillos. Ante esta renovada variedad de drogas en el país, se empiezan a notar nuevas mezclas y nuevas prácticas de consumo para las que

no necesariamente existe una atención profesional actualizada. Los Centros de Integración Juvenil, por ejemplo, tradicionalmente acostumbrados a tratar marihuana y tabaquismo, se enfrentan ahora a una nueva categoría de usuarios, cuyo manejo requiere de nuevas metodologías, capacidades y recursos aún incipientes en nuestros servicios de salud.

Las drogas ilegales acercan también al usuario a los circuitos criminales en los que se comercia con ellas, o bien al sistema de justicia penal, en el que las respuestas sanitarias para los problemas generados por las dependencias se hacen más complicadas y escasas.

Asimismo, la naturaleza del mercado ilegal hace que la adulteración, la baja calidad y la ausencia de garantías para que el usuario tenga un acceso regulado a la sustancia que consume, se convierten en un problema adicional de salud pública, mismo que evidentemente eleva el riesgo personal de los usuarios.

Finalmente, es necesario insistir en que México necesita con urgencia actualizar el diagnóstico en términos del consumo general de drogas, así como los indicadores utilizados. Los últimos datos nacionales oficiales son de 2008, y existen indicios de que estos últimos años han sido de cambios muy serios en la magnitud y la evolución del consumo de drogas, legales e ilegales, en México. El problema de salud que presentan las drogas puede no ser tan grave como el de seguridad y violencia que genera el narcotráfico, pero es un fenómeno a la alza cuya prevención puede evitar que se convierta en epidemia. Prevención y atención son el nombre del juego, pero apenas hemos empezado a jugarlo.

5.

La opinión pública

La preocupación de la sociedad mexicana por el consumo de drogas, y por el problema de salud y costumbres que este representa, aparece íntimamente vinculada a la preocupación, dominante, por la inseguridad y la violencia.

El cuadro de percepciones que ofrecemos en este capítulo proviene de dos amplias encuestas cuantitativas: una de alcance nacional y otra del estado de Jalisco, levantadas especialmente para este *Informe* por Consulta Mitofsky. El cuadro de percepciones y creencias reflejado en esas encuestas induce a pensar que México tiene tomada una posición dura en campos que ve como caras de la misma moneda: la violencia originada en el narcotráfico y el consumo de drogas, vinculado en la vida cotidiana al circuito de ilegalidad de donde mana la violencia. Como en recíprocos espejos de aumento, la inseguridad alude al narcotráfico y el consumo alude a la proliferación de los delitos que es la causa de la inseguridad.

Las encuestas fueron levantadas al empezar el año 2012, antes de que el país fuera absorbido por los temas de la elec-

ción presidencial y después de la siempre difícil “cuesta de enero”. En ese momento, relativamente neutro a la influencia de la coyuntura política, la inseguridad era, con mucho, la preocupación mayor de los mexicanos, seguida por los problemas económicos, derivados de un bajo crecimiento y una insatisfactoria creación de empleos. Tan dominante era esta percepción, centrada en la inseguridad, que otros problemas fundamentales del país, como la pobreza o la corrupción, quedaban en un remoto cuarto y quinto lugar. Tanto como 37% de los mexicanos señalaba la inseguridad como su preocupación primera, seguida por la crisis económica con 18%, el desempleo con 15%, la pobreza con 9% y la corrupción con 5%.

La percepción de inseguridad en el estado de Jalisco era ligeramente superior a la nacional, con 38.3, menor en materia de desempleo (10.1 *vs.* 15.1% nacional) y menor también, aunque matizadamente, en materia de pobreza, diferencias todas que apuntan en el sentido de la experiencia de otros estados sacudidos por la inseguridad: el paisaje de fondo en esos estados no es de estancamiento y pobreza, sino de actividad económica, de ciudades pujantes, envueltas sin embargo en un ambiente de delito e inseguridad.

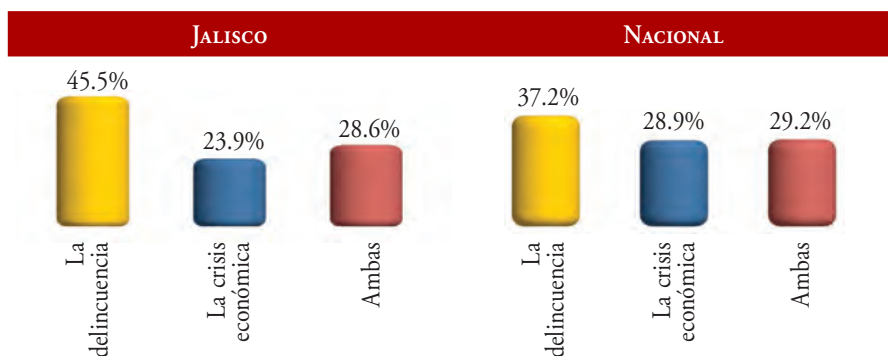
La tendencia apuntada se acentúa cuando la pregunta sobre lo que más preocupa a la población no se hace en abstracto, sino en términos personales, induciendo en la gente una respuesta más cercana a su experiencia que a su idea de lo que piensan y sienten los demás. La preocupación personal por la inseguridad se mantiene estable en el orden nacional, pero se dispara en el estado de Jalisco hasta 45.5%, casi el

doble de lo que representan las preocupaciones económicas (ver Tabla 1 y gráfica 1).

TABLA 1
 ¿Cuál cree que es el principal problema que enfrenta el país en estos momentos? (porcentaje)¹

	JALISCO	NACIONAL
Inseguridad/delincuencia	38.3	36.9
Crisis económica	17.3	17.8
Desempleo	10.1	15.1
Pobreza	7.2	9.4
Corrupción	5.7	5.1
Otro	21.4	14.5
NS/NC	0.0	1.2
Total	100.0	100.0

GRÁFICA 1
 Dígame, a usted en lo personal, ¿qué le preocupa más...?²



Se trata al fin del retrato de una sociedad sacudida por el crimen, y no sólo en el ámbito de los delitos vinculados a

¹ Fuente: www.mitofsky.com.mx

² Fuente: *Idem.*

las drogas. Hay una clara percepción de aumento en delitos de todo género: una inseguridad generalizada. La mayoría de mexicanos percibe aumento en los delitos asociados a las drogas: narcotráfico y consumo de drogas (61%), venta de drogas (59%). Pero una cantidad enorme de ciudadanos cree también que han aumentado los robos a transeúntes (48%), los robos a casas (47%), robos de vehículos (47%), secuestro (43%) y homicidio (42%).

Una vez más, los porcentajes de percepción de aumento del delito son considerablemente mayores en Jalisco que en el promedio nacional. El 76.4% de los jaliscienses cree que en su estado natal ha aumentado el consumo de drogas (contra 60.9% nacional), 72.8% cree que ha aumentado el narcotráfico (contra 60.7% nacional), 72.5% cree que ha aumentado la venta de drogas en las calles (contra 59% nacional), 57.5% cree que han aumentado los homicidios (contra 41.7% nacional) y 49.3% cree que ha aumentado el fraude (contra 37% nacional). En los demás delitos la percepción de aumento de la criminalidad en Jalisco se acerca a la nacional, lo cual no debiera ser ningún consuelo pues se trata de cotas de percepción de aumentos de 30 y 40% (ver Tabla 2).

Ninguno de los niveles de gobierno sale bien librado en la opinión ciudadana en materia de combate a la delincuencia, pero el desprestigio no es parejo, como podría suponerse a partir de una lectura superficial de los medios. El gobierno federal obtiene más opiniones positivas que negativas en el balance de la ciudadanía, pero las calificaciones de buen desempeño alcanzan apenas a 36% de la población, mientras que un alto 23% lo considera “malo”. Muy diferente es el juicio

TABLA 2

De la siguiente lista de delitos, ¿cuáles han aumentado y cuáles han disminuido en el último año en su municipio? (porcentaje)³

	JALISCO		NACIONAL	
	HA AUMENTADO	HA DISMINUIDO	HA AUMENTADO	HA DISMINUIDO
El consumo de drogas	76.4	5.9	60.9	7.6
Narcotráfico	72.8	7.3	60.7	9.7
La venta de drogas en las calles	72.5	7.7	59.0	8.4
Robo a transeúntes	50.4	18.4	48.4	13.5
Robo a casa habitación	51.5	19.1	47.9	13.9
Robo de vehículos	47.3	19.2	47.5	12.9
Secuestro	47.3	20.0	43.3	17.4
Homicidio	57.5	14.7	41.7	13.8
Extorsión	48.2	18.8	40.5	14.1
Fraude	49.3	16.5	37.0	12.5
Violación	33.3	27.3	29.6	20.4

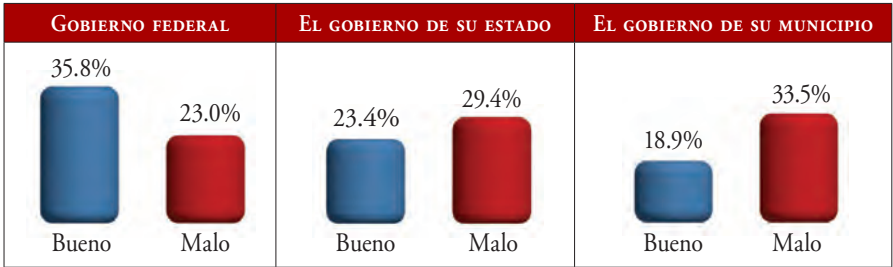
sobre los gobiernos estatales, cuyo desempeño sólo el 23% de la ciudadanía considera “bueno”, por 29% de calificaciones negativas. La balanza negativa crece considerablemente al medir el juicio sobre la calidad del combate al crimen de los gobiernos municipales, que obtienen sólo 19% de opiniones buenas contra 34% de opiniones malas.

El cuadro de la desconfianza y la insatisfacción respecto del desempeño de la autoridad se completa con el hecho de que sólo 51% de la población cree que el gobierno ha hecho

³ Fuente: *Idem.*

todo lo posible para disminuir la delincuencia, una cifra baja si se piensa que lo que se juzga aquí no son los resultados, sino el compromiso y la intención. El hecho de que 39% piense que falta algo por hacer y que el restante 10% permanezca indiferente ante el problema es una fuerte llamada de atención sobre la desestimación que tiene la mitad de la población respecto a los esfuerzos de la autoridad en la materia que desvela a la ciudadanía por encima de sus preocupaciones habituales, que son las referidas a la economía y el bienestar (ver gráficas 2 y 3).

GRÁFICA 2
 ¿Cómo considera que ha sido la labor de... en lo que se refiera a combate a la delincuencia?⁴



GRÁFICA 3
 En seguridad, ¿cree que el gobierno...?⁵



⁴ Fuente: *Idem.*

⁵ Fuente: *Idem.*

El retrato de los espacios de omisión gubernamental en la lucha contra el crimen y la inseguridad, tal como los percibe la ciudadanía, es bastante preciso, y vale en ese sentido como diagnóstico de lo que hay que hacer si se quieren tocar las expectativas de la gente. Según los ciudadanos, las asignaturas pendientes para mejorar la seguridad son, en orden de importancia: establecer una vigilancia mayor (22%), frenar la corrupción de las autoridades (15%), tener más policías (8%), capacitar mejor a los que ya se tienen (6%) e imponer condenas más severas a los delincuentes (5%) (Tabla 3).

Un indicador elocuente del juicio ciudadano sobre la eficacia gubernamental para combatir el crimen, es su diagnóstico sobre el consumo de drogas. El 47% de los ciudadanos coincide en que se trata de una responsabilidad compartida por todos los niveles de gobierno, pero el resto reparte las responsabilidades en proporciones muy distintas: 35% juzga que es responsabilidad del gobierno federal, 9% considera que es del gobierno estatal y sólo 5% responsabiliza al gobierno municipal (Gráfica 4).

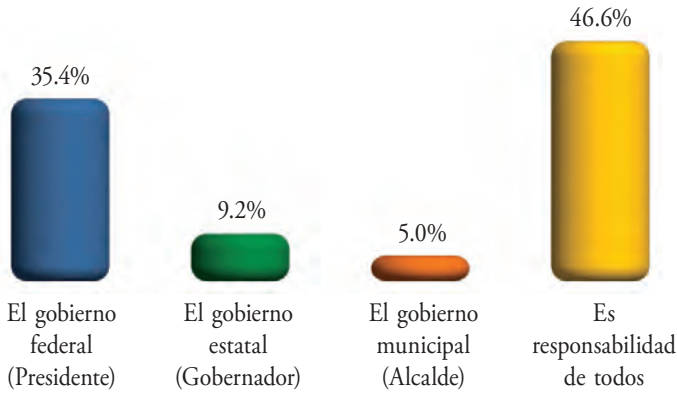
TABLA 3
¿Qué le falta por hacer al gobierno?
Sólo 38.6% que declara que “falta algo por hacer”
(porcentaje)⁶

Más seguridad / Vigilancia	21.9
Que sean menos corruptos	14.7
Tener más policías	8.4
Capacitación a policías	6.2
Condenas más severas	4.5

⁶ Fuente: *Idem.*

GRÁFICA 4

En lo que se refiere al consumo de drogas, ¿de qué gobierno considera que es principalmente la responsabilidad de resolverlo?⁷



No deja de ser paradójico este hecho: que se asigne responsabilidad mayor en el consumo al poder más distante del ciudadano de carne y hueso, del consumidor y el narcomenudista de carne y hueso, que no viven en la Federación, sino en su calle, su barrio, su ciudad, su municipio. La percepción tiene sin embargo un origen institucional y legal pues hasta hace muy poco prevaleció en la ley el criterio erróneo, fuente de la mayor ineficacia, de que los delitos vinculados al narcotráfico eran de la competencia exclusiva de la Federación, lo que ha servido como excusa y exculpación de responsabilidad en la materia para las autoridades locales.

Por lo demás, al igual que en los otros delitos, el retrato de intenciones y omisiones en materia de consumo de drogas es simétrico del referido al delito en general. Sólo 52% de los mexicanos considera que el gobierno ha hecho todo lo posible

⁷ Fuente: *Idem.*

para disminuir el consumo de drogas, mientras 37% piensa que faltan cosas por hacer y ese algo es tener más vigilancia (11%), menor corrupción (10%), penas más severas a los infractores (8%) y mayor capacitación a los policías (5%). Un rubro central en esta materia, que es el de hacer campañas de prevención, alcanza sólo 9% de las preocupaciones ciudadanas (Gráfica 5 y Tabla 4).

GRÁFICA 5
¿Y en lo que se refiere al consumo de drogas considera que el gobierno...? (porcentaje)⁸

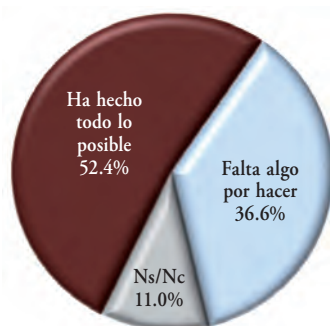


TABLA 4
¿Qué le falta por hacer al gobierno?
Sólo 36.6% que declara que “falta algo por hacer” (porcentaje)⁹

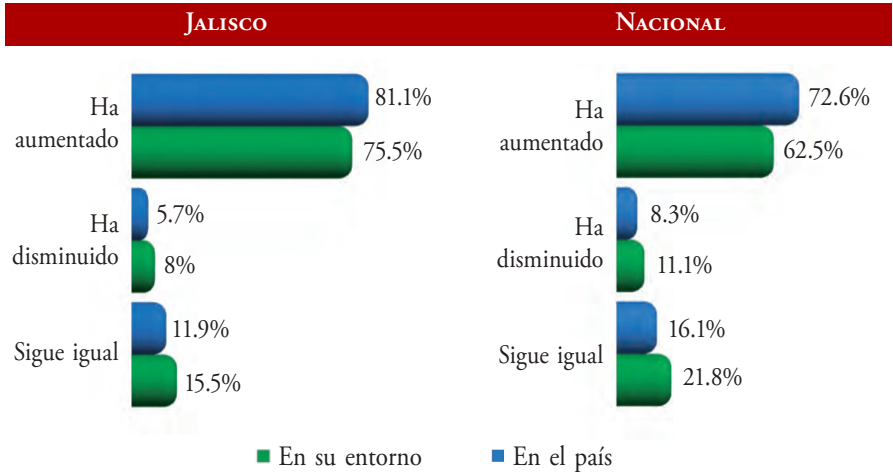
Más vigilancia / Más seguridad	11.2
Menos corrupción	9.8
Campañas para evitar la drogadicción	9.2
Condenas más severas	7.8
Capacitar a la policía	5.0

⁸ Fuente: *Idem.*

⁹ Fuente: *Idem.*

La percepción sobre el aumento del consumo de drogas supera sin embargo, con mucho, la percepción promedio del aumento de la comisión de delitos. El 73% de los mexicanos considera que el consumo de drogas ha aumentado en los últimos años. En el estado de Jalisco esta proporción llega hasta 82%. Cuando la pregunta se refiere al entorno próximo del entrevistado, es decir, a la experiencia concreta que él ha tenido en la materia, las cifras bajan entonces al todavía muy alto 63% de ciudadanos que consideran que el consumo ha subido, frente a un también muy superior 76% en Jalisco (Gráfica 6).

GRÁFICA 6
¿Usted cree que en los últimos años ha aumentado o ha disminuido el consumo de drogas en...?¹⁰



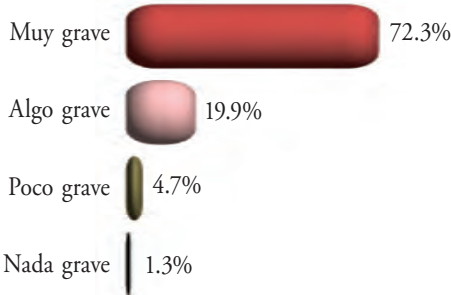
A diferencia de lo que pasa con el alcohol y el tabaco, el consumo de drogas, aunque es ampliamente conocido y hasta

¹⁰ Fuente: *Idem.*

cercano, es muy mal calificado desde todos los aspectos posibles. A 72% de los ciudadanos le parece muy grave que una persona consuma drogas, a pesar de o precisamente porque 49% conoce al menos a alguien que las consume, siendo la marihuana por mucho la más familiar (74%), seguida de la cocaína (38%) y los solventes (28%) (Gráfica 7). La intolerancia al consumo de drogas como hábito social es alta al punto de la criminalización. El 56% de los mexicanos cree que si alguien es descubierto drogándose en la calle debe ser arrestado, al tiempo que se percibe al consumidor, ambigüedad muy mexicana, como una víctima (62%), más que como un delincuente (26%) (Tabla 5). Al usuario de drogas se le juzga también como un cierto minusválido social, incapaz de dejar las drogas si no es con ayuda profesional (68%). Notable, sin embargo, es que su rehabilitación se juzgue un asunto que compete al ámbito de su propia responsabilidad y la de su familia (75%), antes que a políticas del gobierno o las instituciones de salud (18%).

GRÁFICA 7

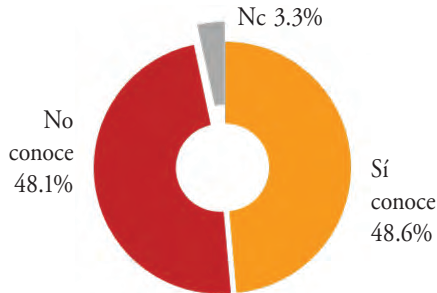
A) ¿Qué tan grave es que una persona consuma droga?¹¹



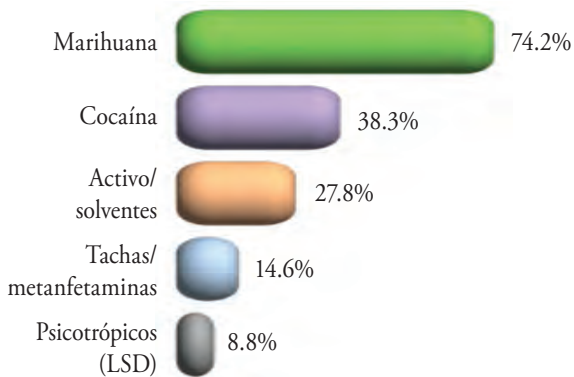
¹¹ Fuente: *Idem.*

GRÁFICA 7 (continúa)

B) ¿Conoce usted a alguien que actualmente consume droga?



C) ¿Cuáles son las drogas que sabe que consume?
(Sólo a 48.6% que conoce a alguien)



En suma, al consumidor de drogas se le mira socialmente como un enfermo que requiere ayuda y al que debe arropar la familia más que el Estado, pero al mismo tiempo como un ser peligroso para la comunidad, una percepción que acaso depende menos del prejuicio que de la experiencia pues 31% de los ciudadanos declara que alguna vez ha sido afectado en su vida o en su experiencia personal por alguna persona que consume droga (Tabla 6).

TABLA 5

¿Y cuál es su opinión sobre esta persona: cree que...?
 Sólo a 48.6% que conoce a alguien (porcentaje)¹²

Es una víctima	61.5	Debe ser arrestado si lo descubren drogándose en la calle	56.1
o		o	
Es un delincuente	26.1	No debe ser arrestado si lo descubren drogándose en la calle	34.2

TABLA 6

¿Y cuál es su opinión sobre esta persona: cree que...?
 Sólo a 48.6% que conoce a alguien (porcentaje)¹³

Su rehabilitación es responsabilidad de él y de su familia	75.4	No es capaz de dejar las drogas sin ayuda	68.0
o		o	
Su rehabilitación es responsabilidad del gobierno	18.4	Es capaz de dejar las drogas por sí mismo	20.9

Respecto de la relación personal o familiar con el uso de las drogas, el cuadro de aceptaciones y soluciones no cambia demasiado, salvo en el aspecto fundamental de la criminalización del usuario, pues sólo 0.5% de los entrevistados se declaró dispuesto a llevar a la cárcel a un familiar por consumir drogas. Preguntados sobre sus propio hábitos de consumo de sustancias ilegales, los ciudadanos esconden un poco la cara. El 70% admite haber consumido alguna vez

¹² Fuente: *Idem.*

¹³ Fuente: *Idem.*

en su vida alcohol y 50% fumar o haber fumado tabaco, pero sólo 8% acepta haber consumido drogas o tomado pastillas para dormir alguna vez en su vida, proporción imposible si se considera que al mismo tiempo casi la mitad de la población dice haber conocido a algún usuario de drogas. O mienten en un lado o en el otro (Gráfica 8). Significativas y más cercanas a la realidad parecen en cambio las respuestas a la pregunta de qué haría un mexicano al enterarse de que alguien cercano a su familia consume drogas. El 56% de los ciudadanos dijo que lo llevaría a una clínica de rehabilitación, 21% a un grupo de autoayuda, 8% lo llevaría al médico, y sólo 0.5% a la cárcel (Tabla 7).

Muy coherente con esta percepción general del mundo de las drogas como un orden más temible, indeseable y punible que el alcohol y el tabaco, es la percepción de los mexicanos sobre la peligrosidad de las diversas drogas, su producción, su comercio y la legalización o prohibición de su consumo. La droga que se juzga más peligrosa, más cara y más adictiva es la cocaína, mientras que la más barata, de mayor consumo y menor peligro es la marihuana, al punto que 17.8% de la población considera que debería legalizarse (Tabla 8).

Con esa única relativa excepción, el cuadro de rechazo e intolerancia a todas las fases del ciclo del narcotráfico, de la producción al consumo, mantiene indicadores muy altos. Pocas, muy pocas, del orden de 13%, son las opiniones de los mexicanos a favor de permitir la producción, comercialización y el consumo de algunas drogas. El rechazo a esa posibilidad es superior a 80% (Gráfica 9). El 87% de la población nacional considera que se debe castigar a quien vende droga

GRÁFICA 8

¿Alguna vez en la vida usted ha...?
Sólo a 48.6% que conoce a alguien¹⁴

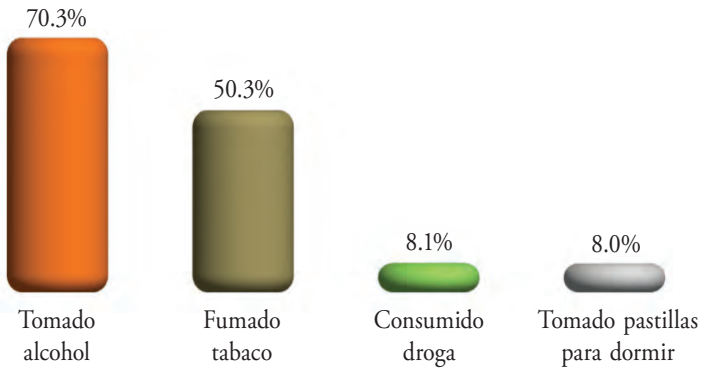


TABLA 7

Si se entera de que alguien cercano como un familiar consume drogas, ¿qué es lo que haría para ayudarlo? (porcentaje)¹⁵

Lo llevaría a una clínica de rehabilitación	55.7
Lo llevaría a un grupo de autoayuda	21.2
Lo llevaría al médico	8.3
Hablaría con él	4.2
Lo llevaría al psicólogo	3.7
Lo llevaría con su familia	0.8
Lo mandaría a la cárcel	0.5
Otro*	0.7
Ns/Nc	4.9
Total	100.0

¹⁴ Fuente: *Idem.*

¹⁵ Fuente: *Idem.*

y 86% a quien la produce, 77% cree que debe castigarse el tráfico de estupefacientes, 66% su posesión y 48% su consumo. En todos los casos el principal castigo sugerido es la cárcel (Tabla 9).

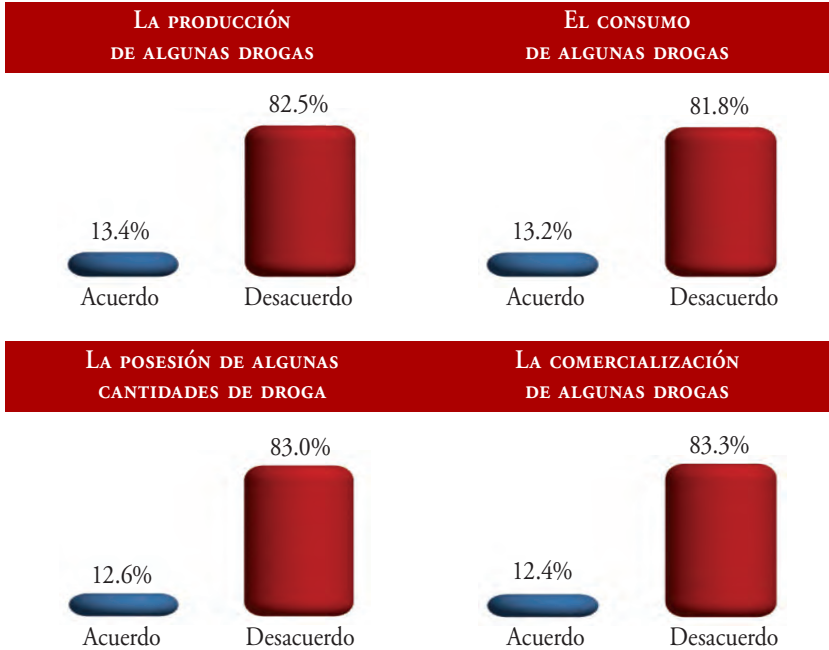
TABLA 8
¿Cuál droga considera que es...?
(porcentaje)¹⁶

	MARIHUANA	COCAÍNA	TACHAS	SOLVENTES	PSICOTRÓPICOS	ALUCINÓGENOS
La más peligrosa	6.9	23.3	8.5	8.4	15.4	2.7
La más cara	3.0	42.5	6.7	1.1	13.4	1.9
La que se consume más	48.6	14.5	3.5	11.4	2.0	0.4
La más barata	40.5	1.2	2.6	26.1	0.9	2.4
La menos peligrosa	27.1	3.6	2.2	4.5	2.6	3.4
La que se debería permitir su consumo como el alcohol y tabaco	17.8	1.8	1.5	0.8	0.9	1.5
La que consumen más los jóvenes	36.1	12.0	6.9	9.7	1.5	0.7
La que genera adicción más rápido	12.8	22.6	4.7	4.9	5.4	1.6

¹⁶ Fuente: *Idem.*

GRÁFICA 9

Recientemente se ha discutido la posibilidad de que en nuestro país se pudiera permitir la producción, comercialización y consumo de algunas drogas. En general, ¿usted está de acuerdo o en desacuerdo con que el gobierno permita...?¹⁷



El 54% de los ciudadanos considera que debe castigarse incluso a quien cultiva marihuana en su hogar para su uso personal. Hay opiniones divididas respecto a lo que debe hacerse con los adictos, pero un alto 38% considera que deben ser encarcelados, mientras que 48% piensa que se deben aplicar otras medidas, siendo la más popular la rehabilitación en centros de atención (71%).

¹⁷ Fuente: *Idem*.

TABLA 9

A quienes consideran que sí se debe castigar,
¿de qué forma piensa que se debe castigar a quien...?
(porcentaje)?¹⁸

	PRODUCE	TRANSPORTA	CONSUME	POSEA	VENDA
Cárcel	6.8	72.8	52.8	71.2	72.2
Con la muerte / Pena de muerte	9.7	5.1	2.4	3.4	4.9
Cadena perpetua	7.0	3.9	–	2.4	7.1
Castigos fuertes / Penas severas	4.8	6.0	4.7	5.2	4.5
Que los rehabiliten / Una clínica	–	–	21.3	–	–
Multas	1.0	1.9	4.2	3.5	1.7

TABLA 10

¿Usted considera que se debe o no se debe castigar a quien...?
(porcentaje)¹⁹

	PRODUCE	TRANSPORTA	CONSUME	POSEA	VENDA
Sí se debe castigar	85.9	76.9	47.8	65.8	87.5
Depende la cantidad	9.1	13.4	23.3	21.7	7.8
No debe castigarse	5.0	9.7	28.9	12.5	4.7

No importa mucho la droga de que se trate, el rechazo a su despenalización es casi unánime, con la única excepción de la marihuana, cuya despenalización aprobaría un bajo 17.8%. La aprobación para despenalizar el resto de las drogas no llega ni a 5%, cifras semejantes a las de desaprobación para su consumo (Tabla 11).

¹⁸ Fuente: *Idem.*

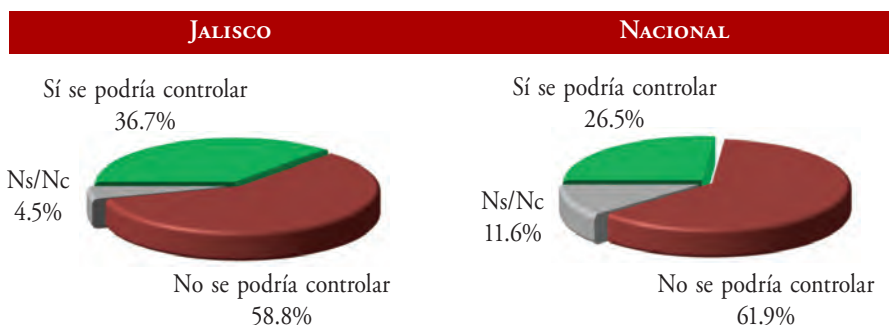
¹⁹ Fuente: *Idem.*

Tabla 11
Despenalización: a) en favor y b) en contra
(porcentaje)²⁰

MARIHUANA		ALUCINÓGENOS		COCAÍNA		TACHAS		PSICOTRÓPICOS		SOLVENTES	
a	b	a	b	a	b	a	b	a	b	a	b
18.4	76.4	3.9	91.7	3.6	92.8	2.2	93.9	1.9	94.6	1.3	94.5

Otro juicio interesante, pues forma parte de los argumentos que se esgrimen normalmente para proponer la legalización diferenciada de la producción y el consumo de drogas, es que 62% de los ciudadanos no cree que la despenalización mejoraría el control sobre su producción, venta y consumo. Hay sin embargo un interesante 27% y en el estado de Jalisco mucho más, hasta 37%, de acuerdo con esa idea (Gráfica 10). En la opinión de 71% de los ciudadanos, si se llegaran a despenalizar el comercio y el consumo de las drogas en el país,

Gráfica 10
¿Cree que si se despenalizar una droga se podría controlar mejor toda la producción, la venta y el consumo de esa droga o cree que no se podría controlar?²¹



²⁰ Fuente: *Idem.*

²¹ Fuente: *Idem.*

el número de adictos y el consumo de drogas aumentaría. El 64% piensa que aumentaría la violencia. Sólo 24% cree que aumentaría el bienestar de la población, contra el doble (48%) que considera que disminuiría (Tabla 12).

Los mexicanos tienen claro que muere más gente como producto del combate al narcotráfico (46%), que por el consumo de sustancias ilegales (16%), pero van en sentido contrario a la estadística al suponer que el número de fallecimientos por consumo de drogas (38%) es superior al de fallecimientos por el consumo de alcohol (15%) o tabaco (11%) (Gráfica 11).

TABLA 12

Si se llegara a despenalizar el comercio y el consumo de las drogas en nuestro país, ¿cree que a) aumentaría, o b) disminuiría...? (porcentaje)²²

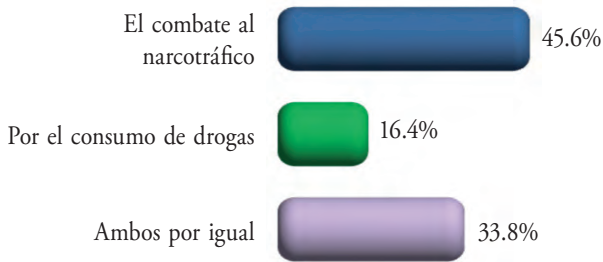
EL NÚMERO DE ADICTOS		EL CONSUMO DE LAS DROGAS		LA VIOLENCIA		EL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN	
a	b	a	b	a	b	a	b
71.0	11.5	71.0	8.9	64.4	14.2	24.1	47.5

Las consideraciones sobre la violencia que genera el narcotráfico y el consumo de las drogas merecen una observación aparte. La violencia asociada al crimen es la queja y el miedo mayor de la población. Esta es al menos la imagen que reproducen los medios de comunicación. Sin embargo, a pesar de las muertes y la violencia que genera la lucha contra las drogas, un porcentaje abrumador de la población (80%) cree que

²² Fuente: *Idem*.

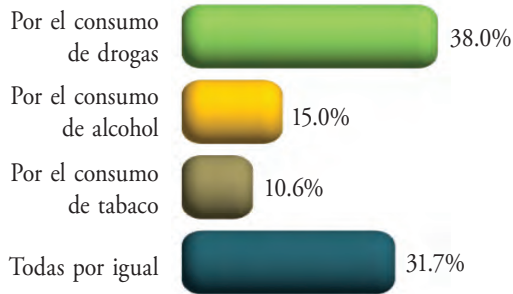
GRÁFICA 11

Por lo que usted sabe del tema, ¿considera que muere más gente por...?²³



GRÁFICA 11 bis

¿Por qué motivo considera usted que hay más muertes en México...?²⁴



el combate debe mantenerse (Gráfica 12), pues predomina la percepción en 60% de los entrevistados de que si el combate se detuviera, la violencia aumentaría (Tabla 12).

En una perspectiva tan abrumadoramente favorable a la idea de perseguirlas, es difícil incluso plantearse la alternativa de despenalizar, regular o legalizar las drogas. El acuerdo de la población mexicana con el consenso prohibicionista es alto,

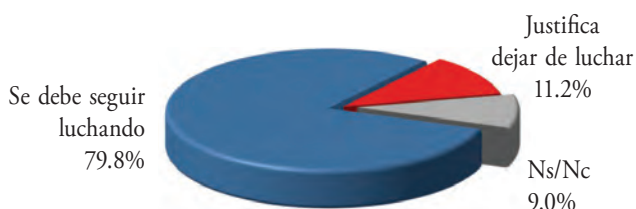
²³ Fuente: *Idem.*

²⁴ Fuente: *Idem.*

y está bien arraigado. El 37% de los ciudadanos piensa que si una persona adicta a las drogas es encarcelada esto ayuda a disminuir la delincuencia, mientras que 27% cree que ayuda en parte, de lo que se desprende que a los adictos se les percibe como potenciales delincuentes (Gráfica 13). Adicionalmente, 52% de los ciudadanos mantiene la esperanza en que el Estado mexicano pueda ganar su batalla contra el narcotráfico, mientras que 30% piensa que no tiene oportunidad (Gráfica 14). La última vuelta de tuerca en este aspecto tiene connotaciones políticas directas: 62% de los mexicanos considera que se sentiría poco inclinado a votar por un candidato que propusiera la despenalización de las drogas (Gráfica 15).

GRÁFICA 12

Según datos oficiales, cada año mueren mucho menos personas como consecuencia de consumir drogas, que las que mueren al combatir su tráfico y venta.
 ¿Cree usted que esto justifica dejar de luchar contra ellas o cree que se debe seguir luchando contra los narcotraficantes?²⁵



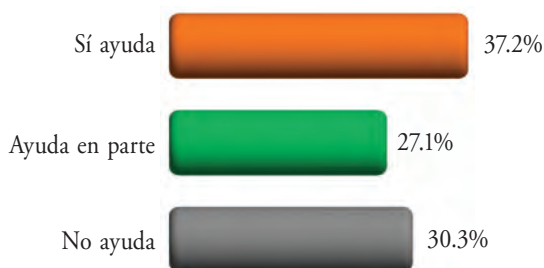
Los resultados completos y detallados de esta encuesta, con muchos más detalles y cuadros de los revisados aquí, puede consultarse en el sitio electrónico del gobierno de Jalisco, del Consejo del Combate a las Adicciones del Gobierno

²⁵ Fuente: *Idem*.

de Jalisco, de la revista *Nexos* y de Consulta Mitofsky. No hace sino completar y matizar el cuadro de una sociedad sacudida por el aumento de la inseguridad, especialmente preocupada por el aumento de los delitos, y en particular por los asociados al narcotráfico y el consumo de drogas ilegales.

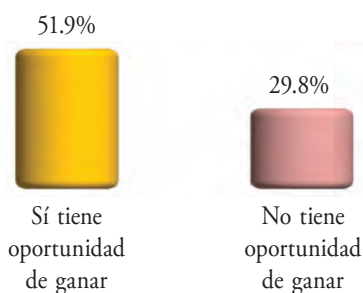
GRÁFICA 13

Si una persona que consume drogas es encarcelada, ¿esto ayuda o no a disminuir la delincuencia?²⁶



GRÁFICA 14

Al margen de cómo vaya en estos momentos la guerra contra los cárteles de la droga, ¿cree que el gobierno tiene o no oportunidad de ganar?²⁷

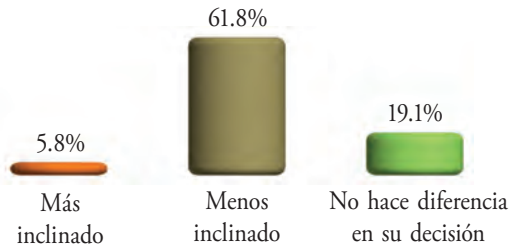


²⁶ Fuente: *Idem.*

²⁷ Fuente: *Idem.*

GRÁFICA 15

Si un candidato a ocupar un puesto de elección popular propone permitir el comercio y consumo de drogas, ¿usted se sentiría más o menos inclinado a votar por él?²⁸



Se trata de una sociedad bastante unida en la convicción de que el combate contra las drogas debe seguirse librando, a pesar de sus costos; con bajos índices de tolerancia y comprensión al consumo de sustancias ilícitas, con la excepción relativa de la marihuana. El consumidor de drogas es visto como un delincuente más que como un enfermo, y como un foco de peligro más que como un problema que deben atender solidariamente las comunidades o la autoridad.

Los años de violencia y el crecimiento del delito han endurecido a la sociedad mexicana que vive mayoritariamente en la lógica de perseguir y castigar, más que en la de prevenir y regular. Toda estrategia alternativa o complementaria a la punitiva requerirá en México de una intensa y efectiva pedagogía pública.

²⁸ Fuente: *Idem*.

6.

La ley

por Alejandro Madrazo Lajous

El marco legal de las drogas¹ es complejo, fragmentado, en ocasiones contradictorio y hoy por hoy indeterminado en algunos aspectos clave, específicamente en su concreción a nivel estatal. Para entender los rasgos básicos del régimen de regulación de drogas en México hay que emprender una revisión amplia que atraviesa distintos órdenes legales. Van del derecho constitucional al derecho administrativo pasando, por supuesto, por el derecho penal. También hay que considerar distintos niveles de legislación y de gobierno: internacional, constitucional, federal, estatal y municipal. En las líneas que siguen se presenta un esbozo de la regulación de las drogas en México, enfocando, a nivel estatal, la regulación en el estado de Jalisco.

¹ La falta de consenso en la academia (y en la legislación) sobre la nomenclatura adecuada y la diversidad de términos legales (estupeficientes, psicotrópicos, narcóticos) utilizados para referirse a las sustancias reguladas por los delitos contra la salud obligan a elegir un término sencillo y de fácil reconocimiento, por lo que en este texto se adopta el genérico de “drogas”.

MARCO INTERNACIONAL

El marco internacional de la regulación de las drogas se compone, fundamentalmente, de tres tratados: 1. La Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes, enmendada por el Protocolo de 1972 (en adelante, CU'61); 2. El Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971 (en adelante C'71), y 3. La Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas de 1988 (en adelante C'88).

Estos tratados surgieron para establecer los parámetros de la fiscalización internacional de las drogas, no para la regulación interna en los países miembros, aunque cada tratado subsecuente fue agregando normas para la regulación nacional. Los tres tratados están vinculados, pues los posteriores pretenden agregar a la regulación previa, pero no sustituirla.

Sobre el contenido de los tratados, vale la pena destacar, en primer lugar, que reconocen explícitamente la importancia de los usos médicos y científicos de las drogas y estiman que ese uso es “indispensable” (CU'61) “y que no debe restringirse indebidamente su disponibilidad para tales fines” (C'71). Más aún: señalan que “deben adoptarse las medidas necesarias para garantizar la disponibilidad de estupefacientes con tal fin” (CU'61). Así, se entiende que la orientación general de estos tratados es que “se limite el uso de estupefacientes a los fines médicos y científicos” (CU'61), pero no que se proscriban las drogas en su totalidad. Esto explica que el régimen internacional sea mucho más preciso que el nacional al delimitar cuáles sustancias y vegetales son problemáticos y cuáles no.

Por ejemplo, en los tratados internacionales, se define al estupefaciente “cannabis” sólo como las “sumidades, floridas o con fruto” de la planta, y no a toda la planta. Además, se excluye al uso industrial de la cannabis del régimen de restricciones que establecen los tratados (CU’61). Como veremos adelante, el régimen de definición nacional no es así de preciso, pues descansa en un principio de prohibición absoluta de las drogas, que no distingue usos ni porciones de las plantas.

El régimen internacional restringe o prohíbe toda actividad relacionada con el consumo de drogas, pero las restricciones y prohibiciones concretas se refieren al ámbito administrativo y de fiscalización. El grueso de las restricciones y prohibiciones no se plantean con un carácter penal. Sólo la C’88 establece una obligación explícita de los países de “adoptar las medidas que sean necesarias para tipificar como delitos penales en su derecho interno, cuando se cometen intencionalmente”, la producción, fabricación, preparación, oferta, oferta para la venta, distribución, venta, entrega, corretaje, envío, transporte, importación, exportación, *posesión, cultivo y adquisición* de drogas (C’88, art. 3.1). Se agrega luego la posesión, adquisición o cultivo “para el consumo personal” (C’88, art. 3.2), salvo cuando se trate de usos médicos y científicos (o industriales, como ya se mencionó). Esta obligación, sin embargo, no pretende ser absoluta pues se establece para cada país “a reserva de sus principios constitucionales y de los conceptos fundamentales de su ordenamiento jurídico” (C’88, art. 3.2). Esto quiere decir que el derecho constitucional interno de cada país (y sus “conceptos fundamentales”) pueden llegar a

derrotar la obligación de penalizar las conductas vinculadas con las drogas.

Ahora bien, la obligación de penalizar contenida en la C'88 no es tajante, pues la CU'61 (y, por implicación la C'71 y la propia C'88) admiten la prohibición del cultivo como una alternativa, no como la única alternativa (CU'61, art. 22.1). Se prevé, además, un marco regulatorio mínimo: en caso de permitirse el cultivo de opio, coca o cannabis, el comercio al mayoreo debe ser monopolizado por el Estado (CU'61, arts. 23, 26 y 27). En otras palabras: el marco internacional se orienta a la fiscalización del comercio internacional de drogas, más que a la regulación interna de los países, y cuando versa sobre regulación interna, acota con precisión cuáles sustancias y plantas son peligrosas, admite la posibilidad de medidas distintas a la prohibición y sujeta la obligación del uso del derecho penal a su compatibilidad con el derecho constitucional interno. Además, reconoce como “indispensable” el uso médico y científico de las drogas que regula.

MARCO NACIONAL

La regulación de las drogas en México se ha tornado más compleja en fechas recientes. Hasta el año 2009, se ubicaba exclusivamente en el ámbito federal. Las reformas conocidas como Ley de Narcomenudeo² modificaron este panorama, in-

² Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, del Código Penal Federal y del Código Federal

volucrando a las entidades federativas en la persecución de los delitos contra la salud (como se llama a los delitos referentes a drogas prohibidas). Es importante tener en mente que esta reforma apenas se está practicando a nivel local³ y que sus alcances apenas comienzan a ser interpretados y determinados por las instancias judiciales.⁴

En el régimen jurídico mexicano, el fundamento de la regulación de las drogas es el derecho a la salud: la regulación administrativa de las drogas forma parte de la materia de “salubridad general”, y la prohibición penal de las drogas se justifica como una medida protectora del derecho a la salud.

de Procedimientos Penales, publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 20 de agosto de 2009.

³ Se tiene registro de 12 entidades federativas que han modificado su legislación local en algún grado, a saber: Chihuahua, Distrito Federal, Tamaulipas, San Luis Potosí, Guanajuato, Jalisco, Hidalgo, Querétaro, Yucatán, Campeche, Quintana Roo y Puebla; habiéndose presentado iniciativas en otros siete: Aguascalientes, Coahuila, Colima, Durango, Morelos, Nuevo León y Oaxaca.

⁴ Entre el 28 y el 30 de junio de 2011, la Suprema Corte de Justicia de la Nación discutió y resolvió las acciones de inconstitucionalidad 21/2010 (Quintana Roo), 23/2010 (Chihuahua), 3/2011 (Jalisco), 20/2010 (Campeche), 33/2010 (Baja California), y la contradicción de tesis 44/2010, sobre la materia. Sin embargo, los engroses (textos de las sentencias) de estos casos no se han dado a conocer, por lo que aún no es posible determinar sus alcances. Asimismo, debe tenerse en mente que la Ley de Narcomenudeo fue la primera ocasión en que el Congreso de la Unión hizo uso de sus facultades para fijar las condiciones en que las entidades federativas participarán en la persecución de delitos en materias concurrentes, facultad otorgada por una reforma constitucional que data del año 2005; ver Decreto por el que se declara adicionado un párrafo tercero a la fracción XXI, del Artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 28 de noviembre de 2005.

Los delitos correspondientes se denominan por ello delitos contra la salud, lo que significa que “el bien jurídicamente tutelado”, o sea, lo que el derecho pretende proteger vía la sanción penal, es la salud.

La Constitución

La Constitución mexicana establece a la salud como a) un derecho fundamental, y b) una materia concurrente en la que intervienen los distintos niveles de gobierno.⁵ La concurrencia de Federación, estados y municipios supone un sistema de distribución de competencias complejo y poco claro, que aún no ha sido del todo delineado por la interpretación legislativa o constitucional.⁶ Lo que la Suprema Corte ha señalado sobre la concurrencia⁷ es: a) que el constituyente le delega al legislador federal ordinario la distribución de competencias entre éste y las entidades federativas; b) que la regulación federal en la materia constituye un piso de regulación que puede

⁵ La concurrencia es un sistema especial de distribución de competencias entre Federación, entidades federativas y municipios. Como regla general, la distribución de competencias entre Federación y estados se rige por el Artículo 124 constitucional, que establece que todo aquello que no esté expresamente señalado como materia de competencia de la Federación (o de los municipios), es competencia de los estados.

⁶ La Constitución no señala mucho más acerca de este régimen de distribución de competencias que lo establecido en el Artículo 4º, o en otras menciones a la “concurrencia”. Los textos legislativos en materias concurrentes (como vivienda, salud, seguridad pública, etcétera) son incompletos y frecuentemente inconsistentes los unos con los otros.

⁷ En materia de concurrencia destacan los fallos en la controversia constitucional 29/2000, la acción de inconstitucionalidad 119/2008 y la controversia constitucional 54/2009.

ser ampliado por los estados, siempre y cuando ensanchen la protección constitucional de los ciudadanos y sean consonantes con los principios constitucionales y los establecidos por el legislador federal, y c) que la regulación secundaria (NOMs) emitida por las autoridades federales es obligatoria para todas las entidades federativas.

El aspecto menos explorado y estudiado del régimen constitucional aplicable a las drogas es la *conurrencia en materia penal* entre distintos niveles de gobierno. Como regla general, el derecho penal es una materia del fuero común, esto es, regulado por las entidades federativas con un amplísimo margen de libertad para determinar cuáles conductas serán consideradas delitos. El único límite a esta facultad de “libre configuración legislativa en materia penal” son las garantías y principios penales, cuando se penaliza, y los mandatos expresos y específicos del constituyente cuando pretende despenalizar. El legislador estatal deberá respetar las garantías y principios constitucionales al penalizar, pero podrá despenalizar conductas siempre que no exista un mandato en la Constitución que específicamente señale que determinada conducta deba ser sancionada específicamente por la vía penal.⁸

Ahora bien, esa regla general tiene hoy una excepción. En el año 2005 se reformó la Constitución, agregando el siguiente párrafo a la fracción XXI del Artículo 73:

En las materias concurrentes previstas en esta Constitución, las leyes federales establecerán los supuestos en que las au-

⁸ Ver sentencia de la acción de inconstitucionalidad 146/2007 y su acumulada 147/2007.

toridades del fuero común podrán conocer y resolver sobre delitos federales.

Esta disposición constitucional está siendo puesta en práctica a partir de la aprobación de la Ley de Narcomenudeo, antes mencionada. Por el momento, cabe sólo señalar que en una lectura textual de la Constitución, donde se lee que las entidades federativas “podrán conocer y resolver delitos federales”, el uso de la palabra “podrán” refiere a una autorización facultativa a las entidades federativas. Esto es, se entiende que los estados *podrán* perseguir delitos, pero no *deberán* hacerlo necesariamente. Esto faculta a los estados a perseguir delitos gravosos para sus comunidades, pero no les obliga a hacerlo. De otra manera, si se interpreta que donde dice “podrán” quiere decir “deberán”, las entidades federativas quedarían obligadas a obedecer la política criminal dictada por el Congreso de la Unión, y con ello se estaría dotando a la Federación de la capacidad para decidir a la persecución de qué delitos deben abocarse las autoridades locales.

La regulación de las drogas se distingue por ser parte, en su vertiente penal, de un régimen especial que la Constitución establece para la delincuencia organizada. Éste régimen es fuertemente restrictivo de los derechos fundamentales en materia penal. El establecimiento de éste régimen de excepción constitucional en la reforma penal de 2008 fue justificado, en gran medida, precisamente para facilitar la persecución de los delitos contra la salud.⁹

⁹ Al respecto, ver el proceso legislativo que culminó con el Decreto por el que

La delincuencia organizada se define en el párrafo noveno del Artículo 16 de la Constitución:

Por delincuencia organizada se entiende una organización de hecho de tres o más personas, para cometer delitos en forma permanente o reiterada, en los términos de la ley de la materia.

Esta definición es sumamente amplia y remite a la ley para su precisión. En consecuencia, es el legislador ordinario federal, el Congreso de la Unión, quien determina a quiénes les es aplicable este régimen de excepción. Es un régimen efectivamente excepcional en el conjunto de la legislación mexicana pues incorpora nada menos que las siguientes figuras y disposiciones:

El arraigo. La detención y custodia de personas hasta por 80 días por parte del Ministerio Público (con autorización de un juez), sin necesidad de acusarles de un delito, sin demostrar siquiera la *existencia* de un delito o, incluso, sin que sea necesario que la persona arraigada se vincule al delito que se investiga. El arraigo se justifica cuando “sea necesario para el éxito” de una investigación, para “la protección de personas o bienes jurídicos” o cuando exista riesgo de que el inculpado se sustraiga de la acción de la justicia (pero, se entiende, que la autoridad no pueda fincarle presunta responsabilidad). Es importante señalar que la Suprema Corte había declarado

se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 18 de junio de 2008.

en 2005¹⁰ que el arraigo era inconstitucional y que si hoy es constitucional es simplemente porque se insertó en el texto de la Constitución, no porque hayan cambiado los criterios de la Corte o el arraigo. La importancia de esta figura hoy en día, se pone de manifiesto con su creciente uso por parte de la Procuraduría. En el año 2006, por ejemplo, la PGR utilizó la figura del arraigo en sólo 42 casos; al año siguiente pasó a 703 casos y ha continuado creciendo significativamente año con año hasta 2010 en que se utilizó en mil 679 casos.¹¹

Retención ampliada. La retención de indiciados por delitos puede ser del doble de tiempo al régimen ordinario, esto es hasta por cuatro días, antes de que se le tenga que poner a disposición del juez o dejarle en libertad.

Compurgación de penas en centros especiales. Otra excepción a los derechos fundamentales incluida en el régimen de delincuencia organizada es la pérdida del derecho a compurgar penas en el centro penitenciario más cercano al domicilio propio.

Incomunicación. Las autoridades pueden incomunicar a los acusados y a los sentenciados por delincuencia organizada (con la excepción de la comunicación con su abogado defensor).

Medidas de vigilancia especial. Los reclusos por delincuencia organizada —tanto acusados como sentenciados— pierden su derecho a la intimidad.

¹⁰ Acción de inconstitucionalidad 20/2003.

¹¹ Datos del Programa de Derecho a la Salud, Área de Control de Sustancias, del CIDE a partir de información proporcionada por la Subprocuraduría de Investigación Especializada en Delincuencia Organizada, a través de su Coordinación General Jurídica en la solicitud No. SJAI/DGAJ/09321.

Prisión preventiva de oficio. En todo caso de delincuencia organizada, se decretará la prisión preventiva, con independencia de la peligrosidad del acusado, sus posibilidades de fuga o la importancia para la investigación.

Valor probatorio de la investigación. A diferencia del régimen ordinario de justicia penal, en que el juez debe valorar “sólo... aquellas que hayan sido desahogadas en la audiencia del juicio”, esto es, presentadas ante el juez, en el régimen de excepción tienen valor las pruebas referidas en la investigación, pero no aportadas al juez.

Desconocimiento de su acusador. En casos de delincuencia organizada, el juez podrá decidir que no se respete el derecho del acusado a conocer a su acusador.

La extinción de dominio. La autoridad puede extinguir el dominio de los bienes de las personas si considera que han sido “instrumento, objeto o producto del delito, aun cuando no se haya dictado la sentencia que determine la responsabilidad penal” en todos los delitos contra la salud, aun cuando no se hayan cometido mediante la participación en la delincuencia organizada.

Las leyes

La Ley General de Salud (en adelante, Ley de Salud) y el Código Penal Federal (en adelante, Código Penal) son los dos ordenamientos centrales de la regulación de las drogas en México. El primero incluye el grueso de la regulación administrativa referente a las drogas y, a partir de 2009, parte de la regulación penal. El segundo es estrictamente penal, aunque tiene enormes repercusiones en la regulación administrativa.

La relación entre ambas leyes puede entenderse mejor si se piensa como un péndulo: la base de todo el sistema —donde se identifican las sustancias y se prohíben inicialmente— está en la Ley de Salud; la prohibición penal, por su parte, se establece en el Código Penal pero refiere *a la prohibición administrativa de la Ley de Salud* para la identificación de las sustancias prohibidas (lo que aquí llamamos drogas), y remite de nuevo a la Ley de Salud para delegar a las entidades federativas la persecución de algunos delitos contra la salud.

Prevención y tratamiento

La Ley de Salud regula los programas contra las adicciones y establece el Consejo Nacional Contra las Adicciones,¹² cuyo objeto es promover y apoyar los esfuerzos para prevenir y combatir los problemas de salud derivados de las adicciones. Entre los programas que el Consejo propone y evalúa (se

¹² En 2011 se realizó un cambio administrativo importante en la organización del Consejo. Una reforma al Reglamento Interior de la Secretaría de Salud (publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 10 de enero) desapareció el Secretariado Técnico del Consejo Nacional contra las Adicciones y en su lugar creó dos figuras: el Comisionado Nacional contra las Adicciones, con nivel de subsecretario, y un órgano desconcentrado denominado Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones. La distribución de competencias entre ambos órganos es confusa, pues las atribuciones explícitas de cada una son abundantes, poco determinadas y, además, existen cláusulas genéricas sobre el ejercicio —entre ambas instancias— de las atribuciones que cualquier ordenamiento otorgue a la Secretaría en materia de adicciones. Aunque el principio rector es que las facultades residuales (esto es, no expresamente otorgadas a otra instancia) en materia de adicciones corresponde al Comisionado, la abundancia e indeterminación de las atribuciones explícitas hacen difícil saber qué función corresponde a qué instancia.

incluyen uno contra el alcoholismo y otro contra el tabaquismo) está el “Programa Contra la Farmacodependencia”¹³ que se ocupa de las adicciones a “estupefacientes y psicotrópicos”, entre los que se cuentan las drogas ilícitas que nos interesan.

La Ley de Salud detalla la orientación del programa y define algunos conceptos básicos. Allí se establece, por ejemplo, que la información que se haga llegar a la población “deberá estar basada en estudios científicos y alertar de manera clara sobre los efectos y daños físicos y psicológicos del consumo de estupefacientes y psicotrópicos”. También se distingue, asunto clave, entre el “farmacodependiente”¹⁴ y el “consumidor”.¹⁵

La Ley de Salud adopta los principios de reducción de riesgos y de daños, quizá el aspecto positivo más importante en materia de regulación de drogas. Define la prevención de la farmacodependencia como “el conjunto de acciones dirigidas a evitar o reducir el consumo de narcóticos, a *disminuir las situaciones de riesgo y limitar los daños asociados al consumo* de dichas sustancias”. Estos tres puntos: el fundamento científico de la información que debe suministrar el gobierno a la población, la distinción entre usuarios y dependientes y la adopción de los principios de reducción de riesgos y de daños, son los rasgos más positivos y esperanzadores de la regulación de las

¹³ La reforma al Reglamento Interior de la Secretaría habla ahora de un Programa Nacional para la Prevención y el Tratamiento de la Farmacodependencia.

¹⁴ Al que define muy ampliamente como “toda persona que presenta algún síntoma de dependencia a estupefacientes o psicotrópicos”.

¹⁵ Al que define como “toda persona que consume o utilice estupefacientes o psicotrópicos y que no presente signos ni síntomas de dependencia” (art. 192 bis).

drogas en México. Fueron introducidos en la Ley de Salud como parte de la Ley de Narcomenudeo de 2009, durante un proceso legislativo que reformó una iniciativa presidencial, pero han sido comparativamente poco importantes a la hora de orientar las políticas públicas del gobierno. Sin embargo, la consagración de estos principios en la ley no es un asunto menor, y deben ser el eje de evaluación y desarrollo de las políticas públicas en materia de drogas en México.

Las sustancias

La descripción y regulación de las sustancias se establece también en la Ley de Salud, la cual distingue entre estupefacientes y psicotrópicos, sin que quede claro en el texto por qué se distinguen unos y otros. Las sustancias que en este trabajo denominamos “drogas” quedan incluidas en las dos categorías.

Los estupefacientes no son definidos, sino enlistados (art. 234). Encontramos allí plantas como la cannabis¹⁶ o la coca, sustancias como la morfina o la cocaína, y otras sustancias no prohibidas. El artículo 235 de la Ley de Salud señala que “todo acto”,¹⁷ incluido el consumo, relacionado con

¹⁶ Es ilustrativo del extremo en que se ubica la regulación nacional de las drogas que, a diferencia de los tratados internacionales que definen a la droga identificando las porciones específicas de la planta que contienen la sustancia activa (tetrahidrocannabinol), la legislación mexicana identifica genéricamente a toda la planta, incluidas las partes que no contienen sustancia activa y que tienen fines distintos al consumo para intoxicación (v. g. usos industriales).

¹⁷ El artículo incluye una larga lista de términos, incluso redundantes, como siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, posesión, etcétera, que cierra con una cláusula genérica que establece que “todo acto relacionado con estupefacientes o con cualquier producto que los contenga”.

estupefacientes queda sujeto a las disposiciones de la Ley, sus reglamentos, los tratados internacionales, las disposiciones del Consejo de Salubridad General y “lo que establezcan otras leyes y disposiciones” relacionadas con la materia, incluyendo las que emitan otras dependencias del Ejecutivo. Esto es, los estupefacientes quedan regulados por cualquier norma que remotamente se relacione con ellos. Además, el último párrafo del artículo precisa que las drogas sólo podrán usarse con fines médicos y científicos, previa autorización de la Secretaría de Salud. En otras palabras, los estupefacientes están ampliamente regulados y esa regulación sólo permite sus usos médicos y científicos.

Ahora bien, un subgrupo de estupefacientes queda *completamente prohibido*.¹⁸ Son los que refiere el artículo 237:

¹⁸ Existe una excepción a la prohibición completa de estas drogas. El artículo 238 (y, correspondientemente se replica para sustancias psicotrópicas en el artículo 245) de la LGS establece que solamente “para fines de investigación científica” la SSA puede autorizar a “organismos o instituciones” que adquieran los estupefacientes referidos en el artículo 237, y que éstos deberán informar el resultado de las investigaciones y el uso de los estupefacientes. Esta “permisión” resulta en realidad marginal por varias razones. En primer lugar, porque el único verbo —de los muchos prohibidos con relación a las drogas en el artículo 235 (que incluye no sólo “todo acto”, sino específicamente la adquisición, junto con siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte, prescripción, suministro, empleo, uso, consumo...)— excluido de la prohibición es la “adquisición”, lo que genera incertidumbre sobre los usos que se le pueden dar a las sustancias y produce un “efecto inhibitor” en el ejercicio de esa excepción. En segundo lugar, porque dicha investigación no está regulada —mientras que otros tipos específicos de investigación sí lo están en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación

Queda prohibido en el territorio nacional, todo acto de los mencionados en el Artículo 235 de esta Ley, respecto de las siguientes sustancias y vegetales: opio preparado, para fumar, diacetilmorfina o heroína, sus sales o preparados, *cannabis sativa*, índica y americana o marihuana, *papaver somniferum* o adormidera, *papaver bacteatum* y *erythroxilon novogratense* o coca, en cualquiera de sus formas, derivados o preparaciones.

Este es el primer grupo de sustancias y vegetales totalmente prohibido, las *drogas* en el sentido estricto que se usa aquí. El artículo además señala que este subgrupo puede ser ampliado por la Secretaría de Salud sin necesidad de reformar la ley.

Tampoco las “sustancias psicotrópicas” son definidas, pero su listado se divide en cinco grupos, entre los que destaca el primero:¹⁹

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

En este grupo se incluyen el LSD, el MDMA (éxtasis), los hongos alucinógenos, el THC (la sustancia activa de la marihua-

para la Salud. Finalmente, no tenemos conocimiento de que dicha excepción se haya ejercido jamás, por lo que parece letra muerta.

¹⁹ Los otros grupos se describen como sigue: el II, se considera que “tienen algún valor terapéutico, pero constituyen un problema grave para la salud pública”; el III, son aquellas que “tienen un valor terapéutico, pero constituyen un problema para la salud pública”; el IV, formado por sustancias que “tienen amplios usos terapéuticos y constituyen un problema menor para la salud pública”, y, finalmente el V, “las que carecen de valor terapéutico y se utilizan corrientemente en la industria.”

na), la mezcalina y demás drogas prohibidas no incluidas entre los estupefacientes totalmente prohibidos. También esta lista puede ser ampliada por la Secretaría de Salud sin modificar la ley. La amplia regulación de “todo acto”, incluido el consumo, se reproduce para los psicotrópicos, así como la prohibición absoluta de “todo acto” relacionado con la lista I de los psicotrópicos. Nuevamente, se trata aquí de una prohibición administrativa, sujeta a la misma sanción que la prohibición de los estupefacientes.

Es importante precisar que la prohibición total, incluyendo el consumo de las “drogas” (los estupefacientes incluidos en el artículo 237 y los psicotrópicos del grupo I, más lo que la Secretaría sume) es de carácter *administrativo* y no penal.²⁰ En consecuencia, su sanción debe tramitarse por la vía administrativa y, por virtud de esta prohibición, no constituye delito. La prohibición penal se establece en otra parte.

Prohibición penal

Aunque el régimen de prohibición penal se construye con base en la prohibición administrativa de la Ley de Salud, en realidad es el Código Penal el que establece la regulación propiamente penal. A fin de entender mejor el régimen penal en sí mismo, a continuación se explica primero lo establecido en el Código Penal y después la regulación penal derivada establecida en la Ley de Salud.

El Código Penal Federal introduce un nuevo término, *narcóticos*, que define ampliamente remitiendo a los artículos

²⁰ La sanción administrativa, establecida en el artículo 421 de la LGS equivale a entre 6 mil y 12 mil veces el salario mínimo diario vigente, por cada ocasión.

de la LGS en donde se establecen las sustancias totalmente prohibidas.²¹ Los delitos contra la salud son aquellos que consisten en practicar conductas relacionadas con los “narcóticos”. Los delitos contra la salud son largas listas de acciones redactadas sin que se les denomine de una forma en específico. En un esfuerzo por agrupar los muchos términos que los tipifican, a continuación se ofrece una tipología: 1) *narcomayoreo* (art. 194, fracción I), esto es, prácticamente toda acción dentro del ámbito nacional, salvo consumir y poseer: producir, transportar, traficar, comerciar, suministrar (especificando que “así sea gratuitamente” o sea, regalar) o prescribir;²² 2) *narcotráfico* (art. 194, fracción II): la introducción o extracción del país de algún narcótico; 3) *financiamiento y supervisión* (art. 194, fracción III): aportar recursos de cualquier especie, financiar, supervisar o fomentar algún otro delito contra la salud; 4) *promoción* (art. 194, fracción IV): realizar actos de “publicidad o propaganda” del consumo; 5) *posesión de narcóticos con fines de narcomayo-*

²¹ Es importante notar que la prohibición penal incluye el uso contrario a la regulación de los psicotrópicos incluidos en grupos distintos al I. Esto es, los estupefacientes totalmente prohibidos (enlistados en el art. 237 de la LGS) y los psicotrópicos del grupo I están siempre prohibidos y cualquier acto relacionado con ellos —salvo, técnicamente, el consumo— es delito; pero también las conductas relacionadas con los psicotrópicos no incluidos en el grupo I, cuando no se ciñen a la regulación administrativa, constituyen delitos.

²² A su vez, la misma fracción señala que por “producir” se entiende “manufacturar, fabricar, elaborar, preparar o acondicionar”; por “comerciar” se entiende “vender, comprar, adquirir o enajenar”; y por “suministro”, “la transmisión material de forma directa o indirecta, por cualquier concepto, de la tenencia de narcóticos”.

reo, narcotráfico, financiamiento y supervisión, o promoción (art. 195); 6) *posesión* de narcóticos (art. 195 bis) *sin el fin* de cometer otros delitos contra la salud (por implicación, esta posesión sería para consumo propio);²³ 7) *canalización de insumos* (art. 196 ter): el “desvío” de precursores o máquinas al “cultivo, extracción, producción, preparación o acondicionamiento” de narcóticos; 8) *administración* (art. 197) de una droga a otra persona; 9) *cultivo* (art. 198): siembra, cultivo o cosecha específicamente²⁴ de “plantas de marihuana, amapola, hongos alucinógenos, peyote o cualquier otro vegetal que produzca efectos similares”, sea “por cuenta propia” o “con financiamiento de terceros”.

Este último delito, el cultivo, es interesante por dos razones. Primero, en lugar de remitir a la Ley de Salud para la identificación de las plantas, el Código Penal las enlista directamente. Así, por ejemplo, la cannabis queda totalmente proscrita, aunque tiene amplios usos industriales que nada tienen que ver con su consumo humano, desde la producción de papel y tela, hasta cosméticos, pasando por materiales de construcción. Incluso existen variantes de la planta que no son psicoactivas. Segundo, porque especifica y distingue supuestos muy distintos de cultivo dependiendo de la modalidad y

²³ Este delito admite dos excepciones a su sanción (de nuevo, la conducta es formalmente un delito, pero el Ministerio Público no la persigue): a) Cuando la posesión es con fines médicos (excluyendo las drogas totalmente prohibidas administrativamente, esto es coca, marihuana, opio y derivados), y b) para el caso de hongos alucinógenos o peyote, cuando la posesión sea para uso en ceremonias, usos y costumbres de los pueblos y comunidades indígenas.

²⁴ Aquí el tipo penal refiere explícitamente a las plantas y no genéricamente remitiendo a la LGS, como el resto de los delitos contra la salud.

de sus fines. Así, contempla supuestos (y sanciones) distintos para campesinos, dueños de los predios, cultivadores *con fines* de narcomayoreo, narcotráfico, financiamiento y supervisión o promoción, e incluso el cultivo para *autoconsumo*, cuando “falta” la finalidad de incurrir en narcomayoreo, narcotráfico, financiamiento y supervisión.

El caso especial del narcomenudeo

En los delitos contra la salud en que se contempla la posesión de narcóticos como un delito (con fines y sin fines), se incluye una cláusula que remite a la Ley de Salud para casos de narcomenudeo:

La posesión de narcóticos *podrá* ser investigada, perseguida y, en su caso, sancionada por las autoridades del fuero común en los términos de la Ley General de Salud, cuando se colmen los supuestos del artículo 474 de dicho ordenamiento.

Al utilizar con toda claridad la palabra “podrá”, el Código Penal retoma el lenguaje facultativo de la reforma constitucional de 2005 y se aleja del lenguaje equívoco que, como veremos, adopta la Ley de Salud. Esto es importante, pues los delitos tipificados en la Ley de Salud son derivados de los tipificados en el Código Penal y, en consecuencia, deben interpretarse a la luz de éste. Así, debe concluirse que *en todo caso* la persecución de delitos de narcomenudeo por parte de las entidades federativas es facultativa, mas no obligatoria.²⁵

²⁵ Queda por aclarar si, en caso de que las entidades federativas no persigan el narcomenudeo, la competencia revierte automáticamente a la Federación y en qué circunstancias. Eso será objeto de discusión en el análisis al final de este documento.

La regulación penal de las drogas en la Ley de Salud es reciente y es el cambio más importante que estableció la Ley de Narcomenudeo. Se trata de un capítulo entero que establece los “Delitos contra la salud en su modalidad de narcomenudeo”. Mediante la fijación de montos de las sustancias establecidos en una Tabla de Orientación de Dosis Máximas de Consumo Personal e Inmediato (en adelante, Tabla²⁶), el capítulo de Narcomenudeo establece un sistema que clasifica a los delitos contra la salud en los siguientes rubros:

1) *Consumo*. Se refiere a las actividades relacionadas con los narcóticos en cantidades menores a las establecidas en la Tabla. Aquí se encuentran dos grupos distintos de personas: a) el *consumidor*, definido como quien posee un narcótico en cantidades iguales o inferiores a las establecidas en la Tabla, para su consumo personal y sin presentar algún síntoma de farmacodependencia; b) el *farmacodependiente*, definido como quien posee un narcótico en cantidades iguales o inferiores a las establecidas en la Tabla, para su consumo personal, y que presenta algún síntoma de farmacodependencia.

En estos dos casos, la posesión de narcóticos es delictiva (esto es, típica, antijurídica y culpable), pero el legislador esta-

²⁶ Así, las cantidades establecidas en la Tabla son determinantes para el régimen penal de delitos contra la salud. Al respecto, es preciso señalar que dichas cantidades no corresponden a la oferta del mercado. Por ejemplo, la cocaína comúnmente se vende en “grapas”: el nombre “grapa” viene de una aliteración de “gramo”, por ser esta la unidad de consumo que circula en el mercado. La Tabla establece como cantidad máxima medio gramo. Así, cualquier consumidor que adquiera en el mercado negro la dosis mínima y que la posea para su consumo personal e inmediato, será calificado como narcomenudista para efectos legales.

blece que el Ministerio Público “no ejercerá la acción penal” en su contra. Esto implica que, en teoría, el Ministerio Público debe investigar la conducta, tramitarla como cualquier otro delito, pero si encuentra que el delito ocurrió y que el indiciado es responsable, no debe “ejercer la acción penal” ante un juez; esto es, no iniciar un procedimiento judicial para sancionar al delincuente sino informar al consumidor la ubicación de “las instituciones o centros para el tratamiento médico o de orientación para la prevención de la farmacoddependencia”, notificando a esos centros e instituciones para que estos, a su vez, citen al delincuente.

2) *Narcomenudeo*. Este grupo sanciona conductas relacionadas con los narcóticos, cuando las cantidades sean mayores a las establecidas en la Tabla, pero menores a multiplicar esas cantidades por mil. Aquí, la legislación establece tres categorías distintas:²⁷ a) el *narcomenudista*, definido como “quien comercie o suministre, aun gratuitamente, narcóticos previstos en la Tabla, en cantidad inferior” a “multiplicar por mil dichas cantidades”, pero superior a las establecidas en la Tabla. Es importante señalar, que, por la definición del tipo penal, el *compartir* la sustancia en cantidades mayores a las establecidas en las tablas, se considera narcomenudeo; b) el *narcomenudista putativo*, definido como el “que posea algún narcótico de los señalados en la Tabla” en cantidad superior al monto máximo, pero inferior a multiplicar el monto máximo por mil, “siempre que la posesión sea con la finalidad de comerciarlos o suministrarlos, aun gratuitamente”. Esto es, el narcomenudista putativo se distingue del narcomenudista (a secas) en la medida en que

²⁷ De nuevo, la ley no nombra estas categorías y la nomenclatura es nuestra.

no realiza la conducta de narcomenudeo, pero se le imputa que la posesión tiene dicha finalidad (incluyendo la de compartir la sustancia gratuitamente); c) el *consumidor “pesado”*, a quien la ley explícitamente reconoce que no tiene la intención de menudear —esto es, suministrar o comerciar— sino, por omisión, busca consumir, pero si posee en cantidades correspondientes al rango de narcomenudeo, se le considera narcomenudista.

Todos estos delitos, dice la LGS, serán sancionados por la autoridad local. Aquí, la ley abandona el lenguaje facultativo explícito de la Constitución y el Código Penal —“podrán”— y utiliza un lenguaje que, de tomarse aislado, parecería obligatorio. Ahora bien, la Ley de Salud establece que los delitos de narcomenudeo y consumo serán procesados y sancionados por la autoridad federal en casos de delincuencia organizada, cuando el narcótico no esté contemplado en la Tabla, cuando el Ministerio Público federal sea quien detecte al delincuente o simplemente cuando el Ministerio Público federal lo solicite: “basta con que el Ministerio Público de la Federación solicite a la autoridad competente de la entidad federativa, le remita la investigación correspondiente”.

El sistema de tipificación anterior puede resumirse en la Tabla 1, donde la franja roja indica las cantidades establecidas y la franja punteada, el resultado de multiplicarlas por mil.

MARCO JURÍDICO DE JALISCO

Como todas las entidades federativas, el estado de Jalisco había sido una jurisdicción relativamente marginal en la

Código Penal Federal y competencia federal	Ley General de Salud y competencia local	Ley General de Salud y competencia local
<p><i>Narcomayorista</i></p> <ul style="list-style-type: none"> — Producir, traficar, transportar, comerciar, proporcionar y suministrar, prescribir, introducir y sacar del país, promocionar o aportar recursos económicos — 10 a 25 años (Art. 194, CPF) — Poseer con la intención de cometer una de las conductas previstas anteriormente — 5 a 15 años (Art. 195, CPF). 	<p><i>Consumidor “pesado”</i></p> <ul style="list-style-type: none"> — “[...] posesión no pueda considerarse destinada a comercializarlos o suministrarlos” — 10 meses a 3 años (Art. 477, LGS) <p><i>Narcomenudista</i></p> <ul style="list-style-type: none"> — “Comercie o suministre, aun gratuitamente” — 4 a 8 años (Art. 475, LGS) <p><i>Narcomenudista putativo</i></p> <ul style="list-style-type: none"> — “Posea... con la finalidad de suministrar o comerciar” — 3 a 6 años (Art. 476, LGS). 	<p><i>Consumidor</i></p> <ul style="list-style-type: none"> — “Toda persona que consume... y no presenta síntomas” — Cantidades inferiores a las previstas en la tabla — Tratamiento sugerido — Art. 478, LGS - 192 bis frac. II <p><i>Farmacodependiente</i></p> <ul style="list-style-type: none"> — “Toda persona que presenta algún síntoma de dependencia...” — Cantidades inferiores a las previstas en la tabla. — Tratamiento obligatorio (3) — Art. 478, LGS - 192 bis, frac. I <p><i>¿Micronarcomenudista?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> — Comercia o suministra, pero en cantidades menores a las establecida en la tabla [Nota: éste tipo penal no existe, pero por implicación se equipara a quien de hecho realiza estas conductas con un consumidor o farmacodependiente (según sea el caso).]

↑
Cantidades de la tabla multiplicadas por mil

↑
Cantidades de la tabla de consumo personal

regulación de las drogas hasta la aprobación de la Ley de Narcomenudeo. En consecuencia, el marco regulatorio estatal no contenía previsiones penales específicas sobre las drogas. La Ley de Narcomenudeo provocó una reforma legislativa a algunos de los ordenamientos más directamente relacionados con la persecución penal de los delitos contra la salud, a saber: el Código de Procedimientos Penales, la Ley Estatal de Salud, la Ley Orgánica de la Procuraduría Estatal y la Ley Orgánica del Poder Judicial local.

Las reformas, contenidas en el Decreto 23448/LIX/10 (en adelante, el Decreto) fueron publicadas el 23 de diciembre de 2010, pero su entrada en vigor se estableció en agosto del 2012. La fecha de entrada en vigor del Decreto fue impugnada por el Procurador General de la República mediante la acción de inconstitucionalidad 3/2011. La Suprema Corte de Justicia validó la constitucionalidad del Decreto por una mayoría estrecha de seis votos contra cinco.

Las reformas contenidas en el Decreto se limitaron fundamentalmente a homologar el marco local a la Ley de Narcomenudeo, estableciendo las normas mínimas que replican o instrumentan la operación de ésta. El Decreto no introdujo variaciones o adiciones al marco regulatorio establecido por la Ley de Narcomenudeo, ni se establecieron mecanismos específicos de instrumentación, que constituyan una política de drogas propia para el estado de Jalisco, por virtud de la recién adquirida jurisdicción concurrente en la materia.

El Decreto modificó cuatro ordenamientos distintos: a) el Código de Procedimientos Penales local, b) la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia, c) la Ley Orgánica del

Poder Judicial local y, finalmente, d) la Ley Estatal de Salud. Los primeros tres corresponden a modificaciones procesales o administrativas que rigen el ejercicio de la jurisdicción concurrente en la persecución de los delitos contra la salud de competencia local (ver arriba el apartado “El caso especial del narcomenudeo”, y en particular la tabla correspondiente). El último, en cambio, instrumenta las políticas de salud correlativas a la jurisdicción penal local sobre drogas. A continuación se explican las modificaciones introducidas en dos apartados distintos. El primero corresponde a las modificaciones procesales y administrativas, y el segundo a las políticas de salud correlativas.

El código procesal penal

El Código de Procedimientos Penales para el Estado Libre y Soberano de Jalisco se modificó en cuatro cuestiones puntuales: 1) se amplió la jurisdicción de los jueces de Jalisco para juzgar casos en que se cometan delitos federales de competencia concurrente (art. 1);²⁸ 2) se establecieron las medidas especiales a tomarse durante la averiguación previa en casos de aseguramiento de drogas, consistentes en ordenar un dictamen para determinar las características de la sustancia (art.

²⁸ Esto no es más que la incorporación dentro del ordenamiento local de Jalisco de la jurisdicción local sobre delitos contra la salud concurrentes que estableció la Ley de Narcomenudeo. Siendo la primera ocasión en que se instrumenta la jurisdicción concurrente en materia penal, era necesario ampliar la jurisdicción de los jueces de Jalisco para que pudieran conocer de los delitos locales —o “del fuero común”— y también de los federales de jurisdicción local.

93); 3) se ampliaron los casos en que se permite al Ministerio Público no remitir un caso ante el juez (el “no ejercicio de la acción penal”) (art. 109), y 4) se prevén las medidas que ha de tomar el Ministerio Público al tramitar los nuevos delitos bajo su jurisdicción (arts. 131 bis a 131 quinqués).

De todas estas medidas, las últimas dos son particularmente relevantes. La primera es la ampliación de los casos en que el Ministerio Público puede dejar de ejercer la acción penal en un caso que investiga. Es particularmente interesante. La regla general, supuesta por la ley, es que los casos en que el Ministerio Público comienza a investigar un delito (esto es, inicia una “averiguación previa”) deben culminar con la remisión del caso ante un juez (el “ejercicio de la acción penal”) para que el acusado sea juzgado. El artículo 109 del código procesal penal establecía una lista limitativa de cuándo la remisión ante el juez (el ejercicio de la acción penal) no debía tener lugar (esto es, cuándo se daba “el no ejercicio de la acción penal”). La lista incluía, antes del Decreto, a) que se determinara que en realidad no había habido delito, b) que no fuese posible probar los hechos, c) que el delito hubiese prescrito, y d) cuando, en ciertos delitos permitidos, hubiesen llegado afectados y perpetradores a una solución alternativa (p. e. la mediación).

Dado que la Ley de Narcomenudeo establece que en casos de consumidores y farmacodependientes no se debe ejercer la acción penal sino remitir a la persona acusada a las autoridades de salud, el código procesal de Jalisco debía adecuarse para contemplar esta nueva posibilidad. Lo interesante es que la manera en que se reformó el Artículo

109 para ampliar los supuestos en que no se ejerce la acción penal es genérica y no específica. Esto es, el legislador local simplemente agregó un quinto supuesto en que no se ejercerá la acción penal consistente en “los demás casos que señalen las leyes”. Esta ampliación genérica incluye automáticamente los casos contemplados en la Ley de Narcomenudeo (consumidores y farmacodependientes), pero, y aquí radica lo interesante, no tiene que limitarse a ello. Esto quiere decir que si las leyes locales incorporan otros supuestos en que no se ejercerá la acción penal, éstos quedarán también incluidos en automático.

El segundo aspecto interesante de las reformas contenidas en el Decreto tiene que ver con las medidas concretas que han de seguirse, al investigar un delito contra la salud, por parte de las autoridades locales.

En primer lugar, el artículo 131 bis establece la obligación del Ministerio Público local de informar al federal sobre el inicio de la averiguación previa de un delito contra la salud de competencia local.

En segundo lugar, el artículo 132 ter establece la obligación de enviar un informe (y en su caso, los detenidos) al Ministerio Público federal cuando de la averiguación previa se desprenda que la jurisdicción es federal y no local (esto es, cuando se trata de delincuencia organizada o cuando los montos exceden al límite de la jurisdicción local).

En tercer lugar, el artículo 132 quater establece que si, iniciado el juicio, se determina que la jurisdicción es federal y local, igualmente se remitirán los expedientes a los órganos federales competentes (jueces federales), sin que lo actuado

ante las autoridades locales deje de tener validez. Todas estas medidas no hacen más que replicar las obligaciones establecidas en la Ley General de Salud.

La incorporación, en la legislación procesal local, de obligaciones ya establecidas por la Ley de Narcomenudeo, es importante porque contrasta con la no incorporación, en el Código Penal, de los delitos mismos. Este contraste implica que, en lo que refiere a *la tipificación* de conductas y el establecimiento de delitos, el legislador local no consideró necesario replicar lo establecido por la ley federal, pero que sí lo consideró necesario en lo referente a *los trámites* procesales e institucionales (esto es, administrativos) para perseguir estos delitos.

La distinción entre la regulación *sustantiva* de los delitos contra la salud y la regulación *adjetiva* (el cómo se investigará un delito y cómo se procesará a un delincuente) coincide con la distinción que, al resolver la acción de inconstitucionalidad que el procurador federal entabló contra el Decreto, confirmó la Suprema Corte. En su sentencia, la Corte sostuvo que, de conformidad con el artículo 73, fracción XXI constitucional, correspondía a la Federación “la determinación de los elementos del tipo penal, mas no las condiciones de operación que deben darse en el interior de cada una de las entidades federativas”. Esto es: la *regulación sustantiva* (qué delitos y qué penas) corresponde a la Federación, pero su *regulación adjetiva* (“condiciones de operación” de las autoridades encargadas de perseguir, juzgar y sancionar los delitos) corresponde a cada entidad federativa. El legislador de Jalisco actuó en este mismo sentido, incorporando

las normas adjetivas de la Ley de Narcomenudeo a la legislación local, pero no a las normas sustantivas: los delitos mismos y sus penas.

Esta interpretación (tácita en el caso de legislador local, explícita en el caso de la Suprema Corte) se corrobora con la última de las medidas concretas que establece el Decreto al reformar el código procesal. En su artículo 131 quinqués, el legislador de Jalisco determinó que cuando el Ministerio Público determine que una persona es farmacodependiente, debe informar y dar intervención a las autoridades sanitarias. Esto es muy semejante, *mas no idéntico*, a lo establecido por la Ley de Narcomenudeo que dice que el Ministerio Público debe informar a las autoridades sanitarias cuando determine que se trata de un caso en que el acusado es farmacodependiente *o consumidor*.²⁹ El que el legislador local haya *variado* las disposiciones *procesales* establecidas en la Ley de Narcomenudeo es significativo, pero lo es más aún que la autoridad federal —el Procurador General de la República— haya impugnado la reforma implementada por el legislador local (esto es, el Decreto), *pero no haya cuestionado esta variación*. Esto significa que el procurador federal *revisó* la reforma local específicamente con miras a determinar su constitucionalidad, y no reparó en que el legislador local hubiese adoptado una medida divergente de la establecida por el legislador federal. Así las cosas, parecería que el legislador local, la Suprema Corte y el propio procurador general coinciden en que la regulación sustantiva de los delitos contra la salud de com-

²⁹ Ver arriba el apartado “El caso especial del narcomenudeo” en su sección 1.

petencia local queda en manos de la Federación, pero todo lo referente a su persecución y procesamiento queda en manos de las entidades federativas.³⁰

Esto quiere decir que el legislador local de Jalisco pudo haber variado las políticas de procuración y administración de justicia respecto de la persecución de delitos contra la salud bajo su competencia, respecto de lo establecido por el legislador federal. Sin embargo, el legislador jalisciense decidió no hacerlo —salvo en la excepción apuntada— y se limitó a dar sustento local a lo dispuesto por la legislación federal.

Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Jalisco

La ley orgánica de la procuraduría local es el instrumento que regula el funcionamiento y organización de la procuraduría local, incluyendo a los ministerios públicos. Es importante

³⁰ Como se verá en la sección siguiente, la limitación al caso de farmacodependientes de informar a las autoridades sanitarias la existencia del caso, mas no al de consumidores, no se mantiene en las reformas a la legislación orgánica de la procuraduría local, que contempla la obligación de informar a las autoridades de salud en ambos casos (consumidores y farmacodependientes). Sin embargo, esto no quiere decir que el legislador local haya adoptado la misma política criminal que la establecida en la Ley General de Salud, pues la obligación está en una ley administrativa, no en una ley procesal. La diferencia es importante pues el código procesal es una norma que establece derechos y obligaciones a los ciudadanos, mientras que la ley orgánica de la procuraduría es una norma administrativa que solamente detalla las facultades y obligaciones de las autoridades. En términos concretos, si el Ministerio Público no informa a las autoridades sanitarias, incurrirá en responsabilidad administrativa por virtud de la ley orgánica de la procuraduría, pero no cometerá una falta procesal que vicie el procedimiento que se está llevando a cabo.

tener en cuenta que se trata de un ordenamiento administrativo, que organiza el funcionamiento de un órgano de gobierno. No se trata de un ordenamiento procesal, que rija el procedimiento penal, sino de un ordenamiento que regula al órgano de la administración pública que participa en el proceso penal como acusador. Es importante tener la distinción en mente, pues es el código procesal penal —el ordenamiento que regula los procesos penales— el que establece los derechos y obligaciones de los ciudadanos que se ven involucrados en un proceso penal. La ley orgánica regula a los funcionarios públicos y no establece derechos u obligaciones procesales de los ciudadanos.

Con relación a la ley orgánica, el Decreto implementó tres cambios puntuales. En primer lugar, al igual que en el caso del código procesal penal, se reformó el artículo que establece la competencia del órgano para incluir la posibilidad de que las autoridades locales persigan los delitos contra la salud de competencia local (art. 2). En segundo lugar, se incluyeron, dentro de los supuestos en que se contempla el no ejercicio de la acción penal, los casos de consumidores y farmacodependientes correspondientes a los delitos contra la salud de competencia local (art. 3, fracc. X, inciso g y último párrafo). Finalmente, se crea una Unidad Especializada de Delitos contra la Salud en la modalidad de narcomenudeo y se le faculta para realizar investigaciones e interactuar con otras instancias (art. 53 bis).

En lo que respecta al segundo cambio —la inclusión de los casos de consumidores y farmacodependientes entre los supuestos para el no ejercicio de la acción penal— hay un

aspecto que es importante destacar. A diferencia de la reforma al código procesal, la reforma a la ley orgánica establece una obligación a cargo del Ministerio Público de informar a las autoridades sanitarias del no ejercicio de la acción penal tanto en el caso de los farmacodependientes *como en el de los consumidores*. Esto es, en la legislación administrativa —a diferencia de la procesal— el legislador local decidió incorporar en su totalidad la regulación federal, sin variaciones. ¿Qué significa esto? Parece un detalle menor, pero las implicaciones jurídicas no son desdeñables. El que el legislador local haya establecido *en la regulación administrativa* una obligación *pero la haya excluido de la legislación procesal* implica que esa obligación afecta *a los funcionarios públicos pero no a los ciudadanos*. Esto es, de haberse establecido la disposición en la legislación procesal, habría tenido implicaciones para los ciudadanos, pues su incumplimiento debería de considerarse un vicio procesal que podría llegar a afectar el resultado de un juicio (o, en este caso, de una averiguación previa). Al establecerse, a nivel local, como una obligación exclusivamente administrativa y no procesal, la única consecuencia que puede llegar a tener es el establecimiento de responsabilidad administrativa a cargo de los funcionarios que la incumplan, pero no una afectación al proceso penal y, en consecuencia, a las obligaciones y derechos procesales de los ciudadanos.

Ley Orgánica del Poder Judicial del Estado de Jalisco

Por último, el Decreto reformó la ley orgánica del poder judicial local. Nuevamente, se trata de una ley orgánica y no procesal. De nuevo, aquí la reforma retoma la Ley de Narco-

menudeo y remite a ella para la determinación de la legislación procesal aplicable (esto es: la legislación procesal local es aplicable en todo menos en la clasificación de los delitos contra la salud y en la destrucción de sustancias prohibidas). La incorporación, a nivel local, de la determinación sobre qué legislación procesal será aplicable confirma, nuevamente, que el legislador local sí considera necesario establecer en la legislación local todo lo concerniente a la tramitación procesal y administrativa de los delitos contra la salud, pero no de los tipos penales y las penas aplicables. De nuevo, este hecho coincide con la interpretación que la Suprema Corte ha dado.

REGULACIÓN Y POLÍTICAS DE SALUD

Ley Estatal de Salud

El Decreto adicionó dos artículos —el 192 bis y 192 ter— a la Ley Estatal de Salud. En ellos, se establece la contraparte, a nivel estatal, del Programa Contra la Farmacodependencia establecido a nivel federal en la Ley General de Salud. El enfoque a nivel local es semejante al federal e incluye el mandato de establecer medidas generales para enfrentar y/o prevenir la farmacodependencia (esto es, campañas de prevención e información, creación de centros especializados para tratamiento y rehabilitación, supervisión de los centros de tratamiento privados, fomento a la participación social en la prevención de la farmacodependencia, etcétera).

Sin embargo, hay dos aspectos que es importante destacar de la legislación local. En primer lugar, la legislación local

impone la obligación a las instituciones locales de generar información empírica sobre el fenómeno de farmacodependencia y, en específico, precisa la importancia de contar con información concreta que, presumiblemente, sirva para orientar políticas públicas en la materia. Así, establece la obligación de crear indicadores sobre los índices de farmacodependencia (art. 192 bis, fracc. VII) y, más interesante, la generación de indicadores y bases de datos orientadas a identificar zonas, sectores y grupos de riesgo en esa materia (art. 192 bis, fracc. V). Mucha de esta información debe estimarse también contemplada en lo exigido a las autoridades de salud federales en la legislación federal (por ejemplo, el artículo 192 quintus de la Ley General de Salud precisa la investigación que sobre la farmacodependencia deberá realizarse). Sin embargo, el que el legislador local exija a las autoridades de salud locales generar por sí misma información en el mismo sentido y, más aún, la información que la ley exige sea generada —identificación geográfica y poblacional de riesgos— indican que el legislador pretende que existan políticas públicas en materia de drogas desarrolladas a nivel local en función de las necesidades locales. La generación de esta información por parte de las autoridades locales, constituye una herramienta indispensable para la construcción de políticas públicas en materia de drogas desde el ámbito local.

En segundo lugar, la legislación de salud local insiste, en más de una ocasión, en el respeto no sólo a los derechos fundamentales, sino específicamente a “la libre decisión del farmacodependiente” (*v. g.* art. 129 bis, fraccs. III, VI y último párrafo). Esta referencia no es menor, pues implica que

se reconoce la decisión del farmacodependiente y no se le reduce a un mero paciente que debe, en forma pasiva, recibir tratamiento. Mientras la Ley General de Salud exige el consentimiento del farmacodependiente sólo para fines de investigación (y admite la posibilidad de que sean familiares quienes lo otorguen), la legislación local toma como central no sólo la participación, sino la *libre voluntad* de la persona. La precisión no es menor y apunta a una diferencia sustantiva en la forma de entender la problemática del consumo de drogas.

CONCLUSIONES

El marco jurídico que regula las drogas es complejo y, en diversos puntos, contiene tensiones internas de no fácil armonización. En consecuencia, se trata de un marco jurídico que dista mucho de ser monolítico y que admite, en distintos niveles, la implementación de políticas públicas muy distintas en materia de regulación y control de drogas. La complejidad, tensiones y contradicciones internas del marco legal no son ni privativas de la materia —casi cualquier materia está regulada por un marco jurídico complejo y problemático— ni necesariamente representan un problema: la complejidad abre también una multiplicidad de oportunidades que sería desafortunado no explorar.

A nivel internacional, destaca que la orientación general de los tratados versa sobre la fiscalización de las drogas, más que sobre las políticas internas que adopten los países con relación a ellas. Sólo la C'88 interviene abiertamente en la política criminal de los países exigiendo que se procure la ti-

pificación como delito de las actividades relacionadas con las drogas, y exige sólo la tipificación, sin pronunciarse sobre las políticas de aplicación del derecho interno de cada país. Al final del día, el sistema internacional acepta que es potestad de cada país establecer límites a las obligaciones establecidas en las convenciones, al reconocer que la Constitución y los principios generales del derecho, ambos del ámbito interno, son límites efectivos a dichas obligaciones.

En el caso mexicano, la admisión de dichos límites no es menor, pues nuestro texto constitucional establece explícitamente el derecho a la salud (art. 4º) y el principio de oportunidad en la procuración de justicia (art. 21, párrafo 7). Este último es de suma importancia al determinar el margen con que cuentan para implementar diversas políticas públicas en torno a las drogas tanto México como, para el caso del narcomenudeo, sus entidades federativas.

A nivel constitucional, destacan tanto el régimen constitucional penal especial referido, como el carácter concurrente de la materia, tanto para efectos administrativos como penales. Aquí habría que destacar el carácter facultativo de la norma constitucional que establece la concurrencia de las entidades federativas en la persecución de los delitos contra la salud: las entidades federativas *pueden*, mas no *deben* perseguir el narcomenudeo.

Por su parte, la legislación federal es quizá el punto más problemático de la regulación. La LGS es poco clara al establecer conceptos básicos (estupefacientes *vs.* psicotrópicos; usuarios *vs.* farmacodependientes; etcétera). Cae en excesos evidentes (la prohibición absoluta inclusive del consumo, la equiparación con narcomenudistas de quienes tácitamente

reconoce como consumidores, etcétera). Contiene también tensiones internas importantes (la coexistencia de principios de reducción de riesgos y daños en la prevención y tratamiento con la prohibición absoluta del consumo).

Por su parte, el Código Penal Federal es aún más confuso (la definición de “narcóticos” es abierta), y cae en excesos (como la penalización absoluta del cultivo, incluso para consumo personal). Sin embargo, en su conjunto, el marco regulatorio federal deja abierta la puerta para que las entidades federativas participen en la implementación de la legislación en materia de drogas. Abre un espacio nada despreciable para que, dentro del consenso prohibicionista aún vigente, las entidades federativas establezcan su propia política de drogas conforme a sus necesidades. Esta posibilidad es de enorme trascendencia pues si algo ha caracterizado a la política de drogas nacional —que no a nivel internacional— es la homogeneidad con la que pretendemos abordar problemáticas que necesariamente son distintas, sea por virtud de la sustancia que se busca controlar (no es lo mismo cannabis que coca, que heroína), por la actividad que se busca regular (no es lo mismo el cultivo que el tráfico al mayoreo, que el menudeo, que el consumo... y dentro de éste son muy distintos los tipos de consumo), o por la comunidad que se pretende proteger (no es lo mismo una comunidad rural productora que una urbana consumidora, que una urbana con consumo lúdico asociado al turismo, que una comunidad urbana fronteriza afectada por el tránsito y el consumo problemático). Es en la posibilidad de variación a nivel local donde radica el potencial para mejorar la política de drogas vigente, incluso sin necesidad de subvertirla.

7.

Qué hacer

De la lectura de los capítulos de este *Informe*, el lector habrá derivado algunas conclusiones lógicas sobre lo que habría que proponerse en cada campo del complejo, violento y criminalizado mundo de las drogas. Es un mundo más amplio y más importante que el ámbito delincuenciaal donde ha sido recluido en parte por la realidad, que abrumba con su violencia, en parte por las autoridades, que no han abierto otras ventanas de discurso público y entendimiento social, en parte por los medios que no han podido sustraerse al alto impacto de la inseguridad y el crimen. El resultado es la simplificación de un mundo cuya trascendencia en la sociedad y sus costumbres es mucho mayor que el crimen a que da lugar.

Las primeras conclusiones de este estudio sobre lo que hay que hacer tienen un carácter instrumental en el sentido de que sin ellas será difícil ir muy lejos.

La primera conclusión, natural en un estudio hecho para explorar al mismo tiempo la realidad del país y de un estado clave de la República, es que la política de las drogas de

México debe volverse una responsabilidad nacional, no sólo del gobierno federal, como fue hasta hace poco, sino también, sobre todo, de los gobiernos locales, como ha empezado a serlo en la Ley sobre Narcomenudeo promulgada en el año 2009. A esta afirmación, que reúne grandes consensos, habría que agregar que la responsabilidad compartida implica también que la elaboración de la política de drogas sea participativa y bidireccional, no una simple delegación de la Federación a los estados de tareas que aquella define y éstas han de llevar a cabo.

La segunda conclusión, derivada de una limitación repetida del mismo estudio, es que sin mejorar radicalmente la información que tenemos sobre el problema, no mejorará la eficacia de su manejo público.

VOLVER NACIONAL LA RESPONSABILIDAD

Debemos volver nacional la responsabilidad sobre la solución de un problema cuyas implicaciones, riesgos y costos son efectivamente nacionales, no sólo del gobierno federal.

No hay un país federal donde se producen, trafican y consumen drogas. Hay calles, barrios, pueblos y comunidades, municipios, ciudades, estados, regiones donde viven los mexicanos reales de todos los días.

Nadie vive en la Federación, todos viven en su tierra. Para diseñar una política nacional que vaya más allá de la guerra contra las drogas, hay que actuar a ras de tierra en todos los estados y municipios de México: ahí donde la violencia, el

consumo y la inseguridad son ya una realidad crítica, y ahí donde no lo son todavía pero pueden empezar a serlo en cualquier momento. La ramificación de las bandas criminales descritas en el capítulo cuatro de este estudio, y la tendencia de aumento del consumo mostrada en el tercero y el quinto, son indicios suficientes de que el problema de las drogas ilícitas debe atenderse en todas sus dimensiones, en todos los rincones del país.

Un rasgo común a las fallas de ejecución del combate contra las drogas, es su aguda incidencia y su pobre responsabilidad local. Haber convertido por años los delitos vinculados a las drogas prohibidas en responsabilidad exclusiva del gobierno federal, separó del problema a las autoridades locales, y, con ellas, al nivel de gobierno que mejor puede distinguir los rasgos del fenómeno en un país gigantesco donde caben tantas realidades como estados y tantos microcosmos como municipios. Sin reintroducir la mirada y la responsabilidad local en el conocimiento y el abordaje del mundo de las drogas, el país seguirá sobrevolándolo en planes y aeronaves federales, con aterrizajes de emergencia en zonas críticas, de la mano de fuerzas que ponen por primera vez el pie en un territorio que desconocen y sin embargo deben controlar.

El paso estratégico a dar en todos los órdenes es establecer con claridad la corresponsabilidad estatal y municipal, abriendo a la iniciativa y a las soluciones locales un amplio espacio de acción institucional, bajo una norma federal que no sea una camisa de fuerza sino un piso común donde construir lo que cada región, cada ciudad, a veces cada barrio demanda.

MEJORAR RADICALMENTE LA INFORMACIÓN

Como en todas las guerras, en la de las drogas la primera baja es la información. Había poca o ninguna antes de la gran crisis de estos años. Hay ahora mucha más pero poca confiable, detallada, accesible y sistemática, como habrán constatado los lectores de este *Informe*, detenido una y otra vez en sus análisis por diversos vacíos de información. Lo que no se conoce y se mide con precisión no puede diagnosticarse ni corregirse con eficacia. La baja calidad de la información es un problema central de la construcción de una política que pueda ir más allá de la guerra contra las drogas.

No es precisa, por ejemplo, ni sistemática, ni oportuna, la información que fluye sobre el hecho mayor del combate al crimen organizado que son los índices de homicidios y los delitos asociados a la violencia criminal.

Con la información a la mano sobre el gasto en seguridad pública, es imposible medir su eficiencia, pues se desconocen los detalles de su asignación estado por estado y municipio por municipio, ni su efecto en cuestiones centrales como equipamiento, infraestructura, impacto y resultados.

Imposible conocer también el perfil real, las capacidades, comportamiento y confiabilidad de la fuerza pública, policiaca y militar, comprometida en la lucha contra el crimen organizado y el narcotráfico.

Un secreto bien guardado es el de los recursos humanos y materiales de los ministerios públicos, las denuncias, querrelas y acusaciones procesadas, y su eficacia relativa en la investigación de distintos delitos, para no hablar de la calidad

de la atención al público, su atraso técnico y administrativo y, otra vez, la diversidad de sus calidades regionales.

Una increíble ignorancia priva en torno a la cantidad y calidad de las prisiones, el perfil social y delictivo de la población penitenciaria, la dinámica real y la administración de la vida carcelaria, no digamos de sus resultados como centros de rehabilitación y readaptación social de los internos. Baste decir, como un indicador del desarreglo institucional imperante, que de los 286 mil reclusos que hay en las cárceles de México, 40% de todos los internos no ha sido sentenciado aún, y purga condenas sin que se le haya declarado culpable.¹

Nuestra información sobre el consumo de drogas y su impacto en la salud y las costumbres tiene un gran instrumento de registro nacional, que es la *Encuesta nacional de adicciones* pero ha sido diseñada para aplicarse cada cinco años, y los últimos datos completos de que se disponía al cerrar la redacción de este *Informe* (agosto de 2012) correspondían a su edición de 2008.

Aproximativas, con rangos de variación inaceptables, son todas las informaciones que miden el tamaño y el valor del mercado de las drogas ilícitas. Podemos decir sólo que es un mercado muy inferior a las cifras estratosféricas que acompañan el pobre conocimiento que tenemos de él.

Sin un cambio drástico en la investigación y la información del problema mexicano de las drogas, las decisiones

¹ Alejandro Hope, “Números que no se olvidan”, blog “Plata o Plomo”, en *Animal político*, 20 de junio 2012. <http://www.animalpolitico.com/blogueros-plata-o-plomo/2012/06/20/numeros-que-no-se-olvidan/>

públicas al respecto serán por su mayor parte palos de ciego, de imposible continuidad y de precaria consistencia.

Es indispensable multiplicar y actualizar los estudios en el ámbito del delito y del mercado, en el de la salud tanto como en el de las costumbres, las creencias y los valores de la sociedad.

No basta la información federal, que, con todos sus huecos y carencias, es la única sistemática disponible. En los niveles regionales y estatales la información es pobre y en el orden municipal inexistente.

Si queremos que algo cambie seriamente en este campo, debe cambiar seriamente la política de investigación e información. Deben establecerse sistemas de acopio y seguimiento de información continua, sistemática, en los estados y los municipios. Una primera gran batalla a ganar en esta materia es generar información clara y comparable sobre todos los aspectos del fenómeno.

ABRIRSE AL DEBATE SOBRE LA DESPENALIZACIÓN

Ninguna discusión sobre qué hacer en materia de una política de drogas puede intentarse seriamente sin plantear el tema de la legalización. Quien dice legalización en este contexto dice *despenalización diferenciada* tanto de la producción, como del comercio y el consumo de las drogas hoy prohibidas.

Ningún planteamiento serio de los muchos que forman parte del debate mundial en la materia considera un trato

regulatorio igual para todas las sustancias. Cada una de las drogas prohibidas hoy tiene valores psicotrópicos, riesgos médicos y efectos sociales distintos.

No puede darse el mismo trato legal a drogas suaves como la marihuana, a drogas duras como la cocaína, la heroína o la morfina, a las llamadas drogas de diseño o a los sinietros derivados de drogas disminuidas y sucias como el crack y el *crystal meth*.² Regular implica separar los mercados de drogas y proteger a los distintos consumidores permitiéndoles consumir con acceso a buena información sobre los riesgos.

Ofrecemos adelante, en el pasaje correspondiente a prevención y salud, una visión de las distintas drogas, y su posible administración en un espíritu de regulación diferenciada.

Anticipemos, sin embargo, que dentro del actual esquema de prohibición vigente en organismos internacionales y en los países consumidores y productores, es posible mejorar las políticas de cada país ajustando las normas generales del

² A lo largo de la historia han cambiado las diversas evaluaciones científicas que se hacen sobre los riesgos y daños de cada droga, aunque con cierta lentitud parece que hay aproximaciones en la ruta de un consenso. Sobre este tema, creemos que una referencia valiosa es el índice publicado en el año 2007 en la revista académica de medicina *The Lancet* sobre los daños físicos, de dependencia y sociales que puede causar el abuso de ciertas drogas. Sobre las drogas aquí tratadas, el orden de nivel de daño es el siguiente, según el índice mencionado: 1) heroína, 2) cocaína, 3) metanfetaminas, 4) marihuana, 5) éxtasis. Vale la pena señalar que en el mismo índice, el tabaco y el alcohol son considerados drogas más dañinas que la marihuana. David Nutt, Leslie A. King, William Saulsbur, Colin Blakemore, “Development of a Rational Scale to Assess the Harm of Drugs of Potential Misuse”, *The Lancet*, 2007 (369): 1047-53.

consenso prohibicionista a la realidad local. Algo de eso ha sucedido ya en México y algo más puede suceder con la legislación prohibicionista vigente, pero con un acercamiento menos punitivo y más social y multidisciplinario al problema.

Reiteremos, sin embargo: ninguna discusión seria puede hacerse en la materia sin incluir, como parte de la solución futura, el debate de la legalización.

Argumentos en pro

Los beneficios de la regulación no prohibicionista de las drogas pueden enunciarse con relativa sencillez, lo que no quiere decir que sean incuestionables. Son sólo otra perspectiva del problema, un camino alternativo frente al aparente callejón de salida de las sociedades contemporáneas que combinan una insaciable avidez privada por las drogas prohibidas con una draconiana prohibición pública contra su producción, venta y consumo.

Empecemos por reconocer que no ha existido ni existirá un mundo sin drogas, un mundo que haya suprimido la necesidad, pasión, deleite o compulsión humana por intoxicarse. Es ilusorio pensar que puede haber un mundo sin drogas, pero no un mundo con control razonable sobre las drogas.

En países de producción y paso como Colombia, Myanmar o México, la legalización diferenciada, no punitiva, de las drogas ilícitas podría tener un efecto sobre los márgenes de ganancia del crimen organizado, reduciendo con ello su capacidad de corrupción, reclutamiento y violencia.

Reduciría los costos sociales de la prohibición poniendo fin a una de las causas principales del crimen callejero. Redu-

ciría también el tamaño de la población carcelaria no violenta asociada a delitos contra la salud. Abriría un espacio a la regeneración de barrios pobres, tomados por el narcomenudeo en innumerables ciudades del mundo. Liberaría una enorme cantidad de recursos públicos dedicados hoy a la persecución del narcotráfico, para canalizarlos a la educación y la salud, en un entorno de mayor transparencia y control sobre el consumo de drogas y sobre sus efectos en las costumbres y la conducta de la población.

Países de producción y paso como México podrían concentrar sus esfuerzos de seguridad pública no en perseguir el tráfico, sino en contener los crímenes que afectan la vida diaria de los ciudadanos: homicidio, secuestro, extorsión. Y a contener las actividades de un crimen organizado de proporciones controlables.

Podría suceder que durante un tiempo, al terminar la prohibición, aumentarían las actividades criminales de grupos despojados de sus rentas y ansiosos de volver a ellas. Pero los gobiernos dispondrían también de más recursos para lidiar con el problema y el crimen organizado tendría menos para crearlo.

La despenalización diferenciada garantizaría, como sucede con el alcohol, la calidad industrial o química de los estupefacientes, así como la responsabilidad pública, en tanto productores legales, de los encargados de proveer la demanda.

Para México la legalización tendría un beneficio político adicional: las drogas desaparecerían de la agenda bilateral con Estados Unidos, reduciendo significativamente los conflictos con ese gobierno.

Lo que la legalización diferenciada no podría resolver es la existencia de usuarios de consumo problemático o adictivo, que se enganchan en las drogas con daños irreparables, a veces mortales, para su salud.

Tampoco podría resolver problemas subyacentes al abuso de las drogas: pobreza, desempleo, falta de oportunidades, trastornos mentales. Ni pondría fin, como suele decirse, al crimen organizado. Podría sin embargo facilitar el conocimiento y el tratamiento de los consumidores problemáticos, acercándolos a las instituciones y políticas públicas donde pueden encontrar ayuda.

En todo caso, nadie propone la legalización diferenciada como una panacea, sino como la elección pública de un “mal menor”. Legalizar y regular las drogas en el sentido y con los matices apuntados, implica un riesgo y tiene un costo. Nadie puede decir que es una decisión inocua y que no planteará problemas de consumo, adicciones y otras “consecuencias no buscadas”.

Argumentos en contra

Los argumentos contra la legalización suelen basarse en dudas sobre sus beneficios.

En primer lugar, está el argumento o la preocupación sobre lo que hará el crimen organizado cuando se vea ahogado por la falta de grandes ganancias. ¿Se extenderá definitivamente a otros delitos como el secuestro y la extorsión? ¿Habrá un aumento catastrófico de crímenes distintos al narcotráfico? ¿Veríamos consolidarse una gigantesca astronomía de mafias dedicadas a extorsionar a los ciudadanos para exprimir de

ellos las altas ganancias que no obtendrían ya de los consumidores de enervantes?

La respuesta a esta pregunta que preocupa, con razón, a expertos y autoridades, es probablemente negativa, dada la naturaleza misma del crimen que se persigue. La diferencia entre el narcotráfico y crímenes como la extorsión o el secuestro, es que en la narcoventa los delincuentes gozan de la complicidad de sus clientes. Los consumidores de drogas prohibidas quieren consumir y para ello buscan entrar en contacto con sus proveedores: son la mitad activa del hecho. Todo lo contrario sucede con las posibles víctimas de extorsión o secuestro quienes, desde luego, huyen de sus victimarios. Para los criminales es más riesgoso, y al final menos rentable, obtener una ganancia de quien los rehúye y se protege de ellos, que de quienes se les acercan en un acuerdo voluntario de comercio para comprar drogas ilegales. A diferencia del consumidor de drogas, que huye de la mirada de la autoridad para adquirir la sustancia que busca, las víctimas de secuestro o extorsión buscan como aliada a la autoridad que puede protegerlos. En el acto de comprar droga los usuarios son cómplices, en los de secuestro y extorsión son sólo víctimas.

Si se legalizan diferenciadamente las drogas, quizá los narcotraficantes buscarían sostener la rentabilidad de su negocio en otros crímenes. Pero la diferencia en las rentas, en los riesgos y en el interés de las víctimas, permite suponer que, fuera de la lógica de las drogas prohibidas, el crimen organizado no tendrá el poder corruptor, la capacidad de violencia ni la complicidad social de que goza.

En segundo lugar está la pregunta obvia: ¿por qué un

mercado legal regulado no daría lugar también a un mercado negro no regulado?

Seguramente sí. Pero los volúmenes, los márgenes de ganancia y la cantidad de personas involucradas en el crimen organizado serían mucho menores. Quienes decidan participar en el mercado enfrentarán menos costos si lo hacen legalmente y tendrán ganancias menores pero más estables. Querrán evitar los costos de violencia que hay en los mercados ilegales. Habrá, sin duda, mercados negros, como los hay del alcohol, del tabaco, de las medicinas, y piratería de otros productos. Pero, ¿tienen esos mercados negros las mismas consecuencias que el mercado ilegal de drogas? Es obvio que no, porque la regulación y las leyes importan. Pueden no cumplirse, pero eso no implica que su cumplimiento no genere beneficios, y su incumplimiento no tenga costos.

En tercer lugar, está el argumento del efecto de largo plazo de un mercado legal de más sustancias tóxicas disponibles para una sociedad que de por sí vive en altos niveles tóxicos y con severas consecuencias de adicciones con sustancias que ya son legales. Aunado a esto, hay indicios de que el consumo de ciertas drogas, incluyendo el alcohol, derivan en ciertos contextos a cierto tipo de crímenes, violentos o imprudenciales.

Quienes abogan por legalizar diferencialmente el mercado de drogas piensan que sus riesgos y daños pueden ser mejor atendidos mediante la regulación, la información y la educación.

El esquema prohibitivo ha hecho que nuestras sociedades renuncien a educarse a sí mismas en el daño que pueden causarle las drogas. La experiencia del tabaco y el alcohol, que

generan daños a la salud, es que con información y políticas públicas pueden controlarse mejor las consecuencias negativas.

En el largo plazo, tal vez una de las lecciones más interesantes de la historia del consumo de drogas ilícitas es que no depende sólo de su disponibilidad. Hay pruebas en diferentes sociedades de que las drogas, pese a ser muy accesibles, mantienen un nivel de consumo bajo. Hay casos también de países en que la prohibición y las medidas punitivas han sido estrictas y, pese a ello, el consumo siguió elevándose. Por lo demás, es la prohibición lo que ha dado paso a las drogas más dañinas del mercado ilegal. Drogas rebajadas y de elaboración casera, como el crack y el *crystal meth*, que son más nocivas que otras, probablemente nunca se hubieran inventado si la prohibición no hubiera elevado los costos de consumir drogas más puras.

En cuarto lugar está la preocupación del efecto que la oferta legal de enervantes podría tener sobre los jóvenes. Es una preocupación válida, desde luego. Si algo hay que regular con cuidado es precisamente el acceso de los jóvenes a las drogas. Entre más joven empieza una persona a consumir drogas legales o ilegales, mayores son las posibilidades de que desarrolle hábito o adicción. El fin de la prohibición implicaría que los espacios de socialización de los niños y adolescentes estarían doblemente obligados a ofrecer información abundante sobre el peligro que entraña el consumo de drogas. El entorno familiar y la escuela deben jugar un papel fundamental en la educación relativa al consumo de drogas y no sólo, como hoy, ignorarlas.

CAMINOS PROBADOS: ESTADOS UNIDOS, HOLANDA, PORTUGAL

No se puede proponer un cambio de política pública sin tener una idea clara de sus consecuencias. La prohibición universal ha dejado poco espacio a la experiencia en este sentido. A la pobreza de información se suma la escasez de ejemplos comparables de legalización y regulación en las sociedades modernas. La experiencia mexicana es particularmente limitada, pero tiene al menos un caso de interés. Hay información de que la regulación inteligente del consumo del tabaco en México está cumpliendo sus objetivos en materia de protección a la salud. Durante la última década se ha usado una combinación de estrategias para reducir el tabaquismo: alza de impuestos, campañas de concientización, restricciones publicitarias y de lugares de consumo. El resultado ha sido una reducción del número de fumadores activos, que entre 2002 y 2008 descendieron cerca de 5%.³

La experiencia del tabaco sugiere que puede haber más eficacia en regular de manera inteligente que en prohibir a ciegas. En el Distrito Federal, donde se prohíbe fumar en restaurantes, bares y otros lugares cerrados, a los dos años de aprobada la regulación, diversos estudios probaron que se había reducido sustancialmente el número de personas expuestas al humo de tabaco, y el Estado fue capaz de aplicar las disposiciones regulatorias.

³ Alejandro Madrazo Lajous, “Ley de Protección a la Salud de los No Fumadores en el Distrito Federal: marcando la pauta en la protección de la salud”. *Para la Libertad; Siete Leyes Históricas de la IV Legislatura*, ALDF, 2009. *Encuesta nacional de salud*, 2002.

Los límites de esta analogía estriban en que, más allá de los daños a la salud, en la regulación del tabaco no existen consecuencias criminales comparables con las de la prohibición de drogas. Para esto, debemos acudir a experiencias de otros países y a las lecciones de la historia.

Referimos por ello, a continuación, las lecciones de la prohibición del alcohol en Estados Unidos y la experiencia de Holanda y Portugal, lo más cercano a una historia de éxito en una política liberal de drogas bajo las restricciones del consenso prohibicionista global.

La prohibición de alcohol en Estados Unidos: 1920-1933

Es muy frecuente la analogía entre la prohibición de alcohol en Estados Unidos en los años veinte y la política actual contra las drogas. En 1920 el congreso estadounidense aprobó una enmienda constitucional que prohibió la venta de alcohol en ese país, aunque dejó el grueso de la regulación en manos de los gobiernos locales. No se prohibieron el consumo ni la posesión de alcohol, pero sí su producción y venta.

Las evaluaciones que se han hecho sobre el tema muestran que hubo una reducción sustancial en el consumo de alcohol en los primeros años. También, una caída importante en las muertes y enfermedades crónicas vinculadas al alcoholismo. La prohibición, aunque no erradicó el alcohol, sí hizo más difícil y caro su consumo. Hubo, sin embargo, “consecuencias no buscadas”.⁴ La primera y más documentada fue la

⁴ Jim Leitzel, *Regulating Vice: Misguided Prohibitions and Realistic Controls*, Cambridge University Press, 2007.

aparición de organizaciones criminales de alcance nacional. Crimen organizado había antes de la prohibición. Pero cuando la ley estableció el mismo mercado prohibido para todos los rincones del país, las organizaciones criminales capturaron el mercado nacional del tráfico. Fue así como adquirieron la forma de “mafias” o “cárteles”: no eran pequeños grupos actuando de manera aislada, sino organizaciones con aspiraciones oligopólicas basadas en el control de territorios y rutas, mediante la corrupción del sistema policial y el uso de la violencia.⁵ La prohibición permitió que la mafia deviniera una organización nacional.

La segunda consecuencia no deseada fue el aumento en el nivel de homicidios en Estados Unidos, conforme la prohibición era impuesta por la fuerza. El aumento del número de homicidios fue acompañado por formas terribles de ejecución, y de “envío” de mensajes cada vez más delirantes y grotescos entre las bandas criminales. La tasa de homicidios pasó de 12 por cada 100 mil habitantes en 1929, a 16 por cada 100 mil habitantes en 1933. Hay distintas interpretaciones sobre el descenso en el número de homicidios a partir de este último año, pues es difícil atribuir el cambio a un solo factor. El hecho es que los homicidios crecieron durante la prohibición, entre 1920 y 1933, y descendieron al terminar ésta, hasta llegar en 1940 a una tasa menor a la de 1920. Las rentas anuales de las mafias que controlaban el tráfico de alcohol se han calculado en 3 mil 600 millones de dólares. Daniel Okrent, autor de un gran libro reciente sobre la prohibición,

⁵ Daniel Okrent, *Last Call. The Rise and Fall of Prohibition*, Scribner, 2010.

explica: “Con 3 mil 600 millones de dólares en juego, ¿qué más podía esperarse? El asesinato parecía un requisito administrativo para asegurar ese flujo de dinero, un trámite para mantener el negocio”.⁶

La tercera consecuencia no buscada fue la sustitución de bebidas con menor contenido alcohólico, como la cerveza, por licores que ocupaban menos espacio para transportarse clandestinamente. Esto trajo la adulteración del alcohol y la desaparición de cualquier control de calidad en las tabernas toleradas. Un caso ilustrativo: en 1930 el consumo de un cargamento de Jamaica Ginger, una bebida con alto contenido de alcohol, dejó parcialmente paralizados a 50 mil estadounidenses.⁷

¿Qué pasó con estas consecuencias no deseadas una vez que se eliminó la prohibición? Algunas de las bandas criminales se desarticulaban o se dedicaron a otros negocios legales. Dos ejemplos de incorporación de ex traficantes al mercado legal fueron, primero, los hermanos Bronfman, dueños de Seagram's, una destilería canadiense; segundo, la construcción de Las Vegas como una ciudad primordialmente dedicada a las apuestas a partir de la inversión y administración de integrantes de la mafia.

Los homicidios y la violencia descendieron, como se dijo, pero hubo sobre todo una disminución en las grandes y sórdidas historias de nota roja que habían convertido a los traficantes de alcohol en personajes a la vez temidos y respetados.

⁶ Okrent, *op. cit.*

⁷ Leitzel, *op. cit.*

Cuando se acabó el negocio, algunos de los traficantes que movían alcohol ilegal en coches se convirtieron en pilotos de la asociación de carreras NASCAR.

Por lo que hace al consumo, la legalización no lo hizo subir de modo exorbitante. Se mantuvo hasta los años setenta por abajo del consumo anterior a la prohibición. Los estudiosos atribuyen el hecho a que la relegalización depositó en los gobiernos locales la obligación de regular estrictamente las licencias y requisitos de venta. Incluso se decía que al terminar la prohibición era más seguro conseguir alcohol, pero más complicado.

Holanda: 1976-2010

Uno de los casos más famosos de legalización de facto del consumo, posesión y venta de marihuana es el de Holanda. A mediados de los años setenta, tras los reportes de dos comisiones especializadas, el gobierno holandés llegó a la conclusión de que la marihuana y el hashish seguirían siendo ilegales pero no se perseguiría su venta individual, ni tampoco su posesión y consumo. Así empezó una política de no persecución penal que con el tiempo se convirtió en una legalización de facto a través de una regulación estricta. Esta regulación impuso a los puntos de venta y consumo (los llamados *coffee shops*), cinco reglas básicas para ser tolerados: 1) estaba prohibido anunciarlos, 2) en esos locales no se podrían consumir alcohol, tabaco y otras drogas legales, 3) las ventas por persona (mayores de edad) no deberían exceder de cinco gramos, y el establecimiento no podría tener más de 300 gramos del producto, 5) no se tolerarían disturbios públicos en o alrede-

dor de los establecimientos. La regulación fue descentralizada: son los gobiernos locales los que deciden cuántas licencias distribuyen y con qué requisitos.

¿Consecuencias? Hay dos lecturas, no necesariamente incompatibles. La primera es que al aceptar un “oasis de drogas” en un contexto global de prohibición, se generó una corriente de “narcoturismo”, y se degradaron la aplicación de la ley y las reglas de convivencia alrededor de los *coffee shops*. Distintos gobiernos locales decidieron imponer más restricciones y reducir el número de licencias.

La segunda lectura es que desde la legalización de facto en 1976, la incidencia en el consumo de marihuana en el año 2000 era básicamente igual en Ámsterdam que en Estados Unidos. En 2004 la incidencia anual y la prevalencia a lo largo de la vida de uso de marihuana en Holanda eran más bajas que en Francia, Inglaterra, Estados Unidos y Canadá.⁸

Una consecuencia digna de subrayarse es la separación de los mercados de drogas duras y drogas suaves. Quien busca consumir marihuana en Holanda no tiene que entrar en contacto con el mercado de drogas duras (cocaína y heroína), como sucede cuando todas circulan dentro del mismo mercado ilegal.

Buena parte de los problemas en torno a los *coffee shops* están vinculados al carácter ilegal del cultivo y la venta al mayoreo. Este problema se conoce como el de la “puerta de atrás”: los *coffee shops* venden por la puerta de enfrente “legal-

⁸ Son las conclusiones extraídas a partir del análisis de varias encuestas comparadas en MacCoun y Reuter, *op. cit.*, 2001.

mente” un producto que por la puerta de atrás adquieren ilegalmente.

Portugal: 2001-2010

El caso de Portugal cobró importancia a partir de la publicación, en el año 2009, por parte del prestigiado, conservador Instituto CATO, de una evaluación de la política de despenalización de las drogas.⁹ En 2001 el gobierno portugués promulgó una ley en la que explícitamente despenalizaba el consumo y la posesión para consumo personal de todas las drogas. “Consumo personal” se entiende como la cantidad promedio para el uso de una persona por diez días. Despenalizar significa que aunque se mantiene una sanción, ésta no pertenece al campo de la justicia penal. Cuando un policía encuentra a alguien consumiendo en flagrancia le da un citatorio para que se presente en la Comisión de Disuasión. Esta comisión puede imponer sanciones en forma de multas, enviar a tratamiento a quien esté incurriendo en un uso problemático de drogas, o simplemente suspender el procedimiento de sanción y proceder sólo a informar al infractor sobre los riesgos del uso de drogas, advirtiéndole de las sanciones que serán inevitables en caso de reincidencia.

Hasta 2005, en la gran mayoría de los casos, el procedimiento se había suspendido. El gobierno portugués impuso el sistema de despenalización con el objetivo de mejorar la

⁹ Glenn Greenwald, “Drug Decriminalization in Portugal: Lessons for Creating Fair and Successful Drug Policies”, CATO Institute, 2009.

atención del problema de salud pública de las drogas y controlar mejor su consumo.

Según el reporte del Instituto CATO, el uso de drogas ha disminuido en casi todas las categorías en Portugal y aumentado levemente sólo entre personas mayores. Entre los jóvenes de 13 a 15 años la prevalencia se redujo de 14.1 a 10.6%. Entre los jóvenes de 16 a 18 años, en el mismo periodo, se redujo de 27 a 21%. Estos son los grupos de edad que se consideran más propensos a adquirir hábitos de consumo o adicciones.

En términos relativos, frente a Estados Unidos y el promedio europeo, Portugal mantiene índices de incidencia particularmente bajos. Se han reducido también las detenciones por tráfico de drogas, como consecuencia de una reducción del tamaño del mercado ilegal.

En México se dieron pasos importantes hacia este tipo de legislación. La ley de 2009 buscó romper con la estigmatización criminal de consumidores y adictos que poseía el esquema anterior. Un paso hacia adelante en la dirección correcta, sobre el cual es posible construir otros.

El camino portugués

Toda pregunta seria y viable sobre qué hacer en materia del mercado de las drogas y su consumo tiene que plantearse bajo la certeza de que el consenso prohibicionista no cambiará gran cosa, al menos no durante la siguiente década. Hay por tanto que acomodarse a las reglas prohibicionistas y diseñar cursos de acción nacionales y locales bajo esas restricciones.

La camisa de fuerza del consenso prohibicionista es difícil de romper, se trata de un acuerdo mundial suscrito en convenciones internacionales de las que es imposible sustraerse unilateralmente. Incluso los adversarios más radicales de la estrategia punitiva sostienen que sin Estados Unidos cualquier intento de legalización mexicana topará con un insalvable rechazo político, jurídico, logístico y económico: si México no actúa en esto de la mano de su vecino, y del mundo, no irá a ningún lado.

Toda propuesta viable de qué hacer para mejorar las leyes que rigen el mundo de las drogas debe partir de dos premisas. La primera es que el consenso prohibicionista se mantendrá vigente. La segunda es que toda política de drogas debe tener como fundamento la tutela del derecho a la salud de los ciudadanos mediante la disminución del uso problemático de drogas y sus consecuencias delictuosas asociadas: robo, riñas, lesiones, homicidios. En sus leyes fundamentales, aunque no en los hechos de su estrategia de combate al narcotráfico, México está en una posición sólida para alinear toda su política de drogas hacia esos objetivos.

El cambio fundamental por hacer se refiere a las cantidades legales de droga que un individuo puede portar consigo para su consumo personal. Esta es la única diferencia sustantiva entre el régimen legal portugués y el mexicano. En Portugal las dosis toleradas como indicativas de consumo personal son flexibles en su formulación: “consumo personal” es lo que alguien requiere para su uso durante diez días. Las cantidades de portación admitidas por la ley mexicana son ridículamente bajas, según algunos expertos, y además

son rígidas: cinco gramos de marihuana, dos gramos de opio, cinco gramos de cocaína, 0.05 gramos de heroína y 0.04 de metanfetaminas.¹⁰ Con rebasar esos límites, el portador de la sustancia prohibida cruza la temible barrera del consumo personal permitido e ingresa al supuesto penal de posesión para la venta. Deja de ser consumidor tolerado y empieza a ser narcomenudista, delincuente.

Una rigidez semejante, introducida en Estados Unidos en la época del presidente Reagan, dio por resultado a lo largo de los años que 80% de los presos por narcomenudeo en ese país lo estén por haber llevado consigo menos de 80 dólares de mercancía prohibida en el momento de su detención. Carecemos de la información precisa comparable en México, pero podemos suponer que hay un alto porcentaje de detención y cárcel para delincuentes menores que portan consigo cantidades de droga pequeñas, pero suficientes para ser tipificados como narcomenudistas y caer en la cárcel por ello.¹¹ El cambio de las cantidades supone una actitud distinta, menos punitiva en general, por parte del legislador y

¹⁰ Tom Blickman y Martin Jelsma, “La reforma de las políticas de drogas. Experiencias alternativas en Europa y Estados Unidos”, *Nueva Sociedad*, núm. 222, julio-agosto de 2009. Blickman, *op. cit.*, Jorge Hernández Tinajero y Carlos Zamudio Angles, “México: Ley contra el narcomenudeo, una apuesta dudosa”, Transnational Institute, Washington Office on Latin America, octubre de 2009.

¹¹ Según las pocas cifras disponibles, 80% de los detenidos por delitos contra la salud entran en el rango de narcomenudeo. De ellos, 40% son detenidos por posesión simple, 35% por intención de venta y el resto por comercio probado. Procuraduría General de la República, *Sistema Institucional de Información Estadística*, 2011.

de la autoridad hacia el consumo. Tendría que completarse con cambios de intención, énfasis y procedimientos en toda la cadena de la legislación respectiva.

Por ejemplo: No abrir investigaciones penales, de carácter irreversible, en delitos de posesión de cantidades cercanas a la norma. Distinguir con claridad y realismo entre distintos tipos de consumidores y aun entre distintos tipos de narcomenudistas, dando un trato diferente al consumidor problemático y al narcomenudista violento. Garantizar tratamientos voluntarios a farmacodependientes, estableciendo terapias de sustitución que incluyan el suministro y consumo de la sustancia misma, bajo modelos como el de los tratamientos de heroína asistida vigentes en Suiza y Canadá.

Cambios equivalentes, en el mismo espíritu no punitivo, debieran poder establecerse en el ámbito estatal y municipal, dando a la autoridad local facultades para definir sus prioridades de aplicación de la norma federal a que está obligada, pero cuya ejecución puede matizar y mejorar en sus resultados por el mero conocimiento directo del terreno.

Áreas de definición de prioridades locales podrían ser, siempre bajo el paraguas de la legislación federal, actividades como:

1. Auto-cultivo sin fines comerciales en zonas restringidas, con normas administrativas que incluyan control del volumen, registro de consumo y alerta sanitaria a las autoridades cuando existan variaciones importantes.

2. Regulación de narcomenudeo mediante normas de separación de mercados de drogas suaves, como la marihuana, y duras y de alto riesgo como el crack y el *crystal meth*. Esto

implica control de volúmenes de venta, prohibición de venta a menores, horarios y zonificaciones determinados por la autoridad estatal y municipal.

3. La *no consignación* de casos que, constituyendo narcomenudeo, cumplan con determinados requisitos como el no realizar la actividad de narcomenudeo en vía pública, hacerlo sin violencia, no vender a menores, controlar volúmenes de venta y aun suprimir el contacto callejero entre vendedor y comprador (el modelo *pizza delivery* de narcomenudeo que se ha alcanzado y se tolera en Nueva York). A diferencia del supuesto anterior, aquí sí existiría una averiguación previa, que las autoridades federales podrían atraer, pero a cuya persecución las autoridades locales le darían una prioridad menor (esto es, no consignar ante un juez), mientras se respeten las reglas referidas.

4. Concentración del esfuerzo represivo en el narcomenudeo de alto riesgo y violencia para la comunidad, incluyendo considerar como agravante de delitos violentos el haberlos realizado bajo el influjo de alguna droga.

Un cambio fundamental en el marco de la colaboración entre órdenes de gobierno es que los detalles para determinar qué drogas, qué zonas, qué volúmenes han de ser abordados con un espíritu no punitivo, deben determinarse mediante la colaboración de las autoridades estatales y municipales, siendo éstas quienes aporten la información y los criterios micro de qué actividades, drogas o circunstancias son las que hay que atender.

Sin lazos y criterios claros de confianza, facultades y colaboración en esos niveles será imposible hacer llegar la mano

inteligente y a la vez exigente del Estado al sitio donde debe llegar: la calle, el pueblo, el barrio, la ciudad, el municipio, el estado donde suceden realmente las cosas que se quieren prevenir, evitar, regular, castigar.

REDUCIR LA VIOLENCIA

Contraparte de una política de drogas que ponga el acento en la salud y la seguridad física de los ciudadanos más que en la persecución del consumo, es un cambio del énfasis en la estrategia de seguridad pública hasta ahora sostenida. No un cambio en la decisión de combatir al narcotráfico y al crimen organizado, sino un cambio en su prioridad, que debe ser en adelante reducir la violencia, más que perseguir la producción y el tráfico de estupefacientes.

El principio fundamental de cómo reducir la violencia, nos dice Eduardo Guerrero, es encarecer su uso para los criminales.¹² ¿Cómo? Concentrando los recursos escasos que se tienen en castigar a los delitos violentos que se quieren evitar, los que más agravan a la gente.

Se trata de no dispersar los esfuerzos de seguridad en un frente demasiado amplio donde se persiguen todos los delitos asociados al narcotráfico en todos los rincones de la República. Un despliegue abrumador y eficaz de recursos concentrados en lugares específicos para castigar brotes de delitos mayores que agravan a la comunidad, llevará a los criminales a pensar

¹² Eduardo Guerrero, “Cómo reducir la violencia”, *nexos.com.mx/?P=leerarticulo&Article=1197808*).

en un crimen y en un lugar menos caros para ellos, pues así como nada invita al crimen tanto como la impunidad, nada hay más persuasivo contra el crimen que el castigo.

Concentrar los esfuerzos en los crímenes mayores impedirá también el triste y consuetudinario resultado de tener las cárceles llenas de delincuentes de baja peligrosidad, por ello mismo más fáciles de detener y mostrar como pruebas de la eficacia persecutoria, mientras los criminales verdaderamente peligrosos no son perseguidos sistemáticamente ni castigados con ejemplaridad, siendo no infrecuente el caso de que los reos más peligrosos sean los dueños de las prisiones de las que son supuestos cautivos.

CUADRO DE LAS DROGAS PROHIBIDAS Y REGULACIÓN

La discusión sobre qué hacer con las drogas ha de empezar por distinguir sus distintos efectos y riesgos sanitarios. La Transform Drug Policy Foundation ha propuesto en los últimos años distintos esquemas de regulación según los riesgos distintivos de las sustancias tóxicas.¹³ Esbozamos aquí los lineamientos de esta fundación internacional que promueve la legalización diferenciada, como un marco de referencia de los términos en que se debate o se propone la alternativa de legalizar regulando.

Veamos la valoración de riesgos y lineamientos de regulación droga por droga.

¹³ “After the War on Drugs: Blueprint for Regulation”, Transform Drug Policy Foundation, 2009. <http://www.tdpf.org.uk>

Marihuana

La marihuana es la más comprobadamente inocua de las drogas prohibidas, inferior en sus consecuencias médicas al alcohol, al cigarrillo y a muchos fármacos que se expenden legalmente con receta. Acusa también una propensión relativamente menor a generar dependencia o adicción, de modo que una eventual política de regulación de la marihuana podría seguir las experiencias del mercado legal del alcohol y el tabaco. A semejanza de estos, el producto de la marihuana legalizada debería dar al usuario información sobre sus ingredientes activos (la proporción de THC, tetrahidrocannabinol) y garantizar la ausencia de productos químicos dañinos en su elaboración.

Sería necesario distinguir entre marihuana ingerida y fumada y dar al consumidor información sobre la dosis recomendada en cada caso, aparte de alertar explícitamente sobre los daños a la salud que ocasiona su consumo. Como los mercados del alcohol y el tabaco, el de la marihuana debería estar gravado con fuertes impuestos y su publicidad estar restringida o incluso prohibida. Debería crearse un sistema de licencias de venta, como con el alcohol, para que la autoridad pueda escoger las zonas de comercio (lejos de las escuelas, por ejemplo) y el número de establecimientos.¹⁴

¹⁴ En el Distrito Federal, en marzo de 2008 el entonces diputado local Víctor Hugo Círigo presentó una iniciativa de ley ante la Asamblea Legislativa (ALDF) para despenalizar el cultivo, tráfico y consumo de marihuana manteniendo ciertos controles por parte del Estado. En la propuesta se incluye un límite de cinco gramos a la venta individual, se restringe el consumo a lugares cerrados con licencia en los que no se puede consumir alcohol, un

Cocaína

Basada en la hoja de coca, el consumo recurrente de cocaína genera daño físico y psicológico, en particular en personas con un consumo problemático y en adictos. Una de las características del mercado ilegal de cocaína es que termina volviéndola un producto caro que pocas veces se consigue en su forma pura, pues normalmente se adquiere mezclado con otros ingredientes tóxicos. Al regular su venta, la autoridad podría exigir 100% de pureza, como si se tratara de un medicamento, y el uso de ingredientes no dañinos para diluirla. Los puntos de venta deberían estar restringidos a farmacias, su publicidad prohibida y la droga sólo sería accesible a mayores de edad y con receta médica.

Para dar ayuda médica a los usuarios que pudieran requerirla y para mantener un control explícito del mercado, sería necesaria la identificación del usuario y un esquema de venta con límites de consumo. Esto implica un sistema de licencias negativas para los consumidores: cualquier adulto puede obtener una licencia de consumo, pero el que incurriera en un uso problemático, consumiera en lugares públicos o dañara a terceros (al chocar bajo el efecto de la cocaína, por ejemplo), podría perder el derecho a la compra legal.

límite a la producción casera de marihuana de cinco plantas, se prohíbe toda publicidad, y los puntos de venta y consumo debería de estar por lo menos a un kilómetro de distancia de los centros escolares. INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN LOS ARTÍCULOS 3º, 4º, 13, 17, 192, 198, 199, 237, 245, EL TÍTULO DEL CAPÍTULO XI DEL TÍTULO DUODÉCIMO Y SUS ARTÍCULOS 289, 308 BIS, 421 Y 464, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD (ALDF, 2008) CORRESPONDIENTES; ASÍ COMO LOS ARTÍCULOS 289, 308 BIS, 421 Y 464, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD (ALDF, 2008).

La regulación de la cocaína implica la de sus derivados. Algunos de ellos, los más fuertes y peligrosos, como el crack, deberían ser prohibidos totalmente.

Opiáceos. Heroína, morfina

El objetivo principal de la regulación de productos derivados del opio debiera ser la reducción del daño y su disponibilidad para efectos terapéuticos. Se deben tomar las medidas necesarias para que los adictos puedan tener un acceso seguro y controlado, bajo supervisión médica. Esto implica que su consumo sería bajo receta médica, y con el cumplimiento de ciertas condiciones por parte de los consumidores. El control sanitario de los consumidores ha probado ser efectivo para sustituir opiáceos fuertes, como la heroína, por opiáceos sintéticos que aminoran la dependencia y el comportamiento criminal asociado a la adicción. La producción y venta debe mantenerse bajo estricta regulación estatal, como ya sucede de hecho con 50% de la producción mundial de opio: es parte del mercado farmacéutico.

Una formulación precisa para el mercado de heroína es la que ha hecho el académico Jim Leitzel.¹⁵ Este autor propone que el Estado controle la producción y venta, y que otorgue a ciertas personas licencias de consumo que sólo sean entregadas a quienes cumplan ciertos requisitos como el conocimiento sobre el daño y las implicaciones de su uso. A su vez, las ventas sólo podrían hacerse de manera diferida. Así, el usuario no sólo tendría un límite total de consumo en cierto periodo,

¹⁵ Leitzel, *op. cit.*

y posible seguimiento médico, sino que tendría que “planear” su consumo para demostrar que no está incurriendo en un consumo problemático como consecuencia de una adicción.

La regulación de la heroína también permitiría controlar mejor la epidemia de VIH, como lo han pedido médicos y científicos en el mundo a través de la Declaración de Viena. El cambio de jeringas y la garantía de condiciones sanitarias por parte del Estado evitaría que los usuarios compartan jeringas y corran un riesgo innecesario de contagio. Quizá el alegato más sólido contra la despenalización y regulación de la heroína y cocaína sea el de James Q. Wilson: “Against Legalization on Drugs”, cuya lectura es obligada para los interesados en el debate sobre el tema.¹⁶

Un apunte aparte merecen opiáceos como la morfina que, por extensiones ciegas de la prohibición, no llegan a enfermos terminales para aliviar agonías irremisiblemente dolorosas. Actualmente, cerca de 80% de los enfermos no tiene el acceso necesario a medicamentos para atender el dolor moderado o severo. Podría alegarse que esto representa una violación de derechos humanos pues, según Naciones Unidas, los Estados tienen la obligación de evitar que las personas sufran tratos crueles e inhumanos.¹⁷

El 93% de la producción global de morfina se consume en Norteamérica, Japón y Europa. En el año 2000, México estaba

¹⁶ James Q. Wilson, “Against the Legalization on Drugs”, *Commentary Magazine*, febrero de 1990.

¹⁷ “Por favor, no nos hagan sufrir más... El acceso al tratamiento del dolor como derecho humano”, Human Rights Watch, 2009. www.hrw.org/es/node/81898/section/1

en la lista de los países con menor acceso a medicamentos para el dolor. El contraste es impactante. El uso per cápita de morfina legal al año en Dinamarca era de 69 miligramos, el promedio mundial era de seis miligramos, pero en México de sólo 0.01 miligramos.¹⁸

Las variantes menos riesgosas y dañinas del consumo de opio, como el opio fumado, pueden pensarse dentro de esquemas de regulación menos restrictivos.

Metanfetaminas

Aunque es un mercado más pequeño, el de las metanfetaminas puede ser más difícil de regular, porque muchas de estas llamadas “drogas de diseño” de hecho son legales y ya están reguladas como medicamentos cuya venta requiere receta médica. Sin embargo, la excesiva regulación hace que dominen el mercado ilegal las variantes más potentes y las de contenido más incierto. Una forma de disminuir la venta ilegal sería permitir la venta sin receta de las variantes más débiles y de efecto retardado, para que quienes decidan consumir metanfetaminas, antes de recurrir al mercado ilegal, acudan a un mercado legal en el que puedan consumir drogas de bajo riesgo y obtener información y autorización adicional para uso de sustancias de mayor riesgo.

El éxtasis debiera ser tratado de manera distinta debido a que sus efectos físicos y psicológicos no son los mismos que los de otras metanfetaminas. Hay poca información sobre

¹⁸ David E. Joranson, “Improving Availability of Opioid Pain Medications: Testing the Principle of Balance in Latin America”, *Innovations in End-of-Life Care*. 2003.

los efectos de largo plazo del éxtasis debido a su prohibición, pero lo que se sabe hasta el momento es que en muy pocas personas genera daño físico o psicológico permanente. El riesgo más grave vinculado al éxtasis es la ausencia de información sobre su contenido real. Su producción legal podría por lo menos garantizar que el producto consumido sea efectivamente MDMA (metilendioximetanfetamina), y se pueda ofrecer información sobre el riesgo y daño que implica su consumo.¹⁹ Un riesgo mayor es la deshidratación. Otro, contraer matrimonio bajo su influencia, pues el efecto del éxtasis es borrar barreras emocionales y potenciar adhesiones afectivas. Se aconseja informalmente esperar seis semanas luego de haberlo probado antes de casarse.

Hasta aquí el panorama de los distintos riesgos y los distintos regímenes de regulación sugeridos por la Transform Drug Policy Foundation.

¹⁹ Metilendioximetanfetamina, la sustancia activa en el éxtasis. En 1912 la compañía Merck aisló accidentalmente la MDMA (3,4-metilendioximetanfetamina). Al no encontrarle un aplicación médica concreta, los laboratorios abandonaron su investigación. Entre 1953 y 1954 el ejército estadounidense retomó las investigaciones. Aunque los primeros datos biológicos sobre las mismas se publicaron hasta 1973, no fue sino hasta la década de los ochenta, cuando personajes como el químico estadounidense Alexander Shulgin la trajeron de nuevo a la luz pública. Según sus propias palabras: “Rescaté esta sustancia por sugerencia de un amigo. La probé y escribí mucho sobre ella en las revistas médicas. Descubrí que tenía notables beneficios terapéuticos. En su momento representó la aparición de una nueva familia de agentes que permiten al individuo expresar y experimentar contenidos afectivos reprimidos por las barreras culturales.” Shulgin, Alexander y Ann Shulgin: *Pihkal*, Transform Press, 1998, USA.

PRIORIZAR LA SALUD Y LA PREVENCIÓN

Si algo demuestra el capítulo de este *Informe* dedicado a la salud y las drogas es el precario desarrollo de una política pública en la materia. Empezando por la pobreza de la información sistemática, terminando por la baja calidad de los centros de atención a adictos y usuarios conflictivos, el panorama es de un universo institucional por construir. La experiencia institucional de Jalisco, también incipiente, muestra sin embargo que puede avanzarse mucho en poco tiempo pues la reacción social a la intervención de la autoridad en la materia es favorable y permite ordenar, encauzar y corregir las iniciativas comunitarias no gubernamentales.

El esquema legal y las premisas valorativas de la política hacia las drogas prohibidas en México están orientados con claridad por el supuesto correcto de la protección y la prevención. Pero la mayor parte de la práctica ejercida hasta ahora en la materia ha sido de seguridad pública, combate al crimen y persecución del narcotráfico. El país debe voltear al espíritu y la letra de sus leyes en la materia.

He aquí algunas de las prioridades escritas y cumplidas a medias, desigual y precariamente en el ámbito institucional de todos los niveles de gobierno, que deben guiar la política de las drogas de México:

- Dar continuidad al esfuerzo institucional de prevención y salud por el consumo de drogas, con independencia de los ciclos políticos.
- Concentrar los esfuerzos de salud y la atención preventi-

va en las necesidades de las poblaciones más vulnerables y de los usuarios, no en la disminución de la dimensión del mercado.

- Involucrar a la comunidad y a la familia en el entorno inmediato de los jóvenes. Establecer mecanismos de detección temprana de uso de estupefacientes y políticas específicas destinadas a retrasar la edad de inicio del consumo, con exigencias mayores a la regulación vigente del alcohol y el tabaco, de efectos tan perniciosos como los de las drogas más duras y tolerados sin embargo, incluso fomentados por la permisividad social, cultural y familiar.
- Establecer disposiciones de prevención y atención de riesgos y daños, incluyendo el de tratamientos de sustitución, la coordinación de esfuerzos con los centros privados de tratamiento, y una regulación más estricta de centros de atención y tratamiento privados, aumentando los establecimientos reconocidos y consolidando modelos de acreditación, bajo el supuesto de las reformas necesarias en la materia a la Ley General de Salud, para que establezca mayores exigencias y sanciones.

Mucho ha hecho y mucho podrá hacer la iniciativa social independiente para atender adicciones y consumos conflictivos de estupefacientes, pero nada suplirá el compromiso de gobiernos y autoridades para generar servicios, programas y centros de atención que se vuelvan parte normal del paisaje público sanitario.

Es fundamental a este propósito que junto con la ampliación de los servicios públicos se reconozca y fomente la creación de centros y programas de evaluación independiente que vigilen y validen el despliegue institucional de los gobiernos. Es clave asumir con claridad un énfasis no punitivo sino sanitario del problema, separar al usuario y al adicto del delincuente, en la lógica enunciada antes de una lectura flexible, no incriminante de la ley. El menos sensible de los policías municipales encargados de aplicar las leyes en la materia puede distinguir en el caso de portadores de drogas si está frente a un personaje peligroso para su comunidad o frente a un infractor menor que necesita tratamiento y consejo, más que represión y cárcel.

Por último, una política de drogas digna de ese nombre requiere un amplio esfuerzo de pedagogía pública de parte de la autoridad, los medios y los líderes de la comunidad. Quien lea con algún cuidado las opiniones dominantes en relación con el mundo de las drogas plasmadas en el capítulo cinco de este libro, no podrá dejar de preocuparse por la dureza valorativa que priva frente a los usuarios, conflictivos o no, de sustancias prohibidas, ya no se diga contra los adictos.

La sombra de la violencia y la inseguridad asociadas al consumo y el tráfico ilegal de drogas ha criminalizado la percepción del fenómeno del consumo, endureciendo hasta la discriminación el juicio social sobre el consumidor, a quien tiende a verse sin compasión ni solidaridad como un peligro, más que como un enfermo: como parte del crimen que amenaza más que como la parte de la sociedad que hay

que atender y con quien hay que solidarizarse. Campañas abiertas y continuas de información, explicación y educación sobre los riesgos y las respuestas al problema del consumo de las drogas son un complemento fundamental, si no un punto de partida, de todo esfuerzo por establecer una política que vaya más allá del consumo de las drogas.

ALZAR LA VOZ EN LOS FOROS INTERNACIONALES

Como país-escenario de la mal llamada “guerra contra las drogas”, México puede plantear en el ámbito internacional una visión menos rígida que la del consenso prohibicionista vigente. Ha sido decidido partidario de ese consenso, ha declarado la guerra al narcotráfico y pagado por ello una alta cuota de violencia, inseguridad ciudadana y gasto público. Tiene por ello autoridad política y autoridad moral para alzar su voz en los foros internacionales y exigir al menos una discusión distinta del problema, un cambio en el enfoque dominante de persecución y castigo hacia una lógica de comprensión y atención multidisciplinaria del fenómeno.

La despenalización diferenciada de las drogas sería un buen punto de arranque para ese debate. Es una discusión que se da ya entre grupos de estudio, expertos y universidades; celebridades, escritores y ex presidentes; fundaciones, medios y organizaciones no gubernamentales. Pero no ha escalado formalmente a los foros internacionales ni al discurso oficial de los gobiernos como un tema de política pública que urge revisar y reformar.

Son los países que pagan altos costos por cumplir el consenso prohibicionista vigente, como México o Colombia en nuestro continente, los que pueden y deben alzar la voz. No lo harán los países consumidores desarrollados porque no pagan costos similares. A querer o no, las sociedades desarrolladas han llegado a un *modus vivendi* con sus mercados de drogas. Mantienen alto y estable su consumo, creciendo o reduciéndose marginalmente, sin que esto implique graves riesgos para la seguridad pública, el crecimiento del crimen organizado o sus sistemas de salud. Deben alzar la voz para abrir el debate mundial los países que pagan altos costos por esta política, y México es uno de ellos. Debe referir su experiencia, su insatisfacción con ella y la necesidad de una discusión amplia, generosa, sobre un problema de dimensiones globales que ningún país puede resolver solo y cuya solución vigente no lo ha sido.

Puesto todo en un párrafo: ¿Qué hacer?

1. Nacionalizar en todos los órdenes la responsabilidad y el diseño de la política sobre las drogas,
2. Mejorar radicalmente la información disponible,
3. Abrirse al debate de la legalización,
4. Acercar a México a las mejores prácticas mundiales dentro del consenso prohibicionista, tomando “el camino portugués”,
5. Despenalizar el consumo y prevenir y atender el consumo conflictivo,
6. Cambiar el énfasis de la estrategia de combate al crimen organizado hacia la reducción de la violencia,
7. Cumplir la letra y el espíritu de las leyes

sanitarias vigentes multiplicando la acción del estado,
8. Educar a la sociedad, 9. Alzar la voz internacional
de México para revisar el consenso prohibicionista.

Hacer todo esto puede llevar a México, su gobierno y su
sociedad, sin salir del consenso prohibicionista, más allá de
la guerra contra las drogas.

Bibliografía

LIBROS

- Astorga, Luis, *El siglo de las drogas: El narcotráfico, del Porfiriato al nuevo milenio*, Plaza & Janés Editores, México, 2005.
- Caulkins, Jonathan P., Angela Hawken, Beau Kilmer, Mark A. R. Kleinman, *Marijuana Legalization, What Everyone Needs To Know*, Oxford University Press, 2012.
- De Greiff, Pablo, Gustavo de Greiff y Jon Elster, *Moralidad, legalidad y drogas*, Fondo de Cultura Económica, México, 2000.
- Escohotado, Antonio, *Historia general de las drogas*, Alianza, Madrid, 1989.
- , *Historia elemental de las drogas*, Anagrama, Barcelona, 1996.
- Ferragut, Sergio, *Una pesadilla silenciada: la esencia y el desafío de las drogas ilícitas*, Instituto Mexicano de Doctrina Social, 2010.
- Gootenberg, Paul, *Andean Cocaine: The Making of a Global Drug*, The University of North Carolina, 2008.
- Keefer, Philip y Norman Loayza (eds.), *Innocent Bystanders: Developing Countries and the War on Drugs*, World Bank, 2010.
<http://www.drugslibrary.stir.ac.uk/search.php?q=innocent+bystanders&Submit.x=0&Submit.y=0&Submit=Search>

- Kleiman, Mark A. R., *When Brute Force Fails: How to Have Less Crime and Less Punishment*, Princeton University Press, Princeton, 2009.
- Leitzel, Jim, *Regulating Vice: Misguided Prohibitions and Realistic Controls*, Cambridge University Press, Cambridge, 2007.
- MacCoun, Robert J. y Peter Reuter, *Drug War Heresies: Learning from Other Vices, Times and Places*, RAND, 2001.
- Manjón-Cabeza, Araceli, *La solución. La legalización de las drogas*, Debate, 2012.
- Mill, John Stuart, *Sobre la libertad*, 1869. <http://books.google.com.mx/books?hl=es&lr=&id=XOOXHKSOCAC&oi=fnd&pg=PA9&dq=Mill,+John+Stuart,+Sobre+la+libertad&ots=RSGVzhGI2k&sig=Tm4ea-QU0paoXMy6e2onEh3fB9M#v=onepage&q&f=false>
- Miron, Jeffery A., *Drug War Crimes. The Consequences of Prohibition*, The Independent Institute, 2004.
- Mora-Donatto, Cecilia (ed.), *Juegos de azar. Una visión multidisciplinaria*, Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM, 2010. <http://www.bibliojuridica.org/libros/libro.htm?l=2803>
- North, Douglass C. y Roger Le Roy Miller, *El análisis económico de la usura, el crimen, la pobreza, etcétera*, Fondo de Cultura Económica, México, 1976.
- Okerent, Daniel, *Last Call: The Rise and Fall of Prohibition*, Scribner, 2010.
- Reuter, Peter y Franz Trautmann (eds.), *A Report on Global Illicit Drug Markets 1997-2008*, Comisión Europea, 2009. http://ec.europa.eu/justice/doc_centre/drugs/doc_drugs_intro_en.htm
- Transform Drug Policy Foundation, *After the War on Drugs: Blueprint for Regulation*, 2009. http://www.tdpf.org.uk/AboutUs_Publications.htm

Vázquez, Rodolfo (ed.), *¿Qué hacer con las drogas?*, Distribuciones Fontamara, México, 2010.

ARTÍCULOS

Blickman, Tom y Martin Jelsma, “La reforma de las políticas de drogas. Experiencias alternativas en Europa y Estados Unidos”, *Nueva Sociedad*, núm. 222, julio-agosto de 2009. www.nuso.org/upload/articulos/3623_1.pdf

Calderón, Felipe, “La lucha por la seguridad pública”, junio 13 de 2010. <http://www.presidencia.gob.mx/prensa/?contenido=57618>

Cardoso, Fernando Henrique, “Foreword”, en Keefer, Philip y Norman Loayza (eds.), *Innocent Bystanders: Developing Countries and the War on Drugs*, World Bank, 2010. <http://www.drug-slibrary.stir.ac.uk/search.php?q=innocent+bystanders&Submit.x=0&Submit.y=0&Submit=Search>

Declaración Oficial de la XVIII Conferencia Internacional de SIDA 2010. <http://www.ladeclaraciondeviena.com/>

Department of Health and Human Services, “Results from the 2008 National Survey on Drug Use and Health: National Findings”, 2009. <http://www.oas.samhsa.gov/>

Department of Justice, “Prisoners in 2008”, 2010. <http://bjs.ojp.usdoj.gov/index.cfm?ty=pbdetail&iid=1763>

_____, “National Methamphetamine Threat Assessment 2010”, National Drug Intelligence Center, 2010. <http://www.justice.gov/ndic/pubs38/38661/index.htm>

Dubner, Stephen J., *What Prohibition Can Teach Us About Marijuana Legalization* (entrevista a Daniel Okrent), agosto 4 de 2010. <http://freakonomics.blogs.nytimes.com/2010/08/04/what-can-prohibition-teach-us-about-marijuana-legalization-and-other-fores-from-last-call-author-daniel-okrent/>

- Escalante, Fernando, “Homicidios 1990-2007”, *Nexos*, septiembre de 2009. <http://www.nexos.com.mx/?P=leerarticulo&Article=776>
- Estrada Escalante, Gabriel y Javier Martín Reyes, “Gary Becker y la legalización de las drogas”, entrevista a Gary Becker, *Revista Contrapunto*, agosto 19 de 2009. <http://revistacontrapuntocide.blogspot.com/2009/08/gary-becker-y-la-legalizacion-de-las.html>
- Friedman, Milton, “Prohibition and Drugs”, *Newsweek*, mayo 1 de 1972. http://www.druglibrary.org/special/friedman/prohibition_and_drugs.htm
- González Matus, Ezequiel, “El juego en México”, *Nexos*, marzo de 2007. http://historico.nexos.com.mx/articulos.php?id_article=1229&id_rubrique=471
- Greenwald, Glenn, “Drug Decriminalization in Portugal: Lessons for Creating Fair and Successful Drug Policies”, CATO Institute, 2009. http://www.cato.org/pub_display.php?pub_id=10080
- Guerrero, Eduardo, “Los hoyos negros de la estrategia contra el narco”, *Nexos*, agosto de 2010. <http://www.nexos.com.mx/?P=leerarticulo&Article=248547>
- Hernández Tinajero, Jorge y Carlos Zamudio Angles, “México: Ley contra el narcomenudeo, una apuesta dudosa”, Transnational Institute, Washington Office on Latin America, octubre, 2009. <http://www.tni.org/es/report/m%C3%A9xico-ley-contrael-narcomenudeo>
- Kaplan, John, “Taking drugs seriously”, *National Affairs*, núm. 92, 1988. http://www.nationalaffairs.com/public_interest/detail/taking-drugs-seriously
- Levitt, Steven D. y Stephen J. Dubner, “¿Por qué continúan viviendo los traficantes de drogas con sus madres?”, en *Freakonomics*, 89-116, Harper Collins Publishers, Nueva York, 2005.
- Madrazo Lajous, Alejandro, “Ley de Protección a la Salud de los No Fumadores en el Distrito Federal: marcando la pauta en la

- protección de la salud”, *Para la libertad; siete leyes históricas de la iv Legislatura*, ALDF, 2009.
- Nutt, David, Leslie A. King, William Saulsbury, Colin Blakemore, “Development of a Rational Scale to Assess the Harm of Drugs of Potential Misuse”, *The Lancet*, 2007. www.lila.it/doc/documentazione/rdd/thelancet.pdf
- Ortega, Patricia, Beatriz Vázquez y Lucy Reidl, “Ludopatía”, en Mora-Donatto, Cecilia (ed.), *Juegos de azar. Una visión multidisciplinaria*, Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM, 2010. <http://www.bibliojuridica.org/libros/libro.htm?l=2803>
- Rueda, Érika, “¿Casinos en México? Análisis sobre su apertura”, en Mora-Donatto, Cecilia (ed.), *Juegos de azar. Una visión multidisciplinaria*, Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM. www.bibliojuridica.org/libros/6/2803/6.pdf
- s/a, “The Case for Legalisation Time for Puff of Sanity”, *The Economist*, julio 26-28 de 2001. www.economist.com/node/709603?story_id=70960
- Secretaría de Gobernación, “Información sobre el fenómeno delictivo en México”, documento presentado por Alejandro Poiré en Diálogos por la Seguridad, agosto de 2010. <http://www.gobernacion.gob.mx/es>
- Secretaría de Salud, *Encuesta nacional de adicciones*, Gobierno Federal, 2008. <http://www.insp.mx/encuesta-nacional-de-adicciones-2008.html>
- The White House, “National Drug Control Strategy”, Office of National Drug Control Policy, 2006. <http://ncjrs.gov/App/Search/SearchResults.aspx?txtKeywordSearch=national+drug+control+strategy+2006&fromSearch=1>
- United Nations, “Estimated World Requirements of Narcotic Drugs for 2009”, International Narcotics Control Board, 2009. http://www.incb.org/incb/en/narcotic_drugs_reports.html

- United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), World Drug Report, 2005. <http://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/WDR-2005.html>
- _____, World Drug Report, 2009. <http://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/WDR-2009.html>
- _____, World Drug Report, 2010. <http://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/WDR-2010.html>
- _____, World Drug Report, 2012. <http://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/WDR-2012.html>
- Villalobos, Joaquín, “Doce mitos de la guerra contra el narco”, *Nexos*, enero 2010. <http://www.nexos.com.mx/?P=leerarticulo&Article=72941>
- Walsh, John M., “Assessing U.S. Drug Goals in the Americas: Time to Revisit Goals and Strategies”, Statement at the House Committee on Foreign Affairs Subcommittee on the Western Hemisphere, Washington Office for Latin America, 2009. <http://www.tni.org/article/drug-law-reform-publications>
- Wilson, James Q., “Against the Legalization of Drugs”, *Commentary Magazine*, febrero de 1990. <http://www.commentarymagazine.com/viewarticle.cfm/against-the-legalization-of-drugs-7659>

Informe Jalisco: Más allá de la guerra de las drogas
se terminó de imprimir en septiembre
de 2012, con tiraje de 5,000 ejemplares,
en los talleres de Cal y arena, S.A. de C.V.
Mazatlán 119, Col. Condesa, Delegación Cuauhtémoc,
México 06140, D.F.

El Informe Jalisco: Más allá de la guerra de las drogas es una reflexión multidisciplinaria sobre el problema de las drogas ilícitas en México. No atiende sólo, ni fundamentalmente, a la violencia y la crisis de seguridad asociadas al narcotráfico. Pone el acento en las dimensiones económicas, legales, de salud y de costumbres que son el fondo amplio del problema. Es fruto de la colaboración de un grupo de expertos para hacer un diagnóstico sobre la realidad de los mercados, las instituciones y las leyes relativas a las drogas ilícitas.

El de las drogas es un tema polémico pero no queremos polarizar. Queremos aportar elementos a una reflexión donde la primera ausencia suele ser la información. A diferencia de otros debates que implican valores morales, la experiencia demuestra que en el de las drogas la discusión abierta no encona los puntos de vista sino que tiende a volverlos razonables. Es eso lo que buscamos: aportar información para volver razonable el debate. Tenemos la convicción de que la política contra las drogas no puede seguir como está, sostenida, al precio que sea, en la práctica de un consenso prohibicionista cuyos costos son más grandes que los beneficios. Hay que buscar caminos más creativos que los transitados hasta ahora en el trato con el mundo de las drogas ilícitas.

ISBN: 978-607-7638-76-6



SECRETARÍA DE
PLANEACIÓN



ediciones
cal y arena