



México Unido
Contra la Delincuencia

CRÍTICA A LOS PROYECTOS DE
SENTENCIA SOBRE USO PERSONAL
DE COCAÍNA PROPUESTOS EL
MINISTRO JORGE MARIO PARDO
REBOLLEDO

Documento técnico

Tabla de contenido

Crítica a los proyectos de sentencia sobre uso personal de cocaína propuestos el ministro Jorge Mario Pardo Rebolledo	¡Error! Marcador no definido.
Equipara consumo con adicción	2
Afirma que existe causalidad entre el consumo de sustancias y la comisión de delitos	6
a. ¿El consumo es un riesgo para el orden público?	6
b. Criminalización del consumo	8
Sostiene que no hay que terminar con la prohibición porque su objetivo es proteger la salud y seguridad públicas	11
a. ¿El régimen de prohibición administrativa protege la salud ni la seguridad?	11
b. El proyecto desestima la evidencia presentada	15
Sostiene que no se puede conceder el amparo porque no hay experiencia en otros lugares del mundo sobre cómo permitir el consumo personal de cocaína	23
El proyecto señala que, aunque se concediera el amparo para uso personal, los demás actores involucrados en el comercio o suministro de la sustancia estarían cometiendo delitos	25
El proyecto indica que persisten las obligaciones de orden internacional sobre otras	27
Argumenta que no hay posibilidad de recuperacion para la dependencia a la cocaína	29
Bibliografía	31

CRÍTICA A LOS PROYECTOS DE SENTENCIA SOBRE USO PERSONAL DE COCAÍNA PROPUESTOS
EL MINISTRO JORGE MARIO PARDO REBOLLEDO¹

Documento técnico

Estos proyectos dejan constancia de que la política de drogas que eligen los gobiernos de México y sus instituciones –el combate frontal al narcotráfico y mantenimiento del régimen de ilegalidad en torno al uso– sigue siendo una decisión fundamentalmente política.

Ante la oportunidad de cambio, deciden mantener el *status quo* con evidencia superada y falaz, con prejuicios y profecías auto-cumplidas. Los tres principales problemas de los proyectos de sentencia es que:

- a) Presentan argumentos falaces;
- b) Hacen conjeturas discriminatorias, basadas en prejuicios y en contra de la construcción jurisprudencial de la misma Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN); y
- c) Están formulados con base en evidencia insuficiente, anacrónica y en contra de la evidencia científica actual y desestiman la evidencia presentada.

A continuación, exponemos las debilidades científicas y argumentativas de los proyectos de sentencia y contrastamos la información con las fuentes y evidencia más actuales que debieron ser considerados:

EQUIPARA CONSUMO CON ADICCIÓN

El proyecto del ministro Pardo dice:	La evidencia actual dice:
<p>“... es sumamente difícil predecir e incluso asegurar la posibilidad de un uso controlado, moderado o muy esporádico de la sustancia, porque precisamente, su principal característica, radica en el alto riesgo de adicción, y en las muy bajas posibilidades de rehabilitación de quienes han caído en adicción. (...) “Los riesgos tienen desde luego una correlación con la cantidad de cocaína</p>	<p>CONSUMO NO ES IGUAL A ADICCIÓN.</p> <p>Contrario al proyecto, la propia Organización Mundial de la Salud se ha pronunciado sobre especificar que las adicciones son trastornos complejos determinados por diferentes factores psicológicos, sociales, culturales y del entorno, por lo tanto, actualmente no haya forma de identificar quien se hará</p>

¹ Amparos en revisión 757/2019 y 1117/201.

<p>consumida, con su calidad y con otras condiciones asociadas al momento y lugar en que se consume; y no se descarta que un uso racional de cualquier droga pudiera no ser necesariamente peligroso. No obstante, el problema de la cocaína, es que esa racionalidad no puede garantizarse, precisamente porque no es posible controlar el riesgo de adicción, e incluso el uso excesivo de la sustancia ante la necesidad que la misma genera de consumir más una vez terminado su efecto.</p> <p>Fuentes:</p> <p>-“El Informe sobre la Situación del Consumo de Drogas en México y su Atención Integral de dos mil diecinueve, muestra que el porcentaje de pacientes atendidos en urgencias por trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de cocaína”.²</p> <p>-Estudios de los Centros de Integración Juvenil, A.C. y el Centro de Rehabilitación “Life Works” demuestran que el mayor problema del consumo de cocaína es la alta posibilidad de dependencia o adicción de quien la consume.</p>	<p>dependientes, ya sea antes o después de comenzar a consumir drogas.³</p> <p>En 1992, la OMS condujo el estudio más amplio realizado hasta el momento sobre el uso de la cocaína y otros derivados de la coca con la participación de renombrados investigadores profesionales. Concluyó que la mayoría de los países participantes están de acuerdo en que el uso ocasional de la cocaína no conduce necesariamente a trastornos sociales o físicos graves y ni siquiera a otros de menores proporciones.⁴</p> <p>En cambio, la SCJN supone que todo consumo de sustancias es un consumo problemático y que incluso un primer consumo implica necesariamente una adicción. Esta consideración parte del desconocimiento en la materia, pues los expertos en psiquiatría y adicciones consideran que existen diversos tipos de consumo, desde el consumo no problemático, donde se encuentra el consumo recreacional, hasta el uso problemático donde se presenta la dependencia.</p>
---	---

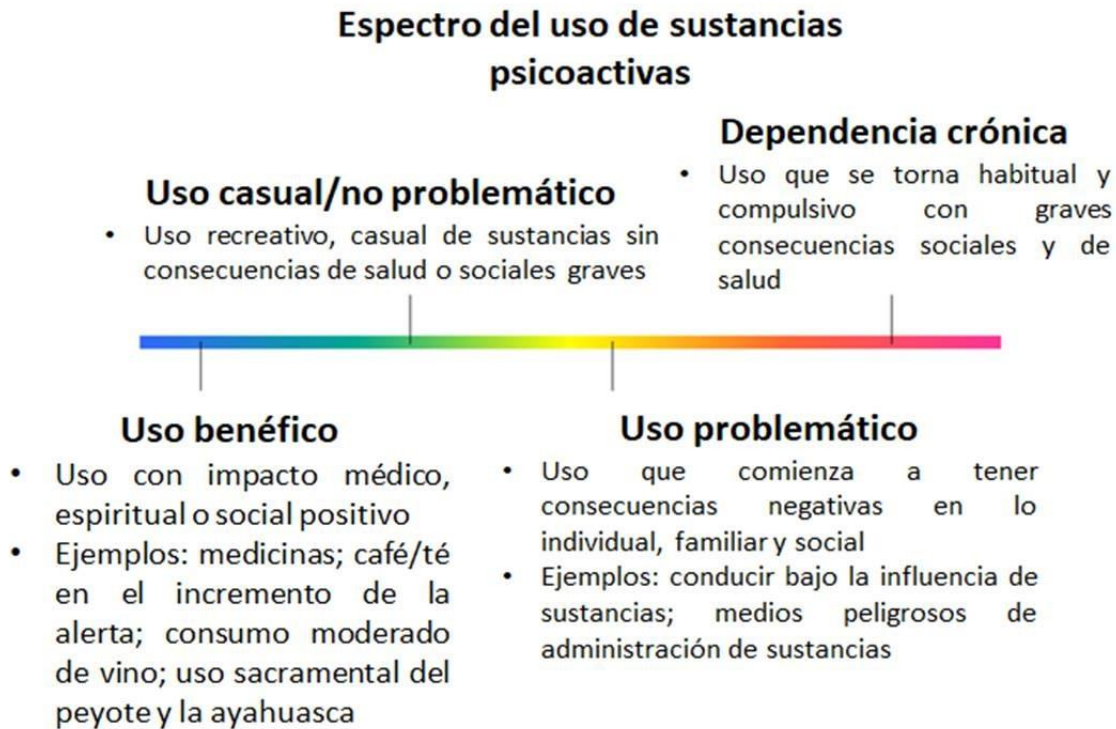
² Antes de los veinte años, es del 30.4% (treinta por ciento punto cuatro), y del 39.5% debido al uso de drogas antes de los treinta años de edad. Fuente: Secretaría de Salud. CONADIC. Comisión Nacional contra las Adicciones, 2019. Disponible en:

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/477564/Informe_sobre_la_situacion_de_las_drogas_en_Mexico.pdf

³ Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud, “Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas”, p. 248, disponible en: https://www.who.int/substance_abuse/publications/neuroscience_spanish.pdf

⁴ WHO, Cocaine Project, 1992. Disponible en: <https://www.tni.org/files/article-downloads/200703081409275046.pdf> Ver: La OMS y el prohibicionismo, TNI: <https://www.tni.org/es/art%C3%ADculo/la-oms-y-el-prohibicionismo>

Primero, como muestra la gráfica, existe un espectro de consumos posibles, que van desde el uso ocasional no problemático hasta la dependencia crónica. No se trata de un continuo en el que todas las personas que hagan uso ocasional necesariamente terminen desarrollando una dependencia, es posible quedarse en alguno de los matices.



Fuente: A Public Health Approach to Drug Control in Canada, Health Officers Council of British Columbia, 2005 (Traducción propia)

Segundo, los datos proporcionados por el documento que el proyecto cita, “El Informe sobre la Situación del Consumo de Drogas en México y su Atención Integral”, son sacados de contexto, pues esto sólo representa los grupos de edad de las personas que acudieron por asistencia por una urgencia médica. Ello no significa que del 100% de los consumidores el 30% tiene problemas de salud. Para poner en proporción los datos, se debe considerar que el consumo de alcohol registró el mayor número de urgencias médicas asociadas al consumo de drogas, con 29,644 casos y la cocaína solo 2040 casos.

En este sentido, aunque el consumo de cocaína ha ido en aumento durante los últimos años, sólo 0.8% de la población mexicana consumió cocaína en el último. De este, únicamente 0.6% de la población reportó un trastorno por consumo de drogas. Sobre esto hay que considerar que no existe un desagregado de si esta emergencia fue ocasionada efectivamente por el consumo de cocaína o por los elementos utilizados por el crimen organizado para diluir la

sustancia. Esto significa que no existe evidencia clara de que el consumo de cocaína invariablemente genere emergencias médicas, ni si las emergencias médicas fueron ocasionadas por el consumo de cocaína.

Tercero, el informe de la Organización Mundial de la Salud⁵ aludido anteriormente, concluye que justamente la principal barrera para el tratamiento y atención para las adicciones son el estigma y la discriminación sin importar el nivel de uso de la sustancia ni el tipo de sustancia, por lo tanto, el daño que difiere entre una sustancia u otra es la reacción del sistema de salud al uso de estas sustancias.

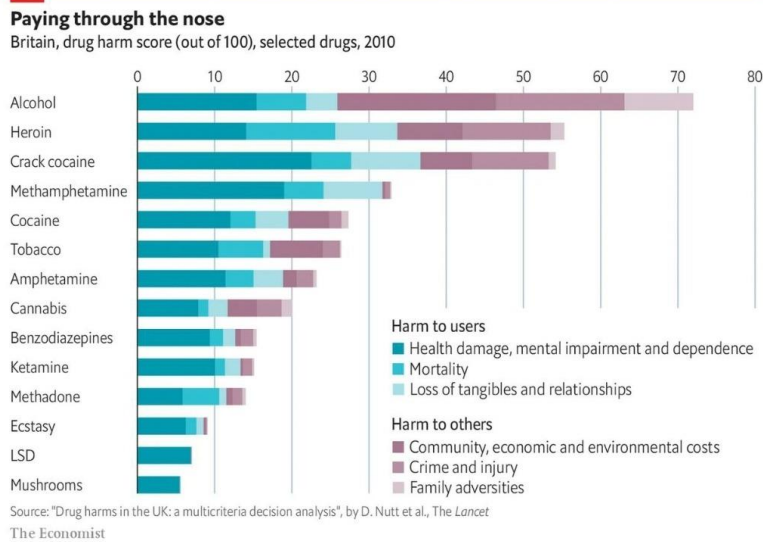
Cuarto, el proyecto sustenta sus afirmaciones en información de dos centros de rehabilitación que, sin respaldo científico, determinaron que el consumo de cocaína es altamente adictivo. En este sentido, debemos tomar en cuenta que sustancias como alcohol, tabaco e incluso el azúcar, son sustancias altamente adictivas, pero legales. Reconocemos que la cocaína puede ser adictiva, pero no todo consumo de esta sustancia es un consumo problemático y su tratamiento regulatorio debe ser distinto por su situación particular.

Además, las fuentes citadas por el proyecto del ministro provienen de instituciones no científicas y que caen en el conflicto de interés. Al ser clínicas contra las adicciones, tienen todo el interés en denunciar la peligrosidad de cualquier droga.

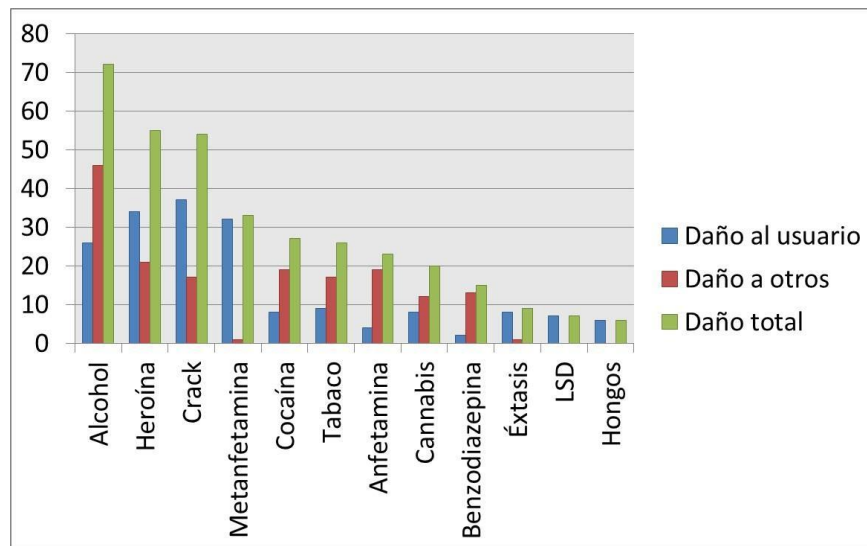
Quinto, el proyecto sólo habla de los aspectos individuales de la cocaína, no se detiene en su impacto social. En este aspecto, resulta fundamental recurrir al estudio de David Nutt en *The Lancet*⁶ sobre el daño social de las drogas (ver gráficas siguientes), en el que se comprueba que el tabaco y el alcohol (legales y reguladas) son las que mayor impacto social tienen. Como se puede ver, los costos sociales de sustancias ilegales no se comparan con los del alcohol, que son mucho mayores:

⁵ Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la salud, “Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas”, disponible en: https://www.who.int/substance_abuse/publications/neuroscience_spanish.pdf

⁶ David Nutt, et al. “Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis”, *The Lancet*, 2010.



Fuente: David Nutt, et al. "Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis", *The Lancet*, 2010. (Abajo, traducción propia)



AFIRMA QUE EXISTE CAUSALIDAD ENTRE EL CONSUMO DE SUSTANCIAS Y LA COMISIÓN DE DELITOS

a. ¿El consumo es un riesgo para el orden público?

El proyecto del ministro Pardo dice:	La evidencia actual dice:
"Este tipo de psicosis, es más frecuente en consumidores de base libre y en el uso intravenoso; cursa con síntomas de agresividad"	No es posible sustentar que existe una causalidad entre el consumo de sustancias y la comisión de delitos. Por el

<p>y agitación que pueden ser muy disruptivos”. Se indica que los usuarios de cocaína, “reportan estar expuestos a relaciones violentas en la familia, con antecedentes de violencia física, emocional y, en algunos casos, sexual; factores que, a su vez, se asocian con actividades delictivas y conductas violentas”.</p> <p>(...)</p> <p>“El documento citado, relaciona otros riesgos a la salud asociados al consumo de cocaína, pero la información que aporta es contundente en cuanto que aún el consumo moderado representa un riesgo para la salud de los consumidores y a la vez, un riesgo para el orden público”</p>	<p>contrario, existen estudios que señalan la inexistencia de evidencia sobre una causalidad entre el consumo de drogas y la comisión de delito.</p>
---	---

Primero, el consumo de drogas y la comisión de delitos pueden estar relacionados, pues el segundo es un fenómeno con diversas causas. En el caso de los mercados ilegales de drogas, la violencia asociada deriva de las políticas de aplicación de la ley, la política prohibicionista y del combate frontal al crimen organizado. Sin embargo, no existe evidencia que establezca una causalidad entre la comisión de delitos y el consumo de drogas.

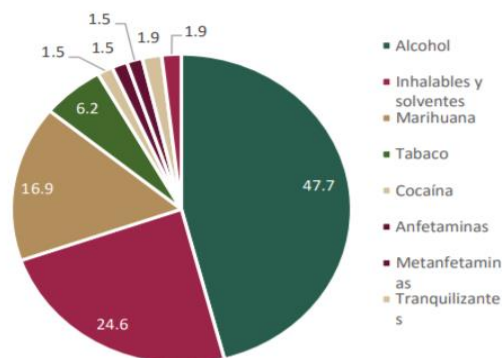
Segundo, **el que personas que hayan cometido delitos también hayan consumido sustancias no implica que la segunda es causa de la primera; se trata de una correlación falaz.** Es como decir que, por ejemplo, ser hombre causa accidentes de tránsito, con base en que el INEGI reportó que 73.7% de los accidentes de tránsito fueron ocasionados por hombres. Esas conjeturas no poder fungir como justificante para externar ideas abiertamente discriminatorias; el hecho de que el máximo Tribunal sostenga esto sin más, es una irresponsabilidad mayúscula que atenta contra su deber de salvaguarda de los derechos humanos.

Tercero, la comisión de delitos sí puede coincidir, entre muchos otros factores, con el consumo de drogas legales, como el alcohol. La Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (2016-2017) señala que el consumo de cualquier droga en el último mes, en el total de la población, fue de 1.5%. Tomando en cuenta el tamaño de la población de México, esto equivaldría a que 1.3 millones de personas consumieron alguna droga en el último mes. De hecho, el reporte que erróneamente cita la SCJN reconoce la divergencia de información recopilada, pero considera que de 65 personas menores de edad que cometieron delitos bajo el influjo de sustancias se identificó que el alcohol (47.7%) fue la

sustancia más utilizada bajo esta situación, seguida por los inhalables (24.6%), la cocaína representó el 1.5%. Independientemente de que el consumo de sustancias no genera la comisión de delitos y que estos datos no resultan representativos, lo cierto es que la sustancia más consumida es el alcohol, que es legal.

En “Uso de drogas y comportamiento criminal: ¿relación indirecta, directa o sin causa?”, Albery, McSweeney y Hough examinan años de literatura concerniente al tema de la correlación consumo-delito y llegan a la conclusión de que de que **no existe un vínculo causal**. Por otro lado, de acuerdo con los autores, la prevalencia de los usuarios de drogas entre las poblaciones penitenciarias se explica por la política de “guerra contra las drogas” de los gobiernos.⁷ Goldstein también señala que este vínculo es inexistente.⁸

Figura 28. Porcentaje de las principales drogas consumidas previo a la comisión del delito por el cual los adolescentes se encuentran internados.
(N=65 adolescentes)



Fuente: Observatorio Mexicano de Drogas (2019) con información del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones, 2018

Figura 28. Porcentaje de las principales drogas consumidas previo a la comisión del delito por el cual los adolescentes se encuentran internados. (N=65 adolescentes) Fuente: Observatorio Mexicano de Drogas (2019) con información del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones, 2018.

b. Criminalización del consumo

El proyecto del ministro Pardo dice:	La evidencia (y la SCJN) dicen:
“Además, de forma opuesta a la marihuana, en donde se estableció que su consumo no induce a la comisión de delitos violentos, sino todo lo contrario, dado que la misma inhibe los impulsos	La Primera Sala de la SCJN, en la jurisprudencia DERECHO PENAL DEL AUTOR Y DERECHO PENAL DEL ACTO. RASGOS CARACTERIZADORES Y

⁷ Ian P. Albery et al. “Uso de drogas y comportamiento criminal: ¿relación indirecta, directa o sin causa?” Psicología forense: conceptos, debates y práctica. P. 140-156. 2004.

⁸ Paul J Goldstein, “The Drugs/Violence Nexus: A Tripartite Conceptual Framework.” Journal of Drug Issues v. 39 (1985): 143-174.

de agresión del usuario; en el caso de la cocaína, no es posible sostener la misma afirmación; atendiendo a que dicha sustancia provoca agresividad, enojo y ansiedad, esto es, estados de ánimo en los que es más susceptible incurrir en la comisión de algún delito, dada la correlación que existe entre su consumo y la violencia, la cual, puede incluso ser mayor cuando se consume la cocaína fumándose a partir de la derivación conocida como “crack”.

De hecho, un estudio sobre la violencia interpersonal y el consumo de drogas ilícitas, elaborado por el Centro de Salud Pública, la Universidad de Liverpool John Moores y el Centro de Colaboración para la Prevención de la Violencia de la Organización Mundial de la Salud, ilustra que el uso de cocaína por jóvenes en centros vacacionales, puede triplicar las posibilidades de verse involucrados en una pelea, en tanto que en el caso del uso de la cannabis, las posibilidades sólo se duplican.

Ello ilustra que sí existe una correlación demostrable entre la afectación al orden público y el consumo de la cocaína.

(...)

Y en el caso, la expectativa de privacidad que podría tener una persona para consumir recreativamente cocaína en su domicilio, por ejemplo, no puede necesariamente concederse como un derecho, ya que precisamente dicho

DIFERENCIAS, ha reconocido que la “asociación lógico-necesaria entre el “delincuente” y el delito, para asumir que quien ha delinquido probablemente lo hará en el futuro, como si la personalidad “peligrosa” o “conflictiva” fuera connatural a quien ha cometido un acto contrario a la ley” es falaz. Además, la SCJN ha reconocido que esta asociación sólo contiene ideas que sirven para justificar:

La imposición, el aumento o el decremento de la pena; incluso permite castigar al sujeto por sus cualidades morales, su personalidad o su comportamiento precedente frente a la sociedad. Así, la pena suele concebirse como un tratamiento que pretende curar, rehabilitar, reeducar, sanar, normalizar o modificar coactivamente la identidad del sujeto; también como un medio que pretende corregir al individuo “peligroso” o “patológico”, bajo el argumento de que ello redundaría en su beneficio.⁹

⁹ Época: Décima Época; Registro: 2005883; Instancia: Primera Sala; Tipo de Tesis: Jurisprudencia; Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación; Libro 4, marzo de 2014, Tomo I; Materia(s): Penal; Tesis: 1a./J. 19/2014 (10a.); Página: 374. Derecho penal del autor y derecho penal del acto. Rasgos caracterizadores y diferencias.

<p>consumo, puede llevar a actos de violencia en contra de la propia familia, o a salir del domicilio precisamente ante la agitación y agresividad que genera el consumo, con exposición a terceras personas al riesgo de que puedan ser agredidas o víctimas de un delito”.</p>	
--	--

Estas ideas impactan también en la excesiva persecución de las personas que consumen drogas, las extorsiones, malos tratos y hasta tortura por parte de elementos policiales. La prohibición de las drogas, bajo la premisa de que se combate al narcotráfico, sólo persigue a las personas más vulnerables. El Censo Nacional de Procuración de Justicia Estatal 2019 reportó que de 70 mil 705 de las investigaciones abiertas por narcomenudeo registradas en 2018, 81.6% fueron por posesión simple de narcóticos, sin fines de comercio o suministro y sólo 2.7% de las carpetas de investigación abiertas fueron por el delito de comercio de narcóticos. **Dichas concepciones, basadas en preceptos morales sólo califican, estigmatizan y sancionan a las personas que consumen drogas por las características de su personalidad** y las decisiones que toman sobre su propio cuerpo. Incluso existen criterios los cuales reconocen que los usuarios de drogas históricamente han sufrido un proceso de estigmatización.¹⁰

Adicionalmente, hay que agregar que no es posible conocer quiénes son las personas que cometen crímenes porque los altos niveles de impunidad que existen en México impiden que cualquier persona conozca este dato. Cualquier conjetura sobre el “perfil de un criminal” que se haga desde el poder, en contextos de alta impunidad, se podrá basar únicamente en información falsa y en prejuicios discriminatorios.

Finalmente, el Centro de Salud citado no cuenta con datos sustentados en evidencia científica, además de que se trata de una clínica de rehabilitación privada cuyo propósito es conseguir más clientes.

¹⁰ Época: Décima Época. Registro: 2018521. Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito. Tipo de Tesis: Aislada. Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 60, noviembre de 2018, Tomo III. Materia(s): Constitucional. Tesis: I.9o.A.2 CS (10a.). Página: 2634

Usuarios de drogas. Constituyen un criterio de clasificación sospechoso, en términos del artículo 1o. De la constitución federal.

Los usuarios de drogas, históricamente han sufrido un proceso de estigmatización debido, en gran medida, a los discursos sobre la criminalización del consumo de esas sustancias, promovidos por políticos, comunicadores y actores sociales, por lo cual, existe un juicio moral negativo que es extendido y fortalecido por los contenidos de las campañas contra las drogas. En estas condiciones, la primera actitud frente aquéllos es la de protegerse y, la segunda, de protegerlos de sí mismos. Por tanto, existe un contexto histórico y social en el que se ha construido el estereotipo de que los usuarios de drogas son peligrosos, enfermos e irresponsables y, en esa tesitura, constituyen un criterio de clasificación sospechoso, en términos del artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

SOSTIENE QUE NO HAY QUE TERMINAR CON LA PROHIBICIÓN PORQUE SU OBJETIVO ES PROTEGER LA SALUD Y SEGURIDAD PÚBLICAS

a. ¿El régimen de prohibición administrativa protege la salud ni la seguridad?

El proyecto del ministro Pardo dice:	La evidencia dice:
<p>“... Pues bien, es el caso que los daños asociados al consumo de cocaína sí son sumamente graves, de ahí que el sistema de prohibiciones administrativas en cuestión, no busca sólo evitar o prevenir daños menores, sino verdaderas complicaciones sanitarias, de seguridad pública y en general de orden social, que tienen efecto directo en la pérdida de vidas humanas, en la trasgresión de la paz pública y en la salud y bienestar no sólo del potencial consumidor de cocaína, sino en la salud y bienestar de terceras personas”.</p>	<p>LA PROHIBICIÓN GENERA MÁS DAÑOS DE LOS QUE PREVIENE.</p> <p>La prohibición no permite que las sustancias en el mercado cumplan con los estándares de calidad necesarios, no permite establecer controles de edad mínima de consumo, tampoco permite establecer las condiciones que reduzcan los daños del consumo y crea mercados grises, así como políticas de aplicación de la ley.</p>

Los estudios presentados por MUCD en el amparo muestran que la política prohibicionista y de guerra contra las drogas falla en el cumplimiento de sus objetivos consistentes en:

- 1) La protección de la salud pública, y
- 2) En la reducción de violencia y delincuencia.

El sistema de prohibiciones administrativas, lejos de reducir el acceso a la cocaína, se ha encargado de fomentar la creación y el fortalecimiento de un mercado negro, a partir del cual se satisface la demanda por esta droga. En este sentido, si el Estado, al prohibir de manera absoluta, cede el control, la regulación y la fiscalización de un mercado existente a los cárteles de la droga, el producto sí podría configurarse en una amenaza a la salud pública, debido a la falta de mecanismos de control de calidad y por el contacto que el consumidor genera con situaciones de ilegalidad. **La prohibición absoluta, así, perjudica a la salud pública, no la protege.**

Resulta irónico que el sistema prohibicionista, aunque lanzado con la intención de proteger la salud, ha logrado exactamente lo contrario. Los impactos de la aplicación del sistema de prohibiciones a nivel de oferta y demanda, además de resultar incapaz de reducir la disponibilidad de drogas y disuadir su consumo, ha generado nuevos daños e impedido respuestas de salud pública eficaces y científicamente comprobadas. La contraproducente

aplicación de este sistema normativo, no sobra mencionar, ha impedido que el presupuesto que se ha invertido en cuestiones de “ley y orden” se pueda invertir en programas sociales que de verdad se enfoquen en la salud pública.

Por su parte, en lo que se refiere a la seguridad pública, y reducción de violencia y delincuencia, se señaló que el sistema de prohibiciones impugnado ha logrado que la falta de control estatal sobre el mercado de drogas sea subsanada por distintas organizaciones de la delincuencia organizada. Así, se ha generado en México una perturbación grave para la seguridad de las personas, que se ha caracterizado por la vulneración sistemática de derechos humanos: homicidios, desapariciones, desplazamientos, afectaciones a la niñez, violaciones a derechos de usuarios y todos los efectos de la diversificación criminal en el mercado negro.

El sistema prohibicionista y su aplicación está socavando de manera activa el desarrollo, los derechos humanos y la seguridad de la región, como lo reconoció la propia ONU en 2008.

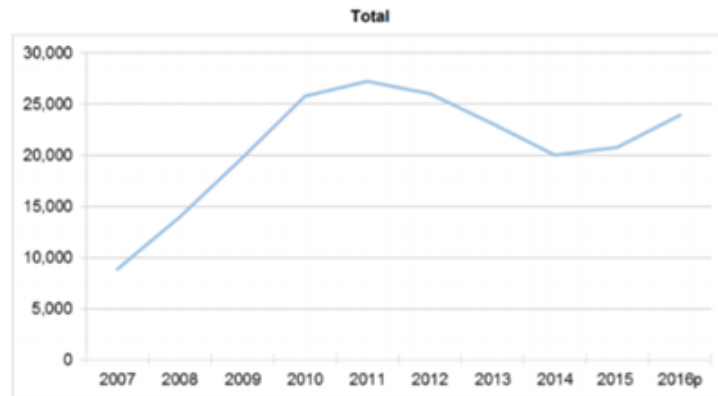
¹¹En México, algunos de los daños causados por dicho régimen y sus políticas de aplicación de la ley son:

Homicidios

Sobre la cuestión de las violaciones al derecho a la vida, Christof Heyns, Relator Especial de la ONU sobre ejecuciones extrajudiciales, sumarias o arbitrarias, señaló que durante la administración de Felipe Calderón (2006-2012) se contabilizaron 102 mil 696 homicidios dolosos, de los cuales 70,000 fueron relacionados con la guerra contra narcotráfico. A su vez, el INEGI publicó fueron 121 mil 163 los homicidios dolosos registrados entre 2007 y 2012, de los que 25 mil 967 corresponden al último año. Para el 2015, el INEGI contabilizó 20 mil 525 homicidios dolosos; de acuerdo a datos del Sistema de Seguridad Pública, un total de 9 mil 452 estaban relacionados específica y directamente con la guerra contra el narcotráfico. Esta tendencia se puede visualizar en las siguientes gráficas. La primera refleja los homicidios en términos absolutos y la segunda contiene una representación del aumento de la tasa de homicidios por cada 100,000 habitantes a nivel nacional:

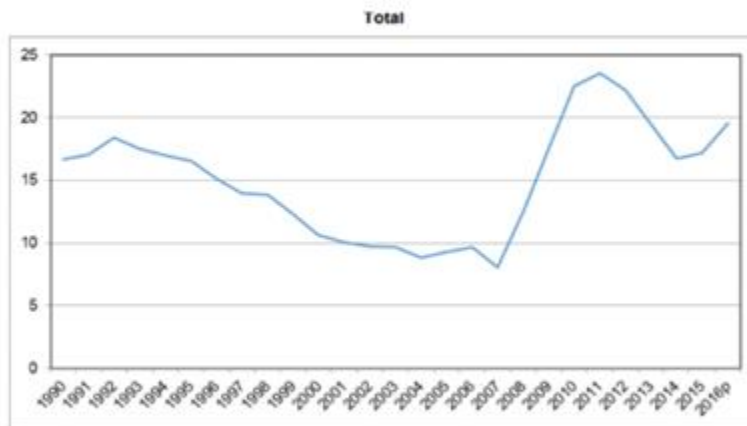
¹¹ Informe Mundial de Drogas 2008.

**Homicidios a nivel nacional.
Serie anual de 2007 a 2016**



* Cifras preliminares con corte al 18 de julio de 2017, debido a que aún no concluyen los procesos de generación de la estadística de defunciones registradas.
Fuente: INEGI. Estadísticas Vitales.

**Tasa de homicidios por cada 100 000 habitantes a nivel nacional.
Serie anual de 1990 a 2016**



Nota: Para el cálculo de las tasas de homicidios por cada cien mil habitantes, se utilizaron los datos publicados por el CONAPO referentes a las Estimaciones y Proyecciones para los años 1990-2009 y las Proyecciones de la Población de México, 2010-2050.
* Cifras preliminares con corte al 18 de julio de 2017, debido a que aún no concluyen los procesos de generación de la estadística de defunciones registradas.
Fuente: INEGI. Estadísticas Vitales.

Desapariciones

El sistema prohibicionista, a partir de las dinámicas de violencia que se generan por el vacío estatal en la regulación, también ha producido miles de desapariciones. A falta de datos oficiales claro, algunas organizaciones de la sociedad civil calculan que hay entre 30,000 y 50,000 desaparecidos tras diez años de guerra contra el narcotráfico. Dentro de estas cifras,

se encuentran los 43 estudiantes de la Escuela Normal Rural de Ayotzinapa que fueron y son víctimas de desaparición forzada desde septiembre de 2014.

Desplazamientos forzosos

El número de desplazamientos forzosos es otra cifra que resulta relevante para vislumbrar los daños que ha generado la política prohibicionista. El Observatorio de Desplazamiento Interno del Consejo Noruego para Refugiados contabilizaba en México 130 mil personas desplazadas por la violencia producto del combate frontal al narcotráfico. Por su parte, el INEGI, a partir de la Encuesta de Victimización y Percepción de Seguridad Pública, indica que de 2011 a 2014, entre 1.3% y 1.5% de los hogares mexicanos tuvieron por lo menos a un miembro que cambió de residencia como consecuencia de la inseguridad, además de que la Encuesta Nacional de Dinámica Demográfica arroja que en 2014 el 6.4% del total de la migración interna se dio por razones relativas a la violencia, es decir, 185 mil 936 personas.

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en 2016, resaltó que la violencia en el país ha obligado a 35 mil 433 personas a abandonar sus hogares. A su vez, la Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos en México informó que fueron 310 mil 527 las personas desplazadas forzosamente desde 2009 a enero de 2017 por la violencia generada por el narcotráfico.

Vulneración a los derechos de la niñez

Por otro lado, los derechos fundamentales de la niñez también han sido sistemáticamente vulnerados por el sistema prohibicionista. Sobre el tema, vale revisar el libro “Los Huérfanos del Narco” en el que el periodista Javier Valdez, quien fue brutalmente asesinado en el contexto de la guerra contra el narcotráfico en 2017, narra cómo México se fue convirtiendo en un hospital psiquiátrico, un inmenso panteón y en un orfanatorio”.

En “Estatus de la infancia. México: Análisis de la situación de los derechos de los niños y niñas privados del cuidado parental o en riesgo de perderlo”, la organización Aldeas Infantiles SOS contabilizó 1.8 millones de niños mexicanos huérfanos en situación de vulnerabilidad frente al crimen organizado. A su vez, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), en 2013, se manifestó preocupado por la situación de violencia armada que ha resultado en numerosos asesinatos de niñas y niño, especialmente por el alto número de desapariciones de niñas y niños, especialmente de niñas mayores de 10 años. La UNICEF instó al Estado mexicano a tomar medidas urgentes para prevenir las muertes violentas, los asesinatos y las desapariciones de niñas y niños y sus padres y madres, así como asegurar que los niños no participen la lucha contra el tráfico de drogas. Por último, se puede mencionar el informe de 2006 de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) intitulado “Violencia, niñez y crimen organizado”. En este trabajo, la Comisión señaló que los niños mexicanos, a partir de los 10 años son altamente susceptibles de ser integrados a la larga cadena del crimen organizado.

En conclusión, por lo expuesto en los puntos anteriores, **no se debería considerar que la prohibición administrativa absoluta de las drogas es una medida idónea para salvaguardar la salud pública y el orden público** (si se concediera que son los fines constitucionalmente legítimos perseguidos por la medida). **Al contrario, es una medida que ha socavado de manera catastrófica la salud pública, la seguridad, el desarrollo y los derechos humanos en México.**

b. El proyecto desestima la evidencia presentada

El proyecto de Pardo dice:	La evidencia dice:
<p>Desestima la evidencia presentada pues, aunque no repara en la metodología, o reconocimiento de los expertos en la materia los considera “opiniones”. Así, considera que no existe evidencia para sustentar la ineficacia de la política prohibicionista en México, aunque la realidad demuestra lo contrario, supone que de algo sirve la prohibición. Por esto, la medida supera la grada de necesidad pues no existen medidas alternativas a la prohibición. Del mismo modo, considera que esta es la medida más adecuada, pues no existe otra opción.</p>	<p>Los estudios presentados han sido emitidos por expertos en la materia específica del caso. Son proyectos de diferentes organizaciones dedicadas a luchar la criminalización de las drogas. Las partes que colaboraron tiene amplia experiencia en el tema y se consideran autoridades internacionales en el asunto. La evidencia científica es relevante para el caso concreto en estudio, es decir, que a través de la misma puede efectivamente conocerse la verdad de los hechos sujetos a prueba. Estos estudios se hicieron a partir de otras fuentes científicas cuidadosamente seleccionadas por expertos en la materia. El prestigio de los autores y relevancia de la información nos llevan a confiar en estos estudios. Los estudios presentados, demuestran que la política prohibicionista y de guerra contra las drogas falla en el cumplimiento de sus objetivos que se explicaron arriba.</p>

La Constitución impone a los tribunales la obligación de examinar con exhaustividad todas las cuestiones atinentes al proceso puesto en su conocimiento, y esto se refleja en un examen acucioso, detenido, profundo, al que no escape nada de lo que pueda ser significativo para encontrar la verdad sobre los hechos controvertidos, o de las posibilidades que ofrezca cada medio probatorio.¹²

¹² *Ibid.*

Los principios de congruencia y exhaustividad que rigen las sentencias están consagrados en los artículos 74 y 75 de la Ley de Amparo. Estos indican que las sentencias no sólo sean congruentes consigo mismas, sino también con la litis y con la demanda de amparo, apreciando las pruebas conducentes y resolviendo sin omitir ninguna cuestión. De conformidad con el artículo 79 del Código Federal de Procedimientos Civiles supletorio de la Ley de Amparo, para conocer la verdad, puede el juzgador valerse de cualquier persona, sea parte o tercero, y de cualquier cosa o documento, ya sea que pertenezca a las partes o a un tercero, sin más limitaciones que las de que las pruebas estén reconocidas por la ley y tengan relación inmediata con los hechos controvertidos, en el entendido de que los tribunales no tienen límites temporales para ordenar la aportación de las pruebas que juzguen indispensables para formar su convicción. De igual forma, conforme al artículo 80 del Código Federal de Procedimientos Civiles, los tribunales podrán decretar, en todo tiempo, sea cual fuere la naturaleza del negocio, la práctica, repetición o ampliación de cualquier diligencia probatoria, siempre que se estime necesaria y sea conducente para el conocimiento de la verdad sobre los puntos controvertidos, en la inteligencia de que, en la práctica de esas diligencias, obrarán como lo estimen procedente, para obtener el mejor resultado de ellas, sin lesionar los derechos de las partes, y procurando en todo su igualdad.

En lo que respecta al alcance probatorio de la evidencia utilizada por el juzgador, la SCJN ha establecido pocos criterios sobre la admisibilidad de la evidencia científica, pero la forma de analizarla y admitirla puede delinarse si se analizan en conjunto.

El 14 de noviembre de 2006 la SCJN celebró un convenio de colaboración con la Academia Mexicana de Ciencias, con el objeto de que ésta sea el órgano de consulta de nuestro máximo tribunal. Cabe apuntar que la academia tiene como objetivo, desde 1959, agrupar a los investigadores más distinguidos de México en las distintas artes de la ciencia; promover la investigación científica en México; difundir la ciencia, propugnar porque la investigación científica en México se realice con el máximo de calidad, seriedad y honradez, entre otras acciones.¹³ Así, la SCJN exigió a la academia mexicana de ciencias que se comprometiera a emitir su opinión, a través de investigadores expertos en todos los asuntos en los que sea consultada. La importancia de que se trate de los investigadores más especializados en la materia es reiterada constantemente en este acuerdo de colaboración. Así, resulta claro que la SCJN, para poder considerar investigaciones científicas o estudios que le permitan tener convicción considera como requisito indispensable que quien lo emita sea reconocido en la materia en cuestión.

Otro de los elementos a considerar son los lineamientos emitidos en el marco de la resolución de la acción de inconstitucionalidad 26/2006. Estos lineamientos de la SCJN pretenden regular la comparecencia de expertos ante el Pleno de la SCJN con la finalidad de

¹³ SCJN, “Resoluciones de SCJN tendrán sustento científico”, 14 de noviembre de 2016. Disponible en: <https://www.internet2.scjn.gob.mx/red2/comunicados/comunicado.asp?id=835>

aclarar conceptos técnicos relacionados con los temas que deba resolver la SCJN.¹⁴ En este acuerdo se estableció que en un asunto del conocimiento del Tribunal Pleno consideren necesario convocar a especialistas, para que emitan su opinión experta ante dicho cuerpo colegiado sobre temas técnicos específicos relacionados con el asunto de que se trate, someterán a consideración del Pleno la designación de los especialistas respectivos, para que éste, en sesión privada, acuerde lo conducente. Del mismo modo, que, en el acuerdo de colaboración con la Academia Mexicana de Ciencia, la SCJN estableció la importancia de que quien emita su opinión sea un especialista en el tema en cuestión.

En este orden de ideas, al resolver la contradicción de tesis 154/2005-PS la SCJN reconoció explícitamente la importancia de la ciencia en la práctica del derecho, y analizó el alcance, la idoneidad, y el grado de certeza de las aportaciones científicas que más frecuentemente se presentan en juicios en materia familiar: la prueba de ADN. Lo anterior, para analizar si esta puede ser falible dependiendo de las condiciones de su realización. Para ello se esbozó un estándar para ayudar al juez a evaluar la pertinencia e idoneidad de la evidencia científica. Así, la SCJN determinó:

(...)

Ante esto, es menester preguntarnos qué tipo de hallazgos científicos pueden y deben ser admitidos para orientar la toma de decisiones jurisdiccionales y permitir con ello que los tribunales impartan justicia, al hacer que los juzgadores profieran sus fallos de una manera más informada cuando se enfrentan a ámbitos del conocimiento que, como ya se anotó, van más allá del conocimiento ordinario del derecho.

En todo caso, para que un órgano jurisdiccional pueda apoyarse válidamente en una opinión de algún experto en una rama de la ciencia, es necesario que esa opinión tenga las siguientes características:

1. Que la evidencia científica sea relevante para el caso concreto en estudio, es decir, que a través de la misma pueda efectivamente conocerse la verdad de los hechos sujetos a prueba, y

¹⁴ Acuerdo General Número 10/2007 de tres de mayo de dos mil siete, del pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación por el que se establecen los lineamientos para la comparecencia de especialistas ante el Tribunal Pleno.

2. Que la evidencia científica sea fidedigna, esto es, que se haya arribado a ella a través del método científico, para lo cual se requiere, generalmente, que la teoría o técnica científica de que se trate:

a. Haya sido sujeta a pruebas empíricas, o sea, que la misma haya sido sujeta a pruebas de refutabilidad;

b. Haya sido sujeta a la opinión, revisión y aceptación de la comunidad científica;

c. Se conozca su margen de error potencial, y

d. Existan estándares que controlen su aplicación.

(...)

De tal forma, el estándar mexicano para el análisis de la admisibilidad y fiabilidad de evidencia científica puede sintetizarse de la siguiente forma:

1. Que el estudio haya sido emitido por algún experto en la materia específica materia del caso

2. Que la evidencia científica sea relevante para el caso concreto en estudio, es decir, que a través de la misma pueda efectivamente conocerse la verdad de los hechos sujetos a prueba, y

3. Que la evidencia científica sea fidedigna, esto es, que se haya arribado a ella a través del método científico, para lo cual se requiere, generalmente, que la teoría o técnica científica de que se trate:

a. Haya sido sujeta a pruebas empíricas, o sea, que la misma haya sido sujeta a pruebas de refutabilidad;

b. Haya sido sujeta a la opinión, revisión y aceptación de la comunidad científica;

c. Se conozca su margen de error potencial, y

d. Existan estándares que controlen su aplicación.

En este sentido, se ofrecieron dentro del escrito inicial de demanda de amparo diversos estudios que cumplen con estas características para sustentar la inconstitucionalidad del sistema que prohíbe el uso recreativo de cocaína. Así, se citaron estudios como:

1. **Encuesta Nacional de Adicciones 2011.** Disponible en: [http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA_2011_DROGAS_ILICITAS .pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA_2011_DROGAS_ILICITAS.pdf). Con este estudio comprobamos que las prohibiciones administrativas no han funcionado para disminuir el consumo de drogas. El estudio ha sido emitido por un experto en la materia específica del caso. La Comisión Nacional de Adicciones tiene amplia experiencia en la recopilación de datos en materia de adicciones. Son una autoridad gubernamental, por lo tanto, los datos emitidos se consideran datos oficiales de un órgano descentralizado. La evidencia científica es relevante para el caso concreto en estudio, es decir, que a través de la misma puede efectivamente conocerse la verdad de los hechos sujetos a prueba. En este caso, la información de la encuesta es particularmente relevante para poder analizar las conductas de consumo (de varias sustancias) en el país. La evidencia científica es fidedigna, esto es, que se ha arribado a ella a través del método científico, para lo cual se requiere, generalmente, que la teoría o técnica científica: ha sido sujeta a pruebas empíricas (que la misma haya sido sujeta a pruebas de refutabilidad), ha sido sujeta a la opinión (revisión y aceptación de la comunidad científica), se conoce su margen de error potencial, y existen estándares que controlan su aplicación. Debido a su carácter de encuesta, el estudio sigue una metodología científica rigurosa que cumple con los requisitos de nuestra prueba.
2. **La guerra contra las drogas: amenazando la salud pública, difundiendo enfermedades y muerte.** Count the Costs. Disponible en: http://www.countthecosts.org/sites/default/files/Health_Spanish.pdf. Con este estudio sustentamos de qué manera la prohibición absoluta vulnera la salud pública. El estudio ha sido emitido por un experto en la materia específica del caso. “Count the Costs” es un proyecto colaborativo entre diferentes organizaciones dedicadas a luchar la criminalización de las drogas. Tales como el Comité Internacional de Política de Drogas (IDPC) y la Fundación para Transformar la Política de Drogas. Las partes que colaboraron tiene amplia experiencia en el tema y se consideran autoridades internacionales en el asunto. La evidencia científica es relevante para el caso concreto en estudio, es decir, que a través de la misma puede efectivamente conocerse la verdad de los hechos

sujetos a prueba. La evidencia científica es fidedigna, esto es, que se ha arribado a ella a través del método científico, para lo cual se requiere, generalmente, que la teoría o técnica científica: ha sido sujeta a pruebas empíricas (que la misma haya sido sujeta a pruebas de refutabilidad), ha sido sujeta a la opinión (revisión y aceptación de la comunidad científica), se conoce su margen de error potencial, y existen estándares que controlan su aplicación. El estudio parte de datos previos que han sido revisados por expertos, sin embargo, el análisis permite una interpretación del asunto que presenta información nueva.

3. **Pérez Correa, Catalina y Silva, Karen, “El Estado frente al consumo y los consumidores de drogas ilícitas en México”, CIDE, junio 2014. Con este estudio sustentamos** porque la regulación absoluta de las drogas es la mejor opción para proteger la salud pública. El estudio ha sido emitido por unas expertas en la materia específica del caso. Las autoras de este estudio son autoridades en el tema de la regulación de drogas y de la seguridad pública en México. La evidencia científica es relevante para el caso concreto en estudio, es decir, que a través de la misma puede efectivamente conocerse la verdad de los hechos sujetos a prueba. En este caso, la información obtenida es por un estudio científico realizado por las autoridades con una metodología rigurosa. La evidencia científica es fidedigna, esto es, que se ha arribado a ella a través del método científico, para lo cual se requiere, generalmente, que la teoría o técnica científica: ha sido sujeta a pruebas empíricas (que la misma haya sido sujeta a pruebas de refutabilidad), ha sido sujeta a la opinión (revisión y aceptación de la comunidad científica), se conoce su margen de error potencial, y existen estándares que controlan su aplicación. Sin embargo, lo único relevante no es la recopilación de datos. El análisis que se lleva a cabo es confiable y relevante debido a las credenciales de estas tres expertas en la materia.

4. **ENVIPE 2015. Disponible en:** http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/encuestas/hogares/regulares/envipe/envipe2015/doc/envipe2015_presentacion_nacional.pdf. **Con este estudio sustentamos** la percepción que tienen los ciudadanos mexicanos acerca del estatus de la seguridad pública en México. El estudio ha sido emitido por un experto en la materia específica del caso. El Instituto Nacional de Estadística y Geografía tiene amplia experiencia en la recopilación de datos. Son una autoridad gubernamental, por lo tanto, los datos emitidos se consideran datos oficiales de un órgano descentralizado. La evidencia científica es relevante para el caso concreto en estudio, es decir, que a través de la misma puede efectivamente conocerse la verdad de los hechos sujetos a prueba. En este caso, la información de la encuesta es particularmente relevante para poder

analizar la percepción que tienen los ciudadanos mexicanos de la seguridad pública en México. La evidencia científica es fidedigna, esto es, que se ha arribado a ella a través del método científico, para lo cual se requiere, generalmente, que la teoría o técnica científica: ha sido sujeta a pruebas empíricas (que la misma haya sido sujeta a pruebas de refutabilidad), ha sido sujeta a la opinión (revisión y aceptación de la comunidad científica), se conoce su margen de error potencial, y existen estándares que controlan su aplicación. Debido a su carácter de encuesta, el estudio sigue una metodología científica rigurosa que cumple con los requisitos de nuestra prueba.

Del mismo modo, se hizo referencia a estudios cuyo análisis parte de datos pertenecientes a otros estudios metodológicos, tales como:

- **Drug science, “COCAÍNA”.** Con este estudio señalamos que en el mercado ilegal de cocaína se suelen vender otras sustancias haciéndose pasar por tal droga, lo cual puede causar sobredosis u otros efectos desagradables.
- **Enciso, Froylán. Los reclamos de justicia de las víctimas como política de Estado. El daño social de las regulaciones sobre drogas en México. Cuadernos de Investigación. Senado de la República. I. Belisario Domínguez. Julio 2016.** Con este estudio señalamos las violaciones a los derechos humanos y las afectaciones al orden público que se han dado debido al sistema de prohibiciones administrativas.
- **Consejo de Derechos Humanos 26º período de sesiones Tema 3 de la agenda Promoción y protección de todos los derechos humanos, civiles, políticos, económicos, sociales y culturales, incluido el derecho al desarrollo Informe del Relator Especial sobre las ejecuciones extrajudiciales, sumarias o arbitrarias.** Con este estudio se señalan los datos conocidos sobre los homicidios contabilizados durante el sexenio del Presidente Felipe Calderón.
- **Estatus de la infancia. México: Análisis de la situación de los derechos de los niños y niñas privados del cuidado parental o en riesgo de perderlo – Aldeas Infantiles.** Con este estudio apuntamos la cantidad conocida de niños huérfanos gracias al crimen organizado.

Estos estudios han sido emitidos por expertos en la materia específica del caso. Son proyectos de diferentes organizaciones dedicadas a luchar la criminalización de las drogas. Las partes que colaboraron tiene amplia experiencia en el tema y se consideran autoridades internacionales en el asunto. La evidencia científica es relevante para el caso concreto en estudio, es decir, que a través de la misma puede efectivamente conocerse la verdad de los

hechos sujetos a prueba. Estos estudios no recopilan su propia información, por lo tanto, no llevan a cabo un proceso científico que se pueda verificar paso por paso. Sin embargo, son estudios que se hacen a partir de otras fuentes científicas cuidadosamente seleccionadas por expertos en la materia. Además, en su caso el juzgador debió allegarse de pruebas y expertos para que pudiera decidir sobre este asunto, conforme a evidencia y no conforme a prejuicios.

Además, se hizo referencia al documento de **Valdez, Javier. Huérfanos del narco. México, 2015. Editorial Aguilar**. Este texto, aunque no cumple con los requisitos de forma estricta, ya que no sigue un proceso científico, es una recopilación de testimonios de víctimas del crimen organizado. Es una fuente directa que, aunque no sea rigurosa, nos permite extraer de ella información relevante al tema. Javier Valdez, el autor, fue un periodista galardonado en la materia del crimen organizado en México. Sus credenciales y experiencia en la materia nos permiten usar esta fuente como herramienta necesaria en nuestro desarrollo argumentativo.

SOSTIENE QUE NO SE PUEDE CONCEDER EL AMPARO PORQUE NO HAY EXPERIENCIA EN OTROS LUGARES DEL MUNDO SOBRE CÓMO PERMITIR EL CONSUMO PERSONAL DE COCAÍNA

El proyecto de Pardo dice:	La evidencia dice:
<p>“En el extranjero, no existe aun suficientemente probado un modelo exitoso de regulación permisiva del consumo lúdico de dicha sustancia.</p> <p>(...) llevan a entender que, con o sin publicidad, las personas están expuestas a altos riesgos de adicción y daño con tan solo tener acceso a la sustancia, aún una sola vez, por lo que es irrelevante que existiere o no publicidad al respecto. Igual ocurre en el caso de la imposición de restricciones a la edad de quienes eventualmente pudieran consumir cocaína, ya que no importa la edad, una vez teniendo acceso a ella, será muy difícil evitar que la persona deje de consumirla y de caer en elevados riesgos de adicción sumamente complicados, ante la baja tasa de recuperación en los respectivos tratamientos”</p>	<p>El sistema prohibicionista, a sabiendas de que la demanda existe y es amplia, genera el riesgo de que las únicas sustancias disponibles sean susceptibles de contaminación, adulteración, así como de que puedan contener derivados dañinos o concentraciones no saludables. Sobre esto, la Comisión Global de Política de Drogas ha dicho que “(...) Un número de medidas de salud pública bien establecidas y probadas (...) pueden minimizar los riesgos de muertes por sobredosis de drogas (...) Sin embargo, los gobiernos a menudo no implementan del todo estas intervenciones, preocupados porque al mejorar la salud de los usuarios de drogas, estarían socavando un mensaje ‘estricto sobre drogas’. Esto es ilógico – sacrificar la salud y el bienestar de un grupo de ciudadanos cuando se dispone de medidas eficaces de protección de la salud es inaceptable, y aumenta los riesgos enfrentados por la comunidad más amplia”.</p> <p>Justo porque la sustancia no es inocua hay que generar un tratamiento adecuado para las mismas, no prohibirlas. La peligrosidad de las drogas actualmente ilegales, en realidad, tiene más que ver con su estatus no regulado que con su peligrosidad inherente.¹⁵</p>

¹⁵ Randy E. Barnett. “The Harmful Side Effects of Drug Prohibition”. Utah Law Review.

Adicionalmente, no podemos dejar de lado el hecho de que los países que han adoptado enfoques menos punitivos con respecto a las drogas no han experimentado ningún incremento significativo en el uso de sustancias.¹⁶ Estados Unidos, con medidas sumamente punitivas, tiene los índices de consumo más altos de la historia.¹⁷

En cambio, los beneficios de la despenalización y regulación son claros:

- Reduce el número de arrestos.
- Reduce la población carcelaria.
- Propicia la inversión de recursos en el tratamiento de usos problemáticos y, en general, todo el sistema de salud.
- Redirige los esfuerzos de las instituciones de seguridad a la atención y prevención de delitos violentos y con víctimas.
- Reduce las desigualdades agravadas por el sistema de prohibiciones que histórica y sistemáticamente ha afectado a los grupos más vulnerables.
- Reduce la exclusión social de las personas usuarias. Esto permite la generación de un clima en el que las personas sean más proclives a buscar y recibir tratamiento.
- Mejoramiento de la relación entre las policías y las comunidades.
- Implementación de regulaciones tendientes a la protección de la salud de las personas: controles de calidad, de edad de consumo, de etiquetado, empaquetado, medidas de reducción de daños, etc.

El acercar a las personas al sistema de justicia penal por el simple hecho de consumir puede resultar más grave que el consumo mismo.¹⁸ En *“Approaches to Decriminalizing Drug Use*

¹⁶ Hughes and Stevens, "What Can We Learn from the Portuguese Decriminalization of Illicit Drugs?"; Robert J. MacCoun and Peter Reuter, *Drug War Heresies: Learning from Other Vices, Times, and Places* (Cambridge University Press, 2001); Robin Room et al., *Cannabis Policy: Moving Beyond Stalemate* (Oxford University Press, USA, 2010); Eric W Single, "The Impact of Marijuana Decriminalization: An Update," *Journal of public health policy* (1989); Mike Vuolo, "National-Level Drug Policy and Young People's Illicit Drug Use: A Multilevel Analysis of the European Union," *Drug and Alcohol Dependence* 131, no. 1-2 (2013); Organization of American States, "The Drug Problem in the Americas: Analytical Report," (2013), 6; National Research Council, *The Growth of Incarceration in the United States: Exploring Causes and Consequences* (Washington, D.C.: The National Academies Press, 2014), 154.

¹⁷ Louisa Degenhardt et al., "Toward a Global View of Alcohol, Tobacco, Cannabis, and Cocaine Use: Findings from the Who World Mental Health Surveys," *PLoS medicine* 5, no. 7 (2008)

¹⁸ Randy E. Barnett. *The Harmful Side Effects of Drug Prohibition*. Utah Law Review.

and Possession”, la organización Drug Policy Alliance reúne muchísimos estudios que reafirman este dicho.¹⁹

EL PROYECTO SEÑALA QUE, AUNQUE SE CONCEDIERA EL AMPARO PARA USO PERSONAL, LOS DEMÁS ACTORES INVOLUCRADOS EN EL COMERCIO O SUMINISTRO DE LA SUSTANCIA ESTARÍAN COMETIENDO DELITOS

El proyecto del ministro Pardo dice:	La evidencia dice:
<p>“Aún si eventualmente se concediera al quejoso la autorización que solicita, estarían cometiendo un delito quienes permitieran el acceso a la cocaína, sea a partir del comercio o el suministro, aun gratuito, lo que agravaría la pena respectiva si en ello participaren servidores públicos o personas que se desempeñen en disciplinas de la salud, incluyendo quienes laboren para centros de investigación y permitan el desvío en el uso estrictamente científico de una sustancia como la cocaína porque una eventual concesión del amparo, acorde a lo estrictamente solicitado por el quejoso, podría implicar la comisión de uno o más delitos, o cuando menos, la continuación de los efectos de delitos ya cometidos. Ello, porque todos los actos previos al consumo, seguirían constituyendo un ilícito penal, y si bien la concesión de la autorización solicitada, podría permitir eximir al quejoso de la comisión de ciertas conductas ilícitas, ello no eximiría a quienes, como comerciantes, investigadores, trabajadores de la salud o servidores públicos, participaran en la importación, producción, distribución o suministro de cocaína al quejoso,</p>	<p>No solicitamos la creación de un mercado completo ni de una regulación para la sustancia, sino asegurar el aprovisionamiento seguro de la misma para su uso personal.</p> <p>México ha sido pionero en la creación de esquemas para el aprovisionamiento seguro de sustancias. Durante 1940, se creó un esquema para aprovisionamiento legal de heroína. Aunque esta experiencia fue temporal, lo cierto es que estableció un sistema funcional que tuvo efectos claros para desincentivar la comisión de ciertos delitos, y para tratar a quienes tenían un uso problemático de las sustancias. El estado tomó el control del suministro de estas sustancias de forma segura, legal, controlada y con mejores efectos que el sistema prohibitivo.</p>

¹⁹Drug Policy Alliance, Approaches to Decriminalizing Drug Use and Possession. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/ungass2016/Contributions/Civil/DrugPolicyAlliance/DPA_Fact_Sheet_Approaches_to_Decriminalization_Feb2015_1.pdf

porque finalmente la posesión del narcótico por tercera persona”	
--	--

Sobre el particular, además de que el estado mexicano puede realizar interpretación a sus obligaciones en materia de control de drogas, resulta necesario destacar que en México ya existió un sistema legal para el suministro de drogas. Aunque esto fue por tan sólo seis meses, era un sistema funcional. El 5 de enero de 1940, el presidente de México Lázaro Cárdenas promulgó el nuevo Reglamento Federal de Toxicomanías.

La legislación eliminó el sistema punitivo sobre las drogas y autorizó a los médicos a recetar narcóticos a las personas con problemas de consumó. Así, estableció clínicas ambulatorias para ayudarlos y formuló peticiones más amplias para tratarlos como enfermos y no como criminales. La venta y la compra de pequeñas cantidades de drogas, incluida la marihuana, la cocaína y la heroína, **fueron efectivamente despenalizadas**. Los delincuentes a pequeña escala **fueron liberados** de la cárcel y de las clínicas tratamiento.

Los agentes de policía redujeron drásticamente los arrestos por delitos de drogas y se establecieron media docena de dispensarios en Ciudad de México.

Algunos periodistas mexicanos conservadores pensaron que con la medida se corría el riesgo de provocar una ola de delincuencia en el país. Pero **la mayoría la consideró un gran éxito**. Así, a mediados de marzo de 1940, al menos 1.000 consumidores asistían a los dispensarios diariamente a comprar pequeñas dosis controladas de cocaína y morfina bajo supervisión médica y a valor de mercado. Los precios que ofrecían esas clínicas también tuvieron efectos importantes en el comercio ilegal.

La morfina del gobierno se vendía a 3,20 pesos el gramo. En la calle, la misma cantidad de heroína costaba entre 45 y 50 pesos. Además, estaba muy diluida con lactosa, carbonato de sodio y quinina. Un gramo puro probablemente costaba cerca de 500 pesos. Esos precios socavaban los distribuidores: los traficantes de Ciudad de México perdían 8.000 pesos al día. **Sin embargo, antes de que pasaran seis meses, la legislación fue anulada**. El 7 de junio de 1940, el gobierno declaró que la escasez de cocaína y morfina debido a la guerra impedía que el plan funcionara. El mes siguiente se introdujo de nuevo la antigua legislación punitiva de 1931.

EL PROYECTO INDICA QUE PERSISTEN LAS OBLIGACIONES DE ORDEN INTERNACIONAL SOBRE OTRAS

El proyecto del ministro Pardo dice:	La evidencia dice:
<p>“Luego, bajo la premisa del quejoso, si la solución al problema de la violencia asociada al control de drogas, sería su legalización, sería necesario que todos los países que sirven al tráfico de la cocaína y las naciones que son destino de la sustancia por su alto consumo, también procedieran de forma similar”</p>	<p>El sistema constitucional reconoce que toda norma, incluso los tratados internacionales deben interpretarse conforme al sistema de derechos humanos establecido tanto en la constitución y los tratados internaciones en materia de derechos humanos, esto es el bloque de constitucionalidad. Este representa la unidad inescindible y permanente de derechos fundamentales de fuente constitucional e internacional reconocidos por el ordenamiento jurídico mexicano, caracterizados por estar elevados al mismo rango normativo y, como consecuencia, compartir el mismo valor constitucional, pero son el estándar de interpretación del resto del sistema jurídico.²⁰</p>

En este sentido, el régimen de control de drogas de la ONU se basa en tres tratados: la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes, el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 y la Convención contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988. Los tres grandes tratados de fiscalización internacional de drogas se sustentan mutuamente y son complementarios. Uno de los objetivos importantes de las convenciones de 1961 y 1971 es tipificar las medidas de control aplicables a escala internacional para garantizar la disponibilidad de estupefacientes y sustancias sicotrópicas con fines médicos y científicos. No obstante, que estos tratados que integran al Sistema Internacional de Control de Drogas no son instrumentos internacionales en materia de derechos humanos, por lo que su interpretación debe ajustarse al sistema de derechos humanos reconocido por la constitución mexicana. Esto es reconocido por este mismo sistema de control de drogas ya

²⁰ Astudillo, César. *El bloque y el parámetro de constitucionalidad en la interpretación de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en Estado constitucional, derechos humanos, justicia y vida universitaria*. Página 121.

que establece que todas las obligaciones obtenidas por estos tratados deben ser interpretadas de conformidad con las disposiciones fundamentales de sus respectivos ordenamientos jurídicos internos.

La noción de que se incumplen obligaciones en materia de control de drogas resulta falaz, pues incluso este sistema reconoce la supremacía de la legislación local. Independientemente de esto, en diferentes informes se han reconocido los daños generados por este sistema prohibitivo. Así, En 2008, el entonces director ejecutivo de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Drogas y el Delito (UNODC) publicó un informe, titulado “Perfeccionamiento de la fiscalización de drogas para adecuarla a la finalidad para la que fue creada: Aprovechando la experiencia de diez años de acción común para contrarrestar el problema mundial de las drogas” como contribución a los debates en torno a la declaración, la estrategia y los planes de acción que se iban a aprobar en la sesión de alto nivel de la CND en 2009. En este documento, el director ejecutivo reconocía ‘las consecuencias no deseadas’ del sistema de fiscalización internacional de estupefacientes, entre las que estaría el fenómeno conocido como ‘desplazamiento de las políticas’ (un especial acento en la aplicación de la ley y menos atención a la salud pública) y la marginación de las personas usuarias de drogas.

En 2010, se elaboró para la Commission on Narcotic Drugs (CND) un informe sobre la labor de la UNODC y los derechos humanos y, en 2012, la UNODC publicó una nota de orientación dirigida a su propio personal sobre las implicaciones de su trabajo con respecto a los derechos humanos. En esta nota, la UNODC admite que “existe el riesgo, menor pero siempre presente, de que las actividades de la UNODC tengan un impacto negativo sobre los derechos humanos”. Asimismo, el Informe Mundial sobre las Drogas 2016, publicado por la UNODC, respondió a la UNGASS 2016 y puso un especial énfasis en la importancia de situar la política internacional de drogas en sintonía con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y las iniciativas de desarrollo global más generales. El informe destacó la relación entre el problema mundial de las drogas y los ODS en lo que respecta a la reducción de las desigualdades, la garantía de la salud, la consecución de la igualdad de género, el fin de la pobreza, la protección de la naturaleza y la biodiversidad, el fomento de sociedades pacíficas y justas, y el establecimiento de alianzas internacionales. El informe subrayó que, para que las políticas de drogas apoyen el cumplimiento de los ODS, y no lo obstaculicen, deben estar en plena consonancia con los derechos humanos internacionales, basarse en pruebas empíricas e incorporar una perspectiva de género, poniendo un especial acento en el derecho a la salud de las personas presas.

ARGUMENTA QUE NO HAY POSIBILIDAD DE RECUPERACIÓN PARA LA DEPENDENCIA A LA COCAÍNA

El proyecto del ministro Pardo dice:	La evidencia dice:
" (E)s sumamente difícil predecir e incluso asegurar la posibilidad de un uso controlado, moderado o muy esporádico de la sustancia, porque precisamente, su principal característica, radica en el alto riesgo de adicción, y en las muy bajas posibilidades de rehabilitación de quienes han caído en adicción".	No se puede afirmar que existe una baja posibilidad de rehabilitación. Esto parte de un desconocimiento de lo que es una adicción. Toda adicción es un trastorno tratable. Las investigaciones sobre la ciencia de la adicción y el tratamiento de los trastornos por el consumo de drogas han llevado a la creación de métodos basados en la investigación que ayudan a las personas a dejar de consumir drogas y retomar una vida productiva, un proceso al que se llama <i>recuperación</i> .

Al igual que sucede con otras enfermedades crónicas, como el asma o algunas enfermedades cardíacas, el tratamiento de las adicciones por lo general no constituye una cura. Pero es posible manejar la adicción en forma satisfactoria. El tratamiento permite que las personas contrarresten los efectos perjudiciales de las drogas en el cerebro y el comportamiento y recuperen el control de su vida.

El carácter crónico de la adicción significa que para algunas personas la *recaída*—es decir, volver a consumir luego de intentar dejarla—puede ser parte del proceso, si bien los tratamientos más nuevos están diseñados para ayudar a evitarla. Los índices de recaída en el consumo de drogas son similares a los índices de otras enfermedades crónicas. Si una persona deja de seguir el plan de tratamiento, es probable que sufra una recaída.

Asimismo, debemos considerar que el ministro hace referencia a los tratamientos en México. La oferta de tratamiento ya existente en el país para atender las adicciones es insuficiente y requiere un cambio de enfoque. A partir de diversas solicitudes de acceso a la información, tanto la Secretaría de Salud como la CONADIC han manifestado que brindan un amplio abanico de opciones de tratamiento, sin embargo, en su descripción de los distintos métodos de atención las características son idénticas al método de 12 pasos para alcohólicos anónimos. Es decir, existe un solo enfoque del tratamiento el cual parte de la idea de que todo consumo muestra un defecto de la personalidad, en vez de plantear que la dependencia

es un trastorno en el cual concurren diferentes condiciones que con frecuencia concurren con otras condiciones físicas y mentales.

Por si esto no fuese lo suficientemente alarmante, el actual gobierno ignora las condiciones en las que actualmente se brindan estas opciones: tortura, maltrato, aislamiento, inanición y en algunos casos incluso la desaparición de pacientes. De acuerdo con la información proporcionada por la Comisión Nacional Contra las Adicciones (CONADIC), existen un total de 2071 centros especializados en el tratamiento de adicciones (sin especificar si son públicos o privados). No obstante, tan sólo 355 centros (es decir, sólo un 17%) cuentan con el reconocimiento de CONADIC por apearse a los estándares de la NOM-028. Sólo 43 centros están a cargo del Estado y, de estos 43, exclusivamente 8 son establecimientos públicos que cuentan con reconocimiento ante CONADIC y que ofrecen atención profesional.²¹ Esto quiere decir, que existen 8 centros de atención para un país de más de 120 millones de habitantes, lo cual no satisface las necesidades de las personas en términos de calidad, accesibilidad, asequibilidad y adaptabilidad. Además, aunque el sistema reconoce tres tipos de modalidades de tratamiento²², todos buscan la abstinencia absoluta y en casi todos los tratamientos se vuelve, literalmente, una tortura.

Las mismas autoridades han detectado que en los procesos de rehabilitación se inserta en la psique del paciente un sentimiento de culpabilidad, por lo tanto, el tratamiento consiste en una serie de sanciones con la finalidad de permitirles “enmendar sus errores”. CONAPRED ha detectado las actividades discriminatorias más comunes en estos centros de atención:²³ Corte de pelo a rapa o rasurado a las personas que vuelven a consumir drogas aun estando; traslado a otro centro de rehabilitación o a otra institución del mismo centro, sin el consentimiento de la persona interna o de alguno(a) de sus familiares; exhibición en las reuniones de ayuda mutua (se utiliza un lenguaje despectivo para referirse a la persona infractora y se la hace ver como mal ejemplo), entre otras. Claramente en estas condiciones en las que se piensa en el consumidor como alguien que debe ser castigado y no tratado, no existen condiciones para la recuperación de una persona. Además, de que no se trata de una enfermedad con cura, sino una enfermedad que debe ser tratada y controlada.

²¹ Todos estos 8 establecimientos son de modalidad residencial y se encuentran en ubicados en Chihuahua (1), Ciudad de México (1), Estado de México (2), Jalisco (2), Nuevo León (1) y Sinaloa (1).

²² Ayuda mutua, profesional y mixto. Comisión Nacional Contra las Adicciones, “*Guía breve para el supervisor/a de establecimientos residenciales de atención a las adicciones*”, 2017.

²³ París Pombo, María Dolores, Lorena R. Pérez Floriano, and Gerardo Medrano Villalobos. “*Estigma y discriminación hacia las y los usuarios de drogas y sus familiares*.” (2010). P.37

BIBLIOGRAFÍA

- Secretaría de Salud. Comisión Nacional contra las Adicciones, “INFORME SOBRE LA SITUACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS EN MÉXICO Y SU ATENCIÓN INTEGRAL 2019”. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/477564/Informe_sobre_la_situacion_de_las_drogas_en_Mexico_.pdf (Fecha de consulta: 23 de junio de 2020).
- Organización Mundial de la Salud & Organización Panamericana de la Salud, Biblioteca Sede OPS, “Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas”, Biblioteca Sede OPS, https://www.who.int/substance_abuse/publications/neuroscience_spanish.pdf (Fecha de consulta: 23 de junio de 2020).
- Nutt, David & King, Leslie & Phillips, Lawrence. 2010. Drug harms in the UK: A multi-criterion decision analysis. The Lancet.
- Albery, Ian y otros. 2004. Uso de drogas y comportamiento criminal: ¿relación indirecta, directa o sin causa? Psicología forense: conceptos, debates y práctica.
- Goldstein, Paul. 1985. The Drugs/Violence Nexus: A Tripartite Conceptual Framework. Journal of Drug Issues.
- Tesis: I.9o.A.2 CS (10a.). USUARIOS DE DROGAS. CONSTITUYEN UN CRITERIO DE CLASIFICACIÓN SOSPECHOSO, EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 1o. DE LA CONSTITUCIÓN FEDERAL. Gaceta del Semanario Judicial de la Federación 2018, 2634.
- Organización de las Naciones Unidas. Oficina contra la Droga y el Delito, “2008 Informe Mundial Sobre las Drogas”, https://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2008/WDR_2008_Spanish_web.pdf (Fecha de consulta: 23 de junio de 2020).
- Secretaría de Salud. Comisión Nacional contra las Adicciones, “Encuesta Nacional de Adicciones 2011” http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA_2011_DROGAS_ILICITAS_.pdf (Fecha de consulta: 23 de junio de 2020).
- Count the Costs. “La Guerra contra las Drogas: Amenazando la salud pública, difundiendo enfermedades y muerte” http://www.countthecosts.org/sites/default/files/Health_Spanish.pdf (Fecha de consulta: 23 de junio de 2020).
- Pérez Correa, Catalina & Silva, Karen. 2014. El Estado frente al consumo y los consumidores de drogas ilícitas en México. CIDE
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2015. “Encuesta Nacional de Victimización y Percepción sobre Seguridad Pública” http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/encuestas/hogares/regulares/envipe/envipe2015/doc/envipe2015_presentacion_nacional.pdf (fecha de consulta 23 de junio de 2020).
- Drug Science, “COCAÍNA” <https://drugscience.org.uk/drug-information/cocaine/> (Fecha de consulta: 23 de junio de 2020).
- Enciso, Froylan. 2016. Los reclamos de justicia de las víctimas como política de Estado. El daño social de las regulaciones sobre las drogas en México. Cuadernos de Investigación. Senado de la República. I. Belisario Domínguez.

- Aldeas Infantiles. Estatus de la infancia. México: Análisis de la situación de los derechos de los niños y niñas privados del cuidado parental o en riesgo de perderlo.
- Valdez, Javier. Huérfanos del narco. México, 2015. Editorial Aguilar.
- Barnett, Randy. Georgetown University Law Center. The Harmful Side Effects of Drug Prohibition, 2009. Utah Law Review
- Hughes & Stevens, What Can We Learn from the Portuguese Decriminalization of Illicit Drugs?.
- MacCoun, Robert & Reuter, Peter, Drug War Heresies: Learning from Other Vices, Times, and Places. 2001. Cambridge University Press.
- Room, Robin y otros., Cannabis Policy: Moving Beyond Stalemate, 2010. Oxford University Press, USA.
- Single, Eric. The Impact of Marijuana Decriminalization: An Update. 1989. Journal of public health policy.
- Mike Vuolo, National-Level Drug Policy and Young People's Illicit Drug Use: A Multilevel Analysis of the European Union Drug and Alcohol Dependence. 2013.
- Organization of American States, The Drug Problem in the Americas: Analytical Report. 2013
- Louisa Degenhardt et al., Toward a Global View of Alcohol, Tobacco, Cannabis, and Cocaine Use: Findings from the Who World Mental Health Surveys. 2008.
- Drug Policy Alliance, Approaches to Decriminalizing Drug Use and Possession. https://www.unodc.org/documents/ungass2016/Contributions/Civil/DrugPolicyAlliance/DPA_Fact_Sheet_Approaches_to_Decriminalization_Feb2015_1.pdf (Fecha de consulta: 23 de junio de 2020).
- Astudillo, César. El bloque y el parámetro de constitucionalidad en la interpretación de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en Estado constitucional, derechos humanos, justicia y vida universitaria.
- Ayuda mutua, profesional y mixto. Comisión Nacional Contra las Adicciones, "GUIA BREVE PARA EL SUPERVISOR/A DE ESTABLECIMIENTOS RESIDENCIALES DE ATENCIÓN A LAS ADICCIONES", 2017.
- París Pombo, María Dolores, Lorena R. Pérez Floriano, and Gerardo Medrano Villalobos. "Estigma y discriminación hacia las y los usuarios de drogas y sus familiares. 2010.
- Drugs and Democracy. Who Cocaine Project Briefing Kit, citado a su vez por TNI en ese documento de OMS <https://www.tni.org/es/art%C3%ADculo/la-oms-y-el-prohibicionismo> (Fecha de consulta 23 de junio de 2020).