

# SEGURIDAD SOCIAL

Revista  
de la

Asociación  
Internacional  
de la  
Seguridad  
Social



Conferencia  
Interamericana  
de  
Seguridad  
Social



PUBLICADA POR LAS SECRETARÍAS GENERALES  
DE LA A.I.S.S. Y DE LA C.I.S.S.

154, rue de Lausanne  
GINEBRA (SUIZA)

## **Conferencia Interamericana de Seguridad Social**



**Centro Interamericano de  
Estudios de Seguridad Social**

Este documento forma parte de la producción editorial de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS)

Se permite su reproducción total o parcial, en copia digital o impresa; siempre y cuando se cite la fuente y se reconozca la autoría.

## LA ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL

La Asociación Internacional de la Seguridad Social (A.I.S.S.) que hasta su VIII Asamblea General llevaba el nombre de « Conferencia Internacional de la Mutuality y los Seguros Sociales » (C.I.M.A.S.) fué fundada en Bruselas, el 4 de octubre de 1927, bajo los auspicios de la O.I.T. y de su primer Director, Albert Thomas.

Es ésta una asociación internacional de gestionarios de la seguridad social que agrupa no solamente a los institutos de seguro social, las cajas de seguro social y las mutualidades, sino también a los departamentos ministeriales que administran una o varias ramas de la seguridad social. La Asociación cuenta actualmente (finales de 1952) con 84 instituciones miembros en 36 países.

**OBJETIVOS DE LA ASOCIACIÓN.** — El objetivo principal de la A.I.S.S. es « coordinar internacionalmente e intensificar los esfuerzos para la extensión, la defensa y el perfeccionamiento técnico y administrativo de la seguridad social ».

Por lo tanto, la A.I.S.S. es una organización técnica que asegura a sus miembros la oportunidad de que hagan uso de las experiencias obtenidas en el campo de la seguridad social, haciendo posible el estrecho contacto entre los gestionarios de la seguridad social y sirviendo a la discusión y resolución de los problemas prácticos relativos a la seguridad social en las diversas partes del mundo.

**MEDIOS DE ACCIÓN.** — La Asociación organiza reuniones internacionales de sus miembros a fin de permitir a éstos el intercambio de informaciones; publica informes sobre la situación internacional en materia de seguridad social, poniendo de este modo a la disposición de sus miembros la documentación más reciente sobre la legislación y la práctica seguida en diversos países. Toma también la iniciativa en el estudio de problemas complicados de seguridad social y organiza reuniones de comisiones técnicas a fin de estudiar dichos problemas; publica un boletín mensual en tres idiomas (alemán, inglés y francés), en el cual se encuentran artículos y estudios, así como de las últimas informaciones sobre el desarrollo de la seguridad social en el mundo; para los lectores de lengua española publica, con la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, una revista mensual titulada « Seguridad Social »; publica además los informes técnicos presentados a la Asamblea General, que versan sobre cuestiones de seguridad social de índole diversa.

**ESTRUCTURA CONSTITUCIONAL.** — La A.I.S.S. está constituida por los siguientes órganos :

- **la Asamblea General** : constituida por delegados de las instituciones miembros; cada miembro tiene el derecho a designar 5 delegados; el número de delegados adicionales se halla en proporción al número de asegurados afiliados a la institución miembro de la A.I.S.S.;
- **el Comité Ejecutivo** : está constituido por un delegado titular y, cuando menos, un delegado suplente por cada país;
- **la Mesa directiva** : compuesta del Presidente, cuatro vicepresidentes, del Secretario General y del Tesorero de la Asociación, así como de los dos representantes de la A.I.S.S. en el Comité de Expertos de seguridad social de la O.I.T.;
- **la Secretaría General** : designada, previa consulta con el Director General de la Oficina Internacional del Trabajo, por el Comité Ejecutivo.

## ÍNDICE

	<i>Páginas</i>
A nuestros lectores . . . . .	2
Reunión del Comité Ejecutivo de la C.I.S.S. . . . .	3
La Seguridad social en las democracias populares . . . . .	5
Planes de seguridad social establecidos por medio de negociaciones colectivas en los Estados Unidos . . . . .	41
Función de la Mutuality en la mejoría de la protección garantizada por las legislaciones de seguros sociales obligatorios . . . . .	49
El secreto médico en las legislaciones de seguro social . . . . .	57
La toxicomanía en los asegurados asociales . . . . .	66
Reunión de la Mesa Directiva de la A.I.S.S. . . . .	77

## LA TOXICOMANÍA ENTRE LOS ASEGURADOS SOCIALES

por el

D<sup>r</sup> CEMAL KIPER

*Miembro del Consejo*

*de Administración de la Institución de Seguro obrero de Turquía*

### I. PREÁMBULO

La toxicomanía ha sido inscrita como uno de los puntos a tratar en el Orden del día de la Comisión Médico-social de la A.I.S.S., no sólo por su importancia como problema nacional sino por representar un problema de índole internacional cuya solución es imperativa. Además este tema médico-social no nos es extraño, ya que por tres veces hemos actuado como delegados ante la Comisión de narcóticos de las Naciones Unidas.

Hay escasas publicaciones que traten de este tema en cuanto a sus diversos aspectos sociales e internacionales. Los datos de este informe se basan casi todos en documentación de las Naciones Unidas.

Nuestro objetivo al presentar este estudio ha sido, en primer término, llamar la atención de nuestros colegas y administradores de los distintos regímenes de seguridad social, sobre este importante problema, suscitando su interés y alentándoles a unirse a la lucha internacional que tiende a suprimir en todo el mundo este peligro social.

Antes de entrar en los detalles de este estudio, quisiéramos explicar por qué se ha inscrito la toxicomanía en el Orden del día de nuestra Comisión Médico-social. La respuesta es clara; sin embargo, consideramos necesarias ciertas explicaciones.

En primer término, todos reconocemos, y de ello no puede haber duda, que la toxicomanía es un problema de índole médico-social. Además, en numerosos países, los asegurados sociales con los que nuestras Instituciones están en relación son casi todos trabajadores y la toxicomanía se desarrolla principalmente entre las clases trabajadoras. Sabemos asimismo que los trabajadores cuyo nivel de vida no es lo suficientemente adecuado, son los primeros que caen víctimas del alcoholismo y de la toxicomanía.

Desde hace muchos siglos, los trabajadores de ciertas regiones de la América del Sur adquirieron el hábito de masticar hojas de coca durante las tareas. En China, las clases trabajadoras han hecho uso del opio en mayor intensidad que las demás clases sociales. Por otra parte, los trabajadores están expuestos a los riesgos de enfermedades y accidentes de todas clases inherentes al trabajo en un grado muy superior al resto de la población.

Si agregamos a la intoxicación por el alcohol y el tabaco, el abuso de los narcóticos, la plaga social que ataca a razas y generaciones completas, aminora

su rendimiento, paraliza sus energías y trastorna el equilibrio psicosomático de los seres humanos, comprendemos claramente por qué esta Comisión Médico-social ha abordado este tema y trata con ello de aportar su contribución a la campaña internacional ya iniciada contra la toxicomanía.

Nuestro informe consta de cinco partes: la primera, este preámbulo; la segunda, la historia de la toxicomanía; la tercera, estudio de los estupefacientes y de sus efectos sobre el organismo y sobre la mente; la cuarta, la campaña internacional contra la toxicomanía y el tráfico ilícito y, por último, la quinta, donde se estudian las causas y factores que contribuyen a la difusión de la toxicomanía y las medidas preventivas recomendables.

### II. HISTORIA DE LA TOXICOMANÍA

La historia de la toxicomanía y particularmente la del opio y del haxix se remonta a la antigüedad. Tras haber consultado los documentos históricos se comprueba con pesar que el abuso de los estupefacientes, como medio de hallar placer, solamente se ha generalizado en los últimos siglos y que es precisamente en nuestra época cuando se ha extendido ampliamente, mientras que en otros tiempos se empleaban los narcóticos especialmente con fines curativos.

Las campañas iniciadas actualmente, en los planos nacional e internacional, van dirigidas solamente contra el abuso y el empleo indebido de dichos narcóticos y en modo alguno contra su utilización para fines médicos.

Comprendiendo que no basta llevar a cabo la campaña para evitar el uso de los narcóticos, aparte de su empleo en el campo médico, en un plano nacional y tampoco para impedir su venta ilegal, casi todos los países del mundo se han agrupado con el fin de efectuar una campaña en el plano internacional. Para coordinar y ejercer control sobre esta campaña se ha organizado, primeramente en el seno de la Liga de las Naciones y posteriormente en el marco del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, una sección especial para los narcóticos y han resuelto por fin garantizar una aplicación apropiada de las disposiciones internacionales sobre el control de los narcóticos.

No se tienen datos muy completos y exactos respecto a la época en que ciertos narcóticos como el opio y el haxix comenzaron a ser empleados. Se cree en general que su uso es muy antiguo y aun opinan algunos que la preparación de ciertos narcóticos, y su empleo con fines curativos, datan de la más lejana antigüedad.

Por ejemplo, ciertas investigaciones históricas han demostrado que ya en la época de las ciudades lacustres construídas en las orillas del lago de Ginebra, se conocían los granos de adormidera. El famoso historiador griego Herodoto nos cuenta que, en el Asia central, los antiguos turcos, antes de emigrar al Asia Menor conocían el opio y el haxix y los utilizaban para finalidades médicas. Continuaron cultivando y utilizando dichos narcóticos, aun después de su famosa inmigración en el sudeste de Anatolia, donde fundaron una civilización que más tarde se fusionó con la de los asirios establecidos en la misma región. Los asirios adoptaron a su vez el hábito de utilizar el haxix y el opio, siendo especialmente apreciado éste último en tal época para el adorno de los jardines. Los asirios utilizaron, además, el opio para fines médicos y le atribuyeron simbolismo religioso especial.

En los altos relieves que conocemos de dicha civilización, aparecen los dioses frecuentemente con un ramo de flores en la mano o con unos manojos de adormidera a la espalda; asimismo se observan figuras análogas en los sellos oficiales de dicha época.

Los antiguos griegos, romanos y egipcios también conocieron el opio y el haxix. La historia prueba que había en las lenguas de estas añejas civilizaciones un gran número de vocablos para designar en forma muy expresiva los estupefacientes de dicha época y que sabían que el opio tenía propiedades hipnóticas y narcotizadoras y que el uso immoderado del mismo era peligroso. Según la historia, Sócrates fué emponzoñado con una mezcla de opio y cicuta.

También nos indica la historia que los antiguos iraníes tenían el hábito de recetar el opio como medicamento y que se servían del mismo para las operaciones quirúrgicas.

La costumbre existente en muchas regiones de la América meridional, y acaso en otras del mundo, de masticar hojas de coca, también data de fecha muy lejana en la historia.

Al estudiar los antecedentes históricos de los narcóticos y de su abuso hemos de mencionar el Asia central y, en especial China, que sigue siendo considerada como el centro y la cuna de la toxicomanía en cuanto al hábito de fumar opio.

Aun cuando en China se ha conocido el opio y el haxix desde los tiempos más antiguos no se posee prueba alguna de que se hiciera uso de ello para fines distintos de los médicos hasta que su uso como estupefaciente fué introducido por los extranjeros en estos últimos siglos.

A pesar de la firmeza demostrada por el pueblo chino y por sus emperadores para combatir con energía este hábito de fumar opio y pese a ciertos éxitos esporádicos obtenidos en el curso de esta lucha, la costumbre fué extendiéndose a todo el país y sigue en nuestros tiempos constituyendo allí un grave peligro social. No existe país alguno que haya llegado al grado de toxicomanía alcanzado por China. Después de varios fracasos en su campaña contra el opio, hubo en China, tras el período 1877-1886, una etapa de uso y difusión del opio como nunca se conoció en su historia. Además de las enormes cantidades de opio importadas en tales años, había inmensas plantaciones de adormidera y a veces grandes campos de arroz se convertían a este cultivo. Era corriente en aquella época reunirse para conversar y discutir sobre el opio, sus clases y calidades y aun las propuestas de matrimonio se efectuaban a base de valorar los stocks de opio de las familias interesadas. Los miembros de las familias chinas, para demostrar a sus invitados su aprecio y estimación, preparaban y encendían por sí mismos las pipas de opio a aquellos en lugar de dejar que lo efectuaran los sirvientes. Para juzgar y valorar la posición social de un individuo se tenía en cuenta el número y calidad de pipas de opio que poseía.

Teniendo en cuenta lo anterior puede fácilmente imaginarse a qué situación lamentable había llegado la salud física, mental y moral de los habitantes de dicha nación.

De no haber sido por cierto famoso decreto de una emperatriz, en 1906, tal situación hubiera empeorado; a pesar de sus esfuerzos no tuvo éxito completo la lucha contra el opio aun cuando contribuyó grandemente a aminorar la rápida expansión de la toxicomanía. Desgraciadamente, la Primera y Segunda guerra mundiales interrumpieron esta campaña y han continuado hasta nues-

tros días las mismas condiciones descritas anteriormente aunque la corriente difusora no ha seguido con la misma intensidad.

No es de menor interés el estudio de la historia de los narcóticos, en estos últimos siglos, en los países islámicos como Irán, Egipto, y el antiguo Imperio otomano. Aun cuando algunos tratadistas europeos tiendan a considerar que la prohibición del alcohol por la religión del Islam ha causado un incremento en el abuso de los narcóticos en los países musulmanes, no existe prueba alguna histórica ni científica sobre ello.

Por ejemplo, Turquía, que durante muchos siglos ha sido uno de los países que ha producido el mejor opio del mundo, no ha tenido jamás el problema de la toxicomanía por el opio. Al contrario, la toxicomanía se ha desarrollado en varias zonas donde no se practica la religión mahometana. Por otra parte, además de la prohibición del alcohol, la religión mahometana prohíbe el uso de todos los narcóticos, inclusive del tabaco. Sin embargo, a pesar de ello, las bebidas alcohólicas y las drogas narcóticas así como el tabaco son corrientes y se emplean en casi todos los países del mundo musulmán.

En resumen, los narcóticos conocidos de la humanidad desde hace cerca de cuarenta siglos, como el opio y el haxix se emplearon primordialmente en su origen con fines médicos y no por mero placer. También data de muy antigua fecha el consumo de las hojas de coca en Sudamérica. Además de estos narcóticos vetustos, el siglo XIX ha aportado a la civilización de las naciones más antiguas, otras tres drogas nuevas: la morfina, la heroína y la cocaína y otros diversos narcóticos sintéticos o substitutos de la morfina. El invento de la inyección hipodérmica ha facilitado el uso de dichos narcóticos por los toxicómanos para su placer; pero todas las naciones civilizadas han comprendido que ello representa un grave peligro para la salud física y moral de la humanidad y se aprestan a tomar de consuno las medidas necesarias para un control nacional e internacional de los estupefacientes a fin de extirpar esta costumbre perniciosa de la toxicomanía en el mundo entero.

### III. LOS ESTUPEFACIENTES Y SUS EFECTOS ORGÁNICOS Y MENTALES

*Opio*: Es el jugo del fruto de la planta « adormidera ». El opio crudo contiene de un 8 a un 15 por ciento o más de morfina y una pequeña proporción de codeína, papaverina, etc. Únicamente la morfina produce la toxicomanía, aunque se han registrado algunos casos de codeinismo. El opio crudo se utiliza a veces para tratar dolencias leves. Es necesaria una educación apropiada, no obstante, para eliminar la costumbre de aplicar el opio en los tratamientos. En general, el opio crudo ha de ser elaborado antes de estar en condiciones de consumo por los aficionados; al producto se le llama entonces « opio elaborado », cuya expresión se adopta también en la nomenclatura internacional.

*Morfina*: Se deriva del opio. Hoy en día es todavía una droga médica muy útil, aunque se abusa mucho de ella para fines de placer. La profesión médica es responsable en gran medida de la extensión de la morfomanía. Se administra en inyecciones hipodérmicas y su efecto sobre el organismo y el cerebro se puede estudiar en tres períodos: el primero o más liviano, la toxicomanía propiamente dicha, y la intoxicación.

*Heroína* : Se extrae también del opio. Es el más peligroso de todos los estupefacientes. La intoxicación es muy común en todos los sectores de la población del mundo. Recientemente se ha extendido de un modo considerable y se usa como rapé, produciendo una intoxicación muy rápida.

*Haxix* : Se trata de un narcótico muy antiguo. Este veneno es una substancia resinosa extraída de las flores maduras y de las ramas finas del cáñamo. El haxix se consume en forma de cigarrillos mezclados con tabaco, o se fuma en pipas, pero también se conocen otros métodos.

*Cocaína* : Se extrae de las hojas y la corteza del árbol « coca ». La hojas de coca son bien conocidas en los países de América del Sur desde tiempo inmemorial. Por sus efectos, la cocaína es diametralmente opuesta a otros narcóticos, ya que la intoxicación se caracteriza por un estado de excitación de la energía y el espíritu.

#### IV. LA CAMPAÑA INTERNACIONAL CONTRA LA TOXICOMANÍA Y EL TRÁFICO ILÍCITO DE ESTUPEFACIENTES

Si se examinan los archivos de la fenecida Liga de las Naciones y de la actual Organización de las Naciones Unidas puede comprobarse que la iniciativa de la campaña contra la toxicomanía, en un plano internacional, parece haber sido tomada ahora por los Estados Unidos. Mucho tiempo antes de la iniciación de la primera campaña internacional, cada país había emprendido, en períodos distintos, actuaciones de carácter nacional para luchar contra la toxicomanía. Como habíamos mencionado en la segunda parte de este informe, al tratar de la historia de la toxicomanía, ha habido diversas campañas contra el opio y se han firmado diversos convenios dentro del marco de esta lucha. Asimismo fueron impuestas por los emperadores y emperatrices de China diversas limitaciones y prohibiciones. Igualmente puede comprobarse en los documentos de las Naciones Unidas y de otras fuentes que hubo diversas tentativas para limitar la producción del opio y para abolir la costumbre de fumarlo así como para prohibir en absoluto el cultivo del haxix en el mundo y especialmente en Turquía, Egipto e Irán.

Como resultado de tales esfuerzos, en el plano nacional y en el internacional, la mayoría de los países del mundo deben hoy día remitir informes periódicos a las Naciones Unidas respecto a la legislación en vigor a este respecto, los reglamentos y otras medidas de control adoptadas contra la toxicomanía y el comercio ilegal de drogas, el grado de sanciones impuestas a los toxicómanos y contrabandistas, número de aquellos, número y nombre de los contrabandistas y cantidad y calidad de drogas tóxicas incautadas.

Quienquiera que desee obtener informaciones o datos estadísticos relativos a la legislación de cualquier país sobre la toxicomanía puede fácilmente consultar la documentación que poseen a este efecto las Naciones Unidas.

A principios de este siglo ha quedado claramente probado que ningún país puede por sí solo combatir esta vasta plaga social. Los Estados Unidos han difundido este lema y han tomado la iniciativa para invitar a todas las naciones interesadas en el cultivo del opio y en sus productos derivados a una Conferencia internacional que se celebró en Shanghai en 1906.

Los delegados a esta Conferencia que duro veintiséis días, después de haber

tributado un homenaje a los esfuerzos valerosos y las iniciativas emprendidas por el Gobierno chino, adoptaron las resoluciones siguientes:

- procurar suprimir gradualmente el hábito de fumar opio;
- ejercer control sobre la fabricación y la venta de narcóticos;
- llamar la atención de cada país sobre la necesidad de que se promulguen leyes nacionales en tal sentido y de emprender investigaciones científicas sobre los efectos dañinos del opio.

Estas resoluciones sirvieron de base a otras convenciones internacionales posteriores y aclararon plenamente el grado de peligro social que representa la toxicomanía.

Con el fin de vigorizar este acuerdo primero, que no implicaba compromisos de índole obligatoria, y con objeto de intentar solucionar este problema con una comprensión internacional más vasta, se convocó otra Conferencia internacional: la de La Haya, en 1911. Los resultados de ésta, a la que participaron trece países, fueron más satisfactorios que los obtenidos en la primera conferencia. Con sujeción a un acuerdo firmado en 1912, se tomó asimismo en consideración lo referente a la cocaína y se definieron oficialmente las expresiones « opio en bruto », « opio preparado » y « opio médico ». Los países firmantes de este acuerdo aceptaron la puesta en vigor de las resoluciones aprobadas en la Conferencia de Shanghai y prometieron tomar las medidas necesarias para la aprobación de leyes nacionales de control de la venta y empleo de los narcóticos.

Aun cuando este acuerdo fué ratificado por varios países, algunos de ellos, que no estaban directamente interesados en la cuestión del opio, vacilaron en firmarlo porque no habían participado en la conferencia. Otros lo hicieron pero con reservas.

A fin de suprimir tales dudas se organizó la segunda, y posteriormente la tercera, Conferencia de La Haya. Desgraciadamente, la Guerra mundial interrumpió esta actuación internacional contra la toxicomanía y ocurrió que en el curso de aquella, hubo un aumento de ésta en todo el mundo. La cocaína y la heroína, que no eran muy conocidas hasta entonces, comenzaron a difundirse vastamente y en todas partes pudo comprobarse su existencia. Terminada la Primera guerra mundial, se incorporó al Tratado de Paz un artículo según el cual debían ser puestas en vigor las resoluciones de la Conferencia de La Haya; por último, la Sociedad de las Naciones, establecida en 1920, aprobó una resolución creando un Comité consultivo integrado por ocho países que se interesaban en el opio. En un informe presentado por éste a la Sociedad de las Naciones, se demostraba la imposibilidad de llegar en ciertos países a una supresión absoluta del hábito de fumar opio por ser ya costumbre arraigadísima y se adujo que una supresión tal, alentaría el comercio ilegal y que probablemente el opio sería substituído por la cocaína y la heroína.

Aun esforzándose por lograr la ratificación por diversos países de las resoluciones de La Haya, el Comité consultivo preparó un nuevo convenio internacional más amplio.

El 19 de febrero de 1925, en la Conferencia de Ginebra, se llegó a un nuevo acuerdo que estableció medidas más completas que las adoptadas hasta entonces. Por ejemplo, quedaba bajo la inspección del Estado la fabricación de todos los productos derivados del opio; la importación y exportación de éste y sus derivados así como del cáñamo y de la substancia resinosa que se

extrae de él y el comercio de narcóticos quedarían sometidos a un control internacional.

Se previó así la posibilidad de llegar a una supresión gradual del consumo del opio en todo el mundo. En este Convenio se estableció asimismo la creación de un Comité central permanente del Opio el cual ejercería el control de la fabricación del opio y sus derivados en el mundo entero de suerte que fueran sólo utilizados para fines médicos.

Con sujeción a este acuerdo, cada país debería aceptar el principio de preparar la legislación nacional necesaria y los reglamentos adecuados para el control de los narcóticos. Conviene citar otros artículos importantes de este Convenio tales como los referentes a estas medidas: creación de un sistema de cupones de racionamiento en las regiones donde se fuma el opio; disminución del número de fumadores y de vendedores de drogas; prohibición a los jóvenes de acudir a los fumadores de opio y de poder adquirir la droga; procurar difundir por todos los países el peligro que representa el uso del opio.

Los países participantes fueron invitados a efectuar un intercambio de informaciones útiles respecto a la campaña contra el comercio ilícito de estupefacientes.

Con posterioridad a esta Conferencia, hallamos en la lista de acuerdos internacionales el Convenio de 1931, que fué adoptado en ocasión de la Conferencia internacional reunida en Ginebra el 13 de julio de 1931 para enmendar los convenios de las conferencias anteriores de Ginebra y de La Haya, y asimismo con el fin de limitar la fabricación, y reglamentar la distribución, de drogas narcóticas para fines legales y médicos. El Convenio de 1931 define y clasifica todos los narcóticos conocidos y estableció un organismo de control de las drogas en el seno de la Liga de las Naciones. Los países firmantes del Convenio debían enviar a tal organismo, con anterioridad al primero de agosto en cada año, los datos referentes a sus necesidades legítimas respecto a narcóticos para el siguiente año, para poder así de antemano señalar las cantidades globales de narcótico utilizadas con fines lícitos en todo el mundo. Además, cada fabricante de estos productos debería presentar a su Gobierno un informe trimestral referente a la producción de los mismos.

Con posterioridad, y pese al desarrollo de las organizaciones internacionales y de numerosas medidas adoptadas contra la toxicomanía, pudo comprobarse, con gran sorpresa, que el consumo abusivo de narcóticos en el mundo aumentó grandemente; cantidades ingentes de narcóticos se introducían constantemente en todos los países y su venta ilícita se expandía en forma alarmante. En diversas regiones había centros clandestinos de fabricación de heroína. En una reunión de la Liga de las Naciones se subrayó el hecho de que los contrabandistas se aprovechaban de la ignorancia e indiferencia de los funcionarios de varios gobiernos a este respecto y hubo asimismo quejas sobre que no bastaban a impedir el comercio ilícito de estupefacientes las leyes nacionales e internacionales y los reglamentos contra la toxicomanía. Se descubrió que un grupo de contrabandistas tenía a su disposición documentos falsos mediante los cuales pudo encargar cantidades enormes de drogas a ciertos centros productores de Europa y con destino al ejército de cierto país sudamericano. El plan de los contrabandistas para apoderarse de las drogas antes de su llegada a punto de destino fracasó y fueron detenidos los fabricantes y los intermediarios, siendo confiscados los productos elaborados ilegalmente. Se descubrió asimismo en esta época diversos sistemas de contrabando empleados, tan ingeniosos como

eficaces. Hubo, por ejemplo, varios casos en que los contrabandistas colocaban las drogas en las bodegas de los barcos, en sacas que aparentemente contenían víveres; all llegar a la costa, arrojaban al mar los paquetes con flotadores para que se sostuvieran a flor de agua. Otro grupo de contrabandistas disfrazados de pescadores se hallaban prestos, cerca del lugar prefijado, a recoger estas sacas y llevarlas a tierra. El haxix era a veces transportado en las suelas de los zapatos y otros narcóticos eran introducidos en paquetes de periódicos o de libros expedidos por correo o en frascos enviados con etiquetas de fabricantes farmacéuticos conocidos. En los países donde estaba prohibido el cultivo del opio, los contrabandistas cultivaban la adormidera bajo rosales o en campos situados en la cima de las montañas; así lograban elaborar el opio, la morfina y la heroína en lugares secretos y los transportaban en pequeños recipientes a lomo de camellos. Pasada la frontera, sacrificaban dichos animales y las drogas eran enviadas a los centros comerciales de tráfico ilícito en todo el mundo. A tales efectos se hicieron frecuentemente túneles en los lugares fronterizos y en ocasiones los contrabandistas organizaron tripulaciones enteras para barcos, aviones y personal para los trenes, dedicados al contrabando de narcóticos. A pesar de su buena voluntad, los Gobiernos eran impotentes para hacer frente a este desastre social y resolvieron reunirse nuevamente en otra Conferencia internacional convocada en Ginebra en 1936. Como resultado de ella, los participantes se obligaron a tomar nuevas medidas para impedir el comercio ilícito y dañino de estupefacientes y cooperar todos a tal fin. Con sujeción a este nuevo acuerdo quedaron sujetas a un control riguroso de los gobiernos y organismos internacionales la producción, venta, importación y exportación de los narcóticos.

Desde esa fecha hasta hoy día, siguiendo el desarrollo del control internacional de los narcóticos, puede comprobarse que en la Organización de las Naciones Unidas en que se transformó la Liga de las Naciones, existe una División especial para el problema del opio y otros narcóticos, la cual depende del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas; dicho organismo convoca anualmente la reunión de una Comisión especial la cual labora hoy día con gran éxito y procura señalar la cuota para cada país productor de opio, impedir el comercio ilícito y asegurar la aplicación de los convenios internacionales respecto a la toximanía.

Pese a numerosas y amplias campañas internacionales, el problema de la toxicomanía y del comercio clandestino de drogas está aún muy lejos de su solución; no es difícil para los toxicómanos hallar medio de comprar las drogas para su placer, inclusive cuando están en aislamiento en hospitales o en prisiones, hallando medio, en muchos casos, de ocultarlas en el pan, en las flores o frutas que les llega del exterior; hay que reconocer, sin embargo, que se han hecho esfuerzos ingentes en todo el mundo para combatir la toxicomanía y que la situación es más satisfactoria y favorable ahora que en épocas pasadas.

#### V. CAUSAS Y FACTORES QUE CONTRIBUYEN A LA PROPAGACIÓN DE LA TOXICOMANÍA Y MEDIDAS PREVENTIVAS ADOPTADAS

Los factores que contribuyen al desarrollo de este peligroso hábito social han sido frecuentemente estudiados por médicos, sociólogos, magistrados y juristas que han efectuado a tal fin encuestas e investigaciones diversas.

Entre las causas mencionadas generalmente hay muchas de índole climatológica, política, económica, social, militar, religiosa o hereditaria. El ambiente, la posición social, la educación psicológica y el estado de salud de las personas desempeñan asimismo un papel muy importante.

Se ha comprobado que la toxicomanía disminuye gradualmente a medida que se asciende del Ecuador hacia el Polo y que los países tropicales, en general, son el centro de este hábito pernicioso en especial en lo referente al haxix y al opio. Por el contrario, en las zonas templadas se halla más extendida la toxicomanía mediante el empleo de drogas modernas como la morfina, la cocaína y la heroína. En los países nórdicos el problema no es tan agudo.

En el pasado, ciertos aspectos políticos han desempeñado papel preponderante en el desarrollo de la toximania en los trópicos. Varias empresas importantes habían tomado a su cargo el desarrollo de este comercio de narcóticos en dichas regiones, por los inmensos beneficios y ganancias que procuraba y la facilidad con que las poblaciones se habituaban a las drogas. Hay un gran número de documentos demostrativos de que durante la primera y segunda guerras mundiales, ciertos ejércitos empleaban los estupefacientes a modo de armas genocidas. Terminada la guerra, esta cuestión fué estudiada por la Sociedad de las Naciones y por las Naciones Unidas respectivamente.

La religión no desempeña papel importante en el problema de la toxicomanía. Ateos y budistas, cristianos y musulmanes en las diversas regiones del mundo han utilizado indiferentemente y en grado igual las drogas narcóticas. No debemos olvidar que los narcóticos se emplearon en algún tiempo en las reuniones secretas de ciertas sectas religiosas. También la herencia y la constitución psicopática ejercen influencia en la toxicomanía de ciertos individuos que tienen la costumbre de tomar drogas con la más leve excusa. Por otra parte, las posibilidades de recaída son mayores en estas personas después que han sido curadas mediante sistemas terapéuticos de desintoxicación.

También es considerable la influencia del ambiente social en este problema: a tal efecto, interesa mencionar la tendencia de los jóvenes a imitar a los de edades superiores; la superpoblación de ciertos medios como en las escuelas, los cuarteles, las fábricas; todos ellos son factores sociales nefastos e importantes en el desarrollo de la toxicomanía.

Desgraciadamente hemos de agregar a estas causas otro factor importante: como hemos dicho anteriormente, también en la profesión médica hay personas culpables o responsables de ello. Es evidente que ciertas personas se convierten en toxicómanos porque sus médicos no han sido debidamente prudentes ni tomado las medidas necesarias respecto a dicho peligro. En resumen, un conjunto de circunstancias son favorables al desarrollo de la toxicomanía que se desarrolla merced a diversos factores y no por una causa única y bien determinada.

Hace 15 o 16 años, la Sociedad de las Naciones creó un Comité investigador para examinar el problema de la toxicomanía en el Lejano Oriente y estudiar las medidas necesarias para suprimir el hábito de fumar opio y el comercio ilícito de esta droga en el mundo oriental. El Gobierno chino deseaba enviar un delegado a este Comité pero, para dar a dicha investigación un carácter neutral, su petición fué desechada. Como consecuencia, el Gobierno chino impidió a la Comisión la entrada en su país; por último, se efectuó la investigación en otros países de Oriente y se presentó un informe sobre ello a la

Sociedad de Naciones en 1930. En él, la Comisión consignaba que la mayoría de los toxicómanos en Oriente era chinos y que el resto de las poblaciones de la zona se dedicaban al uso de drogas después de haber entrado en contacto con los chinos. El informe suministró asimismo datos importantes sobre las causas de la toxicomanía y entre ellas el clima, el ambiente social, la ocupación, el ejemplo y la curiosidad.

En dicho informe se afirmaba asimismo que había gran número de fumadores de opio entre las personas empleadas en trabajos duros, en los bosques tropicales, minas de carbón y que efectuaban el trabajo en condiciones sanitarias inadecuadas o en lugares de calor abrumador.

El citado informe demuestra una vez más que hay entre las clases trabajadoras mayor número de toxicómanos que en las demás clases sociales. Sin embargo, a pesar de este hecho, la toxicomanía no puede considerarse como enfermedad profesional sino como mal social. Es posible que los trabajadores que están expuestos al polvillo de los narcóticos, en los centros productores de drogas y productos farmacéuticos, acaben por ser víctimas de la toxicomanía si no se adoptan medidas oportunas en los locales de trabajo y, en este caso, sí que se trata de una enfermedad profesional.

Por último, si se estudian bien las causas de la toxicomanía vemos que el desempleo es una circunstancia que, al igual que los trabajos penosos, favorece la predisposición a tal peligro. Por esta razón, la instauración de regímenes de seguridad social en los países, ayudará a prevenir de este daño respecto a los trabajadores en situación difícil que podría llevarles fácilmente a ser víctimas de esta plaga social.

## VI. CONCLUSIONES

En nuestros días, casi todos los países del mundo han de confrontar este problema del consumo abusivo de narcóticos. Uno de sus aspectos es el de la supresión de la toxicomanía y otro, la abolición del comercio ilícito y clandestino.

Pese a todas las medidas nacionales e internacionales que se adopten no será fácil lograr éxito en ello; los ciudadanos de todos los países no se han interesado grandemente en este asunto y es evidente que no cooperamos suficientemente con los gobiernos en la solución del problema. Nos consideraríamos culpables si no delatáramos a las autoridades un crimen, un robo o estafa de que nos lleguen noticias pero no nos inquietamos, en general, por un caso de toxicomanía o de contrabando de droga.

No se puede culpar específicamente a un país por el comercio ilícito de drogas en su territorio porque ello se efectúa en general a base de organizaciones y sistemas de tipo internacional. Es cuestión de oferta y demanda y en tanto en cuanto haya toxicómanos en el mundo, habrá contrabando de drogas.

De todo lo expuesto podemos deducir las siguientes conclusiones:

1. La toxicomanía destruye la salud física y moral de los trabajadores y afecta a la cantidad y calidad de su trabajo.
2. Las clases trabajadoras están más expuestas a la toxicomanía por su bajo nivel de vida y penosas condiciones del trabajo.
3. En muchos países, los que efectúan trabajos duros se habitúan a fumar opio o masticar hojas de coca, especialmente en las horas de faena.



4. En muchos países, las personas que pertenecen a ciertos grupos profesionales (como cargadores, chóferes, pescadores, marineros, remeros, camareros, artistas y artesanos) se dedican al uso de la morfina, cocaína, heroína y el haxix.

5. Los jóvenes degenerados y las personas psicopáticas están expuestos especialmente al abuso de narcóticos y pueden caer fácilmente en tal hábito.

6. Debería exigirse un examen médico a los trabajadores de los centros de productos farmacéuticos, antes de comenzar sus tareas, con objeto de eliminar a los que puedan ser presa fácil de la toxicomanía.

7. La educación de los trabajadores y el mejoramiento de sus niveles de vida son dos factores importantes para la prevención de la toxicomanía.

8. Deben establecerse sistemas de seguros contra el desempleo en todos los países de producción industrial.

9. Los médicos y practicantes deben adoptar todas las medidas necesarias para evitar el recetar sin distinción narcóticos a sus enfermos.

10. Deben tomarse cuantas medidas sean necesarias, en la educación y propaganda, para proscribir la toxicomanía.

11. Debe continuarse el estudio de este tema de Medicina social, emprendido por primera vez en cuanto a su relación con la Seguridad social; para obtener las informaciones más completas y datos estadísticos más útiles, deben llevarse a cabo encuestas a este respecto.

12. Debería lograrse una cooperación y relación constantes entre la A.I.S.S. y la División de Narcóticos de las Naciones Unidas así como con el organismo de control y Comisión central permanente del Opio.

13. Los países de Europa, en general, se interesan menos por este problema por no estar tan extendidos entre sus poblaciones y clases trabajadoras los narcóticos antiguos; pero, si bien tenemos datos sobre el uso de éstos, no sabemos nada en lo que respecta al número de toxicómanos que hay entre las clases trabajadoras de varios países europeos por el empleo de la morfina, cocaína y heroína.

Teniendo en cuenta que el campo de acción de la Seguridad social se amplía constantemente y que la A.I.S.S. cuenta cada vez con mayor número de miembros adheridos en las partes más lejanas del mundo, la Comisión Médico-social de la A.I.S.S. debería ayudar a la Asociación a enfrentarse en el porvenir con este problema nuevo y de tan vital importancia.

---



El bienestar de la totalidad de los individuos debe ser el objetivo medular de toda política nacional; todos los hombres y mujeres, dispuestos y capacitados para trabajar, deberían tener la posibilidad de hacerlo en condiciones decorosas y cada vez mejores.

David A. Morse

Director General de la O.I.T.

(Memoria a la XXXIV Conferencia Internacional del Trabajo)

