

Conclusiones:

Las acciones para combatir el problema

Ramón de la Fuente

Disposiciones legales

La producción, el tráfico y el consumo de fármacos que causan dependencia, han suscitado en México acciones enérgicas por parte del Estado. Estas acciones incluyen el combate sostenido contra la producción y el tráfico de los narcóticos, la adhesión a los tratados internacionales en la materia y la expedición de diversas leyes y reglamentos orientados a controlar la oferta y disminuir la demanda.

De acuerdo con las disposiciones de la Ley General de Salud, y otras leyes relacionadas, la Secretaría de Salud controla la producción, distribución y venta lícita de las drogas narcóticas y psicotrópicas que tienen utilidad terapéutica. Las disposiciones al respecto aparecen oficialmente en el Código Sanitario de 1973 y en el Reglamento sobre Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas de 1976. La oferta, la demanda y el uso legítimo de estas sustancias han sido objeto de tratados internacionales. México es signatario de tres tratados que regulan la producción, la importación, la exportación, la distribución y el consumo de estas sustancias: la Convención Unica de Estupefacientes de 1961, el Tratado Internacional de Sustancias Psicotrópicas de 1971, y el Protocolo de Modificación de la Convención Unica de Estupefacientes de 1972. El país importa estas sustancias según sus necesidades y regula su uso interno, apeguándose a las normas establecidas por los compromisos adquiridos al ser signatario de las convenciones mencionadas.

La Organización Mundial de la Salud, de conformidad con los convenios y tratados internacionales, clasifica los estupefacientes y los psicotrópicos en grupos, basándose en la relación que guarda su potencial terapéutico y los peligros que entraña su uso. En un mismo grupo (artículo 234 y 237 de la Ley General de Salud) se incluyen las sustancias estupefacientes, cuya producción, comercialización y uso están totalmente prohibidos: opio, heroína, *cannabis* y coca, y sus derivados y preparaciones. La fabricación, la comercialización y el uso de otros opiáceos naturales y sintéticos está sujeta a regulaciones estrictas.

Las sustancias psicotrópicas (artículo 245 de la Ley General de Salud) se clasifican en cinco grupos: GRUPO I. Las que tienen escaso o nulo valor terapéutico y que, por ser susceptibles de uso indebido o abuso, constituyen un problema especialmente grave para la salud pública, como son la dietilamida del ácido lisérgico, la dimetiltriptamina (DMT), la psilocibina, el peyote, etc. GRUPO II. Las

que tienen algún valor terapéutico, pero constituyen un problema grave para la salud pública, como las anfetaminas, la metacualona y algunos barbitúricos. GRUPO III. Las que tienen valor terapéutico, pero constituyen un problema para la salud pública. GRUPO IV. Las que tienen amplios usos terapéuticos y constituyen un problema menor para la salud pública, como las benzodiazepinas. En México se agrega un GRUPO V, en el cual se agrupan las sustancias que no tienen uso terapéutico, y que se utilizan en la industria: solventes, cementos, etc.

Está prohibida la producción, distribución o consumo de las sustancias del grupo I. La regulación de las sustancias del grupo II se equipara a la de los estupefacientes (artículo 258). Los medicamentos de los grupos III y IV se controlan por medio de restricciones en la prescripción, cuyo rigor varía de acuerdo con el peligro que representa su uso indebido para la salud pública. El grupo V requiere de otra clase de restricciones, contenidas en un reglamento especial.

Aun antes de 1961, año en el que se concertó en el seno de las Naciones Unidas la Convención Unica sobre Estupefacientes, en México ya se llevaban a cabo campañas de destrucción de plantíos de amapola y mariguana, y se combatía y penalizaba el tráfico de estas sustancias y sus derivados. Después de 1971, estas acciones se incrementaron por medio de la Campaña Permanente en Contra de la Producción y Tráfico de Narcóticos.

Un aspecto fundamental del programa contra la farmacodependencia, es el control de la disponibilidad de estupefacientes, entre los cuales se incluyen para fines legales, al lado de los opiáceos, la cocaína y la *cannabis* así como sustancias psicotrópicas del grupo I, como son las anfetaminas. Todas estas drogas son objeto de una campaña permanente que incluye acciones represivas y preventivas a cargo de la Procuraduría General de la República. Esta campaña, que incluye la destrucción de los plantíos y el decomiso de grandes cantidades de *cannabis* ha merecido la aprobación de los países y de los organismos internacionales que tienen como función vigilar el cumplimiento de los tratados. Recientemente se ha agravado en todo el mundo el problema del narcotráfico, incluyendo a nuestro país, por lo que se requieren acciones más enérgicas y una colaboración internacional más activa.

El informe 1984-1985, de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas, al referirse a México se expresó en los términos siguientes: "El aumento reciente de la producción y trá-

fico ilícitos de drogas han hecho que las autoridades adopten severas medidas de represión. A pesar de las actuales disposiciones rigurosas de austeridad económica instauradas en el país, se sigue dando prioridad a la erradicación de los estupefacientes”.

“La vasta y eficaz campaña de represión, aplicada ininterrumpidamente desde 1976, se ha intensificado en algunas partes del país. Ha aumentado la vigilancia de zonas rurales alejadas, a fin de detectar y destruir las plantaciones de *cannabis* y adormidera. Se han intensificado las operaciones aéreas y terrestres, en las que el ejército nacional coopera activamente. Las autoridades emplean aviones pulverizadores para intensificar y acelerar los procesos de erradicación, y están revisando los procedimientos utilizados para contrarrestar las tácticas empleadas por los cultivadores y traficantes para pasar inadvertidos, habiéndose establecido controles más estrictos en puestos fronterizos, puertos y aeropuertos”.

“Las actividades de represión son sólo una de las facetas del programa general de fiscalización de drogas del Gobierno. Se da especial importancia a la prevención del uso indebido de drogas, y al tratamiento y rehabilitación de los toxicómanos. Se realizan investigaciones epidemiológicas para valorar el alcance del uso indebido de las drogas, y sentar las bases de una acción que reduzca la demanda”.

“La *cannabis* sigue siendo la droga más común. Se informa también sobre el uso indebido de la cocaína, en tanto que la heroína se consume principalmente a lo largo de las fronteras septentrionales de México y en los grandes centros turísticos. También es causa de preocupación el empleo con fines no médicos de estimulantes y depresores. El uso indebido de solventes orgánicos, practicado por menores de edad, es un problema antiguo y muy difundido, por lo cual las autoridades han limitado la venta de esas sustancias a los adultos, y sólo se pueden vender en determinados establecimientos comerciales autorizados”.

“México coopera activamente con otros países y con los órganos internacionales de fiscalización de los estupefacientes. Las autoridades han proporcionado información acerca del programa de erradicación que han aplicado con éxito a países que deben hacer frente al cultivo ilícito de la adormidera, la *cannabis* y la hoja de coca, y han suministrado asistencia técnica a los países vecinos”.

“La Junta ve con gran satisfacción la firme voluntad y la vigorosa acción de las autoridades mexicanas”.

Por otra parte, como hemos señalado, la producción y distribución de drogas psicotrópicas que tienen utilidad terapéutica, pero que son susceptibles de abuso, está controlada legalmente y no hay datos que hagan pensar que el mercado ilícito de estas sustancias se nutra de los medicamentos que se expenden en las farmacias por prescripción médica.

En lo que se refiere a los solventes orgánicos, cuya inhalación altera la conciencia y produce daños a la salud, existe un reglamento que contiene disposiciones relacionadas con su producción, distribución y venta a menores, seguridad laboral, prevención de su abuso y atención médica y social a sus víctimas.

Como hemos señalado, la Ley Mexicana prohíbe la producción, posesión y tráfico de drogas estupefacientes y psicotrópicas, cuyo abuso represente un riesgo para la salud. A los adictos o usuarios habituales de estas drogas

se les considera como enfermos y, por ello, no se les imponen penas, sino que son remitidos a las autoridades sanitarias para recibir tratamiento. Por otra parte, el uso ocasional de drogas ilícitas por personas que no tienen hábito ni sufren adicción, es considerado como una ofensa menor, y a la persona a la que se encuentra por primera vez en posesión de drogas, en cantidad sólo suficiente para su uso personal, se le castiga con una pena reducida. Esta disposición no incluye a quienes se les encuentra en posesión de estupefacientes, aún en cantidades sólo suficientes para su uso personal, quienes a menos que sufran adicción, son consideradas como traficantes. Si el adicto o usuario habitual de drogas incurre en otros actos ilícitos, se le trata de acuerdo con el Código Penal. Es de mencionarse que en los delitos contra la salud, la ley no señala la alternativa del pago de una multa, y quien la infringe es castigado con la privación de la libertad.

Los programas

La Secretaría de Salud, sustentándose en la Ley General de Salud, ha proyectado programas de alcance nacional para combatir las adicciones, que incluyen estrategias energéticas y realistas. Estos programas tienen como punto de partida la experiencia acumulada en cuanto a que las medidas preventivas aisladas no han dado resultados satisfactorios, en tanto que son mucho más promisorias las acciones conjuntas que desde varias direcciones inciden sobre la oferta y la demanda de las sustancias implicadas. Dado que estas acciones rebasan la competencia de la Secretaría de Salud y del Sector, es clara la necesidad de coordinarlas con las de otras instancias del Gobierno Federal, los gobiernos de los Estados y otros organismos sociales y privados.

Los programas prioritarios que se fundamentan en la Ley General de Salud proponen acciones en las áreas de legislación y reglamentación, educación para la salud, prestación de servicios, vigilancia epidemiológica, investigación y formación de recursos humanos.

1. y 2. Legislación, reglamentación y educación

Un conjunto de medidas consideradas en el programa contra la farmacodependencia, tienen como finalidad proteger a las poblaciones en riesgo contra la exposición a las drogas de abuso, controlando su disponibilidad en el grado y en los casos en que esto es posible (fármacos psicoactivos con utilidad médica y solventes de uso industrial) e influyendo en las actitudes y comportamiento de las poblaciones con el fin de disminuir la demanda. De nuevo, la educación de los jóvenes y de sus familias, y la provisión de actividades culturales, sociales y deportivas juegan un papel central.

3. Prestación de servicios

La identificación temprana, la intervención oportuna y el tratamiento, rehabilitación y reintegración social de los jóvenes farmacodependientes, es objeto de otro programa prioritario. El criterio es que el abordaje de estos problemas, que tienen múltiples facetas, no se limite a un solo

modelo. De ahí que se propongan acciones que son complementarias entre el área asistencial y la asistencia social. El programa de prevención de la delincuencia asociada con la farmacodependencia, que desarrolla la Procuraduría General de la República, se integra con el resto de las acciones que tienen alcance nacional.

4. y 5. Investigación y recursos humanos

Reforzar las investigaciones ya en marcha y generar otras nuevas para alcanzar un conocimiento más preciso de las características de los diversos problemas relacionados con el abuso de drogas, evaluar otras medidas preventivas y formar recursos humanos para trabajar en los programas, son aspectos a los que se les presta la atención debida.

6. La vigilancia epidemiológica

Registrar y analizar los datos que permitan evaluar las tendencias del fenómeno, vigilar la aparición de nuevos fármacos psicoactivos susceptibles de abuso y la aparición de brotes epidémicos de los ya conocidos, son los contenidos principales de este subprograma que se basa en la detección y el registro de casos en los diferentes servicios de atención de la salud, así como en otras instituciones que tienen la posibilidad de identificar a jóvenes farmacodependientes. La vigilancia epidemiológica es una estrategia preventiva fundamental que requiere de la participación del Sector Salud, del Sector Educativo y del sector responsable de la supresión de la producción y del tráfico ilícito.

Investigaciones

Debido al carácter cambiante del fenómeno, es necesario que por medio de la investigación epidemiológica y social se amplíe el conocimiento de sus características y su evolución. Se cuenta ya con instrumentos y métodos

apropiados para la recopilación de datos individuales y colectivos y con la posibilidad de estandarizar el diagnóstico y de superar los obstáculos inherentes a su utilización en culturas diferentes. Sin abandonar los estudios de prevalencia en las poblaciones, mediante las encuestas, se requieren además, trabajos etnográficos y familiares que presten mayor atención a los daños y a las complicaciones que el consumo de fármacos de abuso causa en la familia y en el trabajo, así como el papel que este consumo desempeña en la delincuencia y en los actos de violencia. El objetivo de los proyectos ha de ser no sólo aumentar el conocimiento, sino poner en práctica programas preventivos con la participación activa de la comunidad.

Además de las investigaciones epidemiológicas, psicosociales y multiculturales, se requieren investigaciones clínicas en el área del diagnóstico, la prevención y el tratamiento. El estudio estructurado y minucioso de pequeños grupos de pacientes, puede dar datos muy valiosos. Los estudios longitudinales pueden dar la información que falta en los estudios transversales. Mediante pruebas psicológicas finas se podrían ampliar las investigaciones sobre el daño cerebral incipiente en niños y jóvenes inhaladores de solventes, poniéndose las bases para intervenciones preventivas y terapéuticas oportunas.

Es posible diseñar métodos apropiados para investigar cuáles son los rasgos de la personalidad que hacen a los sujetos más vulnerables a las adicciones, así como los trastornos conductuales que con frecuencia la acompañan o son su consecuencia. La eficacia de diversas aproximaciones a la prevención, particularmente la detección precoz, la terapéutica y la rehabilitación de los jóvenes adictos, ofrece también amplias posibilidades para la investigación,

Para concluir, diré que estos programas, a los cuales me he referido en forma escueta, han sido discutidos y afinados en el seno de las comisiones correspondientes. Lo importante es que hay conciencia social de la magnitud de los problemas, así como voluntad y capacidad científica y técnica para que las acciones propuestas se lleven a cabo y lleguen al seno de las familias, las escuelas, los medios de difusión y las organizaciones laborales y profesionales.