



INVESTIGACIÓN: EL IMPACTO DE LA LEY DE NARCOMENUDEO EN EL SISTEMA DE SALUD. ENERO - DICIEMBRE 2011, CIUDAD DE MÉXICO

Como parte de las actividades de análisis e investigación sobre drogas que realiza nuestra organización, el equipo del programa de Política de Drogas y Reducción de Daños de Espolea participó en un proyecto de investigación multidisciplinaria sobre el impacto del “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 de Procedimientos Penales” conocido también como “Ley de Narcomenudeo”. El objetivo de esta investigación, realizada en conjunto con otras organizaciones de la sociedad civil e instituciones académicas, consistió en contribuir eficazmente al entendimiento de una de las leyes más actuales en materia de portación, consumo y tráfico de estupefacientes al menudeo.

I. ¿QUÉ SÍ Y QUÉ NO CAMBIÓ LA LEY DE NARCOMENUDEO?

En pocas palabras la nueva legislación trasladó la facultad de perseguir, investigar y sancionar delitos no graves relacionados al consumo y venta de drogas de la administración federal a los gobiernos estatales. Con ello, el presidente Calderón buscó regresar a los estados la responsabilidad de procesar a consumidores y pequeños delincuentes de acuerdo a las legislaciones locales manteniendo en manos del gobierno central únicamente la atribución de castigar los delitos contra la salud considerados “graves” y entre los que se incluyen producción, distribución y venta de estupefacientes al “mayoreo”.

Esta nueva legislación, aún controversial y en lento proceso de instrumentación, introdujo nuevos elementos que modifican la política de drogas nacional y sobre todo, exigen adaptaciones importantes al funcionamiento “regular” de las instituciones federales, estatales y locales en materia de seguridad, justicia y salud. Sólo por nombrar algunos cambios, la Ley contempla importantes modificaciones entre las que destacan:

- La distinción de “consumidores”, “farmacodependientes” y “pequeños traficantes” en figuras jurídicas distintas, lo que a su vez implica procesos administrativos y penales diferenciados;
- La definición de una tabla de portación máxima para el consumo personal en la que se detallan los principales tipos de droga así como las cantidades máximas permitidas, expresadas en gramos y miligramos;
- La introducción (aunque parcial, insuficiente y poco aplicable) del principio de justicia terapéutica al conmutar la acción penal por tratamiento en el caso de reincidentes que comprueben uso problemático de sustancias o farmacodependencia; y
- La participación directa del sistema de salud en el seguimiento y la aplicación de sentencias dictadas por el poder judicial.

Por su parte, y en términos de lo que permanece igual incluso después de la entrada en vigor de la Ley, destaca:

- La no despenalización del consumo, que con todo y la definición de cantidades máximas para uso personal continúa siendo motivo de arresto, investigación y sentencia (aunque ésta sea administrativa);
- La ilegalidad de toda actividad relacionada a la producción, distribución y venta de drogas aún en cantidades menores al resultado de multiplicar por mil las cantidades estipuladas en la tabla;
- La mínima participación del Estado en los servicios de tratamiento de las adicciones, sobre todo en sus modalidades semi-residencial y residencial.
- La falta de capacitación del personal de salud y otros actores que intervienen en el proceso de investigación e impartición de justicia sobre prevención, tratamiento y reinserción social de usuarios experimentales, consumidores y farmacodependientes;
- El desconocimiento y falta de acción gubernamental para definir, defender y garantizar los derechos de las y los consumidores de drogas;
- La no proporcionalidad en la asignación de los recursos federales a los estados, quienes vieron sus responsabilidades aumentadas sin que ello se acompañara de mayores o mejores herramientas de trabajo (personal incluido).
- La inexistencia de protocolos claros de referencia y contra-referencia entre autoridades de salud, seguridad e impartición de justicia.

2. ¿QUÉ RESULTADOS OBTUVIMOS?

Luego de un proceso de investigación documental y un fallido intento de estudio de campo dirigido a estudiar la función de los Centros Nueva Vida dentro del nuevo esquema planteado por la Ley (estudio que no pudo concluirse por falta de colaboración con autoridades estatales), Espolea se vio en la necesidad de obtener información cuantitativa a través de solicitudes de información pública vía IFAI.

Interrogadas al respecto de la aplicación de la Ley tanto a nivel federal como estatal (en 5 de los estados en los que la Ley ya se encuentra en vigor), las autoridades de Salud e investigación y persecución del delito (PRG) dejaron ver la inexistencia de relaciones de cooperación y/o seguimiento que permitieran realmente conocer el número de personas que han sido detenidas, procesadas y/o sentenciadas dentro de los límites planteados por la nueva legislación. Lo que es más, la Secretaría de Salud Federal y sus equivalentes a

nivel estatal se negaron a proveer información relativa al número de personas referidas a la autoridad sanitaria tras haber sido detenidas en portación de narcóticos e identificadas como consumidores o farmacodependientes, argumentando que esa información rebasa las atribuciones de las autoridades en adicciones adscritas a dichas dependencias.

Tras la interposición de varios recursos ante el IFAI, la información estadística que se pudo obtener se redujo, en el caso de la administración federal, a aquella emanada de una sentencia en contra de la PGR donde se obliga a la dependencia a responder sobre el número de casos que personas detenidas y remitidas autoridades de salud, por estado y municipio. Esta información se concentra en la Tabla 1.

A su vez, entidades como el Estado de México, Hidalgo y San Luis Potosí nos proveyeron con información relevante desde los Consejos Estatales contra las Adicciones, misma que se expresa en las Tablas 2, 3 y 4 y que e complementa con respuestas de otros estados como Tabasco y el Distrito Federal donde las autoridades nuevamente arguyeron distintas razones jurídicas para no dar respuesta a nuestras solicitudes.

3. QUÉ IMPACTO TUVO LA ACTIVIDAD Y QUÉ OBJETIVO ALCANZÓ LA ACTIVIDAD

El impacto de esta actividad, más allá de la información recopilada y el aprendizaje inherente a todo proceso de investigación, incluye aspectos que van desde la mejor comprensión de la realidad legislativa en materia de drogas y adicciones hasta el conocimiento a profundidad de la arquitectura y funcionamiento institucional en todos sus niveles.

Más aún, la implicación de Espolea en esta investigación tuvo impactos no esperados entre los que destacamos:

- Un fallo nunca antes visto del IFAI contra la PGR en el que se obliga a la dependencia a realizar una investigación exhaustiva con el fin de otorgar a lxs ciudadanxs con la información solicitada. Pues, como diría en Instituto “la PGR puede aducir que el número de detenidos y referidos al sistema de salud es igual a cero, sin embargo no puede bajo ninguna circunstancia alegar la inexistencia de la información” ya que esto evidenciaría la total ineficacia de la Procuraduría y sus oficinas ministeriales.
- La presión ejercida sobre las autoridades de salud para visibilizar la estructura y disponibilidad de servicios de tratamiento ambulatorios, semi-residenciales y residenciales con los que cuenta el país para atender el fenómeno de la farmacodependencia; y
- La develación de diversos cuellos de botella a partir de los cuales la aplicación del decreto encuentra problemas estructurales y coyunturales que han llevado a más de un estado a no apurar las reformas legislativas correspondientes para su total aplicación, o bien, a crear mecanismos propios para gestionar las complicaciones derivadas de la homologación de los marcos jurídicos.