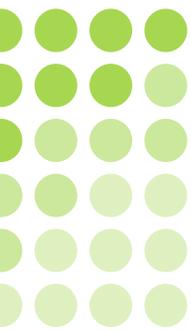


# **Políticas de Drogas en México:**

**Una mirada de cara a  
la revisión de Medio  
Término de 2024.**

**Marzo 2024**



## **Organización**

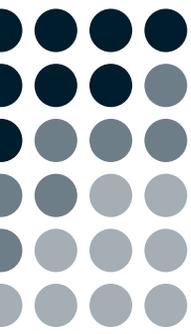
Elementa es una organización de derechos humanos que apuesta por el uso creativo del derecho para la garantía efectiva de los derechos humanos en Colombia y México. Desde la investigación, la incidencia y la comunicación estratégica, apostamos para visibilizar los efectos del sistema de prohibición de drogas en los derechos humanos de las personas, e impulsar políticas de verdad, justicia y reparación en favor de las víctimas.

## **Contacto**

Renata Demichelis Ávila  
C. Popocatepetl 18, Hipódromo, Cuauhtémoc, 06100 Ciudad de México  
[renata@elementaddhh.org](mailto:renata@elementaddhh.org)

# Tabla de contenido

<b>Introducción</b>	.....	<b>pág 04</b>
<b>Contexto</b>	.....	<b>pág 05</b>
<b>Declaración política de 2019: 5 años después</b>	.....	<b>pág 06</b>
<b>Reto 1. Hacer frente a un mercado de drogas     en constante expansión y diversificación</b>	.....	<b>pág 06</b>
<b>Reto 2. Hacer frente al crimen organizado, la     violencia y la inseguridad</b>	.....	<b>pág 09</b>
<b>Reto 4. Proteger la salud de las personas que     usan de drogas</b>	.....	<b>pág 11</b>
Consumo inseguro por la criminalización de las personas usuarias de drogas	.....	pág 11
Insuficiencia y omisiones en la atención de las personas usuarias de drogas	.....	pág 12
Estrategias de reducción de riesgos y daños	.....	pág 14
<b>Reto 7. Reducir el uso excesivo de la prisión y     el castigo</b>	.....	<b>pág 16</b>
Derecho penal ante conductas relacionadas con drogas	.....	pág 16
Delito de posesión simple	.....	pág 18
Prisión preventiva oficiosa en delitos de dro- gas	.....	pág 19
<b>Reto 10. Mejorar la recogida y el análisis de     datos</b>	.....	<b>pág 20</b>



# Introducción

A pesar de destinar esfuerzos, recursos, tiempo y personal para construir lo que se ha denominado como “un mundo libre de drogas”, los objetivos de esta estrategia mundial ha fracasado: **no se ha reducido la oferta de drogas, la salud pública no ha sido garantizada, no se ha desincentivado el uso y no se ha generado entornos más seguros.** Por el contrario, observamos un aumento en la disponibilidad de drogas en el mercado ilícito, las cuales afectan la salud de las personas. En consecuencia ha aumentado el consumo y los casos de sobredosis. También se ha intensificado la inseguridad debido al fortalecimiento de grupos criminales que operan bajo la protección de autoridades y acceden a capitales generados en la ilegalidad de su mercado, proporcionando un margen significativo de ganancias.

Los debates a nivel internacional insisten en la necesidad de concebir estrategias de política de drogas, tanto en lo internacional como en lo nacional, desde una perspectiva que proteja los derechos de las personas. Desde las Naciones Unidas diversos mecanismos y organismos especializados han respaldado este llamado, y han destacado la crisis de derechos humanos desencadenada por la prohibición y un enfoque centrado en el castigo a cualquier persona o actividad vinculada con las drogas.

En este contexto, el presente Informe de Sombra contrasta **cinco de los once objetivos y desafíos identificados en la Declaración Ministerial de 2019 de la Comisión de Estupefacientes de Naciones Unidas (CND) con los resultados de su aplicación en México.** Al final de cada meta analizada, incorporamos recomendaciones del Alto Comisionado (ACNUDH) que consideramos deben ser parte de la formulación de los objetivos de la Declaración. **De esta forma, planteamos que las metas establecidas hacia el año 2029 sean más efectivas y se crucen con las obligaciones de respetar y garantizar los derechos humanos.**

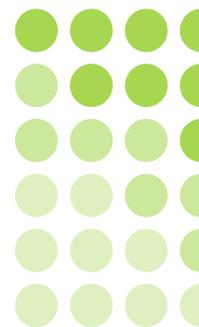
# Contexto nacional

Al ser categorizado como un país de tránsito, producción y uso de drogas, México es objeto de fuertes exigencias por parte de la comunidad internacional para el control de drogas. También se ejercen presiones adicionales por tener una extensa frontera con el principal país de uso de drogas a nivel mundial: Estados Unidos. En consecuencia, se ha instado al país a adoptar estrategias bélicas y punitivas contra las drogas y las personas vinculadas a ellas.

**El país enfrenta una marcada militarización de la seguridad pública que se justifica en la persecución y eliminación de las drogas.** La prohibición de las drogas se ha incorporado al marco normativo como un pilar de la política criminal. Además, en un contexto de crisis de violaciones a los derechos humanos, es imperativo contemplar las detenciones arbitrarias, la tortura, la desaparición de personas, los femicidios y las ejecuciones extrajudiciales en el marco de las estrategias antidrogas implementadas por las autoridades estatales.

Sumado a lo anterior, **el enfoque punitivo basado en la prohibición de drogas se ha recrudecido y dotado de legalidad para perpetuarse.** Una **reforma legal realizada en 2009**, consolidó un sistema de prohibición basado en cantidades de sustancias para **la criminalización de todo tipo de conductas**, en la que las **principales víctimas son las personas históricamente vulnerables y que participan en los eslabones más expuestos de la cadena de tráfico y consumo de drogas.**

Este año, **México se encuentra en un año electoral**, con confrontaciones políticas que están poniendo a discusión temas centrales en la esfera pública. El sistema de prohibición de drogas es uno de los temas que se encuentra como uno de los distintivos entre las fuerzas partidistas del país, pero sin alejarse de la apuesta por el castigo y la persecución. Además, **en el último sexenio, se ha dotado de mayor poder político y económico a las Fuerzas Armadas, lo que dificulta un escenario en el que se recrudecen las violencias y castigos alrededor de las drogas.**



# Declaración política de 2019: 5 años después

## Reto 1. Hacer frente a un mercado de drogas en constante expansión y diversificación

Al igual que en otras regiones del planeta, México experimenta una transformación en su mercado de drogas. Se observa una marcada reducción en los cultivos de marihuana y amapola en el país, así como disminución en la destrucción de estos cultivos por parte de los cuerpos de seguridad nacional. Este fenómeno se atribuye a la diversificación del mercado, que ahora se inclina hacia el tráfico de otras drogas de fácil transporte, evasión de controles y reducción de costos. Todo esto, a pesar de que aumentan los riesgos para la salud de los consumidores.<sup>1</sup>

**Se ha identificado un uso creciente de metanfetaminas en el país<sup>2</sup> y presencia de fentanilo en la franja fronteriza con los Estados Unidos, sin que exista evidencia de uso generalizado en todo el territorio mexicano.<sup>3</sup>** México no cuenta con infraestructura suficiente para atender la demanda de tratamiento y rehabilitación para este tipo de consumos en todo el país; hay zonas en las que ni siquiera hay unidades de atención especializadas.

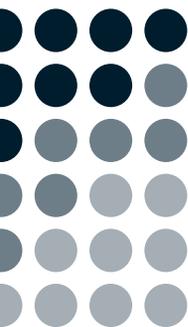
---

1 Solicitud de información hecha y sistematizada por Elementa DDHH con folio 330026422006299 de la Plataforma Nacional de Transparencia.

2 Secretaría de Salud, *Informe sobre la Situación de la Salud Mental y el Consumo de Sustancias Psicoactivas en México 2021*, [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/648021/INFORME\\_PAIS\\_2021.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/648021/INFORME_PAIS_2021.pdf) p. 25

3 En un estudio realizado se encontró que el 93% de las muestras de heroína contenían fentanilo sin que la persona usuaria lo supiera. Todas las muestras de polvo blanco mezclado con metanfetamina cristalina y el 40% del polvo blanco con alquitrán negro contenían fentanilo. Ver Fleiz, C., Arredondo, J., Chavez, A., Pacheco, L., Segovia, L.A., Villatoro, J.A., Cruz, S.L., Medina-Mora, M.E., De la Fuente, J.R. (2020). *Fentanyl is used in Mexico's northern border. Current challenges for drug health policies*. *Addiction* 115(4): 778-781.





Ahora bien, derivado de la crisis de sobredosis en Estados Unidos ocasionada por la llegada del fentanilo, **la agenda de drogas se ha concentrado en la prevención y aumento de controles de carácter punitivo respecto de precursores químicos para la fabricación de drogas sintéticas**. Si bien se trata de un riesgo que debe ser abordado por las autoridades, las estrategias que se están implementando no contemplan el contexto del país y los impactos que podrían tener sobre las personas que ya utilizan estas drogas. Por ejemplo, el pasado **05 de febrero de 2024, el Ejecutivo Federal presentó un paquete de iniciativas de reforma constitucional entre las cuales se propone el establecimiento de la prohibición de toda conducta relacionada con la producción y tráfico de drogas sintéticas y uso de fentanilo**.<sup>4</sup> Sin embargo, elevar estas conductas a nivel constitucional no afectará ni al mercado, ni a las redes de macrocriminalidad que lo controlan; y, por lo tanto, no terminará con dichas conductas. Por el contrario, **recrudescerá el prohibicionismo y la criminalización de las personas más expuestas y a las personas usuarias de drogas sintéticas**<sup>5</sup>, especialmente aquellas que consumen metanfetaminas, sustancias que ocupan el primer lugar de consumo a nivel nacional según datos oficiales<sup>6</sup>.

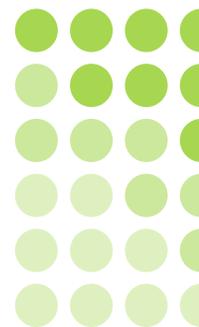
Esta propuesta con la que se busca cerrar la administración actual y que tiene la pretensión de continuar en la siguiente, sobredimensiona la amenaza que el fentanilo representa actualmente en el país para justificar su prohibición, sin siquiera reconocer su uso focalizado en

---

4 Gaceta Parlamentaria, *Iniciativa del Ejecutivo federal Con proyecto de decreto, por el que se adicionan diversas disposiciones a los artículos 4o. y 5o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de protección de la salud por el uso de sustancias tóxicas*, 05 de febrero de 2024, <https://gaceta.diputados.gob.mx/PDF/65/2024/feb/20240205-4.pdf>

5 El consumo de anfetaminas, metanfetaminas, éxtasis o estimulantes de uso médico creció 218%. En 2022 fueron las sustancias de mayor demanda de tratamiento, con 46.2% de los casos, seguidos del alcohol, 24.6%, y marihuana o cannabis, 13.3%. Secretaría de Salud, *35.6 millones de personas han recibido servicios de prevención y atención en adicciones*, 30 de julio de 2023, disponible en: <https://www.gob.mx/salud/es/articulos/35-6-millones-de-personas-en-mexico-han-recibido-servicios-de-prevencion-y-atencion-en-adicciones-340666>

6 Elementa DDHH, Comunicado Oficial, disponible en: <https://elementaddhh.org/wp-content/uploads/2024/02/Comunicado-reformas.pdf>



la frontera norte del país.<sup>7</sup> Como resultado, las medidas habrán de impactar negativamente en el derecho a la salud y el derecho a la vida de quienes usan fentanilo, especialmente en contra de las personas que habitan calle.<sup>8</sup> Esta estrategia profundizará el hostigamiento policial hacia las personas usuarias de fentanilo, y propiciará detenciones arbitrarias, tratos crueles e internamiento forzado en centros de rehabilitación.

En vista de lo expuesto, **consideramos crucial que en los objetivos de la Declaración Ministerial se tome en consideración el contexto de países como México, los cuales enfrentan fuertes presiones internacionales para emprender acciones que terminan poniendo en riesgo los derechos humanos.** En este sentido, respaldamos las siguientes recomendaciones del Alto Comisionado de las Naciones Unidas, las cuales reconocen la importancia de la cooperación internacional y la responsabilidad compartida en abordar la problemática del consumo de sustancias, sin que se amenace el disfrute de los derechos fundamentales de las personas. Dichas recomendaciones subrayan la importancia de que las políticas de control y regulación frente a los nuevos fenómenos y la presencia de sustancias en el mercado ilícito contemplen aspectos que no restrinjan la accesibilidad ni criminalicen aquellas sustancias que puedan formar parte de estrategias de reducción de riesgos.<sup>9</sup>

- Considerar la posibilidad de crear un sistema normativo por el que se regule el acceso a todas las sustancias sujetas a fiscalización.

---

7 Rafael Cabrera, Daniela Anguiano, *El fentanilo en México una crisis ignorada*, Gatopardo, 26 de septiembre de 2023, <https://gatopardo.com/reportajes/fentanilo-en-mexico-una-crisis-ignorada/>

8 Animal Político, Elementa DDHH, *Miedo, estigma y castigo: el fracaso de la política de drogas de AML0*, disponible en: <https://panel.animalpolitico.com/politica-drogas-amlo-fracaso/>

9 A/HRC/54/53: Desafíos en materia de derechos humanos a la hora de abordar y contrarrestar todos los aspectos del problema mundial de las drogas - Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.

- Velar por que la asistencia financiera y técnica que se preste a los países para llevar a cabo operaciones de lucha contra las drogas no contribuya ni lleve aparejado el riesgo de contribuir a la comisión de violaciones de los derechos humanos.

## Reto 2. Hacer frente al crimen organizado, la violencia y la inseguridad

Desde hace décadas, la estrategia contra las drogas implementada por México ha sido la securitización y militarización de la agenda; particularmente, **en 2006 se declaró explícitamente el combate a grupos delictivos mediante el uso de la fuerza del ejército**. Sin embargo, año tras año, dicha estrategia ha mostrado ser fallida. Como consecuencia, México está sumido desde hace varios años en una grave crisis de violaciones a derechos humanos. Tan sólo entre 2017 a 2022 las cifras de **homicidios se mantuvieron arriba de 30 mil personas asesinadas por año**,<sup>10</sup> mientras que **la desaparición de personas** ha alcanzado la cifra de **113,000**,<sup>11</sup> **el número de cuerpos sin identificar asciende a más de 52 mil** y se ha registrado la existencia de **más de 5,696 mil fosas clandestinas desde 2007**.<sup>12</sup>

Estas violencias y violaciones a derechos humanos están relacionadas con miembros del crimen organizado, así como por agentes del Estado en complicidad con grupos delincuenciales o actuando con completa arbitrariedad.<sup>13</sup> A pesar de ello, la estrategia se ha mantenido con todo y los cambios políticos que han llegado al poder en el país. **El enfoque bélico ha sido dotado de mayor poder político y económico en los últi-**

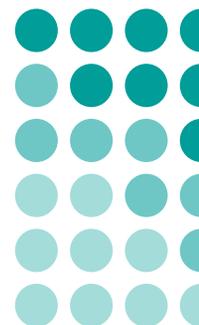
---

10 RINEGI, Defunciones por homicidio: enero a diciembre de 2022

11 Efraín Tzuc, Los nuevos epicentros de la desaparición, A donde van los desaparecidos, 30 de agosto de 2023. <https://adondevanlosdesaparecidos.org/2023/08/30/los-nuevos-epicentros-de-la-desaparicion-en-mexico/>

12 Quinto Elemento Lab, *México rebasa las 5 mil 600 fosas clandestinas*, disponible en: <https://quintoelab.org/project/mexico-rebasa-cinco-mil-fosas-clandestinas>

13 Vázquez, Luis Daniel, *Captura del Estado, Macrocriminalidad y Derechos Humanos*, FLACSO, Heinrich Böll Stiftung, UNAM, 2019



**mos años, controlando completamente la política de drogas nacional.** Muestra de ello **es la creación de la Guardia Nacional en 2019**, como una fuerza de naturaleza civil adscrita a la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana (SSPC) para realizar tareas de seguridad pública en el país. Sin embargo, desde **el Poder Ejecutivo se ha buscado hacer de ésta una institución militarizada actuando de forma permanente en labores de seguridad pública.** Aunque la ley estableció un plazo de cinco años para que el Presidente pudiera disponer de la Fuerza Armada permanente en tareas de seguridad pública,<sup>14</sup> **en 2022, mediante una reforma constitucional, se otorgó al presidente la facultad de disponer de las fuerzas armadas en tareas policiales hasta 2028.**

**Para diciembre de 2023 la cantidad de elementos desplegados entre Guardia Nacional y Fuerzas Armadas alcanzó un total de 286,494<sup>15</sup> elementos.** Desde 2021 más de la mitad de los elementos desplegados fueron asignados a la *Estrategia Nacional de Seguridad Pública (ENSP)* cuyo objetivo es la afectación a grupos delictivos.<sup>16</sup>

En razón de que los enfoques bélico y punitivo han demostrado ser estrategias fallidas, pero continúan delineando la política de drogas, es imperativo que se adopten las siguientes recomendaciones del Alto Comisionado para transitar de soluciones basadas en la violencia y el castigo a aquellas donde los derechos humanos estén al centro:

- Velar por que la aplicación de la ley en la labor de fiscalización de drogas sea compatible con las obligaciones de derechos humanos que recaen sobre los Estados.

---

14 Segob, Artículo quinto. Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de Guardia Nacional, DOF, 25 de marzo de 2019, disponible en: [https://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5555126&fecha=26/03/2019#gsc.tab=0](https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5555126&fecha=26/03/2019#gsc.tab=0)

15 Gobierno de México, Informe de seguridad 13 de diciembre de 2023, disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/876092/CPM\\_Informe\\_de\\_Seguridad\\_\\_13dic23.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/876092/CPM_Informe_de_Seguridad__13dic23.pdf)

16 Ibid.

- Recurrir al uso de la fuerza militar sólo de manera extraordinaria, temporal y cuando sea estrictamente necesario en circunstancias específicas.

## Reto 4. Proteger la salud de las personas que usan de drogas

Observamos que este objetivo está lejos de cumplirse en México. **Las personas usuarias de drogas no son prioridad para el Estado mexicano.** El poder ejecutivo en México en los últimos seis años ha fortalecido una narrativa que rechaza la evidencia científica, argumentando que las estrategias de reducción de riesgos normalizan el consumo de sustancias; en su lugar, le ha apostado a promover el abstencionismo como la única opción de tratamiento para el uso problemático de drogas.<sup>17</sup>

### Consumo inseguro por la criminalización de las personas usuarias de drogas

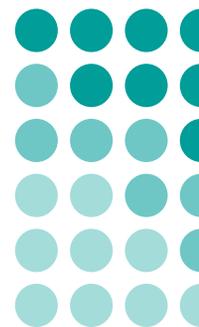
**La estrategia de prohibición ha promovido que las fuerzas de seguridad persigan a las personas usuarias, orillándolas a que el consumo se realice en condiciones insalubres y de alto riesgo.** El acoso policia- co y la militarización de las calles incrementa las barreras para acceso a servicios de salud y reducción del daño. A través de campañas mediá- ticas estigmatizantes, **el gobierno ha promovido la criminalización de las personas usuarias de drogas,<sup>18</sup> en lugar de atenderlas desde una perspectiva de salud pública.<sup>19</sup>** Como consecuencia de ello, las perso-

---

17 Milenio, *AMLO critica venta libre de Naloxona, antídoto contra sobredosis de fentanilo*, disponible en: <https://www.milenio.com/politica/amlo-critica-venta-libre-naloxona-sobredosis-fentanilo>

18 Animal Político, Elementa DDHH, *El presupuesto público financia campañas estigmatizantes contra las drogas y el gasto en salud no crece*, <https://www.animalpolitico.com/sociedad/campana-contra-drogas-presupuesto-salud>

19 Conadic, *En el mundo de las drogas no hay final feliz 2* <https://www.youtube.com/watch?v=HC-EulNeHLk>



nas usuarias optan por no buscar asistencia en centros de salud por temor a que su consumo les conlleve sanciones administrativas y penales. A ello hay que agregar dificultades administrativas, como el que los programas de salud existentes exigen demasiados requisitos o múltiples citas en establecimientos que pueden estar retirados y volverse inaccesibles e insostenibles para una persona que vive con múltiples carencias.<sup>20</sup>

## **Insuficiencia y omisiones en la atención de las personas usuarias de drogas**

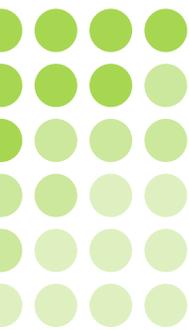
La política de atención a las adicciones en México ha sufrido una serie de cambios estructurales durante los últimos dos años en el país. La política previa privilegiaba el tratamiento residencial y de especialidad médica y clínica a la que no todas las personas podrían tener acceso, lo que fomentaba centros privados con dinámicas de internamientos forzados. Fue hasta 2022, mediante una reforma a la Ley General de Salud,<sup>21</sup> en la que se determinó que la atención se diera en centros de atención básica y primaria, así como eliminar el internamiento obligatorio.

No obstante, **la infraestructura existente no se encuentra de manera uniforme en todo el país, sino que está focalizada en algunos estados**, lo cual dificulta la capacidad de cubrir la demanda de atención a las necesidades de la población afectada por el consumo de drogas. La cobertura estimada del país es de 11.7%, esto implica que **hay un 88.3% del país que no está cubierto para recibir atención**. Esta concentración deja desatendidas a grandes porciones de la población, especialmente en estados como Chiapas, Guerrero, Michoacán, Veracruz y Oaxaca, los cuales coinciden con ser las poblaciones más precarizadas, así como

---

20 Edgar Guerra y Guus Zwitter, *Las organizaciones de la sociedad civil y la política de reducción de daños*, CIDE, [https://politicadedrogas.org/documentos/20220321\\_105426\\_ct40edgargoscrd.pdf](https://politicadedrogas.org/documentos/20220321_105426_ct40edgargoscrd.pdf)

21 Segob, *DECRETO por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de Salud Mental y Adicciones*, disponible en: [https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lgs/LGS\\_ref131\\_16may22.pdf](https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lgs/LGS_ref131_16may22.pdf)



Baja California en la que además hay una concentración importante de consumos de metanfetamina y opioides<sup>22</sup>.

Según el último diagnóstico operativo de salud mental y adicciones, **México cuenta con 434 establecimientos públicos para la atención en salud mental y adicciones, de los cuales 77.2% (335) son centros comunitarios de salud mental y adicciones<sup>23</sup>, 15% (65) son centros integrales de salud mental y 7.8% (34) son hospitales psiquiátricos.** El personal operativo en estos centros promedia 6.5 personas por unidad. La distribución de estos recursos en el país es muy desigual, centralizando la cobertura de atención en la región norte y centro del país.

Como resultado de esta concentración por parte del sector público, son los centros privados de atención a las adicciones los que están ofreciendo los servicios en la mayor parte del país. **Estos centros han rebasado la capacidad regulatoria del Estado, lo que ha resultado en numerosas prácticas violatorias de derechos humanos, entre ellas el internamiento involuntario, condiciones sanitarias indignas, hacinamiento y tortura<sup>24</sup>.** La federación únicamente cuenta con cinco personas<sup>25</sup> que se dedican a realizar visitas de inspección a estos establecimientos.

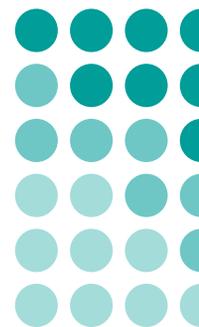
---

22 Secretaría de Salud, *Caracterización de los servicios para personas que consumen heroína, fentanilo y otros opioides en la frontera Norte de México*, Conadic, disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/558918/Estudio\\_Caracterizaci\\_n\\_de\\_Servicios\\_M\\_xico.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/558918/Estudio_Caracterizaci_n_de_Servicios_M_xico.pdf)

23 Secretaría de Salud, *2º Diagnóstico Operativo de Salud Mental y Adicciones*, disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/730678/SAP-DxSMA-Informe-2022-rev07jun2022.pdf>

24 Documenta, *¿Por razón necesaria? Violaciones a los derechos humanos en los servicios de atención a la salud mental en México*, disponible en: <https://www.documenta.org.mx/wp-content/uploads/2020/11/%C2%BFPorrizo%CC%81nnecesaria.pdf>

25 Información obtenida por Elementa DDHH mediante solicitud de acceso a la información con folio 330007923009920 a sujeto obligado COFEPRIS



## Estrategias de reducción de riesgos y daños

Las barreras normativas, la retirada de respaldo gubernamental en términos económicos y operativos, la criminalización por parte de las autoridades de seguridad, así como la escasez de insumos y recursos limitados para la ampliación de servicios, son desafíos que enfrentan las iniciativas de reducción de riesgos y daños en México. A pesar de que la Norma Oficial Mexicana para la prevención, tratamiento y control de adicciones (NOM-028) aborda la reducción de daños como una estrategia a implementar, en la realidad, esta sigue siendo una formulación abstracta sin mecanismos vinculantes.<sup>26</sup> **La falta de exigencia para llevar a cabo acciones de reducción de daños y la carencia de asignación presupuestaria para la ejecución de planes, programas y proyectos orientados a mejorar la salud de los consumidores de drogas contribuye a una falta de atención efectiva hacia este grupo de población.** Esto afecta a aquellos individuos que, por diversas circunstancias, no pueden o no desean abstenerse del consumo de drogas. Aunque en 2023 se estableció la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones, esta entidad no contempla una estrategia integral como organismo federal del Estado mexicano para fomentar la reducción de riesgos y daños.

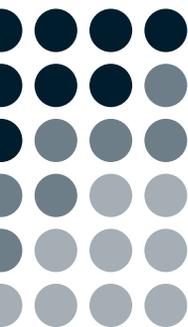
Además, **la Ley General de Salud reproduce el enfoque prohibicionista mediante restricciones normativas que mantienen medicamentos cruciales para la contención de sobredosis, como la naloxona y el flumazenil, en listas de control sumamente estrictas<sup>27</sup>; y suspendiendo el acceso a tratamientos como la metadona<sup>28</sup>,** para el síndrome de

---

26 Segob, Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009 Para la prevención, - tratamiento y control de las adicciones, disponible en: <http://www.cij.gob.mx/tratamiento/pages/pdf/NOM-028-SSA2-2009.pdf>

27 Ley General de Salud, artículo 245, disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>

28 Secretaría de Salud, Informe sobre la Situación de la Salud Mental y el Consumo de Sustancias Psicoactivas en México 2021, [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/648021/INFORME\\_PAIS\\_2021.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/648021/INFORME_PAIS_2021.pdf)



abstinencia a opioides.<sup>29</sup> Derivado de ello y de la omisión para ofrecer tratamientos sustitutivos, se ha registrado que muchas personas han vuelto a consumir y se han registrado fallecimientos por el desabastecimiento del tratamiento; incluso hay quienes han transitado al consumo de fentanilo<sup>30</sup>.

Frente a estos desafíos, **los servicios de atención a las personas usuarias de drogas que sí han incorporado estrategias de reducción de riesgos y daños han sido cubiertos por las organizaciones de la sociedad civil.** Esto evidencia la existencia de la demanda de los mismos, los cuales van en aumento. Sin embargo, estos esfuerzos siguen siendo muy limitados por la falta de presupuesto y de alcance territorial. En 2019, el presidente de la república anunció la cancelación de los apoyos a las organizaciones de la sociedad civil en el marco de su lucha contra la corrupción. Esta medida afectó en particular a los programas de reducción de daños que se llevan a cabo en la frontera norte de México. Algunas de las estrategias desarrolladas por organizaciones ubicadas en el norte del país para continuar labores incluyeron dejar de pagar sueldos y continuar actividades sólo con voluntariado; disminución de horas de atención e insumos; colectas de dinero, así como rifas y venta de materiales promocionales.<sup>31</sup>

**Ante esta situación urge que México y otros Estados aceleren medidas con enfoque de derechos humanos para el desarrollo de políticas de atención y protección a la salud de personas usuarias de drogas.**

El Alto Comisionado de los Derechos Humanos ha delineado los puntos de partida que deberían determinar este postulado:

- Adoptar políticas de drogas que reconozcan y fomenten los derechos de las personas usuarias de drogas, entre otras cosas garantizando el acceso a la atención médica de las personas

---

29 El cierre de operaciones de la empresa farmacéutica Psicofarma en febrero de 2023 dio como resultado el desabasto de diversos medicamentos entre los que se encontraba la metadona, sin existir alternativas para satisfacer las necesidades de las personas que estaban bajo tratamiento.

30 Rafael Cabrera, *El fentanilo en México una crisis ignorada*, óp. cit.

31 Edgar Guerra y Guus Zwitter, *Las organizaciones de la sociedad civil*, óp. cit.

que consumen drogas inyectables y contraen el VIH, la hepatitis vírica y otras enfermedades.

- Adoptar políticas de drogas que protejan de manera explícita contra la discriminación, y garantizar el derecho de todas las personas a la salud y a ser tratadas con respeto, dignidad e igualdad.
- Colaborar de manera constructiva con las organizaciones de la sociedad civil, las personas que consumen drogas, las comunidades afectadas y los jóvenes.
- Incorporar y financiar servicios de reducción del daño.

## **Reto 7. Reducir el uso excesivo de la prisión y el castigo**

### **Derecho penal ante conductas relacionadas con drogas**

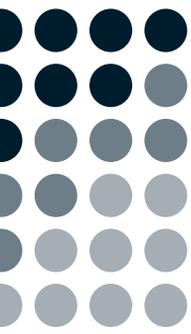
En la Ley General de Salud están configurados los “delitos contra la salud”, como el tipo penal que permite a las autoridades perseguir y castigar a las personas, por diferentes conductas relacionadas con el mercado ilícito de drogas, bajo dos modalidades: por narcomenudeo en el fuero local<sup>32</sup> o narcotráfico en el fuero federal.<sup>33</sup> Además, las autoridades federales también tienen competencia para perseguir, procesar y sancionar cuando la cantidad sea igual o superior a multiplicar por mil las cantidades previstas en la tabla de orientación de dosis máximas de consumo personal,<sup>34</sup> cuando se trate de delincuencia organizada, cuando la sustancia no esté contemplada en la tabla o bien; cuando el

---

32 Posesión simple, Posesión con fines de comercio, Comercio, Suministro de drogas en cantidades menores a las establecidas en la tabla de dosis máximas.

33 Producción, Transporte, Tráfico, Comercio, Suministro, Posesión de drogas en cantidades mayores a las establecidas en la tabla de dosis máximas.

34 Artículo 479 de la Ley General de Salud



Ministerio Público Federal prevenga en el conocimiento del asunto o solicite al Ministerio Público local la remisión de la investigación.<sup>35</sup>

El enfoque punitivo de la política de drogas en México ha derivado en un uso excesivo de la prisión y el castigo. De acuerdo a **datos del Censo de Centros Penitenciarios 2023**<sup>36</sup>, hay **23,614 personas privadas de libertad por delitos relacionados con drogas a nivel nacional, lo que representa el 6.96% del total de personas privadas de la libertad en el país. El 66.45% de ellas son por delitos menores de drogas o narcomenudeo, un total de 15,767 personas.** Los delitos relacionados con drogas tienen mayor impacto en las mujeres, detectándose un incremento dispar en esta población: 4.6% de los hombres sentenciados lo están por posesión ilegal de drogas, mientras en el caso de las mujeres es de 7.0%; lo mismo sucede en personas que están bajo proceso: **7.7% de los hombres procesados es por posesión de drogas, frente al 9.7% que corresponde a mujeres.**<sup>37</sup>

La persecución penal, además, no es aleatoria: **la realización de pruebas de detección de drogas y detenciones arbitrarias recaen principalmente en personas racializadas, de contextos socioeconómicos frágiles y grupos sociales históricamente violentados.**<sup>38</sup> Determinar quién debe ser sometido a una prueba o registro para detectar la tenencia de drogas puede ser una decisión, a menudo basada en el aspecto físico, el sexo, la edad, el origen étnico, entre otras variables. Las personas que más han sido perseguidas y detenidas no son las traficantes o comerciantes de drogas, sino las usuarias y poseedoras de drogas sin fines de comercio o suministro.<sup>39</sup> Encontramos que **para el**

---

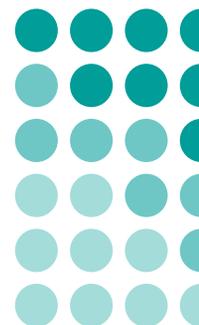
35 Elementa DDHH, *Prisión por posesión: el delito de posesión simple en la guerra contra las drogas en México*, 2022, p. 7, disponible en: <https://elementaddhh.org/wp-content/uploads/2022/03/prision-por-posesion.pdf>

36 INEGI, Censo Nacional de Sistema Penitenciario Federal 2023, <https://www.inegi.org.mx/programas/cnspef/2023/>

37 INEGI, Detención de personas por delitos relacionados con drogas ENPOL 2021, disponible en: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enpol/2021/doc/enpol2021\\_presentacion\\_nacional.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enpol/2021/doc/enpol2021_presentacion_nacional.pdf)

38 ElementaDDHH, *Historias de Detención por posesión simple*, disponible en: <https://elementaddhh.org/wp-content/uploads/2021/06/informe-resultados-narcomenudeo.pdf>

39 *Ibid.*



**cierre del año 2022, por los delitos de alto impacto catalogados como narcotráfico, había 1,842 personas privadas de la libertad, mientras que por los delitos menores de drogas en la misma situación, sumaban 66,842.**<sup>40</sup>

## **Delito de posesión simple**

Si bien, el consumo de sustancias psicoactivas no es un delito en sí mismo, **la posesión sí está tipificada como delito**<sup>41</sup>. Está contemplado en el artículo 477 de la Ley General de Salud, estableciendo la sanción de 10 meses a tres años de prisión. Asimismo, en el Código Penal Federal se contempla la imposición de penas por posesión simple en los artículos 195 y 195 bis, de cuatro a siete años y medio de prisión. **Del total de las personas privadas de la libertad por delitos de drogas, el 22.37% o 5,309 personas están por el delito de posesión simple.**

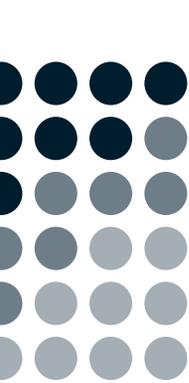
La posesión simple es un delito que no se puede vincular con las grandes estructuras del mercado ilícito de droga. A pesar de que no genera víctimas, es un delito que da paso a detenciones arbitrarias en contra de personas usuarias de drogas y personas que venden pequeñas cantidades y se encuentran en situación de vulnerabilidad, pobreza, o coacción por parte del crimen organizado. Por su configuración, esta conducta usualmente no requiere que se haga investigación exhaustiva o incluso muchas veces no se realiza. Sin embargo, las detenciones por posesión simple se han convertido en una forma de mostrar falsos resultados a costa de la integridad y libertad personal de personas racializadas y de estratos socioeconómicos bajos.<sup>42</sup>

---

40 INEGI, Censo Nacional de Sistema Penitenciario Federal 2023, <https://www.inegi.org.mx/programas/cnspef/2023/>

41 Ley General de Salud y Código Penal Federal

42 ElementaDDHH, *Prisión por posesión*, óp. cit.



## Prisión preventiva oficiosa en delitos de drogas

El artículo 19 de la Constitución establece delitos a los que se aplica prisión automática, incluyendo conductas relacionadas con las drogas.<sup>43</sup>

**Para el cierre del año 2022, 2,128 personas se encontraban en prisión preventiva oficiosa por delitos contra la salud, tanto en su modalidad de narcomenudeo como de narcotráfico, lo que representa el 3.63% del total de personas en prisión preventiva oficiosa.**<sup>44</sup>

La privación de la libertad automática es más común en contra de las mujeres, habiendo 13% de mujeres frente al 8.6% de hombres en dicha situación.

**De esas 2,128 personas, el 41.64% estaban por posesión simple; 19.88% por posesión con fines de comercio; 6.25% por comercio; 25.56% por suministro; y, 2.11% por transporte.** El cúmulo de personas vinculadas por narcomenudeo a las que se les impone prisión automática equivale al 96.01% del total de personas privadas de su libertad por todos los delitos de drogas en sus dos modalidades. **Las conductas por narcomenudeo son más proclives a que se les imponga la medida cautelar de prisión preventiva oficiosa en relación a las de narcotráfico.**<sup>45</sup>

**La prisión preventiva es utilizada como una vía para criminalizar a las personas vinculadas con las drogas mediante la aplicación excesiva del derecho penal.** Para el cierre de la administración federal actual se está buscando una reforma constitucional que incorpore al narcomenudeo a la lista de delitos que ameritan prisión preventiva por considerarse graves, lo que contraviene normas, estándares y sentencias internacionales a las que México está obligado. De consolidarse, sólo aumentará la población penitenciaria sin sentencia por delitos menores de drogas; como se señaló anteriormente, esto no afectará ni al mercado ni a las redes de macrocriminalidad que lo controlan.<sup>46</sup>

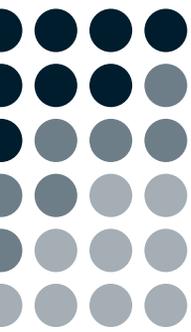
---

43 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

44 INEGI, Censo Nacional de Sistema Penitenciario Federal 2023, <https://www.inegi.org.mx/programas/cnspenf/2023/>

45 *Ibid*

46 Elementa DDHH, Comunicado Oficial, disponible en: <https://elementaddhh.org/wp-content/uploads/2024/02/Comunicado-reformas.pdf>



Por ello consideramos que en las metas a 2029 de la Declaración Ministerial considere las siguientes recomendaciones emitidas por el AC-NUDH:

- Adoptar alternativas a la penalización, la “tolerancia cero” y la supresión de las drogas.
- En el caso de la despenalización, revisar las condenas y/o penas y, cuando proceda, anularlas, conmutarlas o reducir las.
- Garantizar que los delitos estén claramente definidos en la ley y que las penas sean proporcionadas a la gravedad de los delitos.
- Tener en cuenta las necesidades específicas y los posibles factores que hacen vulnerables a las mujeres enjuiciadas y encarceladas por delitos relacionados con las drogas.
- Poner fin a los efectos desproporcionados que tienen las políticas discriminatorias en materia de aplicación de la ley e imposición de penas para los afrodescendientes.

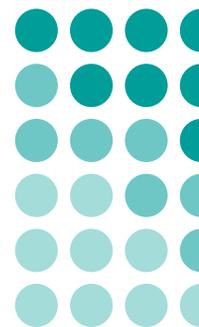
## Reto 10. Mejorar la recogida y el análisis de datos

Esta medida, a pesar de ser necesaria y urgente, no ha sido prioridad para el Estado mexicano. **Desde 2016 no se levantaba información sobre consumo de sustancias, lo que ha limitado el desarrollo de políticas públicas basadas en evidencia.**<sup>47</sup>

La ausencia de generación de datos sobre el consumo de sustancias **en México desde hace más de 7 años implica una carencia significativa en la disponibilidad de información esencial para comprender y abor-**

---

<sup>47</sup> La última Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (Encodat) se realizó entre los años 2016 y 2017.



**dar el problema del consumo de sustancias en el país.** Sin datos actualizados, es difícil diferenciar entre tipos de consumo de sustancias, como el recreativo, médico o problemático. La falta de esta distinción puede afectar la capacidad de diseñar intervenciones específicas para cada tipo de usuario.

Aunque en junio de 2023 se anunció el levantamiento de la Encuesta Nacional de Salud Mental y Adicciones, para la actualización de datos en materia de uso de sustancias psicoactivas en 2024, su creación se llevó a cabo con precipitación y sin presupuesto específico para su desarrollo.<sup>48</sup> La elaboración de la encuesta está a cargo del Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías, una institución que no tiene experiencia en el tema.

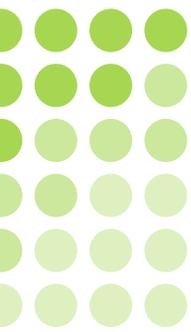
Para el levantamiento de información que sigue en curso, se tienen contempladas 52 mil entrevistas en 905 localidades del país. Estas se llevan a cabo casa por casa, lo que compromete el principio de anonimato. Esta metodología genera un sesgo en los resultados de la encuesta por la desconfianza a las instituciones gubernamentales, el estigma frente al uso de drogas e invisibilización de algunos tipos de consumo; o de personas que usan sustancias y habitan en calle, no tienen un hogar fijo, viven en cuartos abandonados usados como “picaderos”, algunos pernoctan en albergues u otros espacios temporales.<sup>49</sup> El levantamiento de las encuestas está siendo realizado por más de dos mil personas de los Centros Comunitarios de Salud Mental y Adicciones, quienes son profesionales de la salud mental que serán utilizados para labores no relacionadas con sus tareas, en un contexto en el que el personal está rebasado ante la demanda de tratamientos.<sup>50</sup>

---

48 Milenio, *La nueva encuesta de drogas se levanta en México con poco dinero y grandes retos* <https://politica.expansion.mx/mexico/2023/12/05/nueva-encuesta-consumo-de-drogas-mexico>

49 Fleiz-Bautista, et al., *Cuqueando la Chiva: Contextos del consumo de heroína en la frontera norte de México*, óp. cit.

50 Secretaría de Salud, Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, *2º Diagnóstico Operativo de Salud Mental y Adicciones*, 2022, México, p. 19. Disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/730678/SAP-DxSMA-Informe-2022-rev07jun2022.pdf>



A lo anterior hay que agregar **los problemas que implica la poca articulación entre las instituciones del sistema de salud nacional que obstaculiza, omite o no hace públicos los registros de personas fallecidas por sobredosis, en caso de haber sido atendidas previo a su deceso.** Por ello, no tenemos forma de saber el número de casos atendidos por instituciones públicas y privadas de primeros respondientes, así como clínicas y hospitales.

Por lo anterior es que consideramos imperante que dentro de la persecución de esta meta, los Estados tomen como base las recomendaciones del Alto Comisionado para recopilar información que sirvan para el desarrollo de políticas públicas en cuanto a:

- Adoptar políticas de drogas con perspectiva de género que respondan a las necesidades específicas de las mujeres.
- Adoptar políticas de drogas que protejan de manera explícita contra la discriminación, y garantizar el derecho de todas las personas a la salud y a ser tratadas con respeto, dignidad e igualdad.

**Concluimos este informe subrayando la imperiosa necesidad de alinear las estrategias de políticas de drogas con las directrices construidas en los últimos años en el ámbito de la protección y resguardo de los derechos humanos.** Hacia el horizonte del 2029, se requiere reformular los desafíos con un enfoque riguroso en el cumplimiento de los estándares de derechos humanos, acompañado de **un reconocimiento explícito del fracaso del prohibicionismo como estrategia implementada mediante los enfoques bélico y punitivo.**

En los próximos años, es esencial forjar un camino que permita evaluar de manera integral los progresos y retrocesos respecto a las recomendaciones delineadas en este informe.



E L E M E N T A