

T
350.77
A.594

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
BIBLIOTECA
BARRANQUILLA

CORPORACION EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO

SIMON BOLIVAR



ANALISIS INVESTIGATIVO Y ASPECTO

JURIDICO DE LAS DROGAS

TESIS DE GRADO PARA OBTENER EL TITULO DE:

ABOGADO

PRESENTADA POR: JAIME ALFONSO ANGULO SANTIAGO

DIRECTOR DE TESIS: HUGO CASTILLA DE LA PEÑA

Barranquilla, julio de 1981

CUERPO DIRECTIVO

RECTOR: Doctor JOSE CONSUEGRA HIGGINS
VICE RECTOR: Doctor LEONELLO MARTHEZ Z.
SECRETARIO GENERAL: Doctor RAFAEL BOLAÑOS M.
DECANO: Doctor EDUARDO PULGAR LEMUS
VICE-DECANO: Doctor ERNESTO ARIZA MUÑOZ
SECRETARIO FACULTAD: Doctor CARLOS DANIEL LLANOS S.
DIRECTOR DE TESIS: Doctor HUGO CASTILLA DE LA PEÑA

Barranquilla, Junio 22 de 1.981.

Señores Directivos
Facultad de Derecho
Universidad Simón Bolívar.
Ciudad.-

Estimados Señores:

Atentamente me dirijo a ustedes, a fin de expresarles mi opinión en cumplimiento de la misión que se me asignó por esa facultad, en el sentido de que dirigiera y conceptuara sobre la tesis que para optar al título de Abogado que otorga esa Universidad, ha presentado el egresado, señor Jaime Angulo Santiago, intitulado "ANALISIS INVESTIGATIVO y ASPECTO JURIDICO DE LAS DROGAS".

Es conveniente resaltar la importancia del tema escogido por el egresado, cuyas incidencias se proyectan en las áreas sociológicas, económicas y jurídicas de nuestra comunidad, aspectos todos, que obvio es suponer no podían ser exhaustivamente analizados por el egresado, toda vez que esto implicaba la realización de un verdadero tratado sobre la materia, cosa que dista mucho de las exigencias de la Universidad para la titulación subline anhelado a cristalizar. No obstante esta incuestionable realidad es loable el esfuerzo investigativo realizado por el señor Angulo Santiago, quien aboca la problemática de las Drogas, profundizando en las raíces históricas de la misma. Conforme a esto nos muestra el uso que de ellas hacían en la antigüedad, con fines disímiles, pero convergiendo todos en procura de una superación del individuo frente a las fuerzas que tratan de acallarlo. En este capítulo nos hace una reseña histórica del uso de las drogas en el próximo y mediano oriente, pasando por Europa hasta llegar a su uso en el Nuevo Continente, no sin antes mencionar el carácter mito

- 2 -

lógico que llegó a imprimirsele, cuando en la antigua Grecia se representaba a Morfeo, el dios de los sueños, teniendo en la mano flores de la adormidera.

En este trabajo de tesis era necesario aclarar o mejor precisar los conceptos que se habrían de utilizar en el desarrollo del mismo, aspecto que no fue dejado a un lado, sino que con el auxilio de las conclusiones a que llegaron el Comité de Expertos de la Organización Mundial de la Salud, se utiliza la palabra farmacoddependencia para significar el empleo continuado de una droga para experimentar sus efectos síquicos, y cuya supresión provoca trastornos físicos o síquicos. El aludido comité igualmente definió la Toxicomania, entendiéndose por tal un estado de intoxicación periódica o crónica producido por el consumo de droga natural o sintética. Esta precisión conceptual era menester hacerla, toda vez que el empleo de la droga para los fines antes mencionados es la que merece sanción social, y es precisamente con miras a estos objetivos que se cultivan, fabrican y comercian en el mercado negro un sin número de drogas que no solo afectan al hombre individualmente considerado, sino a la sociedad misma. No todas los farmacodependientes naturales o sintéticos producen los mismos efectos, el egresado así lo expresa, y realiza una correcta clasificación, y análisis de ellas señalando sus particularidades nocivas y posibilidades de uso farmacéutico. Con respecto a la producción y tráfico de estas drogas, el expositor, mencionada el gran auge que ha cobrado ultimamente, organizándose para tal efecto, verdaderas bandas internacionales, las que para su represión han requerido del esfuerzo conjunto de las naciones afectadas y los organismos interestatales.

Colombia ha sido uno de los países más afectados con este problema, así se menciona en la tesis, como también los mecanismos legales que se han adoptado para reprimirlo, comentando las leyes y decretos que los prohíben, (ley 95/36-Decreto 2300/36-Deto 1118/70 hasta llegar al estudio del Estatuto Nacional de Estupefacientes (Deto 1138/74), analizando las conductas a reprimir y el procedi

- 3 -

miento a seguir para la investigación y sanción de aquellas, como también la finalidad que debe darsele a las multas impuestas y a los bienes decomisados, indicándole al funcionario competente el sitio en que debe guardarse la droga incautada y el método a emplear para su destrucción. No se concluye el comentario al mencionado estatuto sin señalar a quienes les está facultado producir, y almacenar y distribuir esta clase de drogas con fines terapéuticos y las cantidades pertinentes.

Por las consideraciones anotadas podemos afirmar que el trabajo - elaborado por el egresado Jaime Angulo, conforme a nuestro criterio, satisface plenamente las exigencias de nuestra facultad como requisito previo para conferir el título de Abogado, y lo exhortamos a que continúe en el tratamiento de tan difícil tema, en la - seguridad de que obtendrá logros loables dignos de difusión.

Reitero mi concepto favorable sobre la tesis elaborada y solicito muy comedidamente a las directivas de esta facultad, se sirvan acogerla como requisito para la graduación del señor Jaime Angulo Santiago.

Atentamente.-


HUGO CASTILLA DE LA PEÑA.



UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
BIBLIOTECA
BARRAHQUILLA

" A MIS PADRES, A MIS HERMANOS Y A MI NOVIA
FANNY RODRIGUEZ PEREZ, QUIENES CON SU AMOR
Y TERNURA ME INSPIRARON EN EL CONTENIDO DE
ESTA LABOR. "

CONTENIDO

	Página
INTRODUCCION	6
CAPITULO I	
ANALISIS HISTORICO DE LAS DROGAS Y LOS PRODUCTOS ALUCINO - GENOS	7
CAPITULO II	
ALGUNAS PRECISIONES SOBRE LA TERMINOLOGIA DE LAS DROGAS...	11
1. Droga, fármaco, medicamento.....	11
2. Farmacodependencia, toxicomanía, dependencia física y dependencia síquica.....	13
CAPITULO III	
CLASIFICACION DE LAS DROGAS.....	16
1. Psicodislépticos o tóxicos Alucinógenos.....	16
2. Psiconanalépticos o Tóxicos Exitantes.....	16
3. Psicolépticos o Narcóticos o tóxicos sedantes.....	17
CAPITULO IV	
LA MARIHUANA	24
1. La Marihuana y sus derivados.....	26
2. Otros efectos Incidentes de la Marihuana.....	28
CAPITULO V	
ALUCINOGENOS.....	32
1. El Peyote y la Mescalina.....	34

CAPITULO X	
PSICOESTIMULANTES	60
1. Efectos.	61
CAPITULO XI	
ASPECTO SOCIAL DE LAS DROGAS.....	62
CAPITULO XII	
LA VERDAD DE LA MARIHUANA EN COLOMBIA.....	70
CAPITULO XIII	
ASPECTO LEGAL DE LAS DROGAS.....	77
1. Antecedentes Legislativos.....	77
1.1. Leyes anteriores a 1936	77
1.2. Delitos contra la salubridad pública	78
1.3. Decreto 1118 de 1970.....	79
1.4. Decreto 1136 de 1970.....	81
1.5. Decreto 522 de 1971.....	83
1.6. Ley 17 de Noviembre 21 de 1973.....	84
2. Estatuto Nacional de Estupefacientes - Comentario.....	87
3. Resolución Número 001974 de Mayo 1 de 1975	100
4. Competencia.....	102
5. Nuevo Código de Procedimiento Penal.....	104
CONCLUSION.....	105
BIBLIOGRAFIA.....	107

INTRODUCCION

Presento esta monografía que la he titulado " ANALISIS INVESTIGATIVO Y ASPECTO JURIDICO DE LAS DROGAS ", con el objetivo de compenetrar más profundamente en el tema a los estudiosos y a todo el que esté interesado sobre él, de una forma clara, concisa, ya que me introduzco en el asunto con una terminología sencilla y precisa para que no se llegue a oscuras confusiones.

Esta síntesis porque en sí lo es, le dedico especial atención a la marihuana, objeto de controversias actualmente en nuestro país y el mundo, hago conocer el problema socioeconómico que estamos atravesando nosotros los colombianos.

Espero que en esta monografía encuentre el lector, algo sobre las drogas en general, ya que a cada grupo le doy su dedicación, no obstante que los temas son exiguos, tienen su contextura de exactitud y veracidad.

CAPITULO I

ANALISIS HISTORICO DE LAS DROGAS Y LOS PRODUCTOS ALUCINOGENOS

En todo tiempo y lugar el hombre ha tratado de superar su fuerza física y mental, de disipar sus dolores, comunicarse con los muertos, buscar la felicidad e inclusive la inmortalidad, por medio de los productos químicos de las plantas.

Estas y muchas más son las razones por las cuales la historia de las drogas data de tiempos remotísimos, así tenemos por ejemplo el opio que data desde hace cinco mil años, cuenta la historia que el emperador de la China, Chen Nung descubrió sobre su propio cuerpo los efectos de la adormidera y del opio, lo mismo el médico egipcio Imhotep, gran visir del faraón Zoser recetaba a sus pacientes el jugo o las bayas de la adormidera. Para la historia del opio y de la adormidera son documentos muy importantes los papiros faraónicos. Entre ellos se destaca el quirúrgico. Fue hallado en Tebas por Jorge Moritz Ebers en 1872, y data aproximadamente del año 1150 antes de Cristo. Este opio pasa con los conquistadores egipcios y babilonios y las emigraciones judías, a la zona Asiática conocida con el nombre de Próximo y Medio Oriente. Otro apunte de la antigüedad del opio lo tenemos en la Odisea de Homero, quien habla sobre una droga llamada nepentes que -aleja la cólera y la tristeza del corazón y produce un olvido de todos los males-. La Mitología griega representaba a Morfeo, el Dios de los sueños

teniendo en la mano flores de la adormidera. De su nombre se deriva la palabra Morfina.

Los persas trataban de obtener revelaciones divinas por medio del opio se conocen muchos preparados, entre los cuales cabe citar: la famosa triaca, atribuida al Rey Mitriades, y goza todavía de popularidad en los países del Oriente Medio. El Mecón Leuché, que fue introducido por Hipócrates; también el láudano, más moderno es una preparación a base de opio.

Y hablando del cáñamo índico, nos tendremos que transportar cerca de unos cuatro mil setecientos atrás, tiempo en el cual fue escrito un tratado de farmacología por el emperador chino Shen Neng, quien describe los efectos peligrosos en la salud de dicha planta, como también hace saber o lo recomienda para el tratamiento de la gota, la malaria, el beriberi, la debilidad de la mujer, etc. En su historia, Herodoto dijo que los escitas del Mar Caspio echaban semillas de cáñamo sobre ascuas y respiraban los vapores que se producían y el goce que experimentaban al respirar los vapores eran tan vivos que les hacía prorrumpir en gritos de alegría. Los asirios lo llamaban quiunoubu, de donde se deriva la palabra cana bis y de ésta cáñamo.

500 años después de Cristo todos los países árabes conocían ya el cáñamo índico: los médicos árabes lo recomendaban para diferentes

enfermedades y como anestésico pero sus efectos afrodisiacos y eufóricos era lo que más intrigaba a los escritores. Todos los libros que hacen referencia a la historia de la cannabis sativa tocan con la historia de Hassanben-Sabbah, la cual se le atribuye originalmente al Viajero y cronista Marco Polo. Hassan-ben-Sabbah, fue un célebre musulmán que en el siglo XI creó la secta de los asesinos. A las dos clases de maestros y proselitistas que existía en el ismaelismo, sumó Hassan la de los adictos o feudaris, que debían ignorar los arcanos y obedecer ciegamente al gran maestro de la secta. Después de embriagar a los feudaris con hachis, Hassan los hacía trasladar a unos jardines deliciosos donde podían disfrutar de todos los placeres que la más voluptuosa imaginación pueda soñar, haciéndoles creer que estas amenidades, que no eran otras que las del paraíso de los musulmanes y estaban reservadas a los hachichins (asesinos), es decir, a aquellos que estuvieran dispuestos a matar a quien el gran maestro les ordenara.

Marco Polo relata que cuando el viejo de las Montañas, Hassan quería asesinar a un príncipe o un viajero rico, daba la orden a sus jóvenes drogados, éstos obedecían sin rechistar para poder volver a gustar la sensación de la felicidad. Después de la muerte de Hassan, se siguió aplicando esta técnica, hasta que en 1218, Gengis Khan mató a doce mil comedores de hachis; la invasión mongola también terminó con esta secta de drogados asesinos.

Los turcos utilizaban el hachis, no para matar a los hombres o para aliviar las penas, sino para amarrar los bellos efebos que conseguían al ofrecerles pastelillos espolvoreados abundantemente con cáñamo índico. Con los efectos de éste, se sumergían en un profundo sueño, que aprovechaban para practicarles una emasculación quirúrgica, con lo que quedaban condenados a desempeñar un papel pasivo.

De éstas tierras orientales fue introducido el hachis a Europa, y los españoles la trajeron a las Américas, posiblemente en el Siglo XVI.

CAPITULO II

ALGUNAS PRECISIONES SOBRE LA TERMINOLOGIA DE LAS DROGAS.

Para poder comprender los conceptos bien definidos de lo que es y como actúan las diversas drogas en nuestro organismo necesitamos aclarar ciertas ideas, tales como droga, fármaco, medicamento, toxicomanía, farmacodependencia, etc.

1. Droga, Fármaco, Medicamento

La palabra droga la define la Real Academia de la Lengua como: nombre genérico de ciertas sustancias que se emplean en la medicina, en la industria o en las Bellas Artes. En esta definición de la Academia observamos que hay mucha incisión ya que no señala concretamente ninguna característica. Ahora bien, solo el empleo en medicina le da el carácter de fármaco o medicamento. Las sustancias activas sobre los organismos superiores fármaco, medicamento, drogas- pueden actuar sobre el sistema nervioso central, sobre el resto del organismo o simultáneamente en ambos. Los efectos sobre dichos territorios orgánicos pueden mostrar un carácter de inhibición o estimulante de sus funciones. Dentro del sistema nervioso central, los efectos pueden concretarse so -

bre la actividad psíquica o motora. (1)

Considerando éstas breves definiciones, en especial la última que caracteriza el aspecto sobre el SNC, puedo definir como concepto personal de droga: una sustancia de carácter natural o sintético que afecta en alguna forma el cuerpo humano desde el punto de vista físico o psíquico, como también lo puede hacer en las dos formas; y su empleo desorganizado, crónico, periódico o continuado puede traer graves consecuencias como son la dependencia física o síquica, e inclusive la muerte.

Sobre las definiciones de fármaco y medicamento, tenemos en cuenta las hechas por el profesor J. Segarra, quien nos indica lo siguiente: fármaco es toda sustancia capaz de modificar -de manera útil- los sistemas biológicos en sus componentes estructurales y funcionales, prescindiendo del carácter positivo o negativo de dicha influencia; y hace distinción de medicamento, no solo por su utilidad clínica sino también a través de la forma medicamentosa, afecta en mayor o menor grado su personalidad.

(1) J.L. Goti I., Las Drogas (Director de la Obra), Ed. Mensajero, Bilbao. Pág. 22.

(2) Ibid. Pág. 21.

2. Farmacodependencia, Toxicomanía, Dependencia Física y Dependencia síquica.

El Comité de Expertos de la Organización Mundial de la Salud (1957) agrupó todos éstos estados bajo la denominación común de fármacodependencia, donde podemos notar que se hace sinónimo de hábito y se define como la necesidad del empleo continuado de una droga para experimentar sus efectos síquicos, y cuya supresión provoca trastornos físicos o síquicos.

Además dicho Comité define la Toxicomanía o Adicción como un estado de intoxicación periódica o crónica producido por consumo de droga natural o sintética, siendo sus características

- 1) Un deseo invencible o una necesidad de continuar consumiendo la droga y obtenerla por cualquier medio.
- 2) Una tendencia al aumento de la dosis.
- 3) Una dependencia de tipo síquico y generalmente físico respecto a los efectos de la droga.
- 4) Efectos perjudiciales para el individuo y la sociedad.

Siguiendo el curso del Comité de Expertos, define el concepto de hábito a través de " Estado debido al consumo repetido de una droga " siendo sus características:

- a) Un deseo, pero no una exigencia, de continuar tomando la droga a causa de la sensación de bienestar que produce.
- b) Poca o ninguna tendencia al aumento de la dosis.
- c) Una cierta dependencia síquica respecto a los efectos de la droga, con ausencia de dependencia física y en consecuencia del síndrome de abstinencia.
- d) Los efectos perjudiciales, caso que existan se refieren ante todo al individuo.

En los sucesivos informes de substituir los términos toxicomanía y hábito por el de dependencia (1964), y en 1969, apareció la definición, en su décimo sexto informe: farmacodependencia como "estado síquico y en ocasiones también físico, debido a la interacción de un organismo vivo y un medicamento y que se caracteriza por las modificaciones del comportamiento y otras reacciones, entre las que siempre se encuentra una pulsión a ingerir el medicamento de forma continua o periódica, con objeto de volver a experimentar sus efectos síquicos y en ocasiones de evitar la angustia de la privación. Este estado puede acompañarse o no de tolerancia. Un mismo individuo puede ser dependiente de varios medicamentos.

Cabe anotar que nuestra legislación basándose en las Listas oficiales de las Naciones Unidas, la Organización Mundial de la Salud, y en colaboración del Ministerio de Salud Pública,



da las definiciones de acuerdo a las circunstancias nacionales, las cuales son las siguientes de acuerdo al Decreto 1188 de 1974:

Artículo 3o. Se entiende por " fármaco " o " Droga " toda sustancia que, introducida en el organismo vivo, puede modificar una o más de sus funciones.

Artículo 4o. Entiéndese por " drogas o sustancias que producen dependencia física o síquica " aquellas que introducidas al organismo vivo, poseen una acción sicotóxica que se manifiesta por alteración del comportamiento del individuo, y que además deben ser objeto de fiscalización, según las Listas Oficiales de las Naciones Unidas, La Organización Mundial de la Salud o el Ministerio de Salud Pública.

Artículo 5o. " Dependencia " o " fármacodependencia " es el estado ocasionado por la ingestión del fármaco o droga por cualquier vía, en forma periódica o continua.

" Dependencia Física, es un estado de adaptación de una droga o sustancia que crea la necesidad orgánica de ella.

Dependencia Síquica ", es el hábito compulsivo al uso de una droga o sustancia.

CAPITULO III

CLASIFICACION DE LAS DROGAS

Cabe anotar que las diferentes clasificaciones en Farmacología, es incompleta e inapropiada, pero de ellas las que han sido más aceptables han sido las que se basan -fundamentan en la naturaleza de las diferentes modificaciones que producen en el sistema nervioso central. En nuestro caso, nos identificaremos por la misma razón: sus efectos en el organismo o sistema nervioso central (SNC), dicho conjunto de modificaciones se agrupa bajo el nombre de psicotropía.

Una de éstas clasificaciones es la que nos indica la autora de "El Mundo de los Drogados," Suzanne Labin , y que es la siguiente:

1. Psicodislépticos o Tóxicos Alucinógenos

Son las llamadas drogas sicodélicas, que producen alucinaciones, confusión mental y despersonalización. Entre ellas contamos con el hachis, la LSD, la mescalina, la psilocibina, etc.

2. Psiconanálepticos o Tóxicos Excitantes

Excitan al organismo. Entre ellas figuran las anfetaminas,

la cocaína y los excitantes menores como el qat, la cafeína y la nicotina.

3. Psicolépticos o narcóticos o Tóxicos Sedantes del Espíritu

A la vez pueden subdividirse en hipnóticos (como los barbitúricos) estupefacientes (como los opiáceos, a los que hay que añadir los tranquilizantes como el valium.

Bajo el nombre de Minidrogas, como las denominan los Hippies, he reunido, dice S. Labin, los tóxicos embriagadores tales como los gases (tipo freón), los líquidos volátiles (tipo eter, pegamentos a base de tolueno) que embriagan y adormecen. Estas drogas pueden resultar tan peligrosas como las precedentes, y de -mini- solo tienen el que los toman minihombres, es decir niños de ocho a quince años.

Cabe manifestar que esta clasificación es deficiente desde el punto de vista Terapéutico y no agrupa en si todos los productos que abarcan las clasificaciones más importantes como son de Lewin y la de Delay y Deniker, que siguen los tratadistas más destacados, las cuales expondré en las siguientes líneas.

Clasificación de Ludwing Lewin

1. Los Euforia, o euforizantes, incluyendo a los fármacos

narcoanalgésicos y a la cocaína.

2. Los Phantástica o alucinógenos, que enmarca la mezcalina, peyote, cáñamo indio, beleño, etc.
3. Los Inebriantia o sustancias embriagantes, constituidos por el alcohol, cloroformo, éter, bencina, etc.
4. Los Hypnótica o hipnóticos, denominando así a los bromuros, sulfonal, hidrato de cloral, paraldehido, barbitúricos, etc.
5. Los Excitantia o estimulantes psíquicos como la cafeína, alcanfor, tabaco, mate, cacao, cola, etc.

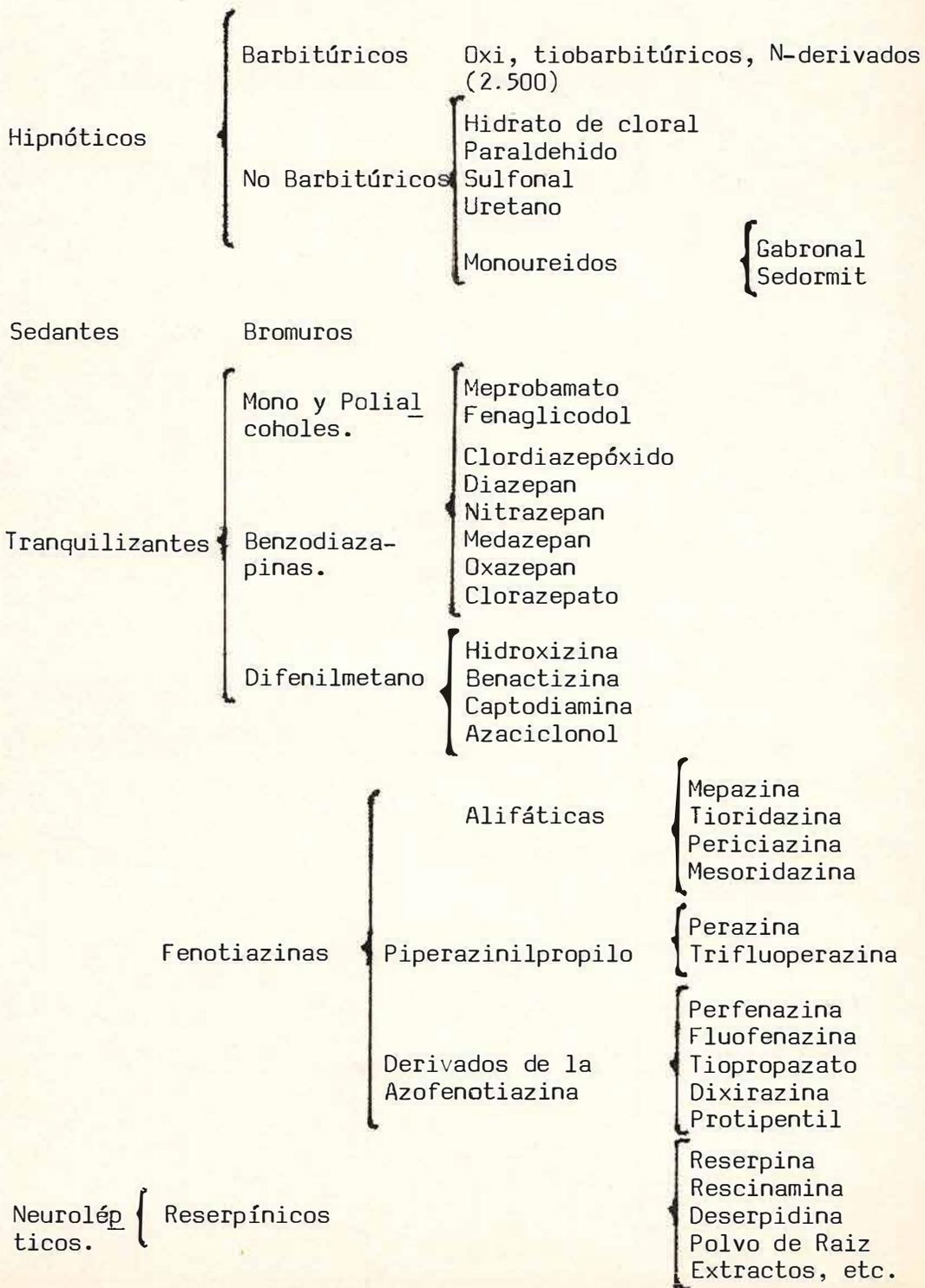
Esta clasificación como dije antes una de las más relevantes, no solo porque fue la primera sino porque ha sido basamento de otras posteriores es de gran importancia por su carácter clínico.

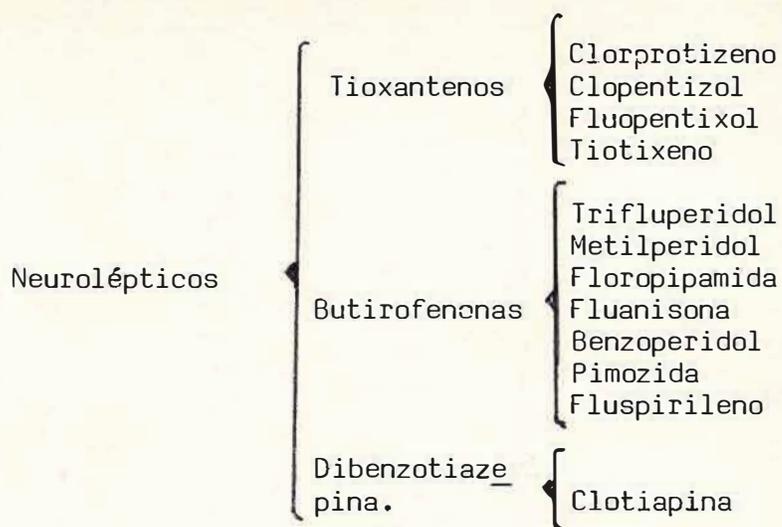
Clasificación de Delay y Deniker

Esta clasificación que expondré en breve, ha sido divulgada teniendo en cuenta los fines terapéuticos, como también cuenta con una gran exposición y didáctica necesarias en cualquier aspecto que sea necesaria.

La clasificación de Delay y Deniker es la siguiente:

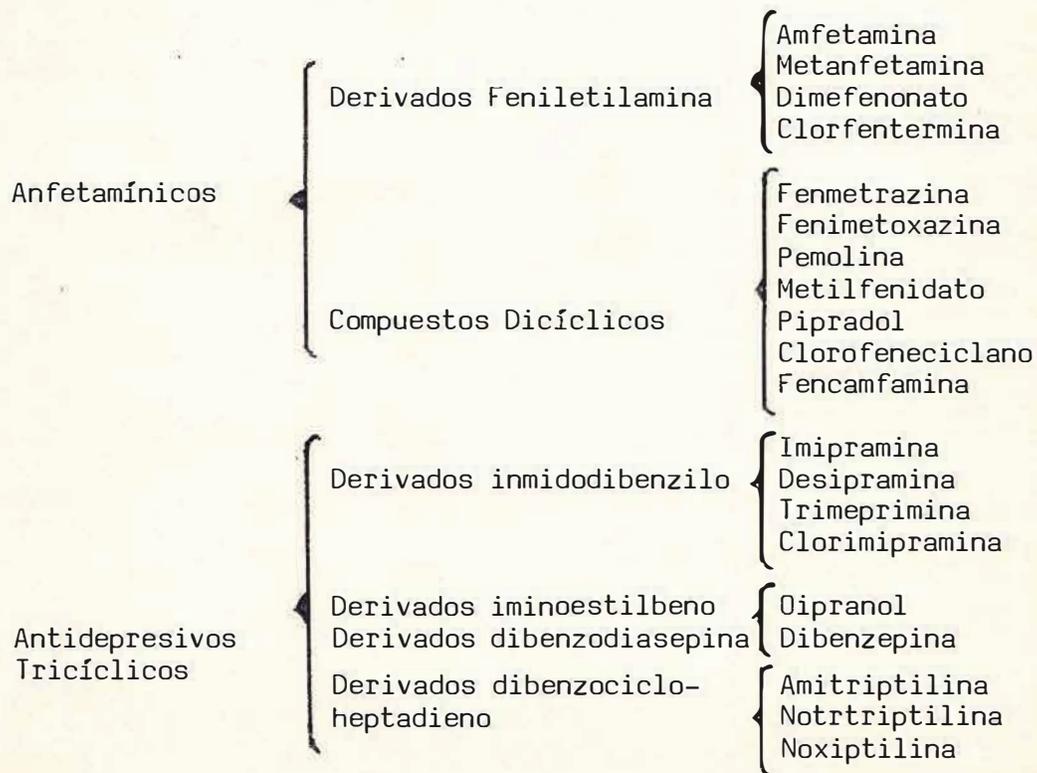
PSICOLEPTICOS

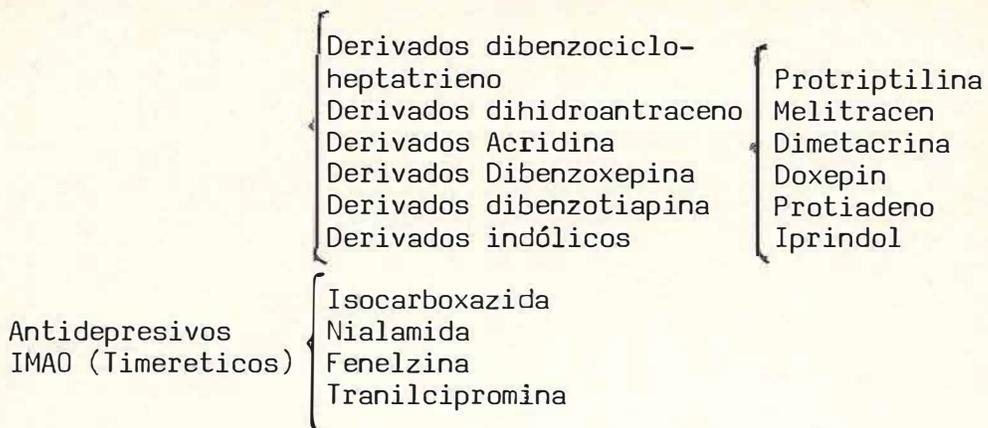




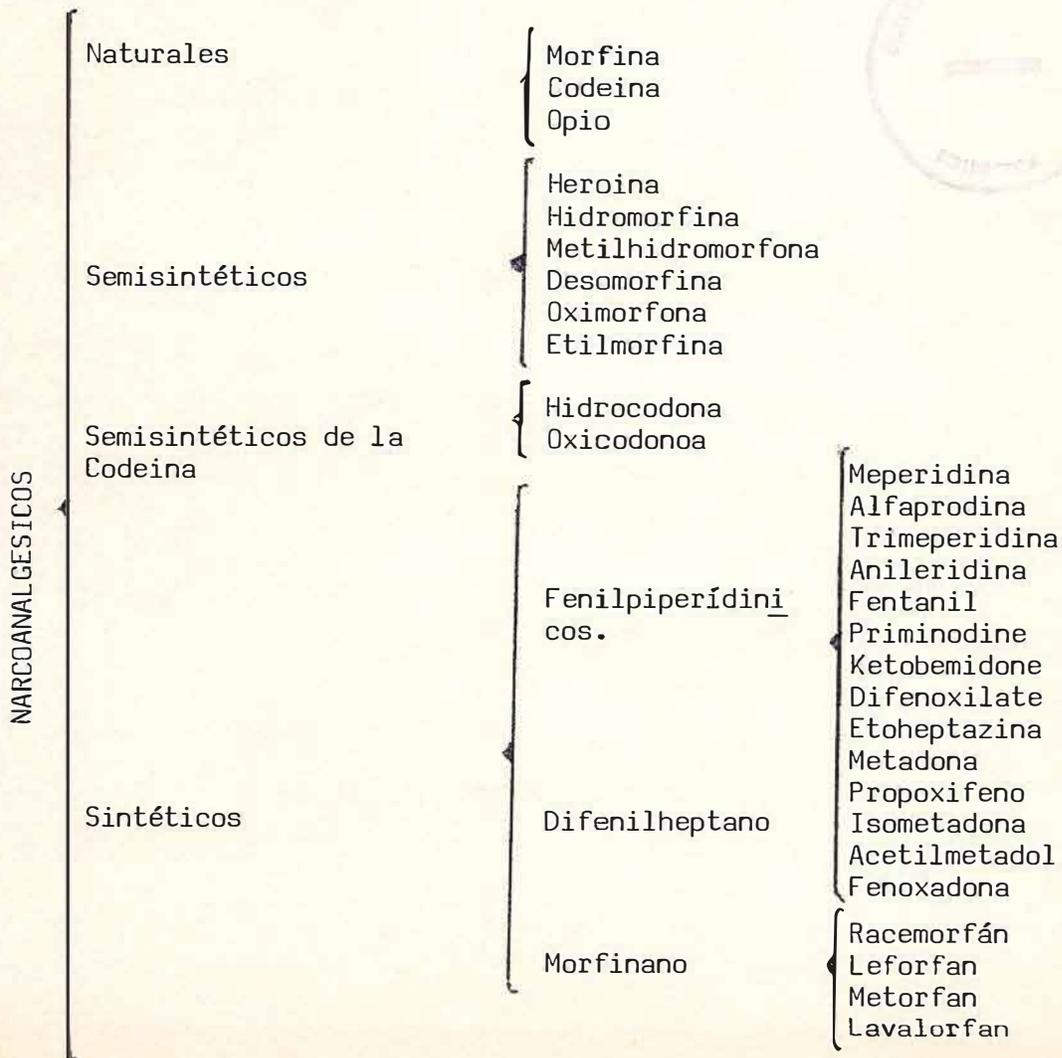
PSICOANALEPTICOS

Varios { Cafeina, Teobromina, Alcanfor, Tabaco, Nuez, Cola, Mate





EUFORIZANTES



Benzomorfolano	Fenazocina
	Pentazocina
N-ciclopropilmetil Renciimidazólico	Ciclazocina
	Etoniazina
	Tilidina

PSICODISLEPTICOS

Alucínogenos	{	Dimetilamida del ácido lisérgico (LSD)
		Tetrahydrocannabinol
		Hojas Cannabis
		Apices fructíferos
		Resina de Cannabis
		Mescalina
		Psilocibina
		Alcaloide solanáceas
		Fenciclidina
		Ciclohexamida
Ketamina		
Embriagantes	{	Alcohol
		Cloroformo
		Ter
		Bencina

SUSTANCIAS VARIAS

Resinas, Excipientes, Desodorantes
Extractos de vegetales diversos,
frenoles, Corticoides, etc.

Nuestra Clasificación

Estupefacientes (Narcóticos)	Opio, opiáceos	Morfina Heroína Metadona
Euforizantes	Cocaina, derivados de la codeina y la morfina.	

Alucinógenos:	Dietilamida del ácido lisérgico, THC silocibina, etc.
Antidepresivos:	Isocarboxazida, derivados de dibenzo- diazepina, Nialamida.
Estimulantes:	Anfetaminas
Embriagantes	Alcohol, Eter
Otras Drogas:	Extractos de vegetales diversos, resi- nas, etc.

Esta clasificación está hecha atendiendo los efectos que producen las drogas en el organismo, cumpliendo la capacidad de abarcar las diferentes drogas existentes, como también tiene su carácter didáctico, por su sencillez y amplitud de exposición.

CAPITULO IV

LA MARIHUANA

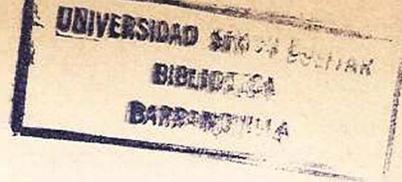
Entre las drogas cuyo efecto consiste en producir alucinaciones se distinguen la marihuana y el hachis, de los que tanto se hablan actualmente, y se extraen de una misma planta: el cáñamo índico o cannabis sativa. Se trata de una planta que crece en todas las regiones templadas y tropicales del globo, incluso en estado silvestre como en ciertos lugares de la India y América Latina y actualmente se ha popularizado su cultivo en nuestro país, en el cual ha creado uno de los problemas más contundentes que haya producido catástrofe alguna, pues, ha sido factor de la inestabilidad económica, de grandes contiendas entre los representantes de la ley y traficantes, entre otras cosas.

Su principio activo lo contiene la resina marrón verduzca de olor fuerte, que exudan las extremidades florales y reproductoras del cáñamo índico. Las flores femeninas son las únicas que segregan esta resina. Al no posarse ningún insecto en estas flores, ya que sin duda huyen del olor de esta resina tóxica, la fecundación depende únicamente del viento. Cuando no hay cierzo, los hindúes arrancan las largas ramas de flores masculinas y las sacuden encima de las plantas femeninas, para darle mayor contextura a la resina.

Si se cortan las extremidades florales de las ramas femeninas, se ponen a secar, se tritura la mezcla de hojas, flores femeninas y frutos en vía de desarrollo y se comprime todo, se obtiene la famosa marihuana, también llamada Kif (que significa reposo beato) en Africa del Norte y Gang en la India. Es en suma el producto obtenido de cuidar la planta con un mínimo esmero. Si se ponen a secar las flores femeninas, es decir, sin hojas, se obtiene la ganja, todavía más fuerte.

Si finalmente solo se ponen a secar la resina segregada por las flores femeninas, se obtiene un producto hachis en Oriente, China en Africa del Norte y Chara en Asia. Sus efectos psicóticos son cinco o seis veces más fuertes que los efectos de la marihuana. A esta resina se le conoce bajo más de trescientas cincuenta denominaciones en el mundo. En Africa Central se llama mata, dagga, en los Estados Unidos pot, Colombian Golden, en Francia sencillamente Merde, por su color y hedor; en oriente se le han dado nombres poéticos tales como calmante de las penas, paraíso de los pobres; entre otros tenemos; Mary, Jane, Maracachafa, Hierba mona, Doradilla, Quimbomba, vareta referido a un cigarrillo o dosis, claro está que hay algunos nombres que no corresponden a su identificación de la planta, sino a su preparación, o a la forma como se haga el cigarrillo o dosis.

Los musulmanes fuman el hachis en pipas, y a veces en narguilé,



recipiente que contiene un líquido aromático al que un tubo largo conduce el humo, y que retiene las sustancias que irritan la garganta. O también reducen el hachis a una especie de polvo que mezclan con los productos comestibles como los jarabes de flores de naranja, del jazmin o del alcohol anisado, o los pastelillos a base de miel y azúcar, porque el usuario de hachis es un goloso de manjares azucarados, ya que el canabinol reduce el índice de azúcar en la sangre.

En el resto del mundo, Europa, Estados Unidos, y América Latina, el hachis se fuma en cigarrillos, los cuales se lian a mano con un papel especial amarillento sulforizado para obtener una mejor combustión de las partículas resinosas, que se resisten al calor de un cigarrillo ordinario.

1. La Marihuana y sus derivados

Hasta el presente ha habido un sinnúmero de investigaciones químicas sobre la marihuana y sus componentes, y se ha llegado a concluir que el principio activo de la planta son los cannabinoles, especialmente los tetrahidrocanabinoles. En el año 1966, se demostró que el más activo responsable de los efectos alucinógenos es el transtetrahydrocannabinol o Delta THC. Le sigue en su actividad el Delta 8THC. A partir de las investigaciones quimicofarmacológicas de Isbell,

sus colaboradores(1) se describieron estas sustancias como fármacos psicotomiméticos, en las que sus efectos dependen de la dosis y con más potencia después de la inhalación que de la ingestión. El ácido THC es inactivo por la boca, pero se convierte en parte en delta-9 o delta 8 activo al fumarlo.

Otro de los datos comentados por el doctor Norman Zinberg, para el libro Marihuana, Legalización y Represión (2) y que de importancia es el siguiente: " El uso terapéutico de la marihuana que ha sido investigado más rigurosamente hasta la fecha ha sido el del glaucoma, enfermedad que resulta de la degeneración ocular proveniente de una presión intraocular creciente. La marihuana reduce la presión intraocular pues seca las secreciones internas del ojo. Probablemente ustedes han oído hablar del caso de Bob Randall, quien ganó un pleito en Distrito de Colombia contra la Oficina Administrativa de Drogas y Alimentos de los Estados Unidos, de manera que un oftalmólogo tuvo que licenciarse para poder

-
- (1) Isbell, H. y Colaboradores: Studies on tetrahydrocannabinol Feb. 1967. Citado por O. Aparicio en Drogas y Toxicomanías, pág. 299, Ed. Nacional, Madrid.
- (2) Sobre la Marihuana y la Salud, Artículo enviado por el doctor N. Zinberg, para el libro Legalización de la Marihuana (ANIF)

prescribirle la marihuana. Randall ha recibido cigarrillos de marihuana a fin de reducirle la presión en los ojos. También nos comenta Zinberg, que el THC ha sido empleado como antiemático o antináusea en pacientes que reciben quimioterapia para el cáncer. También nos dice, en su artículo, el doctor Zinberg que actualmente se está probando con un homólogo o análogo de la marihuana, la nabilona, el cual es un compuesto terapéutico específico, el cual no tiene efectos subjetivos laterales.

2. Otros Efectos Incidentes de la Marihuana

El Comité de Expertos de la Organización Mundial de la Salud se expresa en términos moderados, constata que el cáñamo indico excita la hilaridad, la locuacidad y la sociabilidad mayor. Una dosis fuerte suficientemente perturba la percepción del tiempo y del espacio y puede atentar contra las facultades del juicio y la memoria. Existe incluso un empeoramiento de las reacciones emotivas que pueden manifestarse a través de la irritabilidad o de la confusión mental. Según algunos científicos esta droga obra como un alvágeno, bajando del umbral de las sensaciones, dando así mayor colorido a la ansiedad y a la agresividad. Pero éstas pueden ser provocadas por la confusión intelectual y sensorial. No se verifica una dependencia física y no posee ninguna prueba absoluta

de que la grifa produzca un desencadenamiento durable del espíritu aunque las personas predispuestas pueden manifestar sicosis pasajeras.

Los efectos síquicos del cáñamo índico pueden a corto plazo, diferentes de una persona a otra e incluso en la misma persona, ya que dependen del estado de ánimo, de la salud y del ambiente. La misma dosis procura buenos viajes a los seres sanos y que viven en un marco agradable, como pueden ocasionar una grave crisis a un hepático que habita en una sórdida buhardilla. Como todo alucinógeno, relaja la autocensura de las tendencias que serenos se juzgan condenables, hacen salir a la superficie los instintos antagónicos, ya uno le vuelve agresivo; a otro un obseso sexual; a un tercero, infantil.

En mayor o menor grado, como los alucinógenos debilitan la voluntad, el drogado se abandona a las sugerencias de lo que hay a su alrededor, las cuales pueden incitarle a la licencia sexual o al homicidio.

Así un gurú hindú que al rezar tome una pequeña cantidad de cáñamo índico se vuelve todavía más calmado y sereno; pero en extremo opuesto, un grupo de balubas en pie de guerra, en ambiente de tam-tam, que mientras se pintarra-

jean el cuerpo con colores chillones, engullen enormes cantidades de humo de cáñamo índico; se convertirán en bestias feroces, capaces de matar y torturar (1).

La acción del cáñamo índico en el sistema nervioso central es bastante parecida a la del alcohol. Ambas drogas son em briagadoras y ocasionan una combinación de excitación y depresión, marcadas por la alternancia de estados de euforia y de atontamiento. Sin embargo, la embriaguez producida por el cáñamo índico, al contrario de la alcohólica, no es amnésica; se mantiene el recuerdo como lo atestiguan numerosos descripciones que de ella se han efectuado. La prueba de que el hachis vuelve agresivo, es que en Mexico se suministra a los toros y a los gallos de pelea, y en otros países a los perros de caza de jabalí. (2)

Otra de las experiencias que caben anotar es la del profesor francés Nahas, de la Facultad de Medicina de Columbia University, quien comprobó en Nueva York, en el año 1973, tras experimentos con voluntarios, que las defensas inmunológicas de los fumadores de hachis disminuyen en un 40% en relación a las personas no drogadas y sanas, es decir, en proporciones análogas a las defensas inmunológicas de los enfermos

(1) Labin Suzanne: El Mundo de los drogados, pág. 125.

CAPITULO V

ALUCINOGENOS

Los alucinógenos son tan viejos como la historia misma del mundo, fueron utilizados en la edad media por las castas sacerdotales, en el Medioevo por brujas y hechiceros. En la edad Moderna éstos poderes se han puesto en tela de juicio; sin embargo, en plena era atómica han resurgido los alucinógenos, que han producido diversos cambios en el mundo de las drogas, abarcando los aspectos síquicos, físicos, intelectuales y hasta económicos y políticos, dándose así mismo una relevante importancia nunca vista en el mundo de las drogas.

Gran parte de los alucinógenos son supervivencia de la antigua cultura mejicana. Las plantas cuyos principios activos originan profundas alteraciones psíquicas cumplían una misión importantísima en las ceremonias religiosas unidas éstas con las prácticas sagradas, médicas, guerreras y eróticas. Las tres plantas mejicanas fundamentales eran: el peyote, el teonacástel y el clouqui. En el Viejo Mundo, sacerdotes, hechiceros y alquimistas utilizaron también tales como la datura stramonium (hierba hechicera o hierba del diablo) que también lo usaron los celtas, los indostánicos y los habitantes de la isla de Sonda; los indios mejicanos usaron el toluachi denominado veneno divino, el cual estaba compuesto por tres solanáceas: el beleño, la belladona y el estramonium, combinación a la cual se le atribuían características de excitante y de afrodisiaco.

Incluso en el norte del Perú se utiliza una infusión de Cimora preparada con tres plantas: la opuntia cylindrica, cuyo principio activo la mescalina; la citoma longiflorum (lobelina) y la datura atramonium; dicha infusión se utilizaba para obtener adivinaciones.

Además de los hongos mejicanos, de los cuales hablaré más adelante están los de Nueva Guinea, los cuales producen reacciones eróticas y delirio, y los hongos euroasiáticos como el fantástico germánico, la murcamora siberiana que produce un delirio agresivo y temerario; y la amanita muscaria, conocida con el nombre de falso oronja porque tiene un parecido con la amanita ceasarea u oronja verdadera y agárico pintado se tiene como muy venenosa y produce un estado de alergia y movimientos musculares que pueden llegar a dar ataques furiosos de delirio. También es conocida la mandrágira, de origen vegetal como la cannabis sativa, de esta última se habla en capítulo los anteriores.

Entre los alucinógenos más modernos y a la vez sintéticos se cuenta la LSD 25 (dietilamida del acidolisergico), la ST0, un derivado anfetamínico, el DMT, el levaforfan, el JB 318, etc., entre éstos, el más importante es el LSD derivado del cornezuelo de centeno, al cual le he dedicado un Capítulo entero.

Entre otros alucinógenos que están clasificados como de menor potencia que la LSD, están la silocibina, productos, éstos de los

hongos mejicanos, también se producen por síntesis; y la mescalina obtenida del peyotl o peyote.

Estas drogas, bien conocidos sus efectos producen marcadas alteraciones en el sistema nervioso central, especialmente en la percepción, el sentimiento, las emociones y el juicio, producen perturbaciones visuales y desdoblamiento de la personalidad, como también se pierde la noción del tiempo y del espacio, el cual aparece demasiado extenso con relación a la realidad. Sus efectos dependen del estado de ánimo del individuo, las circunstancias ambientales, etc. de tal forma que a unos los puede llevar a un viaje pleno de satisfacción, como a otros puede llevarlos a un mal viaje, el cual puede terminar en consecuencias desorganizadas, fatales.

1. El Peyote y la Mescalina (1)

La historia de esta planta viene ceñida de propiedades divinas, según la leyenda india que la narra. Esta nos indica que mucho antes que llegaran los conquistadores españoles; las tribus dirigidas por su gran jefe Majakuagy " Cola de Gamo ", que eran los huicholes, coras y teperos, huían de los guachichiles,

(1) Aparicio O. Drogas y Toxicomanías, Ed. Nacional, Madrid, 1972.

los cuales los derrotaron destruyendo todas sus pertenencias y las vasijas de agua; estaban casi para morir de hambre y de sed, cuando los dioses transformaron sus pertenencias rotas en una planta maravillosa, que era el peyote y les permitía afrontar las marchas a través del desierto.

La etimología de la palabra peyote viene de origen mahuat peyotl que significa " capullo de seda o de gusano ", debido a su Pubescencia, pero es llamado por sus consumidores contemporáneos por otro nombre. Los hicholes le llaman " hicuri" y los coras de la montaña Tepic, " huatari " y los tamahumaris del estado de Chihuahua, " kikulí " agregándole el adjetivo wannanes que significa superior.

Aun cuando son unos 60.000 los indios que todavía hacen el culto al peyote, entre los cuales se cuenta a los huicholes ya los tarahumaras, estos han conservado sus ritos más o menos puros.

El peyote contiene nueve alcaloides. El principal es la mes-calina, aislada por primera vez en 1896 por Heffter. Otros alcaloides son las anhalodina, que produce somnolencia y sensación sorda en la cabeza; la peyotlina, origina una sensa - de fatiga, acompañada de un sentimiento de aversión para cualquier esfuerzo intelectual o físico, la loforina, es el más

fuerte de los alcaloides del peyote y produce fuerte dolor en la nuca. Estos alcaloides desde el punto de vista químico, se relacionan con la morfina y otros con la estricnina. En 1918 Spaech identificó por primera vez la mescalina químicamente. Su fórmula es 3, 4, 5 -trimetoxifehiletílmina, siendo su estructura química similar a la de la adrenalina. Desde entonces se fabrica la mescalina sintéticamente.

Entre otros de los efectos que produce la intoxicación del peyote, tenemos una sobreexcitación general del contenido, de euforia y otra de pereza física y de tranquilidad nerviosa, en la cual se presentan las visiones coloreadas. Según Weir Mitchell es un estado de espíritu que puede ser fácilmente comparable con el de los hombres, que son más útiles con la intoxicación alcohólica. Los detalles insignificantes de los objetos adquieren un interés extraordinario. El relieve aumenta y los colores y sus relaciones de contraste se acusan y se precisan.

2. Los Hongos Alucinantes

La historia de los hongos alucinantes tiene referencias desde tiempos prehistóricos, ya que existen en diversos museos etnográficos del mundo, una serie de estatuillas de las cuales no se conocía bien su significado, ya que muchos veían en ellas, objetos de culto falico pero en realidad lo que representaban

era al " hongo sagrado " que los primitivos aztecas denominaban " teonanacátel " que significa " carne de Dios ".

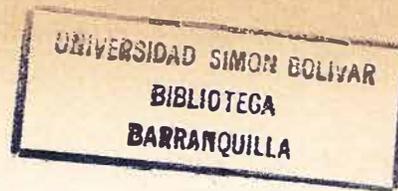
De éstas estatuillas, se han hallado en Guatemala y datan del 300-600 antes de Cristo. Estos hongos -piedra se remontan al periodo prehistórico maya entre los siglos X y II antes de Cristo y miden de veinte a treinta ctms, y contienen un rostro humano:

Para el conocimiento de los hongos sagrados de los aztecas era necesario buscar las curanderas o brujas, quienes sabían distinguir los numerosos hongos alucinógenos o sagrados, y así lo hicieron los esposos Wasson, quienes entablaron amistad con dichas personas, e inclusive participaron de varias ceremonias.

Después de de muchas experiencias con los hongos, Wasson se pudo formar un concepto sobre los poderes de dichos hongos.

Su propiedad fundamental pareció ser la de sugerir explosivamente ideas nuevas, abre la percepción suprasensible, en cuanto a la acción en la mente, sucede lo que pasa con el hachis y el peyote, se altera la noción del tiempo, haciéndolo más intenso con respecto a la realidad.

Wasson en colaboración con Tobert Heim lograron clasificar los



hongos incluso, éste último logró cultivar artificialmente un hongo en su laboratorio, el cual recibe el nombre de *psilocybe mejicana* Heim.

Los hongos mejicanos principales con propiedades alucinógenas presentada por Wasson a los científicos, son:

1. Niño del agua, crece en los lados del Popocatepetel, tiene el nombre científico de *psilosybe aztecarum* Heim, en honor al científico que lo estudio Robert Heim.
2. El *conosybe siliginoides*, crece en ciertos troncos de árbol, fue recogido por Wasson en 1955.
3. El *psilosybe caerulencens* Murril, hongo de reacción superior, crece en Junquilla.
4. Otro *psilosybe caerulescens*, que brota de los restos de la caña de azucar.
5. El *psilocybe zapotecarum* (corona de espinas), es propio de terrenos pantanosos.
6. El *panaocluc fumicola*

7. El psylocibe mejicano, de fuerte olor farináceo, muy apreciado por los indios que lo recolectan.

2.1. Efectos de los Hongos Alucinógenos

La primera escuela que estudió el ingrediente activo de los hongos, la psilocibina, fue la escuela de Delay, la cual describe la acción psicológica y terapéutica de dicho compuesto, en seis grupos: a) Modificación de la afectividad; b) Modificaciones de la relación con el mundo exterior; c) Modificaciones del comportamiento; d) Fenómenos psicosensoresiales; e) Transformación corporal y despersonalización y f) Construcciones delirantes.

Estos efectos de la psilocibina y la psilocina han sido utilizados con fines psicoterapéuticos para analizar complejos y diferentes variedades de psicosis y neurosis con resultados favorables desde el punto de vista siquiátrico.

CAPITULO VI

LA COCAINA

Esta como la mayoría de las drogas tienen un origen legendario: de la cocaína, se cuenta que en la Cordillera de los Andes, el Señor del Trueno, el rayo y la nieve, Dios Junu, embravecido porque los jefes de los yungas habían autorizado quemar los bosques, decidió castigarlos. Los aisló de la capital, que se levanta a orillas del Lago Sagrado " Titicaca", separándolos de toda comunicación, de sus fuentes de abastecimiento, quedando las poblaciones a vivir una vida nómada, atormentados por el hambre y la sed. Fue así pues, que descubrieron las virtudes de la hoja de coca y que masticando dichas hojas superaban el cansancio, y no sentían la angustia del aire enrarecido por las alturas de las montañas.

Estudios científicos (doctor Medrano, Cochabamba) nos indica que la coca es originaria de la región de Machu-Pichu-Yunga, en el antiguo Perú, actualmente Bolivia. Según hipótesis, los arucas enseñaron a los chibchas el empleo de la coca, y después se fue difundiendo por los Andes la costumbre de mascar hojas de coca, propagándose su cultivo por el resto de América. Se cree que el inca Mayta-Capac y uno de sus sucesores, Rocca sean los responsables de

la expansión. La generalización del uso de la coca por los incas se remota a los finales del siglo XIV. (1).

En la coca se diferencian dos modos de empleo: el cocaismo y el cocainismo. El primero es la masticación de la coca, que es el hábito más extendido, especialmente entre los habitantes de la Cordillera de Los Andes. Y el segundo, o sea el cocainismo, es el consumo de la cocaína extraída de aquella.

El coquero o masticador de coca, lo que hace es extraer el zumo de la hoja, el cual para que le produzca el efecto o principio activo, debe adicionarle una sustancia fuertemente alcalina, ya sea cal viva, ceniza de quinua, un cereal andino.

El Principio activo de la coca, un alcaloide, conocido por el nombre de cocaína y dado por Albert Niemann, quien también descubrió la propiedad de anestesiar la mucosa de la boca, pero como él no era médico sino químico esta última propiedad pasó inadvertida, hasta que fue redescubierta por Karl Koller, quien inició la carrera terapéutica de la cocaína en el campo de la oftalmología.

La cocaína puede consumirse por inhalación o por inyección subcu-

(1) El Correo de la Unesco, La Verdad sobre la Droga, Selección dirigida por el dr. Luis Daufi, Ed. Promoción Cultural, 1977

tánea, hay cocainómanos que se la administran por vía intravenosa ya sea pura o mezclada con heroína, lo que ellos denominan Speedball. También se bebe en soluciones, como el vino, en los cigarrillos, en pomadas, en polvo, etc. Pero el empleo más acostumbrado es en forma de rapé, el cual se coloca en una cucharadita o espátula y se lleva a la nariz, para ser aspirado.

Como la mayoría de las drogas, las características de la cocaína se cree que produce alteraciones de tipo sexual, inclusive más acentuados, por lo cual el adicto se vuelve hacia la inmoralidad y la perversidad sexuales. En el momento de la toxicomanía producida por la droga, el adicto se muestra anímico, grita, tiene movimientos de exaltación y se siente simpático; cuando su acción estimulante se ha esfumado, pues solo dura de treinta a cuarenta y cinco minutos, aparece a continuación la fase depresiva, la respiración se hace jadeante, la mirada fija, la angustia se apodera del drogado, y esta situación ya no desaparece sino bajo la influencia de otra toma.

Una de las toxicomanías más peligrosas, es la de la cocaína, en la cual el drogado demuestra profundos desórdenes físicos: insomnio, inapetencia, taquicardia, disnea, tics al rascarse debido a la irritación de las mucosas, se muestra ansioso y agresivo, es peligroso para si mismo y para los demás.

En las sucesivas fases, llega al delirio cocaínico, aparecen alucinaciones multisensoriales, ve que las cosas se mueven por si solas, oye voces, que le amenazan, dispara contra enemigos imaginarios, siente la boca llena de arena o de cristales pulverizados. Luego viene la fase de decaimiento, donde el drogadicto se adelgaza de una forma inesperada, vegeta en una suciedad y desórdenes que llegan al extremo, pierde el sueño y no come, va perdiendo su propia fisonomía. Pierde el sentido moral y observa un decaimiento intelectual, hasta llegar al punto, de cometer robos, chantajes, actos de violencia para obtenerse de algun modo la droga, después viene la fase del delirio confuso que lo empuja sino bien al suicidio, al homicidio, empujado por el delirio de persecución.

1. Aspecto Social del Cocaismo

Bien es conocido las alteraciones que producen el principio activo de la coca, la cocaina, tales como la alteración de las facultades intelectuales en las personas que tienen el hábito de masticar la hoja de susodiccha planta. Muchos estudios se han hecho en especial en las regiones de Cuzco y Pundo donde el problema empieza por los padres que mastican la hierba, e inclusive incitan a sus hijos a mascar la coca, y se desinteresan por enviarlos a la escuela. Los maestros han comentado que éstos niños son poco dotados para el estudio y se preocupan poco o nada en el estudio. Además estos niños son perezosos, tímidos introvertidos y se preocupan

poco por el juego infantil. Siendo así uno de los factores que ha influenciado en éstas regiones andinas el analfabetismo colectivo, pues en las regiones donde se mascan las hojas de coca hay una proporción mayor de analfabetos. Otro de los motivos perjudiciales es la desnutrición, pues el consumo de coca no reemplaza el régimen alimenticio adecuado.

Por lo regular, el consumidor de coca a largo plazo disminuye su capacidad de trabajo, pierde la concentración y la destreza y llega hasta la incapacidad de asumir una responsabilidad.

Este fenómeno no es aislado, sino que tiene factores consecuentes entre los cuales contamos los sociales, económicos, culturales, higiénicos, etc. La creencia de que la coca se necesita para poder vivir a grandes alturas, carece de fundamentos científicos.

CAPITULO VII

LSD - 25 o DAL

Otro de los alucinógenos que más ha impresionado por sus sensaciones, es la Dietil Amida del Acido Lisérgico, el cual fue descubierto en una forma casual por el científico Albert Hoffmann, en su laboratorio de Basilea.

Desde este momento, han sido cientos de miles de personas, que han autoexperimentado con el LSD, entre dichas personas se cuenta con ar tistas, siquiátras, famosos médicos, estudiantes, etc. de quienes se han encontrado opiniones contrapuestas, así tenemos que para unos la LSD es una puerta abierta al subconsciente colectivo pretérito y al futuro sin límites; para otros es una droga diabólica que perjudica a la mente, la cual induce al homicidio, al suicidio, a hacer actos antisociales, inclusive a la locura.

Durante muchos años, el doctor Hoffmann trabajó con el cornezuelo del ascenteno, este es el claviceps púrpuras, porque tiene forma de clavo y púrpurea por su color púrpura. El ácido lisérgico es un componente más entre los muchos del cornezuelo del centeno, al cual Hoffmann le agregó el grupo químico Dietilamida, logrando de este modo por semisíntesis, un producto, al que denominó en alemán: Lisérg Saure Dietylamid, de cuyas iniciales surgió la famosa

LSD a la que se le añadió el número 25, porque era el número de orden respectivo a la secuencia de experimentos previamente hechos.

En su ensayo, el doctor Hoffmann dejó llegar hasta sus labios una pequeñísima cantidad de líquido y he aquí lo que sucede: en cuanto me siento en la cama, caigo como en un agradable delirio, rayas anillos, círculos que se dan a la caza unos a otros, y cambian constantemente de colores. Estrellas azules caen del cielo sobre los múltiples techos de una ciudad española. A la mañana siguiente el científico se apresta a seguir la experiencia; a los cuarenta minutos empiezo a sentir vértigos pequeños y me siento agitado por una risa incontenible, las personas que me rodean se hacen más pequeñas. (1)

Como bien es conocido, todo laboratorio en el mundo es capaz de producir la LSD, y por ello cada día se esparce más como una gota de aceite. Grandes personajes se ocupan de ella, tales como Henri Michaux, Aldous Huxley, Arthur Koestler, también tenemos los sacerdotes de la droga, Timothy Leary para quien la LSD es una realidad química sagrada y su colaborador Richard Alpert. Leary, profesor de psicología social de la Universidad de Harvard, experimentó la psilocibina con sus estudiantes, llevado por el entusiasmo de aquella experiencia, proclamó que él era el gran sacerdote de la nueva

(1) Gerosa. N. Willard. B. Bisio: Los paraísos de las drogas, Ediciones Mensajero, Bilbao, 1968.

religión sicodélica, al principio tenía un grupo de ciento sesenta estudiantes, los cuales llegaron a cuatrocientos iniciados, siendo esto causa para que fuera expulsado de Harvard.

1. Reacciones Producidas por la LSD

La dietilamida del ácido lisérgico después de bebida reacciona a los treinta minutos aproximadamente, alcanzando su mayor reacción a las dos horas y de éste tiempo en adelante va disminuyendo poco a poco en las ocho horas siguientes, esto es que el viaje, gasta unas diez horas aproximadamente.

Entre los síntomas vegetativos existe una simpaticotonía, que produce dilatación de las pupilas o midriasis, respiración lenta, corazón palpitante, hipo o hipertensión, sensación de calor, frío, muchas veces náuseas, vómitos y piloerección.

Estos fenómenos se presentan primero que los síntomas síquicos, entre los cuales se destacan, los fenómenos ópticos, los cuales pueden ser de las formas más simples hasta llegar a las formas geométricas más complicadas, todas éstas alucinaciones van acompañadas de variados colores y regidas por un elemento cinético constante, produciendo un permanente cambio. Además de éstas formas elementales, se pueden

producir escenas de animales, personas, etc.

Entre otras reacciones que se deben tener en cuenta, tenemos las manifestaciones de despersonalización, llegando el individuo a sentirse ajeno de una o de todas partes de su cuerpo, se siente extraño, muchas veces como si se separara la cabeza del cuerpo, etc. La visión del tiempo y del espacio se pierde, incluso con una dosis elevada se pierde la orientación del lugar, y el tiempo puede sentirse infinitamente amplio. El contenido del pensamiento depende de muchos factores; el estado de ánimo, la excitación afectiva, la abstracción o concentración.

Las variaciones de la afectividad y de la emocionabilidad, son la reacción más importante, ya que el estado de ánimo puede tener sus cambios transitorios, tales como angustia, ira, odio, disgusto, asco, repulsión o alegría, deseo, elevación, melancolía, contento, agradecimiento, etc. Es decir, todo el viaje está bajo el signo emocional, que es muy intenso y variable.

2. El LSD y la Sicoterapia

Desde los años cincuenta se ha venido estudiando en diferentes casos de neurosis y sicosis la acción del LSD y nos ha

legado resultados bastantes aceptables, aunque no todos están de acuerdo con el tratamiento.

Como una de las actividades de la LSD es penetrar al inmenso mundo de la mente humana, esta acción ha sido aprovechada por los científicos para realizar las investigaciones necesarias sobre su proyección en el intangible mundo del pensamiento; llegando a un mejor acceso al contenido y a los procesos de la mente humana.

En general, los resultados que más han satisfecho la experimentación en la sicoterapia con LSD han sido enfermos alcohólicos, neurosis obsesivas, rehabilitación de delincuentes, estados de complejos de inferioridad y de superioridad. En la mayoría de los casos, el siquiatra aprovecha la regresión mental (sicótica) del paciente y así actúa hasta llegar al punto clave sobre la identidad del individuo en dicho trance, de una forma más rápida que con las terapias tradicionales; claro está, que éstas experimentaciones no se les ha dado la validez científica porque no producen las acciones típicas, debido a que han sido individuales y expresan datos muy significativos pero desde el aspecto individual, dependiendo de la estructura y el contenido que el sujeto-paciente aporta.

Es de manifestar que éstas experimentaciones han sido dirigidas, ya que se trata de una droga que puede ocasionar trastornos síquicos si no es manejada con la cordura del caso; como también es de

vital importancia para la ciencia médica que llegase el día que encontrare la panacea para curar y prevenir a la humanidad de tantas irregularidades síquicas que cada vez aumentan a medida que aumenta la tecnología.

CAPITULO VIII

EL OPIO Y SUS DERIVADOS

Al comienzo de este análisis de las drogas, hago reminiscencias de los orígenes del opio, pero siendo tan extensa esta historia, me alejo de ella, hasta el Siglo XVI, cuando Paracelso, médico suizo, hizo unas de las primeras preparaciones medicinales, la cual denominó Laudanum paracelsi, a base de opio, pero hay quienes dicen que nunca se ha llegado de que dicho medicamento haya contenido opio. Tomás Sydenham, médico inglés del siglo XVII, creo una preparación especial de opio y dio un nuevo nombre al alaudano: el alaudano perfecto. Por último, a mediados del Siglo XIX se descubrió y se aisló por primera vez el primer alcaloide del opio: la morfina, descubrimiento que se le atribuye al farmacéutico Friederich Serturner.

1. La Opiofagia y la Opiomanía

Sobre el consumo del opio no se tienen datos específicos cuando empezó, pero algunos opinan que fue en el Siglo VII, época en la cual los árabes utilizaban el opio por sus propiedades medicinales y sobre todo por sus virtudes estupefacientes. El empleo de la droga por sus propiedades curativas de las que alababan los árabes, se convirtió en una ne-

cesidad para los nómadas, quienes luchaban contra el hambre y la sed, a través de los desiertos. Esto les servía como aliciente para las enfermedades, especialmente las intestinales. Posiblemente este desarrollo de la opiomanía y la opiofagia se debió a que Mahoma prohibió el alcohol en - entonces los musulmanes recurrieron al opio y al hachis para embriagarse. Esta costumbre se difundió en los diversos países de Oriente cercano, Asia Meridional e Indonesia, e inclusive en Europa introducido por los hispano-árabes.

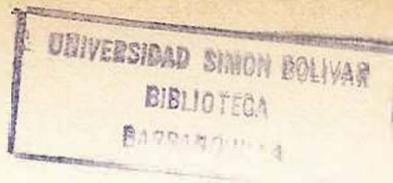
La opiomanía y la opiofagia consistían en beber y comer el opio en las diversas modalidades, entre las cuales tenemos el Kokema, que era un cocimiento de semillas y cápsulas de adormidera, que se bebía en Persia, otro brebaje más fuerte era el pust o bang, una mezcla de opio y cáñamo índicos. Después vino la costumbre de fumar, lo cual lo hacían los orientales en sitios denominados divan o hong, y las diversas mezclas tenían diferentes nombres tales como chandoo en china, chang o gunjab en India, israr en Persia, kiff en Arabia y Chira en Tunez. Estas diversas formas de comer y beber el opio se propagaron como una plaga social y donde más se extendió el consumo de opio en la modalidad de fumar fue en la China, imperio en el cual tuvieron que suceder un sinnúmero de edictos prohibitivos para disminuir el vicio, ya que no pudieron exterminarlo radicalmente, porque inclusive

muchos de los funcionarios eran opiomanos y de baja moral. En la actualidad, el observador de la República Popular de China ante la Comisión de las Naciones Unidas manifestó que la opiomanía había quedado eliminada en el país.

2. La Morfina

Como bien dije al comienzo de este artículo, la morfina fue descubierta por el farmacéutico F. Sertuerner a comienzos del Siglo XIX, siendo considerada como un sustituto del opio, su empleo no se generaliza ya que no se había descubierto la jeringa o aguja hipodérmica, cuando sucedió esto, a mediados de dicho siglo, se fue generalizando y extendiéndose especialmente en los ejércitos, pues la droga les calmaba la fatiga. Así se fue ampliando su uso ya en médicos, artistas y hasta llegar a abarcar todas las clases sociales y se fue formando la adicción producida y conocida con el nombre de morfinismo.

El morfinismo en su primer periodo de iniciación produce vértigos, náuseas, picazones molestas, etc. aunque su reacción psíquica produce euforia y una gran sensación de bienestar. Siguiendo el individuo, satisfecho por la excitación morfínica, su efecto en una actividad mayor en el trabajo, aumento en la capacidad creativa, va cayendo poco a



poco en garras de la acción crónica de la droga. Llegado el momento en que la dosis normal no le basta, aumenta la misma para lograr los mismos efectos y llega a convertirse en un completo drogadicto, sin poder renunciar a la necesidad de la droga.

De ésta forma el individuo se convierte en un insaciable de la morfina, ya no por placer sino porque el cuerpo se la reclama, se vuelve un enfermo que no tiene más preocupación o deseo; morfinizarse, sea como sea, llegando a tal punto que si no tiene para la droga, roba, o hace cualquier otro acto delictivo, esto es debido a que su moralidad es muy baja y su desesperación por la droga es demasiada.

3. La Heroína

La historia de la heroína es relativamente reciente, ya que su descubrimiento data de fines del Siglo pasado, en el año 1898, fue que el profesor Heinrich Dreser de los laboratorios Bayer descubrió la morfina, adicionándole dos grupos acetilados a la morfina, por la cual la llamó Diacetilmorfina. La heroína es un polvo blanco puro, soluble, por lo cual se puede inyectar, aunque regularmente se emplea fumándola, o mezclada con cocaína, a lo cual se le llama speedball.

De Alemania se fue expandiendo por diferentes lugares, especialmente en países del Extremo Oriente, entre los cuales tenemos el Japón, que hizo de la droga una arma de combate para debilitar la resistencia física de los manchues, pero donde ha sentado más raíces ha sido en los Estados Unidos y Europa, especialmente en el Reino Unido y Hong Kong en Asia, ahora está aumentando el consumo en Francia.

La mayor producción de heroína la tenemos en Marsella, a pesar de la vigilancia, es el centro de distribución internacional, teniendo puntos de contacto en Londres, Suiza, España y Alemania. Ahora bien, el comercio de esta droga al igual que la cocaína, está precedida por la mezcla con otras sustancias, tales como quinina, lactosa, procaina; siendo así que el negocio produce ingentes cantidades de dinero a los narcotraficantes y conllevando a desastrosas consecuencias a los heroinómanos debido a las impurezas que traen la droga y lo cual puede llegar a causar hasta la muerte. En la mayoría de los países donde el mercado de la droga no es legal, los heroinómanos que no trabajan regularmente, obtienen el dinero para adquirir la droga por medio del robo; según las estadísticas, a modo de ejemplo, en Nueva York, más del 50% de los robos son cometidos por los drogadictos.

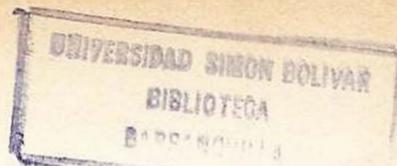
3.1. Caracteres Generales de los Heroinómanos

Las características más comunes de los heroinómanos (1) consisten en:

3.1.1. Disforia: El toxicómano se encuentra inferior e inadaptado ante la realidad, en cambio cuando toma sus dosis habituales de heroína la vida se les presenta mucho mejor. Las cuestiones desagradables parecen no importarles; y se disfruta de un agradable bienestar. La fantasía se desborda, el hombre se anima. La heroína acrecienta su autoestimación, y les da una sensación de poder, a pesar del ambiente abyecto en que vivan.

3.1.2. Problemas de Identificación Sexual: Todos los heroinómanos demuestran alteraciones sexuales: tendencias homosexuales, en algunos casos perversiones heterosexuales, pero a pesar de lo anterior cuando a un drogadicto crónico se le da en elegir entre una

(1) Aparicio Octavio; Drogas y Toxicomanía, Ed. Nacional. Madrid 1972.



una mujer apetitosa y una dosis de heroína, lo más seguro es que se quede con la última; la droga.

- 3.1.3. Alteraciones en las Relaciones Interpersonales: Los Toxicómanos son escasos de relaciones personales, se relacionan rápidamente entre si, pero rehuyen el trato con otras personas que no sean de su misma clase, drogadictos. Muchos presentan trastornos de la personalidad, malas costumbres, y mal humor, estados de tensión asociados al hábito y otros factores, que evidencian una psicopatía.

CAPITULO IX

LOS BARBITURICOS

El origen de los barbitúricos (1) se haya en ácido barbitúrico o malonilures, sintetizado por Adolfo Von Baeyer en 1876. Luego los investigadores Mjoseph Von Mering y Emil Fischer obtuvieron el primer hipnótico: el ácido dietilbarbitúrico, al cual llamaron Veronal por considerar Mering que Verona era el lugar más tranquilo del mundo, pero el veronal resultó monstruoso, sus padres su primer víctima, ambos murieron tomándolo.

Otro barbitúrico muy conocido y empleado en la actualidad, es el luminal, que se introdujo en 1912, en el tratamiento de la epilepsia, y aun conserva su puesto a pesar de los nuevos medicamentos que hasta ahora han salido. En la actualidad se aproximan a más de dos millones los barbitúricos comercializado y que estan al alcance de cualquier como hipnóticos sedantes, analgésico, etc. lo cual incrementa la frecuencia de intoxicaciones crónicas.

1. Efectos

El consumo habitual de barbitúricos degenera en vicio, hasta convertirse en barbiturismo, el cual se caracteriza por fal-

(1)

ta de coordinación al hablar, pérdida del sentido, no hay discernimiento, pierde la memoria, se presentan alucinaciones visuales y en menor grado acústicas, junto con reacciones paranoides.

Además de los efectos anteriormente dichos, sobra decir que la adicción a los barbitúricos necesita de la predisposición del individuo, el cual en la mayoría de los casos cae inconcientemente en las garras del barbiturismo, porque ha llegado al punto de la dependencia física o síquica, claro está que si no es tratado clínicamente, de lo contrario, puede padecer la sicosis barbitúrica o puede ser víctima de una intoxicación de fatales consecuencias.

CAPITULO X

PSICOESTIMULANTES

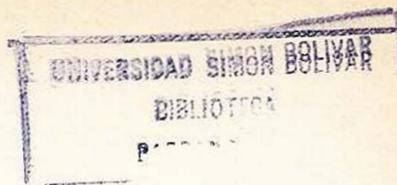
Otro de los grupos importantes dentro del campo que estamos tratando las drogas, es el de los psicoestimulantes, que cuenta con más de mil compuestos entre naturales y sintéticos. Estas sustancias se consideran unas, estimulantes de la vigilia y de la atención, y otras como estimulantes del espíritu; algunas producen acción antidepresiva.

Entre el primer grupo, debemos tener en cuenta las anfetaminas, ya que son las más empleadas en nuestro medio. Estas son aminas simpatomiméticas, cuya composición química es similar a la de la adrenalina, y actúan en los mismos lugares del cuerpo que lo hacen las aminas naturales, adrenalina y noradrenalina, para actuar fisiológicamente; entre los más comunes tenemos a; anfetamina, metanfetamina, fenternina y clorfentermina.

A pesar de que estas drogas se utilizan en medicina, en trastornos psíquicos, tales como estados fóbicos, neuróticos, estados de narcolepsia, alcoholismo agudo y pacientes depresivos, como también en la obesidad; están perdiendo campo de acción en la medicina, pero cada día se amplía más su indebido uso dentro del medio de la toxicomanía, incrementando el número de adictos, especialmente en las zonas urbanas, y en los grupos menos favorecidos tanto social y económico.

1. Efectos

Aparte de los efectos medicinales, cabe mencionar los que producen reacciones estimulantes, euforizantes y despertadoras alivia la fatiga y aumenta la capacidad del rendimiento en el trabajo, etc. A medida que se va habituando a la droga, el individuo tiene que aumentar la dosis hasta convertirse en un drogadicto, cuyas consecuencias de intoxicación no son nada agradables, pues presenta estados de supervigilia, trastornos en la respiración, espasmos, ansiedad, temblor, agitación.



CAPITULO XI

ASPECTO SOCIAL DE LAS DROGAS

El enfoque social de las drogas es uno de los más discutidos en la actualidad de todo el mundo, ya que tiene a la mayoría de los gobiernos en jaque, porque no han podido resolver el problema desde todo punto de vista, a causa de que él mismo va extendiendo sus garras en los diversos estamentos sociales, económicos y aun políticos. Y cuáles son las causas por las cuales se extiende cada día más?.

Son múltiples los factores: los problemas globales de la sociedad tienen grandes repercusiones ante una humanidad (tanto jóvenes y adultos), que se encuentra alienada por el sistema que la somete a nuevas presiones y éstas vienen en aumento cada vez más, debido a la aceleración del progreso técnico; la evolución económica que a cada instante hace más incierta y dudosa la situación futura: cada día aumentan más las clases económicas menos favorecidas en medio de unos cuantos acomodados: la legislación que con todas sus contradicciones, por un lado reprime el vicio, mientras que por otro, lo acepta; la insinceridad en los medios de comunicación, que muchas veces orienta el problema hacia causas ficticias, o la de soluciones parciales, o ya presenta un aspecto de la cuestión incompleto y deja de lado lo más importante; como también usa y abusa de

la magnitud del problema; la indigencia de los gobiernos por afrontar la situación, que entre otras cosas, es costosa tanto material como intelectualmente.

Estos son superficialmente los factores globales que repercuten en el fenómeno al que se le puede poner fin.

Ahora bien, hay otra serie de factores que inciden en el problema social de las drogas, que tienen que ver con el individuo en si y su medio ambiente, las personas y grupos que le rodean; entre los cuales cabe anotar los siguientes:

La desadaptabilidad del medio, ya sea por factores económicos o sociales, el individuo recurre a la droga como aliciente.

La rebeldía como respuesta a los estamentos sociales existentes, ya sean estos del estado o de la familia, traducen la no convicción para irse en busca de la droga, en creyendo que ella les va a dar solución a los problemas existentes, sabiendo de antemano, que se fomentan más los problemas.

La influencia de otras personas, el individuo se deja seducir por tal o cual motivo, y se integra a la droga en el momento menos esperado, ya por su debilidad, ya porque le quede gustando.

Las circunstancias sociales y económicas de los individuos que viven entugurios, donde las condiciones de vivienda son infrahumanas, se introducen al campo de las drogas para así soportar las condiciones del medio en el cual vive.

Otro de los factores y que muchas veces influye demasiado, son los problemas de orden psicológico, ya sean neurosis o psicosis, o cualquier otra desaptabilidad de orden síquico, el individuo busca el radio de acción de las drogas para dar solución a su problema, el cual regularmente llega a sucumbir.

En suma éstos son los aspectos más importantes del problema social de las drogas.

ESTADISTICA DE LAS DROGAS EN COLOMBIA

De acuerdo a los estudios y las estadísticas la clase social de los drogadictos, predominan las clases media y baja. En los siguientes cuadros, se puede apreciar el porcentaje de las drogas más usadas en Colombia, como también el porcentaje del porte de marihuana, según la condición social, estado civil y condición social.

DRUGAS MAS USADAS EN COLOMBIA (1)

MARIHUANA	87.5%
TRANQUILIZANTES (Tipo Valium, Librium)	30%
HIPNOTICOS (Tipo Mandrax)	30%
BARBITURICOS (Tipo Seconal)	25%
ESTIMULANTES (Tipo ritalina)	25%
HONGOS	15%
MORFINA	10%
L.S.D.	7%

(1) Bronx Humberto. Estudios sobre alcoholismo, drogas, Sexo y Marihuana. Medellín, Ed. Bedout, 1976.



CUADRO No. 1

PORTE DE MARIHUANA REPORTADOS POR ESTACIONES DE
POLICIA SEGUN EDADES Y SEGUN SEXOS

1979

EDADES	PORCENTAJE
SEGUN EDADES:	
Hasta 20	23.10
21 a 30	61.75
31 a 40	11.95
Mayores de 40	3.19
SEGUN SEXO:	
Masculino	94.82
Femenino	5.17

CUADRO No. 2

PORTE DE MARIHUANA SEGUN OFICIO O CONDICION
SOCIAL ULTIMO SEMESTRE DE 1979 - 47 CASOS
REPORTADOS

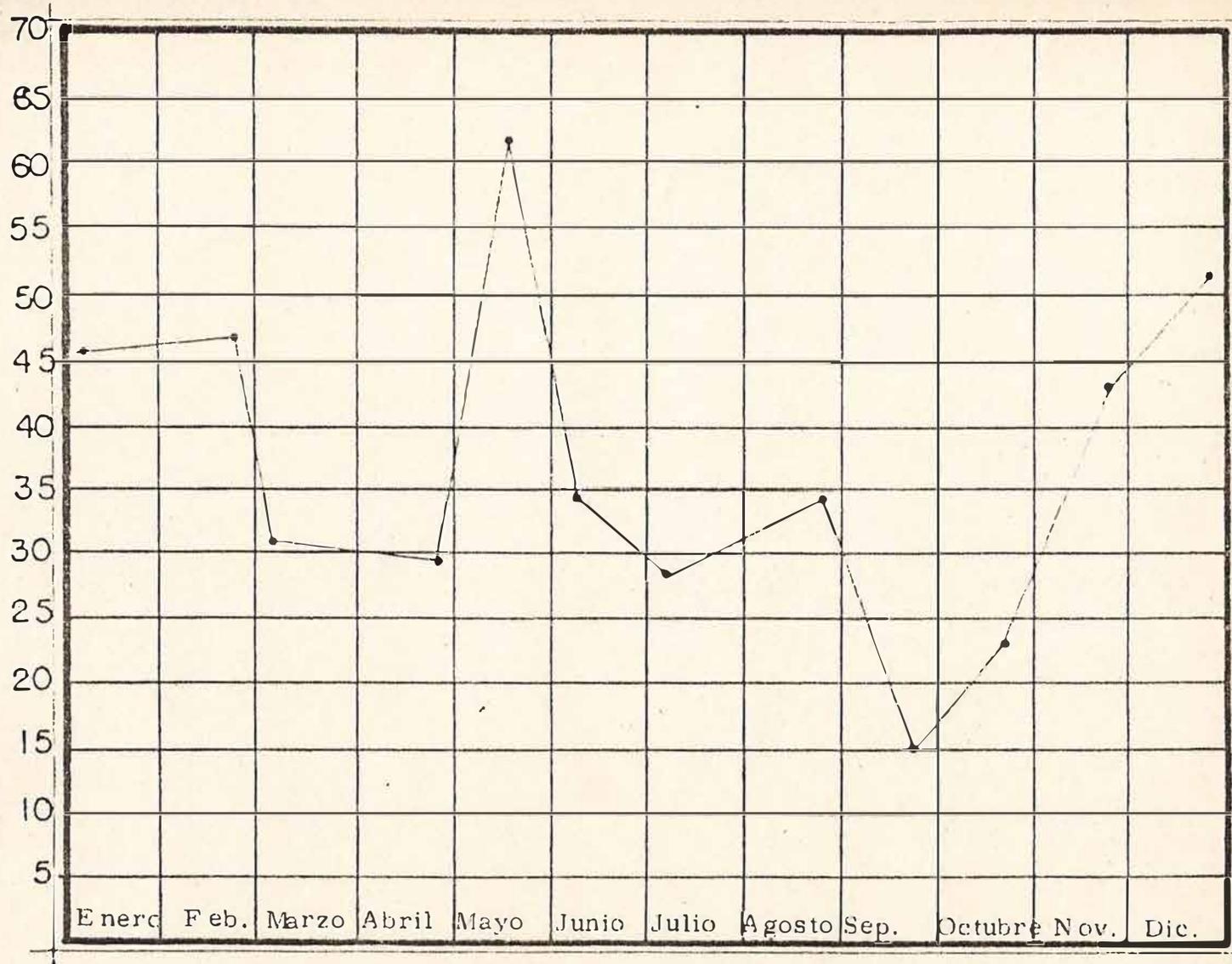
OFICIO O CONDICION SOCIAL	%
Obreros no clasificados	36.17
Obreros Clasificados	4.25
Comerciantes	6.38
Sin ocupación	38.29
Estudiantes	10.63
Oficios Domésticos	4.25

CUADRO No. 3

PORTE DE MARIHUANA AÑO DE 1979 DISTRIBUCION POR
ESTADO CIVIL Y POR GRADO DE INSTRUCCION

DISTRIBUCION POR ESTADO CIVIL	%
Solteros	82.20
Casados	17.80
DISTRIBUCION POR GRADO DE INSTRUCCION	
Primaria	71.39
Secundaria	26.81
Analfabetos	1.80

GRAFICO DE CONSUMO Y PORTE DE MARIHUANA
1 9 7 8

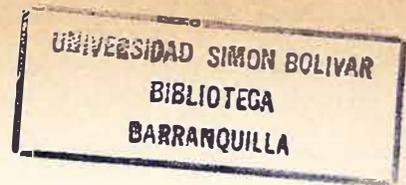


CAPITULO XII

LA VERDAD DE LA MARIHUANA EN COLOMBIA

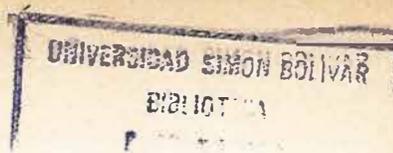
Sobre este particular tenemos dos actitudes que hay que formalizar y definir, que son la legalización de la marihuana o la represión de la misma. En nuestro país unos están por la legalización, otros no, éstos últimos dicen que legalizarla es institucionalizar el delito. Ahora bien, basándome en los apuntes de Samper Pizano de su libro " Legalización de la Marihuana ", y en los de J. Cervantes Angulo, " La Noche de las Luciérnagas " cabe mencionar los siguientes aspectos de vital importancia en los diferentes aspectos sociales políticos y económicos.

Masivamente los colombianos en general no quieren saber nada de la marihuana, las estadísticas dicen que un promedio del 60% de la población desconoce a fondo el problema, pero esto es, porque lo toman como si fuera únicamente del gobierno, y otro de los factores, es que nuestro país, a pesar de los diferentes cambios que ha tenido con el paso del tiempo, todavía está afectado por una serie de creencias que son el legado que dejaron nuestros antepasados y por tal motivo han hecho de la marihuana un tabú, hasta el punto de que hablar de la marihuana sea casi un delito. Este fenómeno no ha permitido ni siquiera que se estudie el problema desde el punto de vista científico, para conocer bien a fondo sus valores medicinales a conciencia.



La estructura social de la producción de la marihuana ha llegado a formalizarse de tal manera que ya no es un cultivo ocasional, silvestre sin atención del hombre, sino que en la actualidad ha tomado matices diferentes, para llegar a conformarse como un cultivo especializado, como una industria más dentro del campo de la agricultura y el comercio exterior aunque ilícito. Y de ésta manera, tiene sus profesionales dedicados a los estudios del suelo, agrónomos químicos, etc, con tecnología traída directamente del exterior, para así obtener una mejor y mayor producción. Este conocimiento social está supervisado por los respectivos grandes productores y comercializadores, los cuales controlan sus pistas de embarque aéreas y marítimas, con armamento traído del exterior; y hacen sus propios contactos con los compradores especialmente de los Estados Unidos. Se puede preguntar: en un caso de una fuerte represión, éstas gentes arrinconadas y bien equipadas de armamento, no podrán llegar acaso a buscar una independencia absoluta, formando una República independiente? o también, se podría formar una guerrilla más para incrementar la difícil situación que sucede en el país actualmente? Todo está dentro de lo posible, lo que menos se espera, sucede.

Ahora bien, las medidas sobre la restricción de la actividad se han dedicado más que todo a la destrucción de plantaciones pequeñas y medianas que a nuestro entender es un juicio equivocado, ya que la realidad, la verdad está en el cultivo de la planta, pero entonces,



porqué se cultiva? Acaso no les produce mayores dividendos a los campesinos, quienes con otro cultivo dejan de percibir mayor rentabilidad?

Las grandes tasas de ganancias de los traficantes que aumenta la producción para ir en contraposición de la destrucción de las plantaciones, pues mientras hayan más medidas represivas para esta actividad, se elevarán más los precios de la marihuana, y así aumentará más los capitales de los peces gordos en el negocio y no habrá quien acabe con el problema. Tomado el problema así, desde el punto de vista policial, llevando a los campesinos a las tablas de los juzgados, a los pequeños cultivadores, intermediarios, donde el márgen asciende a unas ciento cincuenta mil personas que viven directa o indirectamente de la marihuana. Y que aunque ellos vean que lo que están haciendo es un acto ilícito, pero viendo sus condiciones económicas, sociales sustanciales, ellos mismos pensarán sefa lícito o ilícito ganar más dinero por el solo hecho de producir marihuana en vez de café, algodón, etc.?

Creo que con la destrucción lo que se consigue y se conseguirá será un aumento de las regiones de cultivo, las cuales ya es conocido por nosotros, que se está haciendo en regiones tales como los Llanos Orientales, los Valles del Sinú y el Atrato, la Zona del Darien y las zonas cafeteras de la región andina, y así pasará en segundo lugar la muy comentada región de la Guajira, que ha en sombrecido su nombre con la producción marimbera.

Otro de los costos que estamos pagando los colombianos por cuenta de la marihuana es el deterioro de nuestra imagen internacional, y es uno de los más importantes, ya que se ha comprobado que lo primero que le preguntan a un colombiano en el exterior, es si lleva o vende marihuana, esto no es nada desconocido por nosotros. Es la triste realidad, en el exterior tenemos un pasaporte de vergüenza, que inmediatamente en cualquier parte del exterior prenden las luces de alarma para ver si el colombiano lleva marihuana o cocaina, que este último es otro flagelo de nuestra dramática situación.

Son incontables los artículos de periódicos y revistas en los cuales la imagen de nuestro país se ve enlodada por el tráfico de la marihuana y la cocaína, no solo en los Estados Unidos, sino también en Europa y el resto del mundo; y muy pocos son los que han servido de buena prensa.

Otro de los factores que debemos tener en cuenta de esta realidad de la marihuana, es que el problema en los Estados Unidos está de serlo, pues la legislación en los últimos años en dicho país, ha tenido una amplia y progresiva flexibilidad en las normas, llegando a una mayor permisividad, Es de nuestro conocimiento que en once estados de la Unión que representa casi la tercera parte de la población americana, se ha discriminalizado el consumo de la marihuana, pues, ya no es delito es una mera contravención.

Porque entonces si ellos le dan flexibilidad cada día más, cual es el sentido de la represión y la colaboración para con la misma? Acaso no sería mejor producir escuelas, clínicas, hospitales para los drogados y los hijos de los drogados y buscar un análisis educativo para los niños, a quienes debemos educar para así evitar un mayor desajuste social en los tiempos venideros? Tal vez ese dinero invertido en represión contra quienes tienen mejor respaldo económico e inclusive bélico es como incinerarlo tal cual se está haciendo con la marihuana actualmente?

Vamos a la veracidad de las cosas, no voy a transcribir todos los datos de la ANIF sobre la economía marimbera, pero si debemos tener en cuenta que el año pasado (1979) ingresaron a Colombia cerca de 1.400 millones de dólares, es decir aproximadamente unos \$ 70.000 millones de pesos colombianos, entonces hagamos una pregunta: en manos de quien quedó dicho dinero? Cuánto dejó de percibir el país por impuestos? Está o no perjudicando la economía nacional dichas transacciones de la economía subterránea, está desbaratando la economía nacional, encareciendo la vida en una forma exorbitante, abriendo las puertas para una nueva moral-desmoralizadora-, donde predominan los precios sobre los valores, donde el poder lo tienen los marimberos, quienes cada día a pasos agigantados se van apoderando, se van infiltrando en los negocios limpios y de sanos dividendos, para mancillarlos con sus dineros sucios de violencia, muertes, destrucción, sobornos, cualidades es

pecíficas por así decirlo de la bonanza marimbera.

De estar legalizada y aun suponiendo que la legislación produjera efectos fuertes sobre los precios, habría podido el gobierno recibir cerca de \$ 6.000 millones por impuestos directos o indirectos, poco menos de lo que le cuesta las medicinas represivas a la actividad de la marihuana. Es de simple intuición que Colombia necesita lo que está dejando de percibir por la legalización y lo que está gastando por reprimirla.

Otro de los factores interesantes de éste, hasta ahora, indisoluble problema, es el aspecto de la moral, la cual está siendo afectada en todos los medios: económicos, sociales, y hasta políticos, debido a la industrialización ilícita de la marihuana; pues esta nueva economía sigue creando nuevas formas de evasión de impuestos, mercados negros y fuentes de circulación irregular de dinero, conductas que son lesivas a nuestra moral colectiva. Formas éstas de corrupción colectiva institucionales en los jueces, las fuerzas del orden y la población campesina vinculada al tráfico y producción de la marihuana. La ANIF en sus estudios estima que el costo de éstos, así la situación se hace cada vez más reverberante, más candente.

Ahora bien, conocidos estos y muchos otros factores, es de conveniencia para nosotros los colombianos pensar en una solución na -

cionalista y soberana sobre el problema ya sea en la forma de represión, ya en la de legalización, teniendo en cuenta las diferentes consecuencias que puede acarrear la consabida solución; pues es de nuestro saber y entender, que se debe dar prioridad a este problema dramático, en el cual se está jugando la vida, situación y mucho más de cientos de miles de conciudadanos, que directa o indirectamente no son culpables de tan alarmante situación.

Tanto la legalización como la represión cuestan dinero, y es el gobierno quien debe poner en tela de juicio las varias contradicciones que hay en este caso, incluyendo el aspecto internacional, pero debe buscar una solución entre las varias existentes, que sea la más justa, la más equitativa, la mas convincente, que no afecte los intereses ni los aspectos sociales, económicos y jurídicos de las instituciones colombianas.

CAPITULO XIII

ASPECTO LEGAL DE LAS DROGAS

1. Antecedentes Legislativos

1.1. Leyes Anteriores a 1936

Históricamente nuestra legislación sobre drogas se inició con la ley 11 de 1920, la cual reglamentó la importación de drogas. Ocho años después, es decir en 1928, se establece la Ley 118 , la cual prohíbe la preparación y venta de la marihuana.

Posteriormente se dictan otras leyes, como la Ley 1377/30, la Resolución 9/32 del Ministerio de Salud, la Ley 18 de 1933, la Resolución 39 de 1935 del Ministerio de Salud, la Ley 48 de 1936.

Todas éstas leyes y las posteriores que nuestros legisladores han establecido, tienen como fin controlar el consumo, el tráfico y elaboración de drogas en nuestro país. La Ley que se considera más importante como pionera de todas en asuntos de drogas, es la Ley 95 de 1936, Decreto 2300 del 14 de septiembre del mismo año, artículos 270 al 275, que tratan el

problema en una forma definida.

La anterior Ley en mención, nos demuestra su importancia en el Artículo 29, que textualmente dice: " Cuando al tiempo de cometer el hecho, se hallare el agente en estado de enajenación mental o de intoxicación crónica producida por el alcohol o por cualquiera otra sustancia, o padeciere de grave anomalía síquica, se aplicarán las sanciones fijadas en el Capítulo II del título II de este libro" (1)

1.2. Delitos Contra la Salubridad Pública

En la Ley anterior, en su artículo 270, disponía: " Al que de modo clandestino o fraudulento, distribuya, venda o suministre, aun cuando sea gratuitamente, sustancias narcoticas, o las mantenga en su poder con los mismos fines, se le impondrá prisiación de seis meses a cinco años y multa de cincuenta mil pesos. La sanción se aumentará hasta en una tercera parte, si tales sustancias se suministran o venden a menores de edad o a personas que habitualmente usaren de ellas.

Y tambien en el artículo 271, dispone: " Al que desti-

(1) Ortega Torres, Jorge. Código Penal y Código de Procedimiento Penal. Ed. Temis, 1975, Pág. 59.

ne casa, local o establecimiento, para que allí se haga uso de las drogas heróicas, o estupefacientes, o permita en ellos el uso, se le impondrá arresto de tres meses a cinco años y multa de cincuenta mil pesos".

Las anteriores disposiciones fueron derogadas y modificadas por los artículos 1o., 2o., de la Ley 45 de 1946 respectivamente. Estas a su vez fueron derogadas mediante el Decreto 1118 de 1970, artículo 80.

Puede observarse que diez años después de expedido el Código Penal, la legislación sostuvo la línea jurídica y le dio además carácter delictual al " cultivo o conservación de plantas de las cuales puedan extraerse esas sustancias".

1.3. Decreto 1699 de 1964

En 1964 dictó el Estatuto llamado " De las conductas Antisociales"; reconocido por un complemento o adición al Código Penal, el decreto previó tratamiento en casa de reposo u hospital al intoxicado crónico por alcohol o por cualquier otra sustancia, cuando fomenta riña, o produzca escándalo o perturbe la tranquilidad social. La duración del tratamiento estaba condi-

cionada a obtener su curación de acuerdo con el dictamen pericial.

El artículo 23 del Decreto 1699 sancionó el cultivo, colaboración, distribución, venta, suministro, uso y posesión de marihuana, con relegación de dos a cinco años en Colonia Agrícola, pero introduciendo una variación con respecto a los usuarios de marihuana, consistente en recluirlos en una casa de reposo u hospital, si así lo exigieren los médicos legistas.

El artículo 24 del mismo decreto, dio regresión al texto del Artículo 1o. de la Ley 45/46, para sancionar con relegación de uno a cuatro años, al que de modo clandestino o fraudulento, elabore, venda, use o tenga en su poder " cualquier sustancia estupefaciente"; se le agregó el tratamiento especial, en casa u hospital al usuario.

El Artículo 25 del mismo decreto sancionó el auspicio del uso con los siguientes términos: Artículo 25: "El que destine casa, local o establecimiento para que se haga uso de la marihuana o de cualquier sustancia estupefaciente, o que permita en ellos tal uso, incurri-

rá en relegación a colonia agrícola de dos a cuatro años, y clausura del establecimiento o local.

1.4. Decreto 1118 de 1970

En el año de 1968 se otorgaron facultades al ejecutivo para reformar la legislación sobre la materia de drogas; esto sirvió de base para producir la reforma en este año, y cuya vigencia duró pocos meses.

Este decreto se denominó " Código Nacional de Contravenciones ", y le disminuyó la categoría jurídica al tráfico y auspicio del uso de estupefacientes, el cual se redujo a simple contravención.

Entre los artículos sobresalientes relacionados a las drogas, de este decreto, tenemos los siguientes:

Artículo 26 - Decreto 1118/70: Sanciona de uno a cuatro años al almacenamiento, elaboración, venta, distribución o suministro de marihuana, cocaína, morfina, o sustancias alucinógenas o estupefacientes. Conservando el agravante derivado del suministro de éstas sustancias a menores.

El Artículo 27 del mismo decreto; sancionó con multa de quinientos a diez mil pesos, el porte de sustancias estupefacientes o alucinógenas, sin acreditar tenerla legítima, siempre y cuando se trate de lugares públicos o abiertos al público.

El artículo 28 del Decreto 1118 sancionó con arresto de seis a doce meses el auspicio del uso en casa, local o establecimiento.

En el artículo 29 de dicho decreto, se sanciona con arresto de seis a veinticuatro meses y multa de 500 a 200.000 pesos, a quien sin permiso cultive o conserve planta de la cual pueda extraerse marihuana, opio, cocaína o cualquier otra sustancia estupefaciente.

Fueron muchas las críticas que de inmediato se le dieron a éstas disposiciones, entre las cuales cabe anotar:

- a) El cambio brusco que se le dieron a ciertos "delitos", pasando éstos a "contravenciones", siendo que durante muchos años habían merecido el nombre de delitos, como en nuestro caso refiriéndonos al tráfico y fomento del empleo de las drogas.

- b) Se eliminaba como infracción el uso de las drogas estupefacientes o alucinógenas.
- c) Se consagraba realmente la impunidad para el porte sancionado éste con sólo una multa.
- d) Otra de las críticas, es la eliminación virtual del encarcelamiento, ya que al sancionar todas las modalidades con arresto, por deducción lógica quedaban abiertas las puertas para la excarcelación en una forma general.

1.5. Decreto 1136 de 1970

Dentro de los aspectos sobresalientes de este decreto, tenemos la urgencia de "protección social", como lo podemos observar en el artículo 2o., el cual indica textualmente; " al perturbador de la tranquilidad pública como consecuencia de un estado de intoxicación crónica producida por alcohol, enfermedad mental o por consumo de estupefacientes o alucinógenos, se le someta a tratamiento médico, casa de reposo u hospital hasta su curación con exámenes médicos al comienzo y al final de dicho tratamiento.

Tan específicas medidas en beneficio de la salud social quedaron sin cumplimiento debido a la inasistencia de las clínicas oficiales.

1.6. Decreto 522 de 1971

Por el cual se restablece la vigencia de algunos artículos del Código Penal, se definen como delitos determinados hechos considerados hoy como contravenciones, se incorporan al decreto Ley 1355 del 4 de agosto de 1970 determinadas contravenciones y se determina su competencia y procedimiento, se modifican y derogan algunas de las disposiciones de dicho decreto, se deroga el decreto ley 1118 del 15 de julio de 1970 y se dictan otras disposiciones.

En resumen este Decreto sanciona como delito contra la salubridad pública en relación con las drogas estupefacientes o alucinógenas: el comercio y tráfico incluida la producción, el cultivo y conservación de plantas de las cuales pueda extraerse, el fomento del uso, y el porte en lugar público o abierto al público. También consagra el tratamiento para quien perturbe la tranquilidad pública por intoxicación crónica producida por consumo de estupefacientes o alucinógenos. Y por último, no se sanciona directamente como delito o como con

travención: el uso o consumo, y el porte cuando no es en lugar público o abierto al público.

El aumento delictual, la sensible impunidad que hacían parte de la inconformidad social, hizo actuar al legislador para expedir el citado decreto.

1.7. Ley 17 de noviembre 21 de 1973

Debido al incontrolable auge del consumo en drogas, el aumento del comercio por medios ilícitos de las mismas hacen que el Congreso de Colombia dicte la presente ley con normas relacionadas al consumo y tráfico de las drogas estupefacientes y/o alucinógenas.

En el artículo 4o. nos trata sobre el estímulo del uso: " El que en cualquier forma estimule o, sin permiso de autoridad competente, difunda el uso de droga o sustancia que produzca dependencia física o síquica, incurrirá en presidio de dos a ocho años.

El artículo 5o. consagra sobre los abusos de funciones y deberes profesionales: " El profesional o practicante de medicina, odontología, enfermería o farmacia, o de algunas de las profesiones auxiliares de la medici-

na, que en ejercicio de ellos, prescriba, suministre o aplique drogas que produzcan dependencia física o síquica para fines no terapéuticos incurrirá en presidio de dos a ocho años. Además se le impondrá la suspensión en el ejercicio de la profesión por término de dos a ocho años.

El artículo 6o. sobre Agravantes nos indica: La pena aplicable se aumentará hasta en las tres cuartas partes en los siguientes casos:

- a) Al respecto a los artículos 1 y 2 de acuerdo con la cantidad o calidad de la planta, droga o sustancia estupefaciente o alucinógena, a juicio del juez.
- b) Respecto de los artículos 1 a 5 cuando la conducta se realizare en relaciones con menores de 21 años, de enfermos mentales o de personas habituadas al uso de drogas o sustancias que produzcan dependencia física o síquica o cuando se realizare con persona a quien se inicie en el uso de las mencionadas drogas.

El artículo 7o. nos habla de la culpa: "Al que por ne-

glijencia incurra en las conductas contenidas en los artículos 1 a 5 de esta ley, se le impondrá la sanción en ellos prevista, disminuida en las tres cuartas partes".

La competencia de éstos delitos la abarca el artículo 8o.: El conocimiento de éstos delitos corresponde en primera instancia, en forma exclusiva, a los jueces penales o promiscuos del circuito. Para su investiga - ción se utilizará de preferencia, personal especializa - do de la policía judicial y jueces de instrucción crimi - nal " .

Los artículos 9o. y 10o. consagra las facultades conce - didas al señor Presidente de la República para elaborar el Estatuto que regule totalmente la situación de las drogas en nuestro país.

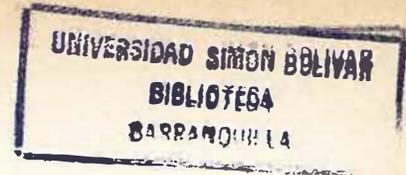
2. Estatuto Nacional de Estupefacientes - Comentario

Como bien es conocido por nosotros los colombianos "El Esta - tuto Nacional de Estupefacientes", fué instituido por el go - bierno nacional para prevenir, desestimular la producción, el tráfico y el consumo de drogas o sustancias que producen dependencia física o síquica, como también para controlar la

fabricación y distribución de sustancias con iguales características que las anteriores.

Nos suministra los títulos de delitos y contravenciones en los cuales se interpreta la ley de acuerdo a las situaciones y/o circunstancias de los individuos adictos a tales drogas. Además explica la forma legal como se deben destruir las sustancias o drogas incautadas y por último nos relaciona con el tratamiento de rehabilitación cuyo objetivo es en procura del bienestar de la sociedad en general, tratando que los individuos adictos o iniciados en las drogas, se reincorporen como personas útiles a la comunidad.

Para el cumplimiento de las normas establecidas que se señalan en el mencionado estatuto, se cuenta con el Consejo nacional de Estupefacientes, adscrito al Ministerio de Justicia; entre cuyas funciones tenemos las siguientes: formular, para su adopción por el Gobierno Nacional, la política y los planes y programas que las entidades públicas y privadas deban adelantar para la lucha contra la producción, comercio y uso de drogas o sustancias que producen dependencia física o síquica. Igualmente propondrá el Consejo, medidas para el control del uso lícito de tales drogas o sustancias. Orientar y coordinar la actividad de las entidades estatales y privadas que se ocupen de la prevención, investigación científi



ca y de Policía Judicial, control y rehabilitación en materias de dichas drogas o sustancias. Además éste Consejo debe mantener contactos con gobiernos extranjeros y entidades internacionales en asuntos de su competencia y adelantar gestiones con los mismos con el fin de coordinar la acción del gobierno colombiano con la de otros Estados, y de obtener la asistencia necesaria.

Ahora bien, después de este esbozo sobre la repercusión general de este Estatuto, veamos analíticamente sus pro y sus contra que en si abraza en la actualidad y de sus efectos que han tenido estas normas desde el momento en que fueron expedidas hasta nuestros días.

Así pues, en el Capítulo I, podemos observar que las definiciones sobre las drogas o sustancias que producen dependencia física o síquica, como también los términos "dependencia, farmaco-dependencia, dependencia física, dependencia síquica, dosis personal y dosis terapéutica" se ajustan a las definiciones clásicas que jurídicamente se aceptan en la Organización Mundial de la Salud, y que han sido definidas además de acuerdo a las condiciones y circunstancias que exige el paciente normalmente.

En los siguientes cinco artículos del capítulo segundo, que

tratan de las campañas publicitarias y programas educativos con miras a la prevención de las actividades de todas las drogas que producen dependencia física o síquica, podemos anotar que científicamente dan un margen de acción bastante amplio y el cual favorece a toda la población colombiana ya que se indican y se hace empleo de todos los medios de comunicación posibles. Como también es de manifiesta importancia los programas de educación primaria y secundaria que incluyan informaciones sobre los riesgos de las fármaco-dependencias. Esto último es de vital importancia para toda la sociedad en general, pues bien sabemos que educando a los niños y a los jóvenes no tendremos que castigar a los hombres del mañana, porque la actividad de los futuros hombres se encuentran enraizadas en su crecimiento intelectual como material, y por lo tanto al educar a nuestros hijos en la forma más sana posible, tendremos en el futuro hombres cabales que sabrán regir los destinos de nuestros pueblos de una forma convincente y tendiente a un mejor bienestar en toda la extensión de la palabra.

Así pues este capítulo, aunque breve es de un gran alcance no solo en tiempo presente sino también en el porvenir, pero es de nuestro conocimiento que éstos artículos bien conce - bidos por nuestros legisladores, estudiosos en el tema, fue

ron acogidos en un principio, es decir, recientemente empezó a regir este Estatuto, pues ahora son muy pocos los que cumplen las normas vigentes en el mismo, cosa que podemos observar a diario por conducto de los medios de comunicación.

Con respecto a los programas educacionales podemos decir lo mismo, ya que son muy pocas las instituciones que se dedican a fondo en educar de una forma sincera y con las condiciones necesarias del caso, para que reciban los adecuados conocimientos sobre los funestos efectos que produce la farmacodependencia.

Sobre las campañas contra el alcohol y otras sustancias de uso lícito trata el Decreto 1188, en sus artículos 13 al 21 nos consagra las normas de prevención en su consumo, tales como la exigencia que toda bebida nacional o extranjera para consumo interno del país, debe contener en sitio visible de su etiqueta la leyenda " El Alcohol es una sustancia perjudicial para la salud ". (artículo 16) y con respecto a los cigarrillos o tabacos, deben estos en su empaque contener la leyenda " El tabaco es nocivo para la salud " (Artículo 18).

Con respecto a la fabricación y distribución de sustancias que producen dependencia síquica o física, tenemos los artí-



culos 22 al 36 del presente Estatuto, en los cuales se manifiestan y se le asignan al Ministerio de Salud Pública, entre otras, las siguientes funciones: Importar y vender conforme a las necesidades sanitarias y a las normas contenidas en este Estatuto, materias primas y sustancias para la fabricación de drogas y productos que ocasionen dependencia física o síquica. Adquirir los productos que con base en tales sustancias se elaboren en el país en forma de medicamentos. Ejercer el control sobre la fabricación y expendio al público de las sustancias, materias primas y drogas que producen dependencia física o síquica.

Haciendo referencia a los delitos y contravenciones sobre las drogas o sustancias que producen dependencia física o síquica, podemos anotar los artículos de los capítulos quinto y sexto, en los cuales nos relaciona el Estatuto, las penas indicadas para los sujetos que cultiven, conserven plantas de las que pueda extraerse marihuana, cocaína, heroína, morfina o cualquier otra sustancia que produzca dependencia síquica o física, como también cobija a los individuos que trafican en una u otra forma los productos extraídos de dichas plantas. Nos hace referencia sobre los muebles o inmuebles que se destinen en los cuales se use algunas drogas o sustancias a que se refiere al artículo 38 del presente capítulo.

Además trata de las penas aplicables a quienes estimulen o difundan el uso de tales drogas, incluyendo a los profesionales, que por razón de su ejercicio manipulan drogas; los cuales además de recibir la pena prevista, le será suspendida su licencia profesional por el término indicado de acuerdo a la intensidad del delito.

Podemos observar en los Artículos 45 y 46 hay cierta forma de elasticidad en favor del delincuente, pues vemos como dicen dichos artículos:

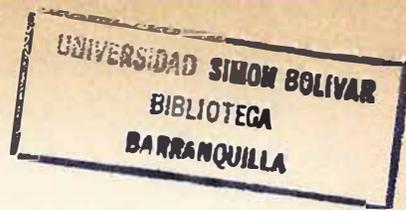
Artículo 45.- " El funcionario o empleado público o el trabajador oficial bajo cuya custodia se encuentren drogas o sustancias que producen dependencia física o síquica, que en todo o en parte sustraiga, oculte, retenga indebidamente o adultere, incurrirá en presidio de tres a doce años".

Artículo 46.- " El funcionario o empleado público o el trabajador oficial que por culpa diere lugar a que se pierdan, extravíen o sean adulteradas drogas o sustancias que producen dependencia física o síquica, colocadas bajo su custodia, incurrirá en prisión de seis meses a dos años.

La elasticidad del campo de acción nos la indica el artículo 46, ya que la responsabilidad de dichos sujetos debe ser igual

en ambas actitudes, porque están actuando sobre las mismas condiciones, por lo cual la pena a que se refieren los dos artículos debiera ser la misma, y la máxima de las dos, esto es, presidio de tres a doce años; debido a que en muchas de las ocasiones el artículo 45 se puede hacer probar por muchos medios como si el delito hubiere sido el que cubre el artículo 46; favoreciéndose así al individuo o persona que haya cometido el presunto delito.

En los catorce artículos que trata el Estatuto Nacional de Estupefacientes sobre las contravenciones nos consagra sobre las diferentes penas y multas a quienes infrinjan lo vigente en los artículos 10, 11, 16, 17, 18 y 35, como también trata en su artículo 58 sobre las personas que fomenten en una u otra forma el consumo de drogas o sustancias que producen dependencia física o síquica. Por último, nos refiere sobre la competencia: corresponde a los Alcaldes y a los Inspectores de Policía que hagan sus veces en primera instancia de las contravenciones descritas en este capítulo. De la segunda instancia conocerán los Gobernadores de Departamento, Comisarios e Intendentes y, en Distrito Especial de Bogotá, el Consejo Distrital de Justicia. Además nos comenta sobre el producido de las multas impuestas a los responsables de delitos y contravenciones descritas en este Estatuto y cuya destinación va a los programas del Consejo Nacional de Estupefacientes.



Ahora bien, sobre la destrucción de sustancias incautadas, el capítulo VII, nos instruye en los diversos procedimientos para la incautación y destrucción de las plantaciones que produzcan sustancias que fomenten la dependencia física o síquica; los cuales son los más adecuados para obtener los mejores resultados posibles en la prevención de producción, conservación y extracción de antedichas sustancias. Lo mismo con relación a las existencias que deben tener las farmacias y establecimientos que se dedican a las especialidades que contengan drogas o sustancias que produzcan dependencia física o síquica, deben permanecer con las cantidades exigidas por la ley.

Haciendo referencia sobre el tratamiento y la rehabilitación de que trata el Capítulo VIII, del Estatuto, el gobierno ha adoptado las medidas sanitarias y sociales necesarias para su mejor solución al problema, haciendo que los individuos adictos logren reincorporarse como personas útiles a la comunidad; incluyendo los programas y las prestaciones de servicios, tratamientos y rehabilitación de fármaco-dependencias, como también fomentando la creación y el funcionamiento de establecimiento público o privado destinado a éstas actividades los cuales estarán bajo la autorización e inspección del Ministerio de Salud Pública.

Para finalizar, es consecuentemente necesario hablar sobre el Consejo Nacional de Estupefacientes, adscrito al Ministerio de la Justicia, institución que entre otras tiene funciones tales como formular la política, planes y programas que las entidades públicas o privadas deban adelantar para la lucha contra la producción, comercio y uso de drogas o sustancias que producen dependencia física o síquica, e igualmente propondrá las medidas para el control lícito de tales drogas o sustancias.

Organiza, coordina y dicta las normas necesarias para el debido cumplimiento de las funciones de las entidades públicas o privadas que se ocupan en la prevención, investigación científica de las drogas en mención. También se dedica el Consejo Nacional de Estupefacientes a mantener contacto con instituciones extranjeras para adelantar investigaciones y obtener la asistencia que fuere necesaria en los asuntos de su competencia.

El Consejo Nacional de Estupefacientes está asesorado por la Oficina de Estupefacientes del Ministerio de Justicia, la cual hace las veces de Secretaría.

Con respecto al Decreto 701 de 1976, es de manifiesta importancia hacer referencia al Artículo 4o. que dice:

Artículo 4o.- "Siempre que no se demuestre que se trata de una dosis terapéutica o que sea imposible determinar mediante los criterios científicos anotados, la dosis personal del sujeto se tendrá conforme a la siguiente tabla: marihuana tierna hasta 28 gramos. Marihuana hachis hasta diez gramos".

Este artículo fue declarado nulo mediante el Honorable Consejo de Estado por fallo del 21 de marzo de 1977, quedando su texto en la siguiente forma:

Artículo 4o.- " La dosis de quien esté bajo tratamiento con droga que produzca dependencia física o síquica corresponde a la dosis terapéutica que se registra en la respectiva receta médica del paciente o que sea certificada bajo juramento por el correspondiente médico tratante. (2).

El fallo del Honorable Consejo de Estado fue bien estudiado debido a que científicamente es el médico tratante quien puede recetar la dosis necesaria del paciente, ya que éste puede necesitar una mayor o menor cantidad y no siempre la misma a que se refería el citado Decreto en su artículo cuarto.

(2) Castro José Félix, Estatuto Nacional de Estupefacientes, Ed. Bivlioteca Actualidad Jurídica. Pág. 31.

I. Ley 13 de 1976 Noviembre 29

El Congreso de Colombia decreta: Artículo 1o.: " Apruébase la Convención Unica de Estupefacientes ", hecha en Nueva York, el 30 de marzo de 1961 y su protocolo de modificación, hecho en Ginebra, el 25 de marzo de 1972.

Protocolo de Modificación: Prámbulo: Las partes en el presente protocolo, considerando las disposiciones de la Convención Unica de 1961 sobre Estupefacientes, hecha en Nueva York el 30 de marzo de 1961 (que en lo sucesivo se denominará la Convención Unica), deseosas de modificar la Convención Unica, ha convenido en lo siguiente:

Artículo 1.: Modificación de los párrafos 4, 6 y 7 del artículo 2 en la Convención Unica, que tratan sobre la Fiscalización de las drogas relacionadas con las Listas I, II, III y IV.

Artículo 2.-: Modificación del Título del Artículo 9o. de la Convención Unica, así: 1) La Junta se compondrá de 13 miembros que el Consejo designará en la forma siguiente: a) Tres miembros que posean experiencia médica, farmacológica o farmacéutica, elegidos de una lista de 5 personas, por lo menos propuesta por la Organización Mundial de la Salud. b) 10



miembros elegidos de una lista de personas propuesta por los Estados Miembros de las naciones Unidas y por las partes que no sean miembros de las Naciones Unidas.

La Junta, en cooperación con los gobiernos y con sujeción a la presente convención, tratará de limitar el cultivo la producción, la fabricación y el uso de estupefacientes y a la cantidad adecuada necesaria para fines médicos y científicos de asegurar su disponibilidad para tales fines y de impedir el cultivo, la producción, la fabricación, el tráfico y el uso ilícito de los estupefacientes.

Artículo 13. Modificación del Artículo 31 de la Convención Unica: a) Las partes se ayudarán mutuamente en la lucha contra el tráfico ilícito de estupefacientes.

Artículo 15.-: Medidas contra el uso indebido de Estupefacientes: 1) Las partes prestarán atención especial a la prevención del uso indebido de estupefacientes y a la pronta identificación, tratamiento, adecuación, post-tratamiento, rehabilitación y readaptación social de las personas afectadas, adoptarán las medidas posibles para el efecto y coordinarán sus esfuerzos en este sentido. a) Las partes fomentarán en la medida de lo posible, la formación del personal, para el tratamiento, post-tratamiento, rehabilitación y readaptación social de quienes hagan uso indebido de

los estupefacientes.

3. Resolución Número 00194 de Mayo 1 de 1975

" Por la cual se reglamentan los artículos 10 y 20 del decreto 1188 de 1974, los Ministerios de Salud Pública y Comunicaciones en uso de sus facultades conferidas por los artículos 10 y 20 del Decreto 1188/74 y considerando: que se hace necesario reglamentar lo relativo a propagandas gratuitas destinadas a combatir el tráfico y consumo de drogas que producen dependencia física o síquica, lo mismo que a horarios e intensidad de las propagandas para la venta de bebidas alcohólicas, cigarrillos y tabacos , que compete al Ministerio de Comunicaciones, de acuerdo con el Artículo 13 de la Ley 74 de 1966, la facultad de vigilar todo lo relacionado a propagandas que se transmitan por los servicios de radiodifusión sonora y de televisión, resuelve: Artículo 1o.: Las estaciones de radiodifusión sonora y las programadoras de televisión deberían transmitir gratuitamente anuncios publicitarios, destinados a combatir la producción, tráfico y consumo de drogas o sustancias que produzcan dependencia física o síquica y a prevenir al público sobre las consecuencias nocivas para la salud que puedan derivarse del consumo de bebidas alcohólicas.



Dichos anuncios deberán ser transmitidos durante la programación con la siguiente intensidad:

Las estaciones de radiodifusión sonora deberán transmitir por lo menos dos (2) anuncios en cada hora de programación.

Las programadoras de televisión deberán transmitir por lo menos un (1) anuncio en cada hora de programación.

Artículo 7o.: Las contravenciones en lo establecido a la presente resolución, cometidas por las estaciones de Radiodifusión, sonoras y las programadoras de televisión, darán lugar a que el Ministerio de Comunicaciones imponga las sanciones que establezcan los artículos 17 de la ley 74 de 1966 y 54 del decreto ley 1188 de 1974, según la infracción.

Artículo 2o.- Las estaciones de Radiodifusión sonoras y las programadoras de televisión que en el término de treinta (30) días contados a partir de la fecha de expedición de la presente resolución, no hubiere presentado al Ministerio de Salud Pública para su aprobación, los anuncios que serán transmitidos deberán incluir en su programación aquellos elaborados por el Ministerio de Salud Pública, les remita el Ministerio de Comunicaciones, parágrafo: Si dentro del término de quince días (15), el Ministerio de Salud Pública no se pronuncia

sobre los anuncios publicitarios sometidos a consideración, se entenderá que ellos han sido aprobados y en consecuencia se podrán transmitir.

En forma general podemos hablar de los beneficios que conllevan las diferentes formas de información que alude la presente resolución , y que implica una manifiesta coordinación en la elaboración de los anuncios y propagandas que deben darse o transmitirse por los diversos medios de comunicación, facilitando así la divulgación y prevención del uso, comercio y elaboración de las sustancias o drogas que producen dependencia síquica o física.

4. Competencia

Conocen des este delito los jueces de instrucción y como jueces de conocimiento, los jueces penales y promiscuos del circuito.

En primera instancia conocen los jueces municipales, de los delitos que se refiere el inciso 2o. del artículo 38 del Decreto 1188 de 1974.

Si existe alguna duda acerca de que si se trata de una dosis personal, la instrucción del sumario corresponde al Juez Municipal, mientras se procede a la peritación médico-legal.

Y si se trata de una dosis personal, conocen en primera instancia el juez municipal, si fuere una dosis superior es competente el juez de instrucción criminal, y en primera instancia al Juez penal o promiscuo del circuito.

El ejecutivo por decreto legislativo No. 1249 de junio 28 de 1975, decretó turbado el orden público y de Estado de Sitio, y por Decreto Legislativo No. 1250 de 1975, de junio 26, el Presidente de la República en ejercicio de sus facultades que le confiere el artículo 121 de la Constitución Nacional, y en desarrollo del Decreto 1249 de 1975, decreta: " Artículo 2o. durante el Estado de Sitio la jurisdicción penal Militar además de las infracciones cuyo conocimiento le está atribuida por las leyes conocerá de las siguientes infracciones cometidas en los términos del Código Penal.

- h) Delitos contra la salubridad pública
- n) Delitos contemplados en el Estatuto Nacional de Estupefacientes, con excepción del de llevar consigo una dosis personal, y en lo concerniente al que sin permiso de autoridad competente, cultive o conserve plantas de las que se pueda extraer marihuana cocaína, morfina, heroína, o cualquier otra sustancia que produzca dependencia física o síquica, y al que en cualquier forma estimule, o sin permiso de autoridad competente defienda el uso de drogas o sustancias



que produzcan dependencia física o paranoica.

5. Nuevo Código de Procedimiento Penal

Artículo 41. " Competencia de los Jueces Municipales y territoriales. Los jueces municipales y territoriales conocen en primera instancia".

Numeral 3.: Del delito consistente en llevar consigo marihuana, cocaína, morfina, o cualquier otra sustancia que produzca dependencia síquica o física, cuando se trate de dosis personal.

CONCLUSION

Después de haber leído concienzudamente el texto anterior, podemos concluir que el campo de las drogas es tan amplio y antiguo como la humanidad misma, por la cual es poco relativamente lo que se puede decir en éstas páginas con respecto a su magnitud y alcance en la actualidad.

Es de mi plena satisfacción esta monografía como un documental más para el conocimiento aunque superficial sobre las drogas, ya que ellas (las drogas) cada instante se hacen más sociales, económicas y políticas no respetando color ni sistemas, haciendo la vida más difícil por usos y más fácil aparentemente para otros, ya que éstos van minando su organismo con la benevolencia intrínseca de la adicción hasta llegar a la muerte, cual es su tope.

Dentro del aspecto histórico de la legislación sobre las drogas que acabamos de resumir, podemos observar que nuestros legisladores en el lapso de cincuenta años aproximadamente desde que se estableció la primera ley sobre drogas, han dado la mejor proyección a las normas, planificándolas y dirigiéndolas atendiendo siempre a la prevención, cultivo, elaboración, uso, tráfico de las drogas que produzcan dependencia física y síquica, combatiendo en ésta forma la adicción a dichas sustancias.

BIBLIOGRAFIA

- J.J. Goti. Obra dirigida por J.J. Goti, Ed. Mensajero, Bilbao, 1974.
- Bronx Humberto. Estudios sobre Alcoholismo, Drogas, Sexo y Marihuana. Ed. Bedout, Medellín, 1976.
- R.E.L. Masters, Jean Houston, Los Secretos de la Experiencia Psicodélica. Ed. Bruquera, 2a. edición, Barcelona, 1974.
- Labin Suzzane, El Mundo de los Drogados, Madrid, 1975.
- Drogas, Alienaciones y Educación. Informe UNESCO, Publicaciones ICCE, 1973.
- Aparicio Octavio. Drogas y Toxicomanía, Madrid, Ed. Nacional, 1972.
- Cervantes Angulo José. La Noche de las Luciérnagas. Plaza y Janés, Bogotá, 3a. Edición, 1980.
- Olievenstein, No hay Drogados Felices. Ed. Grijalbo, Barcelona, 1977.
- G. Gerosa, N. Wilard, B. Bissio, Los Paraísos de las Drogas. Bilbao, Ed. Mensajero, 1968.
- Legalización de la Marihuana, ANIF (Asociación Nacional de Instituciones Financieras de Colombia), Ed. Tercer Mundo, 1980.
- El Nuevo Drogadicto. Revista Tribuna Médica, Enero 24, 1972. Tomo XLIV No. 2, Página 24.
- Tamayo y Tamayo Mario. Metodología Formal de la Investigación Científica. Bogotá, Ed. Comex, 1977.
- Wilkerson David, Rojo, Verde Violeta, Una visión Sicodélica de de Dios. Ed. Clie, 1974.

Guía Educativa sobre Drogas. Ministerio de Salud. Imprenta del Instituto Nacional de Salud, 1976.

Sanchez Mendez Miguel. Estupefacientes. Procuraduría de la Nación Bogotá, 1977.

Brau, Jean Louis, Historia de las Drogas, Ed. Brugerm, 5a. Edición, Barcelona, 1974.

Casham, John. El Fenómeno LSD . Ed. Rotativa, 1975.

Allain Patrick. Alucinógenos Vs. Sociedad. Ed. Pluma, Bogotá 1977

Doctor A. Ghitis Mers. Farmacodependencia Canabica y Dosis Personal Revista del Instituto de Medicina Legal de Colombia, No. 1, Bogotá, julio 1978.

Marín Orlando E. Aspectos Criminológicos de Tóxicos y Narcóticos. Ed. de Occidente, 1978.

Instituto Nacional de Estupefacientes. Biblioteca Actualidad Jurídica, Ed. Quinta, 1979.

Manual del Grupo de Narcóticos del F-2. Conferencia de Estupefacientes, Policía Nacional.

Policía de Vigilancia. Folleto de la División Docente de la Policía Nacional de Colombia, 1976.

Correo de la Unesco. Mayo 1973.

Temas de Derecho Penal Colombiano. Editorial Salesiano. 1973.

López Rey, Manuel. Criminología. Ed. Aguilar. Primera Ed. 1975