

2 ej.
86



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE DERECHO

**PROGRAMA DE ATENCION A LA
FARMACODEPENDENCIA
A. D. E. F. A. R.**

T E S I S

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN DERECHO
P R E S E N T A:
MARTIN ARMANDO BAENA YMAY**



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

INDICE

INTRODUCCION	I
CAPITULO PRIMERO	
SOCIOLOGIA CRIMINAL	
I) CONCEPTO Y OBJETIVOS	1
II) ALCANCE	10
III) FINES	20
CAPITULO SEGUNDO	
FARMACODIPLNDENCIA	
I) CARACTERISTICAS	23
II) CLASIFICACION DE DRUGAS	28
A) Código Penal Vigente	29
B) Ley General de Salud	29
C) Tratados Internacionales.....	50
D) Otros Criterios de Clasificación	68
III) EFECTOS SOCIOLOGICOS DE SU CONSUMO Y VENTA	78
IV) ANALISIS GENERAL DE LOS DELITOS CONTRA LA SALUD.....	93
Anexo I	104
Anexo II	106
Anexo III	118
CAPITULO TERCERO	
PROGRAMA DE ATENCION A LA FARMACODIPLNDENCIA	
A.D.E.F.A.N.	126

I) CONTENIDO Y CARACTERISTICAS	134
II) OBJETIVOS Y FIENS.....	143
CAPITULO CUARTO CONCLUSIONES	146
BIBLIOGRAFIA	151

INTRODUCCION

El problema de la farmacodependencia y el tráfico ilícito de drogas, se han convertido, vertiginosa y masivamente, en fenómenos que afectan a todas las naciones.- Su procuración y prevención, se ha extendido de forma tal, que se han creado campañas permanentes para su eficaz combate.

El pueblo mexicano, es víctima de estos fenómenos, y se ha preocupado por erradicarlos, para lo cual, ha sido necesario elaborar en lo interno: programas, consejos y campañas contra el narcotráfico y la farmacodependencia; y ha participado en lo externo, en convenios y tratados internacionales, pero éste esfuerzo se vé limitado por el gran poder que representa el tráfico ilícito de drogas, y la no menos aplastante y degenerante farmacodependencia.

El presente trabajo, intenta dar a conocer: los programas - planes y consejos que en México se han elaborado para la lucha contra estos fenómenos. Sus deficiencias y desconoci-

miento por la mayoría de la población, hace más difícil la eficaz aplicación de los mismos, pero también, estamos sumidos en la ignorancia, los mexicanos vivimos, en su mayoría, de satisfactores superficiales e irreales, condenamos gobiernos y reprochamos sistemas, no hacemos nada por evitar y limitar a estos fenómenos que están destruyendo a la estructura básica de la sociedad, y que es la familia.

CAPITULO PRIMERO

SOCIOLOGIA CRIMINAL.

I) CONCEPTOS Y OBJETIVOS.

Sociología Criminal, es la fusión que se presenta entre dos especialidades, a saber: a) La Sociología, como ciencia que estudia los fenómenos sociales y de ellos, - las interacciones humanas, el acontecer colectivo y sus conexiones, y; b) La Criminología, que estudia la delincuencia como efecto individual o social, registrando y describiendo el estudio.

Son ciencias diferentes por cuanto a su naturaleza, ya que la Sociología nace de la estricta explicación de la interpretación de todos los aconteceres colectivos; por su parte la Criminología, nace del estudio antropológico, - biológico y psíquico del delincuente. Son afines en sus objetivos, toda vez que la Sociología, tiende a especializar su estudio, incorporando metodológicamente en la vivencia social de grupos y masas, los tipos, costumbres y conductas de una determinada sociedad; La Criminología hace su objetivo, en la declaración de las causas, formas, medios y fines de la delincuencia, para determinar la forma de adaptación/

del individuo en la sociedad en que vive.

El fin inmediato de la Sociología, es el de proponer mejoras en las relaciones humanas, y el de la Criminología es el de determinar las causas biológicas, antropológicas y psíquicas por las que un individuo es delincuente.

Pero entonces, ¿ qué o quién haría el estudio, -- análisis, explicación e interpretación de aquellos elementos sociales que se han convertido en causales inmediatas -- de la delincuencia?, la respuesta es la Sociología Criminal, ciencia que define las interacciones humanas como determinantes contiguas de la delincuencia, tales como: el desarrollo económico y tecnológico, la modernización en los factores y medios de producción, la disminución en la mano de obra y el desempleo, el sistema político represivo, las divergencias en la jerarquía familiar, la precaria educación, la cultura, las diferencias sociales, etc.. Entonces la Sociología Criminal existe como "ciencia" no autónoma, independientemente de su ubicación dentro de la Sociología general o dentro de la Criminología, y que contribuye al examen del problema social de la criminalidad, no extensión diferente/ de la Criminología y de la Sociología General." (1) Al no -

1.- SOLIS QUIROGA, HECTOR. " INTRODUCCION A LA SOCIOLOGIA - CRIMINAL". Instituto de Investigaciones Sociales. U.N.A.M. México. 1962. p.28

ser extensión diferente, no deja de perder su autonomía --- crítica y de análisis, ya que estudia los casos particula-- res como fenómenos sociales, cuando aquéllos forman parte - de la colectividad.

Este análisis crítico no debe confundirse, y así para M. Paul Cuche, la Sociología Criminal por su tendencia y su método, está "dedicada al estudio de la misma criminalidad en todos sus aspectos, aunque con predominio de sus causas sociales", (2) no pretendiendo en ningún momento, ya - que es una ciencia que solo propone, modificar o substituir el sistema y teorías penalistas existentes en relación al - problema de la delincuencia, pero aún así, Alfredo Nicéforo, intenta substituir al Derecho Penal, que solo se limita a - pesar la cantidad de delito y la dosis de penalidad, por --- una ciencia "más amplia que estudia las causas de la criminalidad, y que, sirviéndose de los resultados de este estudio, procura evitar los daños de la delincuencia." (3) Pero esta ciencia más amplia, que procura evitar los daños de la delincuencia, no tiene forma de aplicación legal y su contenido se limita a exponer y no a evitar.

- 2.- DE PALENCIA, NAVARRO. "SOCIOLOGIA CRIMINAL" Editorial. REUS. Madrid 1929. p.p. 7 y 8.
- 3.- NICEFORO, ALFREDO. "LA TRANSFORMACION DEL DEL DELITO EN LA SOCIEDAD MODERNA". Madrid. 1902. Librería General de Victoriano Suárez. p. 140.

Sabemos entonces que la Sociología Criminal, es - la ciencia que estudia la criminalidad por cuanto a sus causas, con una objetividad social como elemento determinante/ de la misma y que se limita a realizar el estudio de los factores o causas y a proponer las formas que conforme a las vivencias, prevengan esos hechos delictuosos.

Lo importante y hay que señalarlo, es contenido humano y social que del delito hace la Sociología Criminal, no solo por sus factores o causas, sino también por cuanto/ a sus efectos, que trascienden de lo individual a lo colectivo al considerar al delito como fenómeno social.

El maestro Solís Quiroga al referirse a ésta ciencia, dice que la Sociología Criminal " contiene el estudio/ estático y dinámico de conjunto, de los hechos delictuosos/ o criminales de la sociedad humana, incluyendo diferentes edades, sexos, condiciones políticas, sociales, económicas, familiares y de salud, relaciones ecológicas, interacciones delictuosas de individuos o grupos, así como la conexión -- con hechos no criminales; el estudio de las regularidades - observadas en la acción de las causas endógenas y exógenas/ de la criminalidad; la evolución, variaciones y desarrollo/

de la delincuencia de sus causas y de sus efectos." (4)

Este estudio estático y dinámico que realiza la - Sociología criminal sobre los hechos delictuosos, lo basa - en la vivencia y experiencia social, no como ciencia sostenida en principios o explicativa de teorías penalistas, -- sino como ciencia descriptiva e interpretativa de las formas y tipos constantes y predominantes de éstos hechos delictuosos y otros trastornos sociales, es decir, las causas y efectos de la delincuencia.

La Etiología Criminal por definición, es el estudio de las causas de las cosas, el maestro Navarro de Palencia dice que este estudio " determina y precisa las causas próximas y remotas productoras de la criminalidad."(5)

La doctrina ha elaborado tres causas o factores - del delito, a saber:

▲) FACTOR O CAUSA DE CARACTER ANTROPOLOGICO O ANTROPOSOCIAL.

El maestro Enrico Ferri, que es citado por el maestro Navarro de Palencia, los considera como los caracteres personales del delincuente, su constitución psíquica y orgá

4.- SOLIS QUIROGA, HECTOR. op. cit. p. 31

5.- DE PALENCIA, NAVARRO. op. cit. p. 9

nica, es decir, las anomalías craneales, de sentimiento, inteligencia, sentido moral, así como la raza, sexo, edad, -- cultura, etc.(6), que predisponen al individuo a cometer -- conductas antisociales, que son nocivas y que pueden catalogarse como delictivas, ya que lesionan la estructura básica de la sociedad, pero esta predisposición no quiere decir, -- que al realizar el estudio antropológico del delincuente, -- esté predestinado a serlo? Ahora bien, dicho estudio versará sobre el delincuente, presentándose en el momento el fenómeno delito, pero cuantos individuos con esas características antropológicas no están dispuestos a delinquir, entonces el estudio antropológico no es suficiente dado que -- solo clasifica los delitos ya cometidos y los cuantifica. Ernesto Seeling en su "Tratado de Criminología"(7), habla -- sobre el estudio estadístico criminal de las causas, y determina que es necesario establecer una estadística delictiva y de sus causas, para poder prevenir algunas conductas -- antisociales que se relacionen con las mismas, de lo que podemos decir que en una sociedad donde existen un sin número de individuos con características antropológicas delictivas, el planear y programar una exhaustiva investigación en escue

6.-DE PALENCIA, NAVARRO. op. cit. p 10

7.-SEELING, ERNESTO. "TRATADO DE CRIMINOLOGIA" Madrid. 1958
segunda edición Española. Instituto de Estudios Políticos
p 261

las, grupos sociales marginados, centros de readaptación -- social, así como en instituciones de salud mental, se logra ría una forma estadística para la mejor defensa social.

Pero aún así, este factor antropológico no puede/ presentarse como una causal aislada dentro del marco de la/ criminalidad, es pues necesario hablar entonces del llamado segundo factor o causa de los delitos.

B) FACTOR O CAUSA DE INDOLE FISICO.

Alfredo Nicéforo, considera dentro de este factor a: "el clima, la latitud, la altitud, etc.; el medio geográfico, en una palabra." (8)

El factor físico como causa inmediata de la delin cuencia ha sido discutido, sobre todo, en cuanto a su valor como determinante directo de los delitos. Lambert Adolphe / Quetelet (9), es quien incursiona, profundiza y cataloga a/ los factores físicos, ha creado las llamadas Leyes Térmicas de la delincuencia, basadas en las diferentes estaciones -- del año y los efectos que sobre los individuos puede produ cir, así como los diferentes delitos que se pueden cometer/ y su regularidad año con año.

8.-NICEFORO, ALFREDO. op. cit. p 141

9.-Citado por: RODRIGUEZ MANZANERA, LUIS."CRIMINOLOGIA" Edi torial PORRUA, S.A. Tercera edición 1982. México. p 318.

Lo más importante del sistema Quetelet, es el resultado, ya que el medio no es tan trascendente, es decir, / las investigaciones de Quetelet, con el afán de dar valor a los factores físicos como causales de la delincuencia, han producido gran impacto por sus estadísticas delictivas, esto es, ha clasificado, claramente, las formas y tipos delictivos, quienes los cometen, contra quienes se cometen, pero lo más importante, es el método empleado por Quetelet que es el estadístico, y único válido dentro de la Sociología Criminal.

C) FACTOR O CAUSA DE NATURALEZA SOCIAL.

Así como los dos anteriores factores o causas se presentan como fenómenos que influyen en la delincuencia, - el de carácter social es el de mayor predominio. "En la naturaleza del delincuente, todos los factores de la criminalidad obran unidos en red complicada, influyéndose recíprocamente y siendo recíprocamente necesarios los unos a los otros en la génesis del delito"(10):

El maestro SHELDON GLUECK, citado por Arnoldo García Iturbe, afirma que el investigar las causas de los delitos, nos coloca en facultad de atribuir valor exclusivo a -
10.-DE PALENCIA, NAVARRO. op. cit. p 34.

alguna de ellas, y dice: "En el estado actual de la investigación sobre las causas, como he dicho, no me parece justificable atribuir un valor exclusivo o predominante a alguno de los factores mencionados" (11).

Aún con la consideración del maestro Sheldon Glueck, por nuestra parte atribuímos un valor mayor a la causa o factor social productores de delitos, dado que éstos como fenómenos sociales se ven influenciados de alguna manera -- por alguno de los elementos sociales tales como: la familia, la cultura, el alcoholismo, el sistema político represivo, / la religión, la justicia, el progreso tecnológico, los medios masivos de comunicación, las fuentes de trabajo, la -- crisis económica, etc., sin llegar al extremo y ser gensura dos como lo hiciera Mezger al advertir con ironía que, " bajo su amparo, todo mundo resulta culpable, menos el crimi--nal" (12).

- 11.-GARCIA ITURBE, ARNOLDO. "LA DELINCUENCIA Y EL DELINCUENTE" Ensayo. Monte Avila Editores 1972. Carácas, Venezuela. pag 212.
- 12.-Citado por: GARCIA RAMIREZ, SERGIO. "LA JUSTICIA PENAL" Primera Edición. PORRUA. México 1982. pag 191.

II) ALCANCES.

La Sociología Criminal, llega a interpretar y a explicar las causas y factores sociales de la delincuencia/

El hombre ha evolucionado y con ello a creado nuevas formas y técnicas de delincuencia, como lo afirma Alfredo Nicéforo: "El hombre, al salir de la vida animal, sólo posee el carácter animal; al salir de la vida salvaje, adquiere el carácter salvaje que se sobrepone sobre el animal; al salir de la vida de barbarie, un nuevo carácter, el carácter bárbaro, se estratifica sobre los anteriores. En la vida moderna, finalmente, el carácter civilizado está sobre el carácter bárbaro, salvaje y animal." (13) Es decir, el hombre conserva el sentimiento en el fondo de su carácter, / ya sea salvaje, animal o bárbaro, creándose con ello una sustitución o transformación de las formas delictivas.

La sociedad al transformarse, crea indirectamente, otras fuentes o bases para la delincuencia, en otras palabras, la sustitución de satisfactores tales como: medios de producción, masivos de comunicación, transporte, educación, etc., han creado una dependencia del hombre por esa evolución, pero también, se han sofisticado las formas y causas/

13.-NICEFORO, ALFREDO. op. cit. p 136

de la delincuencia, que las leyes penales hasta cierto punto no adecuan, caso específico el uso indebido de drogas eg tupefacientes y psicotrópicos y su tráfico ilícito, que han producido reformas mas severas en la penalidad, y han generado la creación de programas preventivos y la celebración/ de tratados internacionales.

Algunos autores como Arnoldo García Iturbe, Navarro De Palencia y otros, han pretendido clasificar, socialmente, las causas de la delincuencia, dando valor absoluto/ a tres de ellas que son:

- a) El factor ecenómico, b) El factor político, y
- c) El factor familiar. Así el maestro Arnoldo García Iturbe indica que "El estudio de las causas de la criminalidad no/ es un estudio fácil. Todos sabemos y hasta presentimos que/ una determinada circunstancia puede ayudar a producir el de lito, pero en verdad es sumamente dificultoso poder preci-- sar a ciencia cierta el papel jugado por ese elemento en un delito concreto o en el comportamiento anti-social de un --- conjunto de seres ..."(14). El objetivo de dicho estudio,-- no es el de determinar la causa de un delito ya cometido, - es el análisis de los factores sociales como posibles cau--

sas de la delincuencia, es decir estudiar los elementos sociales y poder determinar cuales de ellos pueden en un momento determinado ser motivo de un delito y cual sería ese/ delito, pero también ya cometido el delito, buscar por recuento o estadística el móvil inmediato del hecho delictuoso/ o conducta antisocial.

Por lo que toca a los factores concurrentes en la producción de los delitos, se ha dado un verdadero interés/ al elemento económico, ya que como opinan Alfonso y Raúl -- Quiróz Cuarón, de que todo proceso o desarrollo económico,/ implica un proceso o desarrollo social, el "desarrollo económico es el instrumento fundamental de la política social" (15), pero este desarrollo económico que puede ser determinante en el desarrollo social, puede, en ocasiones, perjudicar a la sociedad en general, es decir "toda explotación de un poder económico o monopolístico en gran escala podía sur-tir todos sus efectos indirectamente"(16), el destinar recursos a lo no destinable, la irrealidad de los salarios, / las fuertes presiones inflacionarias o deflacionarias, alteraciones trascendentes en la distribución de los ingresos,/ la alteración en los precios internos y externos y demás --

15.-QUIROZ CUARON, ALFONSO. "EL COSTO SOCIAL DEL DELITO" EDITORIAL BOTAS, México 1970. pag.19.
 16.-Naciones Unidas, Asamblea General. "QUINTO CONGRESO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE PREVENCIÓN DEL DELITO Y TRATAMIENTO DEL DELINCUENTE". Ginebra, 10. al 12 Sep. 1975. p 5

consecuencias, no pueden ser menos que elementos causales / para la producción de determinados delitos, ya que como el/ maestro Arnoldo García Iturbe dice que un gran número de de lincuentes, "pertenece a un grupo social caracterizado por/ una situación económica deficiente"(17), y recordando al -- mismo autor las palabras de Aristóteles de que por de bajo/ de un mínimo no se puede ser honesto, por lo tanto la miseria y la pobreza, el afán de tener lo mínimo para subsistir, son elementos para la comisión de un delito. No con ello -- tratamos de justificar algunos hechos delictuosos que se co meten por un móvil económico, sino que también reprochamos/ y reprobamos los que se cometen con el deseo de "gozar a to do trance los refinamientos las clases privilegiadas, la -- laxitud observada en los lazos que establece la jerarquía - familiar, el prurito de imitar las costumbres y modos de vi vir de los privilegiados de la fortuna, el incentivo y el - estimula constante para la satisfacción de deseos incompa tibles con una vida normal y honesta ..."(18), por que de todas maneras unos y otros son hechos delictuosos.

Aún cuando las causas económicas sean móviles para la delincuencia, debe de reconocerse que no todos los in

17.-GARCIA ITURBE, ARNOLDO. op. cit. p 213

18.-DE PALENCIA, NAVARRO. op. cit. p 12-13

dividuos en esas circunstancias son delincuentes o estén -- preparados para serlo, entonces si el móvil económico es -- una causal, ya sea pobreza o miseria o una simple ambición, que es lo que la caracteriza; el individuo que lo comete y/ el medio ambiente, ya que en un determinado lugar, con unas determinadas características sociales y económicas, se cometen delitos de la misma naturaleza, siendo entonces que la/ causa económica estaría ligada a otras circunstancias personales o sociales, es decir, la situación económica en una - sociedad en crisis puede no ser la causa inmediata del delito, aún cuando el resultado así lo aparente.

Las causas de carácter económico-político-social, se enfocan principalmente al abuso en la explotación del poder económico, toda vez que los titulares de esa explotación económica, obtienen un lucro en nombre y representación/ de otros, cometiendo con ello un delito en contra de la sociedad en general, quedando ésta desprotegida de ese abuso/ en el poder económico. Es criticable por nuestra parte el - desvío de fondos, por no llamarlo de presupuesto, a un beneficio individual y que se aparenta un colectivo, que son hechos delictuosos que la sociedad considera como tales y que

las leyes penales contemplan, y no castigan las autoridades, salvo sus políticas excepciones (Secretaría de la Contraloría General de la Federación), son delitos que afectan la seguridad colectiva y que deberían ser sancionados oportunamente conforme a la legislación penal y no castigados con venganzas sexenales.

Por cuanto a los delitos que se cometen por el ejercicio del poder, encontramos dos formas de los mismos: - a) cuando la autoridad, con defecto o exceso en el ejercicio del poder, viola inexplicablemente e infundadamente garantías individuales, cometiéndose en ésta situación un delito por la autoridad en contra de la sociedad en general, - y b) todo acto de autoridad, tendrá una reacción social, -- que la mayoría de las veces genera hechos delictuosos por parte de los afectados.

Estas dos formas expuestas brevemente se presentan como móviles de los delitos, pero su estudio sería difícil, toda vez que entraríamos a un análisis ya no jurídico sino histórico de un sistema político defectuoso y que en México funciona.

Hernán Quijada en un estudio social a dicho que, /

"la delincuencia se inicia dentro del mundo de la vida familiar, da sus primeros pasos en la calle y la escuela como --predelincuencia, y se vá conformando en la pubertad para --brotar como una delincuencia establecida en el adulto. El --verdadero delincuente no aparece de la noche a la mañana, --ni se presenta como tal en la adultéz"(19).

El estudio del factor social de la delincuencia, / familia, será realizado conforme a los elementos que en un / momento determinado pueden ser considerados como constituti / vos de la familia.

Sin ser críticos, pero observadores de los proble / mas en la familia, el de mayor trascendencia es el de carác / ter educativo.

La educación familiar depende de dos factores de / terminantes: 1) La Educación que los padres de familia hayan / tenido en sus respectivos núcleos familiares y 2) la educa / ción que pueda formar a los hijos de la misma familia.

Pero para que éstos factores educativos sean los / ideales, debemos de tomar en cuenta las siguientes conside / raciones:

a) Que los padres de familia hayan tenido una for

mación armónica y de comunicación en sus respectivos núcleos familiares;

b) Que de ese núcleo familiar haya resultado un criterio de formación y superación, y;

c) Que ese criterio se haya empleado en beneficio individual y familiar de forma honesta, por lo que para "cumplir voluntariamente nuestro deber es la parte moral del mismo; conocer como ha de cumplirse la parte intelectual; y cuanto más estrechamente unidas se den ambas, mayor será la armonía con que operan, más cuidadosamente serán adaptados/ los medios a su fin y más recíprocamente se cumplirá el objeto de nuestra vida"(20). Pero el desconocimiento de los instrumentos y medios para conocer nuestro deber y nuestro/ desarrollo intelectual, genera la desvinculación de los mis mos y el objeto de nuestra vida no se cumplirá.

De lo anterior se desprende que sería necesario instrumentar una política educativa mas amplia, que se apli que no solo a los menores de edad, sino también a los padres de familia, con el objeto de crear programas reales y efic ces, adecuados a nuestra cultura, en los que se puedan ex-- plotar los medios masivos de comunicación para fomentar las

relaciones familiares y eliminar el problema de la anarquía familiar. Con ello se lograría encausar a los futuros profesionistas y técnicos y especializar estudios sociales sobre los problemas familiares.

La educación en México es un problema social, no dejando que la familia lo resuelva, y no culpando a la familia de sus defectos, hay que contribuir en las campañas y programas permanentes de alfabetización, con el objetivo de erradicar el problema de la educación como causa directa de los delitos. Pero aún así, el ideal de la educación que hemos mencionado, debe de ser considerado como base o plataforma para las prácticas en los programas de educación y orientación en México:

Pero también hay contraposición a éstos ideales, la que pudiera ser generadora de delincuencia, recordando con ello las palabras de Hernán Quijada, de que la delincuencia se inicia en el mundo de la familia.

El análisis de éstos problemas sociales como lo es el económico, el político y el familiar, nos llevan a conocer los alcances de la Sociología Criminal, es decir, el estudio y clasificación de las causas de los delitos y de -

las posibles causas generadoras de delincuencia, son los alcances de esta ciencia llamada Sociología Criminal, la que en ningún momento pierde el objetivo de determinar cuáles serían los factores predominantes contiguos en la producción de los delitos. Limitativamente la Sociología Criminal propondrá las formas de prevención y tratamiento de estas causas para una nueva defensa social. En conclusión/ los alcances de la Sociología Criminal serán:

a) Determinar las causas inmediatas productoras/ de los delitos.

b) Estudiar y analizar las formas de prevención/ y tratamiento de estas causas, se hayan o no presentado en un determinado delito.

c) Clasificar las causas y factores de la delincuencia, dividiéndolas no por el resultado sino por el origen, ya sea efecto individual o social.

III) FINES.

El fin específico de la Sociología Criminal, es - el de proponer formas y medios de prevención de los delitos.

Al hacer el análisis la Sociología Criminal de -- las causas de los delitos, encuentra un dominio de la causa social, y a su vez la individualización en el sujeto delictivo, es pertinente considerar para la prevención, dos ques tiones importantes:

a) Cuales fueron las causas productoras de un hecho delictuoso y;

b) Que tratamiento merece el delincuente.

Por lo que toca a la primera, es difícil establecer en la mayoría de las veces la causa única de un hecho - delictuoso, pero se puede saber cuales fueron los móviles - generales para cometerlo, es entonces aquí que la Sociolo-- gía Criminal al estudiar esos factores productores de la de lincuencia, determina y clasifica los posibles inmediatos, / para proponer un tratamiento, en este caso no del delincuen te, sino del factor o causa productores de la delincuencia, es decir, esta causa productora puede ser cambiante, por lo que estudiarla y analizarla trae consigo un doble resultado:

el primero es el de conocimiento de causa y el segundo consiste en una procuración a la evolución y cambio social. En otras palabras, el conocer la causa y saber la magnitud de su evolución, nos coloca en la facultad de proponer mejoras en las relaciones sociales, es decir, estructurar, reformar todas las cuestiones políticas y económicas, estableciendo formas más adecuadas para la realización de programas educativos que sean más reales y eficaces.

Es pues lo anetrior, una forma que propone el estudio que hace la Sociología Criminal para la prevención de los delitos.

Por lo que toca al tratamiento que merece el delincuente, la Sociología Criminal, sin caer en los extremos de la temibilidad del delincuente, propone formas de readaptación y reagrupación de los mismos, con la colaboración de todos los sectores de la sociedad, con el objetivo de determinar cuales son los más eficaces y si no lo son, mejorar a las existentes, como los sistemas penitenciarios y centros de salud y readaptación social.

La Sociología Criminal, al pretender esclarecer el fin de su estudio, ha determinado que solamente es el de

la prevención, como medio para la defensa social, no para -
estereotipar a un delincuente como temible, sino para que -
éste, que es producto de la sociedad, vuelva a pertenecer a/
la misma y que la sociedad, con su evolución, no predispon-
ga al individuo a cometer delitos.

No basta la clasificación de los delincuentes co-
transgresores de la ley penal, porque su tratamiento y re-
clusión tienen un costo, es necesario atender y entender pa-
ra prevenir las causas que dieron origen a esa conducta de-
luctiva, nociva y que daña a la estructura misma de la so-
ciedad, la cual en su momento reprimirá, sin saber que ella
es la causa inmediata y productora de conductas y hechos de-
lictuosos que la afectan.

CAPITULO SEGUNDO

FARMACODEPENDENCIA.

I) CARACTERISTICAS..

La Farmacodependencia ha sido definida por la Organización Mundial de la Salud como: " Estado psíquico y a veces físico, resultante de la interacción entre un organismo vivo y un medicamento(+), y caracterizado por modificaciones del comportamiento y otras reacciones que obligan siempre, fuertemente, al consumidor a tomar el medicamento/ de forma continua o periódica, a fin de reencontrar los efectos psíquicos y, a veces, evitar el síndrome de abstinencia; puede haber o no tolerancia y un mismo sujeto puede ser dependiente de varios medicamentos. " (21)

+A partir del año de 1965 la Organización Mundial de la Salud, definió a la Farmacodependencia como: "el estado psíquico y a veces físico causado por la interacción entre un organismo vivo y un FARMACO; se caracteriza por modificaciones del comportamiento y otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimible a tomar el FARMACO en forma/ continua o periódica, a fin de experimentar sus efectos psíquicos y a veces para evitar el malestar producido por la "privación" GARCIA RAMIREZ, SERGIO. " DELITOS EN MATERIA DE/ ESTUPEFACIENTES Y PSICOTROPICOS". Editorial TRILLAS. México 1977. p. 24. Para el año de 1969., la Organización Mundial de la Salud, sustituyo el término fármaco por el de medicamento, siendo sinónimos para los efectos de la definición, y quedando ésta como la presenta el maestro CALDERON MORENO FELIX. en la cita 21.

21.- CALDERON MORENO, FELIX. " LA DROGAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTROPICOS". Revista Policiaca Española. Madrid. -- 1984. p. 8

Para el entendimiento de la anterior conceptualización, es necesario desglosarla de la siguiente manera: -

a) El consumo de una droga y la dependencia que se pueda generar, crea dos tipos de estados en el consumidor a saber: el primero es un estado Psíquico consistente / en aquél placer, satisfacción personal, que pueda liberar/ las cargas del pensamiento, canalizar los problemas y huir de la realidad; el segundo es un estado Físico consistente/ en la tolerancia y adaptación del organismo a los efectos / de alguna droga.

b) Se entiende por medicamento, toda substancia/ natural o sintética que al introducirse al organismo, ya - sea por inhalación, inyección o ingestión, produce un transtorno físico y psíquico, que puede alterar o modificar el - comportamiento del individuo y que en ocasiones es incontrolable por él mismo.

c) Por consumidor se entiende, aquél que hace uso indebido de medicamentos, que se le ha llamado también a éste consumidor: toxicómano, dependiente, drogadicto y farma-codependiente. Existe para la Organización Mundial de la Salud, tres formas o tipos de consumos, y que el maestro CALDERON MORENO FELIX las distingue en:

c.1) " CONSUMO EXPERIMENTAL U OCASIONAL: El/ que se realiza con una o más drogas que causan dependencia, una o varias veces, sin continuación posterior. Se puede re alizar de forma intermitente, sin llegar a adquirir depen-- dencia física o psíquica.

c.2) CONSUMO ESPORADICO: El que se hace con/ ocasión de una fiesta o reunión amistosa, que puede durar/ una o varias horas.

c.3) CONSUMO SISTEMATICO: Es la forma de con sumo propio del toxicómano o farmacodependiente." (22).

d) Para el Doctor Sergio García Ramirez, el sín-- drome de abstinencia consiste en todos aquellos " trastor-- nos fisiológicos más o menos intensos cuando se suspende -- bráscamente la droga ". (23).

Esta definición de farmacodependencia que la Or ganización Mundial de la Salud presenta, contiene un elemen to social al hablar de los trastornos y modificaciones del/ individuo , toda vez que los mismos, producen una lesión ya no sólo al individuo que consume drogas sino que también a-- fectan a la sociedad en general.

22.- CALDERON MORENO, FELIX. op. cit. pág.8-9

23.- GARCIA RAMIREZ, SERGIO. "DELITOS EN MATERIA DE ESTUPE-- FACIENTES Y PSICOTROPICOS". Editorial TRILLAS. México. 1977. p 25

La farmacodependencia es un problema de carácter/ social, y su contenido, es resultante de la evolución y con- junción de dos elementos característicos: El uno es la dro- ga o fármaco y que es definido como "toda sustancia que, in- troducida en el organismo vivo, puede modificar una o más - de sus funciones"(24), y la otra, la dependencia, que por - recomendación del Comité de Expertos en Drogas Toxicomaníe- nas de la Organización Mundial de la Salud, se denominó en/ sustitución de los términos toxicomanía y hábito (25), pero la palabra farmacodependencia, no incluye otro tipo de dro- gas cuyo consumo está permitido y que crean modificaciones/ en el comportamiento del hombre, nos referimos al alcoholis- mo y al tabaquismo.

Pero cualquiera que sea su denominación, el uso - indebido de drogas es un mal social, ya que afecta directa- mente al núcleo de la sociedad que es la familia y la que - con el transcurso del tiempo puede sufrir modificaciones en su estructura dadas las consecuencias de disolución o sepa- ración de sus miembros por el no entendimiento del problema que está afectando a un miembro de la familia, y no solo -- dentro de ella se presenta este fenómeno de aislamiento o -

24.-CALDERON MORENO, FELIX. op. cit. p 7

25.-GARCIA RAMIREZ, SERGIO. op. cit. p 24

disolución, sino que también se dá con mayor número en los centros de trabajo y en las escuelas donde asisten personas con alguna adicción o dependencia a un fármaco. A ellos la sociedad no los puede absorver ni entender, pero los mismos la están consumiendo.

II) CLASIFICACION DE DROGAS.

Al hablar de farmacodependencia, nos referimos a/ una actitud de abuso o uso indebido de una o varias drogas, y al hablar de droga, que su ingestión, inhalación o inyección puede producir una modificación en el funcionamiento -- del organismo.

Las drogas, han sido empleadas por el hombre desde todos los tiempos, ya sea por su fuerza medicinal, o para el empleo de la misma en los rituales. Los efectos herbícos del uso de las drogas eran tan comunes que en las guerras se empleaban; la creencia religiosa de acercarse a un/ dios propició el uso de las mismas, por siempre y en todo - tiempo las drogas son usadas para lograr una satisfacción.

La evolución del hombre y la necesidad de encontrar nuevos satisfactores, han creado formas sofisticadas - de producción de drogas. Pero aún así, con esa evolución, - las formas naturales de su obtención perduran.

La droga, ya sea producto natural o elaborada, no crea o genera nada por si misma, el hombre, que al conocer/ sus efectos, le dá vida como tal, degenerándose y autodestruyéndose por el uso indebido de la droga, repercutiendo -

en el ámbito de la familia, del trabajo y principalmente en la escuela.

Para efectos de clasificación de la drogas emplearemos los criterios establecidos en: Código Penal para el - Distrito Federal en Materia del Fuero Común, y para toda la República en Materia del Fuero Federal; Ley General de Salud; Tratados Internacionales y otros criterios de clasificación.

A) Código Penal para el Distrito Federal en Materia del Fuero Común, y para toda la República en Materia -- del Fuero Federal:

Artículo 193 del Título Séptimo, Capítulo Primero de los Delitos Contra la Salud:

" Se consideran estupefacientes y psicotrópicos - los que determinen la Ley General de Salud, los convenios y tratados internacionales de observancia obligatoria en Méxi- co, y los que señalen las demás disposiciones aplicables a/ la materia expeditas por la autoridad sanitaria correspon- diente, conforme a lo previsto en la Ley General de Salud.."

(26).

B) Ley General de Salud:

26.-CODIGO PENAL FEDERAL ACTUALIZADO. GUERRA AGUILERA, JOSE CARLOS. SEGUNDA EDICION. MEXICO 1986. EDITORIAL PAC. S.A. DE C.V. p 67

1) ESTUPEFACIENTES: Artículo 234. " Para los efectos de esta Ley, se consideran estupefacientes :

Acetildihidrocodeína., Acetilmetadol., Acetorfina., Alfa-cetilmetadol., Alfameprodina., Alfametadol., Alfaprodina., Alilprodina., Anileridina., Becitramida., Benzatidina., -benzilmorfina., Betacilmetadol., Betameprodina., Betametadol., Betaaprodina., Buprenorfina., Butirato de Dioxafetilo., -Cannabis sativa, índica y americana o mariguana, su resina-preparados y semillas., Octobemidona., Clonitazeno., Coca--(hoja de)., Cocaína., Codeína y sus sales., Codostina., Concentrado de paja de adormidera., Desomorfina., Dextromorami-da., Dextrorpopocifeno y sus sales., Dietiltiambuteno., Di-fenocilato., Difencina., Dihidrocodeína., Dímeftanol.,, Dímenosadol., Dímetiltiambuteno., Dipipanoa., Drotebanol., Egoína, sus ésteres y derivados que sean convertibles en -egoína y cocaína., Etilmetiltiambuteno., Etilmorfina., -Etonitazeno., Etorfina., Etozeridina., Fenadotona., Fenam-promida., Fenazocina., Fenmetrazina., Fenomorfán., Fenoperi-dina., Fentanil., felcodina., Furetídina., Heroína., Hi-drocodona., Hidromorfina., Hidromorfona., Hidroxipetidi-na., Isometadona., Levofenacilmorfán., Levometorfán., Le-

vomoramida., Levorfanol., Metadona., Metadona, interme-
 diario de la., Metazocina., Metildesorfina., Metildihi-
 dromorfina., Metilfenidato., Metoppon., Mirofina., Mo-
 ramida, intermediario de la., Morferidina., Morfina., -
 Morfina metobromuro y otros derivados de la morfina con
 nitrógeno pentavalente, incluyendo en particular los de-
 rivados de Morfina-N-Oxido, uno de los cuales es la Code-
 ina-N-Oxido-Morfina N-Oxido., Noccodina., Noccodocodina.,
 Nocomorfina., Noracimetadol., Norcodefina., Norlevorfanol.
 , Normetadona., Normorfina., Norpipanona., Oxidodona., -
 Oximorfona., Pja de Adonidera, Papaver Somniferum, Papa-
 ver Bracteactum, sus pajas y sus semillas., Pentazocina y
 sus sales., Petidina., Petidina, intermediaria A de la .,-
 Petidina, intermediario D de la., Petidina, intermediario
 C de la ., Pimnodina., Piritramida., Proheptazina., Pro-
 peridina., Propiramo., Racemotorfan., Racemoramida., Ra-
 ceomorfan., Tabacoñ., Tabaina., Til-idina., Trimeperidina.,

Cualquier otro producto, derivado o preparado que
 contenga sustancias señaladas en la lista anterior, sus --
 precursores químicos y, en general, los de naturaleza análogo

ga o cualquier otra substancia que determine la Secretaría/ de Salubridad y Asistencia o el Consejo de Salubridad"(27):
Ahora Secretaría de Salud.

Esta misma Ley establece en su Artículo 235 que -
" La siembra, cultivo, cosecha, elaboración, acondiciona---
miento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cual
quier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso,/
consumo y, en general, todo acto relacionado con estupefa--
ciantes o con cualquier producto que los contenga queda su-
jeto a:

I.- Las disposiciones de esta Ley y sus reglamen-
tos.

II.- Los tratatos y los convenios internacionales.

III.- Las disposiciones que expida el Consejo de Sa
lubridad General.

IV.- Los que establezcan otras Leyes y disposicio-
nes de carácter general relacionadas con la materia.

V.- Las normas técnicas que dicte la Secretaría -
de Salubridad y Asistencia.

VI.- Las disposiciones relacionadas que emitan o---
tras dependencias del Ejecutivo Federal en el ámbito de sus

respectivas competencias.

Los actos a que se refiere este Artículo solo podrán realizarse con fines médicos y científicos, y requerirán autorización de la Secretaría de Salubridad y Asistencia."(28), ahora Secretaría de Salud.

Ya que solo podrán emplearse estas sustancias para los fines médicos y científicos, la Ley General de Salud en un esfuerzo para erradicar el desvío en los objetivos médicos y científicos, ha elaborado una lista de las sustancias prohibidas dentro del territorio nacional, y es así — que en su Artículo 237 establece: " Queda prohibido en el — territorio nacional, todo acto de los mencionados en el Artículo 235 de esta Ley, respecto de las siguientes sustancias y vegetales: Opio preparado, para fumar, diacetilmorfina o heroína, sus sales o preparados, cannabis sativa, indica y americana o mariguana, papaver somniferum, papaver — bactreatum y erytroxilon novogratense o coca, en cualquiera de sus formas, derivados o preparaciones.

Igual prohibición podrá ser establecida por la Secretaría de Salubridad y Asistencia para otras sustancias/ señaladas en el Artículo 234 de esta Ley, cuando se conside

re que puedan ser sustituidas en sus usos terapéuticos por/ otros elementos que, a su juicio, no originen dependencia" (29).

2) PSICOTROPICOS : Artículo 244. " Para los efectos de ésta Ley, se consideran sustancias psicotrópicas aquellas que determine específicamente el Consejo de Salubridad General o la Secretaría de Salubridad y Asistencia, y, en general, los barbitúricos y otras sustancias naturales o sintéticas depresoras o estimulantes del sistema nervioso central que por su acción farmacológica pueda inducir a la farmacodependencia".(30).

La Ley General de Salud establece medidas de control y vigilancia que deben ser adoptadas por las autoridades sanitarias, con el objeto del tratamiento y rehabilitación de farmacodependientes, así como la destrucción y el destino médico y científico que de las sustancias psicotrópicas puedan resultar. Para tales efectos las sustancias -- psicotrópicas se clasifican en cinco grupos:

"I) Las que tienen valor terapéutico escaso o nulo y que, por ser susceptibles se uso indebido o abuso, constituyen un problema especialmente grave para la salud pública

29.- Ley General de Salud. Legislación citada p. 86-87

30.- Ley General de Salud. Legislación citada p. 89

ca;

II) Las que tienen algún valor terapéutico, pero/ constituyen un problema grave para la salud pública;

III) Las que tienen valor terapéutico, pero consti- tuyen un problema para la salud pública;

IV) Las que tienen amplios usos terapéuticos y -- que constituyen un problema menor para la salud pública, y/

V) Las que carecen de un valor terapéutico y se/ utilizan corrientemente en la industria"(31):

La Procuraduría General de la República, en una - publicación llamada Manual de Delitos Contra la Salud Rela- cionados con Estupefacientes y Psicotrópicos, subclasifica/ a éstos cinco grupos de la siguiente manera:

Sustancias comprendidas en el primer grupo:

Artículo 248 de la Ley General de Salud, " Queda/ prohibido todo acto de los mencionados en el Artículo 247 - de ésta Ley, con relación a las siguientes sustancias"(32). Que se presentan a continuación tanto como con sus nombres/ comerciales, como los científicamente conocidos y sus res-- pectivas fórmulas.

31.- Ley General de Salud. Legislación citada p. 89

32.- Ley General de Salud. Legislación citada p. 90

- "Dietilamida del ácido lisérgico L.S.D
- N.N. DIETILTRPTAMINA. DET
- N.N. Dimetiltrptamina. DMT
- 1 Hidroxi 3 (1,2 dimetiheptil 7,8,9,10)
- Tetrahidro, 6,6,9,-trimetil 6H
dibenzo (b,d) pirano DMP
- Hongos alucinantes de cualquier variedad botánica , en
especial las especies psilocybe mexicana, stophena au-
bensis y conocybe y sus principios activos.
- 2 Amino-1-(2,5 dimetoxi-4-metil) DOM-STP
- Fenil-propano
- Parahexilo
- N-etil-1-fenilciclohexilamina PCE
- 1- (1 fenilciclohexil) pirrolidina PHP o PCPY
- 1- (1,2-tienil ciclohexil) piperidina TCP
- Peyote (*Clophophora Williamsii*); anahalonium.
- Williamsii; anahalonium lewinii y su principio activo, --
la mescalina (3,4,5,- trimetoxifemetilamina)
- Tetrahidrocanabilones. " (33)

Corresponden al segundo grupo:

"Relación de productos medicinales registrados en
la Secretaría de Salud que contienen sustancias psicotrópi-

cas equiparables a estupefacientes que requieren control me
diante recetarios especiales de la propia Secretaria:

BARBICAPS. Cápsulas., BARBIDEXAN SYDENHAM. Cápsulas., -
BONDRIM. Tabletas., CALMOGEN. Tabletas., CENTRAC. Cápsu
las., CENTRAC. Solución inyectable., CENTRAC. Gotas., -
CENTRAC. Supositorios., CODEINETAS. Tabletas., COSIL. _
Jarabe., DAPRISAL. Tabletas., DABUTAL 10 GRADUMETS. Ta
bletas., DEXAMINAR R. Comprimidos., DEXAMYL. 3 Table
tas., DEXAMYL SPANSULE. Cápsulas., DEGANFETAN DURACAPS.
Cápsulas., DEXEDRINA. Tabletas., DEXEDRINA SPANSULE. --
Cápsulas., DOCTRATE CON PARAMINYL. Elfcir., DICOTRA__
TE. Elfcir., GACER. Comprimidos., GLICIMA. Comprimidos.
GLICIMA 50. Solución inyectable., GLICIMA 100. Solución/
inyectable., ISONOX. Tabletas., KETALAR. Solución in--
yectable., KETALAR. Solución inyectable. I.V., LOMI--
DOR. Comprimidos., MANDRAX. Comprimidos., MEDOMINA __
GEIGY. Comprimidos., MEQUALON. Tabletas., NEMBUTAL. --
Cápsulas., NERVOMINAL. Comprimidos., NIDAR. Tabletas.,-
NOCTALYL A.P.. Grageas., NOCTIFER. Tabletas., NOCTYN .-
Tabletas., NUBAREN. Tabletas., PARACODINA. Tabletas.,-
PARACODINA COMPUESTA. Tabletas., PENTAL. Cápsulas., P.M.

HISTINE. Adulto. Jarabe., PENTAZOCINA CARNOT. Solución inyectable., PENTOBARBITAL KRIYA. Cápsulas., PRELUDIN comprimidos., PRELUDIN PL. Comprimidos., PRODREXAM. Tabletetas., QUAALUDE 300, Tabletetas., QUAALUDE 150. Tabletetas., SECONAL SODICO. Cápsulas., SEPADIN. Comprimidos., SOSIGON Solución Inyectable., SOSIGON. Tabletetas., SULFATO DE BENZEDRINA. Tabletetas., SUTILEX SPANSULE. Cápsulas., TILIDONEX. Cápsulas., TILIDONEX. Gotas., TILIDONEX. Solución inyectable., TUINAL. Cápsulas., TUSSIONEX. Jarabe., TUSSIONEX. Tabletetas., VALORON. Cápsulas., VALORON. Supositorios., VALORON. Gotas., VALORON. Solución inyectable..." (34)

Corresponden al tercer grupo:

El Artículo 251 de la Ley General de Salud, determina que las sustancias comprendidas en la fracción tercera del Artículo 245 de ésta Ley, requerirán para su venta o suministro, receta médica que deberá surtirse por una sola vez y retenerse en la farmacia que la surta, deberá contener también el número de la cédula profesional del médico que la expida.

"AKTEDRON. Tabletas., ALBORAL. Solución inyectable —
 ALBORAL. Tabletas., ALBORAL. "24 ap" . Cápsulas., -
 ALBORAL. Jarabe., ALBORAL DIET. Tabletas., ANDOSED.
 Comprimidos., ANEXORINA. Cápsulas., ANSIORAN. Table-
 tas., ANTI WELL. Tabletas., APASCIL. Comprimidos., -
 APYROL. Supositorios., ARMY. Cápsulas., ARGOTRAN. Ta-
 bletas., ARTANE 2. Tabletas., ARTANE 5. Tabletas.,-
 ARZEPAM. Tabletas., ASENLDX. Cápsulas., ATENSIL. Ta-
 bletas., ATTIVAN. Tabletas., AT-V. Tabletas., AURO-
 DIN. Tabletas., AURODIN. Cápsulas., AZEPIL. Table-
 tas., BAMEL. Tabletas., BAREDN. Grageas., EARPAN. __
 Tabletas., BALSERENE. Cápsulas., BELUMIN. Comprimi-
 dos., BENLIU. Tabletas., BENZODIAZEPINA. Grageas., -
 BERODEN. Tabletas., BESSER. Cápsulas., BESSER. Tabletas
 ., BETEPOX. Cápsulas., BIOMAT. Tabletas., BIRLUM. __
 10. Cápsulas., BONARE 15, Tabletas., BONARE 30. Ta-
 bletas., BONDAL. Tabletas., BRITAZEPAM. Tabletas., __
 BRITAZEPAM. Suspensión., BRIUMALFER. Cápsulas., BRIUM-
 DERSON. Tabletas 25 mgs., BRUZEPAM. Solución inyectable.,
 CAMPAS. Cápsulas., CAPTAGON . Tabletas., CEN-MED. Gra-
 geas., CEPAPINA. Tabletas., CEPOS. Cápsulas., GLOEBN.

Compríidos., CLOMOPINA. Grageas., CLORDIAZEPIN. Grageas., CLORDIAZEPIN. Cápsulas., COMPENSOL. Tabletas., --
 DAIFA. Cápsulas., DALMADORM 15. Cápsulas., DALMADORM 30 Cápsulas., dalpass. Tabletas., DARITRAN. Tabletas., --
 DECASIL. Cápsulas., DECASIL PLUS. Compríidos., DECASIL PLUS. Solución inyectable., DEGADIL. Compríidos., DE--
 GADIL A. Cápsulas., DELGAFIN. Tabletas., DESTASILF. --
 Compríidos., DETRIPRON. Tabletas., DIAPANIL. Tabletas.,
 DIAPAZ. Cápsulas., DIAPOX. Tabletas., DIASER. Tabletas.,
 DIATEN. Tabletas., DIAVAL. Compríidos., DIAZENFX. Table--
 tea., DIAZEPAM. Tabletas., DIAZEPAM DAGFER. Compríidos.,
 DIAZEPAM HORMONA. Ampolletas., DIAZEPAM MECHABIPK. Table--
 tas., DIAZEPAM RUDEFSA. Solución inyectable., DIAZEPAM --
 SANFER. Tabletas., DIAZEPOX. Compríidos., DIAZER. Compró--
 midos., DIAZEVAL. Tabletas., DIOPIN. Grageas., DIPAM. --
 Compríidos., DIPROPION. Tabletas., DITARAX. Compríidos.,
 DIZPAM. Tabletas., DOMFLIN. Cápsulas., DOMIFIN. Compríidos.,
 DONAPAX SERRAL. Grageas., DONAPAX. A.P.. Grageas.,--
 DORIDIN. Compríidos., DORLIUM. Tabletas., FORMISAN. Table--
 tas., DREAM. Tabletas., DRCK. Tabletas., FCUABRIUM. Cáp--
 sulas., EDERRAK. Tabletas., EKILBRAM. Compríidos., EMETEX

Supositorios., EMOFAN. Comprimidos., EMPAX. Tabletas., —
 EMPACIL. Cápsulas., ENOCTAN. Grageas., ENVOID. Tabletas.,
 ENSOD. Comprimidos., EQUAMINA S. Comprimidos., EQUANIL.—
 Tabletas., EQUINOR. Cápsulas., EQUIPAX. Tabletas., ERFIN.
 Tabletas., ERQUIL. Tabletas., ESBELCAPS. Cápsulas., ESLI
 PIN. Grageas., ESLIPIN 10. Grageas., ESMAIL. Cápsulas.,—
 ESTACUL. Comprimidos., ELFORMIN. Comprimidos., FUFORTPAN.
 Tabletas., EXTESIL. Cápsulas., FAXIRAL. Cápsulas., FARMIN.
 Tabletas., FASAPINA Tabletas., FINEDIMA. Tabletas., FN1
 SEC. Comprimidos., FN1-EUROL. Cápsulas., FLOCEPAM. Table
 tas., FLORAN. Cápsulas., FORNAL. Tabletas., FRUDAL. Com
 primidos., FRISIUM. Comprimidos., FUZEPAM. Tabletas., GA
 MMAFREN. Tabletas., HALCION. Tabletas., HECTRAN. Tabletas.,
 HELMS. Cápsulas., HIPOKINON. Comprimidos., HORSEPINA. Cáps
 ulas., IFAFONAL. Tabletas., IMAZEPAM. Tabletas., IQIA--
 MIN. Cápsulas., JUBILAS. Cápsulas., KALMF. Grageas., KAL
 MOCAPS. Cápsulas., KALYN. Comprimidos., KALIN. 10. Solución
 inyectable., KINSOL. Comprimidos., LABYZEPAM. Solución --
 inyectable., LASODIN. Grageas., LAMYL. Tabletas., LEBIL.
 Comprimidos., LEGARIL MESSFL. Comprimidos., LEVANXOL. Cáps
 ulas., LEXOTAN. Comprimidos., LEXOTAN 3. Suspensión., —
 LIBRIUM 5. Grageas., LIBRIUM 10. Cápsulas., LIBRIUM. 25 --

Grageas., LIBRIUM. I.M. Solución inyectable., LIDIAZIN. _
 Tablet. , LIMBICAL. Tablet. , LIMBITROL. Cápsulas. , -
 LIMED. Grageas., LIOFISAN. Tablet. , LIOFISAN. A.P. Ta-
 blet. , IOPOFEM. Tablet. , LIRONIAL. Grageas., LITEN-
 Cápsulas., LUCOFEN L.P.. Tablet. , MAGRONIL. Gotas., -
 MAGRONIL. Tablet. , MAGONIL-VIT. Tablet. , MARRRUM. -
 Cápsulas., MARITRAN. Tablet. , MATAPINA. Grageas., ME-
 FENIN. Grageas., MEGAZEDAN. 5. Cápsulas., MEPRAIN. Com-
 primidos., MEPRO B. Tablet. , MEPORBAMATO BRITER. Table-
 tas., MEPROCTAL. R. Comprimidos., MEPRMED. Tablet. , ,
 MEPROPADIOL. Tablet. , MEPROSPAN. Cápsulas., MEPROX. Ta-
 blet. , MERTUYL? Cápsulas., MESURAL 10y25. Tablet. , -
 METAN. Comprimidos., METAPINA Grageas., MEAZEPIN. Cápsulas
 . , MeXEPAN. Comprimidos., MILTOWN 200. Tablet. , MILTOWN
 400. Tablet. , MINOZEP. Grageas., MODERAL. Tabeltas., --
 MODERAL CLOR. Tablet. , MOGADON. Comprimidos., NATONYL.-
 Tablet. , NAZEPIN. Tablet. , NEOBES. Cápsulas., NEICI-
 FICON. Grageas., NERF. Tablet. , NEROLID. Tablet. , -
 NEROZEN. Tablet. , NERSEN. Cápsulas., NERVAL. Tablet. , ,
 NETIL Cápsulas., NEUROCINE 2. Comprimidos., NEVACTREN. Cáps
 sulas., NEBRIUM 5. Cápsulas., NEBRIUM 10. Cápsulas., NOC-
 TRAN. Cápsulas., NCTYN N.F. Cápsulas., NOFEM. Tablet. , -

N-CNA. Tabletás., NOP. Cápsulas., NOTRAN. Tabletás., —
 NOKABEN. Tabletás., NOKABEN. Solución., NUPAIN. Inyecta-
 ble., NURABEN. Cáps. NURIKEN. Tabs. ., NUMFNAL. Comp.
 ONAPAN. Tabs., ORDICIL. Tabs., ORTOPSIQUE. Comp., OKPAN
 Tabs., PACIDRIN. Tabs., PACICLIN. Tabs., PACITRAN LENTO-
 CAPS. Cáps., LANCTRAN LENTOTABS. Tabs., PACITRAN. Tabs.,
 PASIGNES. Tabs., PAKARFL. Tabs., PAKATE. Pabs., PAKDEL-
 Cáps., PAKIUM. Cáps., PAZEDAN. Cáps., PAZALER. Tabs., —
 PAZLER. Cáps., PAZVIN. Tabs., PERCALMOL. Cáps., PRTRAN-
 QUIL Comp., PESEX. Tabs., PESEX A.P.. Tabs., PONDUNIL, —
 Grageas., PRENEST. Comp., PRIZEM. Tabs., PSIPAX. Comp.,
 QUANTAL. Grageas., QUAYET. Tabs., RAYNE. Tabs., RFDOTEX.
 Cáps., RELAPAX. Comp., RELASAN. Tabs., RELASAN. Inyectable.
 REMANSIL. Tabs., RILAX. Tabs., RITALIN. Comp., RIVOTIL. 0.5
 Comp., RIVOTRIL. Solución., RIVOTRIL 2 Comp., RIVOTRIL..
 Inyectable., RDEL. Tabs., ROHYPNOL. Inyectable., ROHPNOL.
 Comp., RONDARE. Cáps., rontipan. Tabs., ROTARAX. Cáps.,,
 RUDFN. Cáps., SEDALPAN. Tabs., SEDANFR. Tabs., SEDAWUAL.
 Tabs., SEDAWUAL. Inyectable., SEDENAL. Tabs., SEDOREN. —
 Cáps., SEREDYN. Tbs., SERFLIAL. Comps., SERAX. Cáps., —
 SERION. Cáps., SICOETS. Tabs., SIMRPO. Cáps., SINESTRON —
 DIALICELS. Cáps., SINIBEM. Tabs., SIVIUM. Tablets., —

SOL. Tabs., SOSEDIB. Cáps., SOMEQUIL. Tabs., SUNZEPAM.-
 Inyectable., TANDIAL. Tabs., TARQUIN. Cáps., TASEDAN. -
 Cáps., TASONAL. Cáps., TAURUM. Cáps., TENLIN. Cáps., --
 TENUATE. Tabs., TENUATE DOSPAN. Tabs., TPNZEPAM. Tabs.,-
 TONZYL. Tabs., TRAKLL. Tabs., TRANDYN. Cáps., TRANKENE-
 Cáps.,, TRANSOL V. Tabs., TRESANYL. Tabs., UPRAL. Tabs.-
 URDABAM. Comps., VALITRAN. Tabs., VALIUM 2. Comps., VA-
 lium 5. Comps., VALIUM 10. Comps., VALIUM. 2. Jarabe., --
 VALIUM 10 Inyectable., VALIUM CR RECHE. Cáps., VALTEN. Tabs.
 VAL-VAL. Comps., VENZOR. Tabs., VERAX. Cáps., VIDALEN.-
 Tabs.,, VISPARAX. Comps., VOILAX. Tabs., ZEDIAPAN. Tabs.,
 ZEPADIN. Tabs., ZEPOKIVAT. Grageas., ZEPRAF. Tabs., ZE-
 TARAX. Tabs., IFA-REDUCCING No 2 Cáps., IFA-REDUCCING. No
 4, Caps., IFA-REDUCCING. No. 6 . Cáps., IFA-RFDUCCINGA. -
 No. 8. Cáps., IFA-REDUCCINGA. No. 10. Cápsulas...." (35)

Corresponden al cuatro grupo:

El Artículo 252 de la Ley General de Salud, deter-
 mina que para la venta o suministro de cualquiera de éstas/
 sustancias comprendidas en la fracción cuarta del Artículo/
 245 de ésta Ley, se requiere receta médica que podrá surtir
 se hasta tres veces con vigencia de seis meses, la que no -
 será retenida por la farmacia y que contendrá el número de/

35.-"MANUAL DE DELITOS CONTRA LA SALUD RELACIONADOS CON ES-
 TUPEFACIENTES Y PSICOTROPICOS" op. cit. pp. 68 a 86.

la cédula profesional del médico que la expidió:

"BARFEN. Tablet^{as}., BETRAN. Elixir., ESPACAPS. Cápsulas., EPISEDAL. Tablet^{as}., FENOBARBITAL. Tablet^{as}., FENOBARBITAL ANDROMACO. Cápsulas., FENOBARBITAL.EUROMEX. Tablet^{as}., OPTALIDON. Grageas., OPTANOX. Tablet^{as}., PONDEREX. Tablet^{as}., PONDEREX 40. Tablet^{as}., SEDASE DURACAPS. Cápsulas., SEDILIN. Comprimidos., SEVENAL. Tablet^{as}., SEVENAL. Inyectable., SEVENALETA. Tablet^{as}., SOLACEN. Comprimidos.,"(36).

Corresponden al quinto grupo:

"Reglamento para el control de sustancias psicotrópicas por inhalación. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 15 de enero de 1981.

Artículo segundo.- La sustancias de efectos psicotrópicas por inhalación que se reglamentan son:

I) Materias primas que se utilizan en la industria, aisladamente o en combinación, cuya inhalación produce o puede producir efectos psicotrópicos:

a) Hidrocarburos:

1. Benceno;
2. Tolueno;
3. Hexano;

4. Heptano;

b) Hidrocarburos clorados:

1. Percloroetileno;

2.-Tetracloruro de carbono;

3. Tricloroetano;

4. Cloruro de metilo;

5. Cloruro de amilo;

6. Cloruro de metileno;

7. Dicloro propileno;

8. 1,2-Dicloroetano;

9. Tetracloroetano;

10. Monoclorobenceno;

c) Esteres:

1. Formiato de butilo;

2. Acetato de metilo;

3. Acetato de etilo;

4. Acetato de amilo;

d) Cetonas:

1. Acetona;

2. Metil Etil Cetona;

3. Isoforona;

e) Alcoholes:

1. Metanol;

f) Eteres de uso industrial:

1. Di-cloro etil eter;

2. Celosolve;

3. Metil celosolve;

4. Di-metil celosolve;

5. Butil celosolve;

6. Carbitol;

7. Metil carbitol;

8. Di-Etil carbitol;

9. Butil carbitol;

II: Productos terminales, que contienen disolventes orgánicos, cuya inhalación produce o puede producir efectos psicotrópicos:

a) Adelgazadores de todo tipo (incluyendo Tineres);

b) Adhesivos:

-Pegamentos (cementos) para la industria del calzado;

-Pegamentos (cementos) para el modelismo;

-Pegamentos (cementos) para el parchado de cámaras de llan-

tas;

-Pegamentos (cementos) de contacto;

c) Aerosol ("sprays") para el pelo;

d) Removedores y barnices que contienen Ceto

nas;

e) Tintas para el calzado;

f) Desmanchadores para textiles, cueros y -
plásticos." (37)

El Artículo sexto de este reglamento, hace refe--
rencia a la peligrosidad en el uso de las sustancias antes/
mencionadas. De lo anterior, el mismo reglamento, en su Ar-
tículo noveno, prevé las medidas necesarias para la preven-
ción en el uso de los inhalantes, tales como: La prohibición
de su venta a los menores de edad, la sustitución y modifi-
cación en los procedimientos industriales en el uso de esas
sustancias, la obligación de las industrias de manifestar -
el destino y uso de las mencionadas en el artículo segundo/
del reglamento.

Ahora bien si el problema se ha presentado, la Se
cretaría de Salud, los Comités de Padres de Familia, los ←
Centros de integración Juvenil y los demás especializados -

en la materia, prestarán sus servicios coordinados para la atención y orientación de los adictos a estas sustancias -- psicotrópicas. De ello se desprende también que, cuando hay un adicto habitual a los inhalantes, el Artículo 26 del reglamento prevé la medida sanitaria y de rehabilitación para el individuo.

Cualquier otra infracción al reglamento, se estará a lo dispuesto en el artículo 422 de la Ley General de Salud, que incluye una sanción de multa equivalente hasta - por quinientas veces el salario mínimo vigente en la zona e conómica de que se trate, siempre y cuando las infracciones no estén previstas por la Ley.

C) Tratados internacionales:

Para los efectos clasificatorios del presente capítulo, el contenido de los tratados internacionales y convenios se realizará de forma resumida:

**1.- CONVENCION INTERNACIONAL DEL OPIO, EN LA HAYA
23 DE ENERO DE 1912.**

Esta convención mas que dar una clasificación de/ drogas, define algunas de ellas, tales como El Opio, La Morfina y La Cocaína, determinando las bases para su importación y exportación, regulando el uso y producción para lograr el uso científico de las drogas y prevenir el desvío de este uso.

Propone la restricción de puertos y fronteras, -- respecto de la imposibilidad de comerciar con países que -- prohiban la importación del Opio con fines científicos. Determina las bases para que los países contratantes regulen/ y asesoren a su personal autorizado para efectuar la comercialización con fines científicos de la droga, principalmente del Opio.

Para esta convención, existen tres formas de presentación del Opio:

"a) OPIO BRUTO. El jugo coagulado espontaneamente, obtenido de las cápsulas de la adormidera (*Papaver Somniferum*) y que no ha sufrido más que manipulaciones necesarias/ para su empaquetamiento y transporte.

b) OPIO PREPARADO. Producto del opio en bruto, obtenido de una serie de operaciones especiales, y en particular, por la disolución, la ebullición, la tostadura y la fermentación, y que tenga por objeto transformarlo en extracto propio para el consumo.

c) OPIO MEDICINAL. El opio en bruto que ha sido calentado a 60°C. y que no contiene menos de 10 por ciento/ de morfina ya sea o no en polvo o granulado, o mezclado con materias neutras."(37)

En este mismo plano, se entiende por morfina:" El principal alcaloide del opio que tiene fórmula química $C_{17}H_{19}N^{\circ}3$ ".(38)

Asi también se entiende por cocaína (conocida como éster metílico de la benzoyllecgonina levogyra)" el principal alcaloide de las hojas del *Erythroxyton Coca*, que tiene la fórmula $C_{17}H_{21}N^{\circ}4$ ".(39)

37.--MANUAL DE DELITOS CONTRA LA SALUD RELACIONADOS CON ESTUPEFACIENTES Y PSICOTROPICOS. op. cit. p 135-136

38.--IDEM. p 136

39.--IDEM.

Lo trascendente de ésta convención, es el conocimiento de la existencia del problema de las drogas, su abuso y tráfico ilícito, pero también, la preocupación que presenta el clasificar las drogas.

2.- CONVENCION PARA LIMITAR LA FABRICACION Y REGLAMENTAR LA DISTRIBUCION DE DROGAS ESTUPEFACIENTES, 13 DE JULIO DE 1931.

Esta convención propone:

Los países contratantes, deberán presentar anualmente, al Comité Central Permanente de la Convención, un presupuesto que se refiera a cada droga para consumo interior del país, para los efectos científicos y de producción medicinal. Para éste efecto, es preciso señalar: la cantidad necesaria para la preparación de medicamentos y la pérdida/ aproximada en la preparación de la fabricación; señalar la/ cantidad para los fines de transformación y exportación; incluir en el presupuesto los stocks de reserva para consumo/ interior, exportación o transformación.

Pero aún así se extiende una limitante en la fabricación de drogas: La producción será necesaria conforme/

a los límites del presupuesto (uso interior medicinal o -- científico y exportación), y para mantener la reserva o -- stocks conforme al año presupueestado.

También prevé la compensación en el presupuesto, cuando existe una diferencia entre la cantidad de droga que se tenga (además por, decomiso por fabricación clandestina, tráfico ilícito, etc.) y su necesidad de transformación y/ uso interior.

Se establece que la Organización Mundial de la Salud (El texto original, hacia referencia al Comité de Higiene, y que fué modificado el término por el de Organización Mundial de la Salud, como consta en anexo al protocolo de fecha 13 de Julio de 1951) puede determinar que una droga genera farmacodependencia, proponiendo formas de limitación en su producción, para evitar que el país productor y/ receptor tengan un uso no científico y médico de la droga.

También el Comité Central Permanente, preparará -- para cada país y territorio: Un presupuesto de cada droga,/ y la cantidad de cada droga consumida, fabricada, transformada, importada y exportada.

Es obligación de los contratantes:

a) Llevar control de los fabricantes establecidos en su territorio, los que deberán señalar: La cantidad de - materia prima o droga que reciban en su fábrica; desglosar/ y especificar el tipo de droga asi como su cantidad que se/ empleará en la fabricación y la cantidad que pasará a ser - la reserva o stocks;

b) En caso de conocer la existencia de tráfico ilícito, proporcionar la naturaleza y cantidad de droga en - cuestión, origen de la droga, lugar posible de desvío al -- tráfico ilícito, nombre y lugar de la fabricación clandestina, así como la medida tomada por el Gobierno sobre el destino de la droga y del traficante, todo ello con el objeto/ de prevenir el tráfico ilícito o narcotráfico.

México en esta convención, se reservó el derecho/ de imponer dentro de su territorio, medidas mas estrictas - que las impuestas por la convención.

Esta convención distingue dos tipos de drogas, a/ saber:

GRUPO I.

SUBGRUPO a) "La morfina y sus sales, comprendiéndose en ellas las preparaciones hechas directamen

te del opio en bruto o medicinal y que contengan/
mas del 20 por ciento de morfina;

- La Diacetylmorfina y los demás ésteres de la --
morfina y sus sales (heroína);

- La Cocaína y sus sales, comprendiendose en ellas
las preparaciones hechas partiendo directamente -
de la hoja de coca y conteniendo mas de 0.1 por -
ciento de cocaína, todos los ésteres de la ecgoni
na y sus sales;

- La Dihydrooxycodoinona (sal registrada con el/
nombre de eucodal); la dihydrocodeinona (sal re-
gistrada con el nombre de dicodide.); la dihydro-
morfina (sal registrada con el nombre de delaudi
de); acetyldihydrocodeinona o acetyldimetylledi-
hydrothebaina (sal registrada con el nombre de -
acedicone); la dihydromorfina (sal registrada -
con el nombre de paramorfan); sus ésteres y las-
sales de cualquiera de esas sustancias y sus é-
steres; la morfina-N-óxido (registrada con el nom
bre de genomorfina); también los derivados de la
morfina-N-óxido y los otros derivados de la morfi

na, a base de nitrógeno pentavalente.

SUBGRUPO b) Ecgonina, thebaina y sus sales, benzylmorfina, y los demás ésteres de la morfina, y/ sus sales, excepto la metylmorfina (codefina), la etylmorfina y sus sales.

GRUPO II.

- Metylmorfina (codefina), etylmorfina y sus sales" (40).

3.- CONVENCION UNICA DE 1961 SOBRE ESTUPEFACIENTES. (publicada en el Diario Oficial de la Federación el 31 de mayo de 1967.)

Para los efectos del presente inciso, la clasificación de las drogas, se realizará conforme a las bases establecidas en el artículo Segundo de esta Convención Unica.

SUSTANCIAS SUJETAS A FISCALIZACION:

Para Calderón Moreno Felix, "la colaboración internacional en la fiscalización del uso indebido de drogas se/ ha visto reforzada por dos factores: En primer lugar, todos los gobiernos han asumido la responsabilidad de garantizar/ la mejor atención sanitaria y social posible a sus ciudada-

40.- MANUAL DE D DINGOS CONTROL LA SALUD E LACIONADOS CON -- ESTUPEFACIENTES Y PSICOTROPICOS". op. cit. p 140-141

nos y, en segundo, existe una conciencia creciente de las enormes pérdidas financieras que se producen por la delincuencia relacionada con la droga, y de los considerables/costos sociales que implica la prevención del uso indebido de drogas y el tratamiento de los individuos afectados " (41).

Las sustancias sujetas a fiscalización, se encuentran comprendidas en cuatro listas principalmente: la primera y la segunda de ellas, se refieren a las sustancias que son objeto de fiscalización; la tercera lista se refiere a preparados que de alguna forma contienen sustancias sujetas a fiscalización y la lista número cuatro enumera a aquellas.

En el preámbulo de la presente Convención Unica, se establece la preocupación por la salud física y moral de la humanidad, así como el reconocer que algunos estupefacientes son empleados para mitigar algunos dolores, y que en base a ellos, darles a los mismos sus usos científicos y medicinales que sean necesarios, previniendo el uso indebido de los mismos toda vez que entraña un peligro social y económico para la humanidad.

Siguiendo los lineamientos y bases de la Convención, la enumeración por listas corresponde a:

Los correspondientes a la lista I.- Acetilmetadol,- Alilprodina,- Alfaacetilmetadol,- Alfameprodina,- Alfameta-
dol,- Alfaprodina,- Anileridina,- Benzetidina,- Benzil-
morfina,- Betacetilmetadol,- Betameprodina,- Betametadol
- Betaprodina,- Cannabis y su resina y los extractos y --
cinturas de la cannabis,- Octobemidona,- Clonitazeno,- -
Coca,- Cocaína,- Concentrado de paja de adormidera,- --
Desomorfina,- Dextrororamida,- Diampromida,- Dimetiltien-
buteno,- Dihidromorfina,- Dimenoxadol,- Dímeheptanol,-
Dimietiltienbuteno,- Biturato de dióxafetilo,- Difenoxi-
lato,- Dipipanona,- Ecgonina, sus ésteres y derivados que
sean convertibles en ecgonina y cocaína,- Etilmetiltienbut-
eno,- Etinitazena,- Etoxidina,- Fenadoxona,- Fenan-
promida,- Fenazocina,- Fenomorfan,- Fenoperidina,- Fu-
retudina,- Heroína,- Hidrocodona,- Hidromorfinol,- --
Hidromorfona,- Hidroxipetidina,- Isometadona,- Levome-
torfan,- Levomoramida,- Levofenacilmorfan,- Levorfanol
- Metazocina,- Metadona,- Metildesorfina,- Metildihidro-
merfina,- Metopón,- Morferidina,- Morfian,- Morfina --

Metabronido y otros derivados de la morfina con nitrógeno pentavalente.,- Morfina-N-óxido.,- Morfina.,- -----
 Miconorfina.,- Norlevorfanol.,- Noxmetadona.,- Normorfina.,
 - Opio.,- Oxicoadona.,- Oximorfona.,- Petidina.,- Pimino-
 dina.,- Proheptazina.,- Propedidina.,- Racemorfan.,- --
 Tabacoan.,- Tabafina.,- Tabafina., - Trimepiridina.,- Los -

Isómeros, a menos que estén expresamente exceptuados, de --
 los estupefacientes de la lista.,- Los éters y ésteres, a/
 menos que figuren en otra lista, de los estupefacientes de/
 esta lista.,- Las sales de los estupefacientes enumerados --
 en la lista.,-" (42).

Las anteriores están sujetas a fiscalización y --
 con las medidas correspondientes a:

a) Artículo cuarto de la Convención. Obligaciones
 generales. "Las partes adoptarán las medidas legislativas y
 administrativas que puedan ser necesarias:... c) Sin perjui-
 cio de las disposiciones de la presente Convención, para li-
 mitar exclusivamente la producción, la fabricación, la ex-
 portación, la importación, la distribución, el comercio, el
 uso y la posesión de estupefacientes a los fines médicos y/
 científicos" (43). Estas medidas, más que limitativas, ver-

42.-MANUAL DE DELITOS CONTRA LA SALUD RELACIONADOS CON ESTU-
 PEFAECIENTES Y PSICOTROPICOS. op. cit. p 186-189

43.-Idem. p 168.

sarán principalmente sobre la prevención que adopte cada país para evitar los desvíos en los fines puramente científicos y médicos.

b) El artículo 19 de la Convención, hace referencia principalmente a la necesidad de conservar y proveer -- las cantidades de estupefacientes, que para uso científico/ se necesiten anualmente, llevan un registro de la prevención de estupefacientes que se puedan necesitar.

c) El artículo 20 de la Convención, determinan que deberán suministrarse datos estadísticos a la Junta Internacional de Fiscalización de estupefacientes, y que consistirán en: La Producción y fabricación de estupefacientes, - su consumo interior, importación y exportación de los estupefacientes, decomisos, las existencias anuales, extensión de tierras dedicadas al cultivo de los estupefacientes, etc.

d) Artículo 21 de la Convención. Limitación de la fabricación y de la importación, de la cantidad consumida, / de la utilizada, de la exportada, añadida y adquirida, siempre y cuando no excedan de las previsiones correspondientes

e) Artículo 29 de la Convención. Fabricación. La que se realizará bajo el régimen de licencias que expida la

Parte contratante en su respectiva competencia, realizando/ una fiscalización sobre personas y empresas que se dediquen a la fabricación de estupefacientes, exigirá a los fabricantes que especifiquen las cantidades de estupefacientes autorizados a fabricar, impidiendo la Parte contratante la acumulación de estupefacientes superiores a las previstas para la fabricación.

f) Artículo 30 de la Convención. Comercio y Distribución. Las Partes exigirán que el comercio y la distribución de estupefacientes se realice conforme a licencias,/procurando que las mismas se distribuyan lícitamente.

g) Artículo 31 de la Convención. Comercio internacional. Las Partes no permitirán a sabiendas la exportación de estupefacientes sujetos a fiscalización a ningún país o territorio, salvo que, los fines científicos y médicos lo requieran, se estará a lo dispuesto por esta Convención, y/en su defecto las Partes contratantes deberán dictar las medas necesarias en el ámbito de sus respectivas competencias, para evitar y limitar el tráfico ilícito de las sustancias enlistadas.

h) Artículo 33 de la Convención. Posesión de estupefacientes

pefacientes. Las Partes contratantes unica y exclusivamente permitirán la posesión de los estupefacientes enlistados con autorización legal, es decir, que exista la licencia debidamente expedida para tal efecto.

i) Artículo 34 de la Convención. Medidas de fiscalización y de inspección. Las Partes exigirán que a las personas que se les haya concedido licencia en los terminos de la presente Convención, tengan la idoneidad adecuada para aplicar fiel y eficazmente las disposiciones de Leyes y reglamentos que se dicten para dar cumplimiento a la Convención, siendo también un derecho de las Partes el exigir que los fabricantes comerciantes, hombres de ciencia, hospitales, y demás relacionados con los estupefacientes, lleven un registro en el que conste las cantidades de cada estupefaciente fabricado y adquirido.

j) Artículos 36 y 37 de la Convención. Disposiciones penales. Las que consistirán en las medidas que las Partes dicten en sus respectivas jurisdicciones, para la prevención de los delitos que se cometan por el uso, producción, elaboración, fabricación, distribución, venta, comercialización, preparación, transportación y demás que sin las auto-

rizaciones legales se cometan.

Los correspondientes a la Lista II: " Acetildihidrocodeína.,- Codeína.,- Dextropopoxifeno.,- Dihidrocodeína.,- Etilmorfina.,- Norcodeína.,- Polcodina.,- Los isómeros, a menos que estén expresamente exceptuados de los estupefacientes de esta Lista.,- Las sales de los estupefacientes enumerados en la Lista.,-". (44)

Las anteriormente enumeradas, tendrán el mismo -- tratamiento que los de la Lista I por cuanto a la fiscalización, excepto en los casos de: que el producto sea entregado por persona autorizada y con licencia para ello, y que el destinatario lo solicite con recéta médica debidamente expedida y para los fines médicos señalados. Artículo 30 de la Convención, incisos 2 y 5.

Los preparados, contemplados en la Lista III: --- "Acetildihidrocodeína.,- Codeína.,- Destropopoxifeno.,- Dihidrocodeína.,- Et-ilmorfina.,- Polcodina.,- y Norcodeína. en los casos que: Estén mez-

clados con uno o varios ingredientes mas, de tal modo que - el preparado ofrezca muy poco o ningún peligro de abuso y - de tal manera que el estupefaciente no pueda separarse por/ medios sencillos o en cantidades que ofrezcan peligro para/ la salud pública, y su contenido de estupefacientes no exca da de 100 miligramos por unidad posológica y el concentrado no exceda del 2.5 por ciento de los preparados no divididos. Los preparados de cocaína que no contengan mas del 0.1 por- ciento de cocaína calculando como base de cocaína y los pre- parados de opio o de morfina y estén mezclados con uno o va- rios ingredientes más de tal modo que el preparado ofrezca/ muy poco o ningún peligro de abuso y de tal manera que el - estupefaciente no pueda separarse por medios sencillos o en cantidades que ofrezcan peligro para la salud pública. Los/ preparados sólidos de Difenoxilato que no contengan mas de/ 2.5 miligramos de Difenoxilato. Pulvis ipecacuanhae et opi- li compósitus. Los preparados que respondan a cualquiera de las fórmulas enumeradas en la Lista.*(45). Solo se les exi- girá que realicen un control, a las Partes contratantes, so- bre las previsiones de estupefacientes y las cantidades que se utilicen en la fabricación de estos preparados. Para es-

45.- MANUAL DE DELITOS CONTRA LA SALUD RELACIONADOS CON ES- TUPEFACIENTES Y PSICOTROPICOS. op. cit. p 190-191.

tos las medidas de fiscalización serán las mismas que para/ los que se numeran en las Listas I y II.

Los correspondientes a la Lista IV estarán sujetos a todas las medidas de fiscalización aplicables, además las Partes contratantes adoptarán las medidas internas de fiscalización necesarias para la prohibición de la producción, - fabricación, exportación e importación, comercio, posesión/ o uso de estupefacientes de conformidad con las condiciones que prevalezcan en el país, así como adoptar todas las medidas administrativas y penales que fueren necesarias para el cumplimiento de tal objetivo, y lograr con ello el uso indevido de los estupefacientes y el tráfico ilícito o narcotráfico de los que a continuación se señalan:

"Cannabis y su resina.

Cetobemidona (4-meta-hidroxifenil-1-metil-4-pro-- pionilpiperidina)

Desomorfina (Dihidrodoeximorfina).

Heroína (diacetilmorfina).

Las sales de todos los estupefacientes enumerados en la Lista, siempre que sea posible formar dichas sales." (46)

46.-MANUAL DE DELITOS CONTRA LA SALUD RELACIONADOS CON ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICOS. op. cit. p 191.

IV.- CONVENIO SOBRE SUSTANCIA PSICOTROPICAS, VIENA, EL 21 DE FEBRERO DE 1971 (Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 24 de junio de 1975.)

Al igual que en la Convención única de 1961, el estudio clasificatorio de las sustancias psicotrópicas, se/realizará en base a los lineamientos del Artículo segundo, numeral siete, que encuadra cuatro listas o grupos de éstas drogas:

Independientemente de la definición clasificación que dá esta Convención sobre psicotrópicos, la Organización Mundial de la Salud ha considerado como una droga psicotrópica a la sustancia que puede producir un estado de dependencia y estimulación o depresión del sistema nervioso, también puede producir las llamadas alucinaciones.

LISTA I. Estas sustancias que se desarrollarán están consideradas como prohibidas:

"DET.N.M.-Diethyltriptamina.,- DMHAP.,- DMT.N.N-Dimetiltriptamina.,- LSD.LSD 25.Lisergida.,- Mescalina.,- Parahexilio.,- Psilocina, Spilotsina.,- / Psilocibina.,- STP, DOM.,- Tetrahidrocannabinones, todos los isómeros"(47). El Artículo séptimo de -
47.-MANUAL DE DELITOS CONTRA LA SALUD. op. cit. p 214.

éste Convenio, determina que las Partes contratantes prohibirán todo uso de éstas sustancias y reglamentarán su producción, comercialización y distribución.

Las LISTAS II, III y IV, contienen la enumeración de todas aquellas sustancias psicotrópicas que están restringidas por el Convenio de Psicotrópicos, las Partes contratantes limitarán el uso indevido, la producción, la elaboración, la distribución, la fabricación, la comercialización y el tráfico ilícito de las drogas psicotrópicas, de conformidad con sus respectivas competencias y reservas de aplicación en su territorio de éste Convenio sobre psicotrópicos.

LISTA II

" ANFETAMINA., - DEXANFETAMINA., - METANFETAMINA., - METILFENIDATO., - FENCICLIDINA., - FENMETRACINA...

LISTA III

AMOBARBITAL., - CICLOBARBITAL., - GLUTETIMIDA., - PENIOBARBITAL., - SECobarbital., -

LISTA IV

ANFEPROMONA., - BARBITAL., - ETICLORVINAOL., - ETINAMATO., - MEMPORBAMATO., - METACUALONA., - METILFENOBERBITAL., - METILPRILONA., - FENOBERBITAL., - PIPRADROL., - SPA. " (48)

48.- MANUAL DE DELITOS CONTRA LA SALUD. op. cit. pp 215-216

D) OTROS CRITERIOS DE CLASIFICACION.

La Dirección General de Estupeficientes de los Estados Unidos de América(+), ha elaborado un cuadro de las principales drogas de las que se abusa y sus efectos que sobre el consumidor de las mismas puede producir.

Esta clasificación se encuentra en cinco grupos - principalmente, a saber:

a) NARCOTICOS:

- Opio. de nombre comercial Polvo de Dover, Paregónico o Parepectolín, cuyos usos médicos se destinan para analgésico y antidearreico, crea en su consumo una dependencia psíquica y física muy alta, en la que el consumidor tiene tolerancia, y - que sus efectos pueden ser de tres a seis horas y su administración es oral o fumada.

(+) Esta información se obtuvo de la revista publicada por/ la Secretaría de Justicia de los Estados Unidos de América, por medio de su Dirección General de Estupeficientes.(DEA). impresa por el Servicio Informativo y Cultural de los EUA.y distribuida por la sede de la Embajada Norteamericana en México. Abril de 1986.

-Morfina, de nombre comercial Morfina o Jarabe -- Pectoral. Sus usos médicos son: analgésico y antitusígeno, su abuso crea una dependencia psíquica/ y física muy alta, en la que el consumidor tiene/ tolerancia, sus efectos llegan hasta las 6 horas/ y su vía de administración es oral, fumada o inyectada.

-Codeína, de nombre comercial Tylenol con Codeína, compuesto de Empirin con Codeína, Robitussin A-C, teniendo la Codeína el uso médico de analgésico y antitusígeno, creando una dependencia psíquica y/ física moderada, teniendo el consumidor tolerancia a la misma, sus efectos pueden ser hasta de 6 horas y su vía de administración es oral o inyectada.

-Heroína. de nombre comercial Diacetilmorfina, Ca ballo o Golpe, sus usos médicos se encuentran bajo investigación, creando por su abuso una dependencia psíquica y física muy alta, presentándose/ por el consumidor tolerancia por la misma, su duración en el efecto puede llegar a ser de 6 horas,

siendo su vía de administración la forma inyectada, aspirada o fumada.

-Hidromorfona. de nombre comercial Didaudi, empleada como analgésico, y generando por su abuso una dependencia psíquica y física alta, presentándose el fenómeno de tolerancia en el consumidor, y cuyos efectos pueden ser hasta de 6 horas, su vía de administración es inyectada o fumada.

-Mepiridina. (Petidina) de nombre comercial Demerol Mepergan, es empleada médicamente como analgésico, crea una dependencia psíquica y física muy alta, presentándose la tolerancia por el consumo, con efectos hasta de 6 horas, siendo suministrada por vía oral o inyectada.

-Metadona, de nombre comercial Metadona, Dolofina, Metadose, siendo empleada como analgésico, creando una dependencia física alta y una psíquica baja, existiendo tolerancia por el consumidor y siendo suministrada por vía oral o inyectada y también es empleada para tratar a farmacodependientes por su alta duración en los efectos que puede llegar/

hasta las 24 horas.

- Otros Narcóticos. como lo son: LAAM, Leritina,/
 Numorfan, Percodan, Tussionex, Pentanil, Darvon,/
 Talwin, Numotil. sus empleos pueden ser como anal-
 gésicos, antidearreicos, o antitusígenos, su de-
 pendencia puede ser alta o baja, existe toleran-
 cia por el consumidor y su duración en el efecto/
 es variable, siendo suministrada oralmente o in-
 yectada.

El uso de los Narcóticos puede producir efectos -
 tales como: Euforia, aletargamientos, depresión respirato-
 ria, pupilas contraídas y náuseas, encontrándose como efec-
 tos por sobredosis: La respiración lenta y superficial, pi-
 el húmeda, convulsiones, coma y posible muerte. Dentro de/
 los síntomas inmediatos a la privación o síndrome de absti-
 nencia encontramos: Los ojos llorosos, flujo nasal, boste-
 zos, pérdida del apetito, irritabilidad, temblores, pánico,
 calosfríos y sudoración, calambres y náuseas.

b) DEPRESORES:

- Hidrato de Cloral. con nombre comercial de: Noc-
 tec, Somons. con usos hipnóticos, creando una de-

pendencia física y psíquica moderada, existiendo/ tolerancia por el consumidor, con efectos hasta - de 8 horas y su vía de administración es oral.

- Barbitúricos. con nombre comercial: Fenobarbital, Tuinal, Amytal, Nembutal, Seconal, Lutisate, con usos de anestésicos, anticonvulsivos, sedativos, hipnóticos, generando su uso una dependencia física y psíquica alta y moderada respectivamente, si presenta tolerancia en su uso, siendo que sus/ efectos pueden llegar hasta las 16 horas, con vía de administración oral.

- Benzodiazepinas. conocida como: Ativan, Azena,/ Clonopin, Dalmene, Diazepam, Librium, Zanax, Serax, Tranxene, Valium, Verstran, Halción, Paxipam, Regtoril, los usos médicos van de tranquilizantes, - anticonvulsivos, sedativos, hasta hipnóticos. Con dependencia psíquica y física supuesta en su uso, con efectos de 8 horas, siendo su vía de administración la oral.

- Metacualona. con nombre comercial de Quaalude,- usado como hipnótico o sedativo, creando una de--

pendencia física y psíquica muy alta, produciéndose el fenómeno de tolerancia en el consumidor, con efectos hasta de 8 horas, siendo su vía de administración la oral.

- Glutetimida. con nombre comercial de Doriden, - empleado como sedativo e hipnótico, generando una dependencia psíquica moderada y una física alta, existe tolerancia por el consumidor y sus efectos llegan hasta las 8 horas.

- Otros Depresores. con nombres comerciales. Equanil, Miltown, Noludar, Placidi, Valmid. empleados generalmente como tranquilizantes, sedativos, e hipnóticos, se presenta una dependencia psíquica y física moderada, así como la tolerancia por el consumidor, siendo suministrados oralmente y con efectos hasta de 8 horas.

Los depresores tienen como efectos posibles a su consumo: Farfalleo, desorientación, comportamiento de ebrio sin olor de alcohol, Se presentan como síntomas de sobredosis: respiración artificial, piel húmeda, pupilas dilatadas, pulso rápido y debil, coma, y posible muerte. Como síndrome

de privación o de abstinencia tenemos como efectos: Ansiedad, insomnio, temblores, delirio, convulsiones y hasta la posible muerte.

c) ESTIMULANTES.

-Cocaína (que también es clasificado como narcótico) con nombre comercial de Coca, Copo, Nieve, usado en la medicina como anestésico local, generando una posible dependencia física y psíquica - muy alta, si presenta tolerancia el consumidor, con efectos hasta de 2 horas y puede ser suministrada por la forma inyectada, aspirada y fumada.

-Anfetaminas. con los nombres comerciales de: Bifetamina, Delcobese, Desoxym, Dexedrina, Mediatric, su empleo es para el control de peso, para la nercolepsia, o hiperkinesia. Con una posible dependencia física del consumidor, pero una dependencia psíquica muy alta, si hay tolerancia, con efectos hasta de 4 horas y es suministrada oralmente o inyectada.

-Fenmetrazina. con nombre comercial de Preludin, empleada para controlar el peso, para la nercolep

sia o para la hipercinesis, con posibilidad de dependencia física en su consumo, pero si una dependencia psíquica muy alta, se presenta su tolerancia en el abuso, siendo suministrada oralmente o/
inyectada, y sus efectos pueden llegar hasta las/
4 horas.

-Metilfenidato. con nombre comercial de Ritalin -
con los mismos usos que la Fenmetrazina, su dependencia física y psíquica es moderada, presentándo
se tolerancia en el individuo, suministrada oral-
mente y con una duración en sus efectos hasta de/
4 horas.

-Otros Estimulantes. con nombres comerciales de:
Adipex, Becaracte, Clyret, Direx, Ionamin, Legina,
Pre-Sate, Sanorex, Tanoate, Tepanil, Voranil, sus
efectos tolerancia y demás se asemejan a los ante
riores estimulantes.

Dentro de los efectos posibles que pueden produ--
cir los estimulantes, encontramos: Alerta intensificada, Ex
citación, Euforia, Pulso rápido, Alta presión, Insomnio, --
Pérdida del apetito; dentro de los efectos por sobredosis-

encontramos: Agitación, aumento de la temperatura corporal, alucinaciones, convulsiones, hasta la posible muerte. Para/ el síndrome de abstinencia o de privación encontramos: La apatía, el sueño prolongado, la irritabilidad, la depresión/ y desorientación.

d) ALUCINOGENOS.

Los alucinógenos en general no tienen ningún uso/ médico, salvo la Feniciclidina que se utiliza como anestésico veterinario. Los efectos de los alucinógenos en general/ son: Dependencia Psíquica y física en algunos casos puede - ser alta, en otros no existe y en la mayoría es desconocida, por cuanto a su tolerancia, si se presenta ésta por parte - del consumidor. La duración de los efectos es tan variable/ que van de 8 horas hasta varios días. Su forma y vía de administración son: Oral, fumada, inyectada, aspirada e inhalada.

-Algunos alucinógenos son: LSD (ácido, micropunto)
 -Mescalina y Peyote (Mesc, botones, cacto), -variantes de la amfetamina (2,5-DMA, FMA, STP, MDA, MDMA, TMA, DOM, DOB), - fenciclidina (PCP, Polvo de Angel, cerdo),- Análogos de la fenciclidina --

(PCE, PCPyTCP), - Otros Alucinógenos (Bufotenina, IboGaina, DMT, DET, Solocina, Silocibina).

e) CANNABIS.

Los derivados de la Cannabis, no tienen ningún uso médico, se desconoce si existe o no dependencia física o psíquica por parte del consumidor y su uso indebido, existiendo tolerancia por la droga, cuyos usos médicos se encuentran bajo investigación y en otros no existe, su vía de administración será siempre oral o fumada, encontrando como efectos posibles la euforia, el aumento de apetito, comportamiento de desorientado, siendo sus efectos por sobredosis la fatiga, la paranoia y la psicosis, si se da la privación en el uso de estas drogas se presenta el insomnio, la hiperactividad, la disminución del apetito entre otras. Dentro del grupo de la Cannabis encontramos con sus nombres comerciales a: -Mariguana (Pot, acapulco, Gold, yerba, carrujo, / sin semilla, pitillos, churros, toques, etc.), -Tetrahydrocannabinol (THC) , -Hachís (Hash),- Aceite de Hachis (aceite de hash).

III) EFECTOS SOCIOLOGICOS DE SU CONSUMO Y VENTA.

Independientemente de la inclusión en nuestra legislación de los Delitos Contra la Salud y la política participativa de México en tratados y convenios internacionales, el problema de la Farmacodependencia y el tráfico ilícito de drogas o narcotráfico, sigue afectando a la sociedad en general.

México ha adoptado formas y prácticas para la prevención de éstos fenómenos, la preocupación gubernamental, y por que no, la de todos los sectores de la sociedad, ha generado una coordinación en la lucha para combatir el problema del uso indebido de drogas y su tráfico ilícito.

Se han creado en los últimos años, campañas permanentes en coordinación (Gobierno y particulares), en las que intervienen todos los sectores de la sociedad, así por inclusión, Las Entidades Federativas, Municipios y Federación, con el afán de prevenir la farmacodependencia y el narcotráfico. Aún cuando estos problemas esten de moda, se han creado programas de orientación social en coordinación, un Consejo Nacional Contra la Farmacodependencia y las llamadas campañas permanentes contra el narcotráfico. Todo es-

to es el resultado jurídico, social y político.

Los programas de orientación social consisten en que: La Secretaría de Salud, en coordinación con los Gobiernos de los Estados, procuren la prevención y tratamiento de farmacodependientes, alcohólicos y los dependientes del tabaco, por medio de pláticas educativas en escuelas y centros de población, que puedan influir en los individuos. Estos programas contarán con asesores e investigadores que determinaran: los síntomas, causas y efectos de la farmacodependencia, alcoholismo y tabaquismo.

Para poder llevar a cabo lo anterior se necesita:

a) Recursos económicos suficientes.

b) Colaboración de los medios masivos de comunicación en la realización y publicación de los programas preventivos.

c) La colaboración de los Directores y Maestros de escuela, como tambien los de los centros de readaptación social, y

d) La intervención de los padres de familia.

Existen tambien programas similares y cuyos efectos y objetivos son los mismos, el de mayor importancia, --

por ser objeto del presente trabajo, es el Programa de Atención a la Farmacodependencia. (A.D.L.F.A.R.), el cual es creado por la Procuraduría General de la República a través de su Dirección de Participación Social, en el que intervinieron todos los sectores de la sociedad.

Por lo que toca al Organismo Descentralizado denominado Consejo Nacional Contra la Farmacodependencia, creado por Decreto del Presidente de la República el 5 de febrero de 1985 y publicado en el Diario Oficial el 26 del mismo, señala lo siguiente:

CONSIDERANDO.

" Que el derecho a la protección a la salud, garantía social consagrada por el Artículo 4º Constitucional, — tiene entre sus finalidades fundamentales el bienestar físico y mental del hombre, la prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana, así como la protección y acrecentamiento de valores que contribuyan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que coadyuven al desarrollo social.

Que la farmacodependencia es un importante problema de salud pública pues ocasiona graves consecuencias en —

la salud del individuo.

Que el abuso en el consumo de estupefacientes, -- sustancias psicotrópicas y otras susceptibles de producir/ dependencia, se asocia con delitos, accidentes, desintegración de la familia, ausentismo laboral, disminución de la - productividad y suicidios, y que las consecuencias médicas/ de otras adicciones representan un elevado costo social;

Que la Ley General de Salud señala que, para combatir y prevenir la farmacodependencia, existirá un programa Nacional que contemplará acciones relativas a la preven-- ción, el tratamiento, la rehabilitación y la educación so-- bre los efectos del abuso de dichas sustancias. ". (49)

En este considerando de la creación del Consejo - Nacional Contra la Farmacodependencia, se hace notar la -- preocupación que el delito contra la salud se está desarrol^l viendo en una forma acelerada y vertiginosa.

El proporcionar a la población por vías educativas sobre los efectos de las drogas en su consumo indebido, en/ México no se ha visto un programa verdaderamente de orienta-- ción a la población sobre los posibles efectos de las dro-- gas en el consumidor y los que pueden repercutir en la so--

ciudad en general, tales como la desorganización familiar,/
etc., ya que ni siquiera se ha elaborado una clasificación/
de las drogas más comunes.

Artículo. 1º " El Consejo Nacional Contra la Farmacodependencia tendrá por objeto el promover y apoyar las acciones de los sectores públicos, sociale y privado tendientes a la prevención y combate de los problemas de salud pública causados por la farmacodependencia y otras adicciones, así como proponer y evaluar el Programa Nacional Contra la Farmacodependencia y otras adicciones".(50) Este Programa Nacional, se encuentra en los artículos 191, 192, y - 193 del Título Décimo, Capítulo Tercero de la Ley General - de Salud.

Artículo 2º " Para el cumplimiento de su objetivo, el Consejo Nacional Contra la Farmacodependencia tendrá las siguientes atribuciones:

I.- Proponer a las dependencias y entidades involucradas en el Programa Contra la Farmacodependencia, las acciones pertinentes que coadyuven al eficaz cumplimiento del Programa;

II.- Proponer acciones de seguimiento derivadas -

de la ejecución del Programa mencionado, evaluar/
sus resultados y, en su caso, proponer las adecuaciones y modificaciones pertinentes;

III.- Recomendar medidas sobre el control de la -
publicidad relativa a fármacos;

IV.- Promover de forma permanente actividades de/
análisis e investigaciones que apoyen las accio--
nes contra la farmacodependencia;

V.- Recomendar las acciones indispensables para -
prevención de los problemas de salud pública pro-
vocadas por la farmacodependencia, difundirlas, -
promoverlas y apoyarlas;

VI.- Proponer las reformas que estime convenientes
a las disposiciones legales aplicables a la pro--
lucción, comercialización y consumo de fármacos;

VII.- Sugerir mecanismos de coordinación entre --
las autoridades federales y estatales para la efi
cáz ejecución del Programa a que se refiere la --
fracción primera de éste artículo;

VIII.- Servir de foro para exponer los criterios/
de las autoridades y organismos representados en-

el Consejo acerca de las campañas al público, las actividades de prevención, la prestación de servicios asistenciales, la investigación científica y la formación de recursos humanos;

IX.- Fomentar, dentro de los programas de educación para la salud, la orientación a la familia y a la comunidad acerca de los efectos causados por la farmacodependencia;

X.- Promover la integración de grupos de trabajo/tendientes a la implantación de acciones en materia de prevención, tratamiento y rehabilitación,-
y

XI.- Las demás similares a las anteriores que sean necesarias para el cumplimiento de sus fines."

(51).

Este consejo solo propone las formas de aplicación de la campaña permanente contra el narcotráfico. Establece/ la forma coordinada de colaboración entre los diversos sectores de la sociedad, con la intervención de especialistas/ en la materia con el afán de prevenir y limitar el uso indevido de drogas.

La Secretaría de Salud es la única competente para llevar a cabo el tratamiento y rehabilitación de farmacodependientes, La Ley General de Salud establece las medidas necesarias para tal objetivo. A pesar de la intervención Gubernamental, y social, se hace necesario el mejoramiento de las técnicas de orientación a la población y de información.

ARTICULO 3°. "Serán miembros permanentes del Consejo Nacional Contra La Farmacodependencia el Secretario de Salud, quién lo coordinará y los titulares de las Secretarías de Gobernación, de Comercio y Fomento Industrial, de Agricultura y Recursos Hidráulicos, de Educación Pública y de Trabajo y Previsión Social; del Departamento del Distrito Federal; de La Procuraduría General de la República; del Instituto Mexicano del Seguro Social; del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y del Instituto Mexicano de Psiquiatría, y/ el Secretario del Consejo de Salubridad General. Los titulares de las dependencias y entidades po-

drán ser suplidos en sus ausencias por los funcionarios del nivel inmediato inferior que designen. Se invitará a formar parte del Consejo a dos representantes por el sector social y a dos representantes por el sector privado, que pertenezcan/ a organizaciones relacionadas con la salud.

Los titulares de las demás dependencias y entidades de la Administración Pública Federal cuyas atribuciones tengan relación con el objeto del propio Consejo, podrán participar en las actividades de ésta cuando así se requiera.

El Consejo contará con un Secretario técnico que/ en las sesiones tendrá derecho a voz, pero no a voto y cuyas facultades serán señaladas en el Artículo 7º de éste Decreto."(52)

De éste Consejo Nacional surge la necesidad de -- crear formas de acción coordinadas tendientes a combatir -- los índices de adicción, principalmente la población adolescente, y tendientes a apoyar sus tratamientos, rehabilitación e incorporación a la sociedad.

Las formas de acción coordinadas: Limitarán la --

distribución y venta de drogas estupefacientes o psicotrópicas, formarán al individuo para que se abstenga de ingerir/drogas; Informarán a los centros de atención y rehabilita--ción en caso de conocer la existencia de alguna adicción y/propondrán la mejor forma de tratamiento.

La sociedad mexicana, se ha visto influida por modos y necesidades de la vida extranjera, nuestra idiosincracia, no ha hecho dependientes de satisfactores de otras razas y culturas, la televisión agresiva y sin un fin educativi, influye de forma directa en la penetración de vida y --pensamientos diversos a los nuestros. La educación precaria y escasa del mexicano, el subempleo y desempleo, son proble^{mas} sociales que pueden desembocar en alguna adicción a cualquier tipo de droga, llamese alcohol, tabaco, estupefacientes o psicotrópicos.

Hay que planear, si, pero que no todo quede en --eso, "PLANES". La practica hace al maestro, si queremos conocer nuestros problemas a fondo, hay que afrontarlos, así/podemos entonces prevenirlos y no en una mesa o escritorio/y papel, sino en la calle, escuela, trabajo y familia, es -decir, el llevar a la práctica los programas preventivos, -

o sea, hacer del conocimiento de la población de los mismos programas y requerir que la población y sociedad en general participe de forma directa en la realización de éstos, también, dejar que la sociedad opine sobre sus experiencias para poder atacar el fenómeno de la farmacodependencia, es decir, como el problema afecta a la familia, esta debe de proponer las formas y medios para combatir estos fenómenos, en general, organizar mesas de trabajo y orientación a la población, en la que ésta forme parte de la organización, reunir a maestros y directores de escuelas para que por su medio se desaliente a la población adolecente de consumir drogas/ que afectan a la salud individual y social, entablar comunicación con líderes sindicales, para que por su medio se actualicen los padres de familia de éste problema y no solamente eso, sino que también los trabajadores se abstengan de ingerir drogas estupefacientes o psicotrópicas que influyen en sus relaciones laborales.

La lucha contra el tráfico ilícito de drogas o -- narcotráfico trasciende de lo interno a lo internacional.

Tanto en la Convención Unica de 1961 y el Convenio sobre Psicotrópicos de 1971, contienen las bases inter-

nacionales para la lucha contra el tráfico ilícito de drogas y narcotráfico, consistente en la cooperación internacional para prevenir de forma tajante, el comercio ilícito de alguna droga, estableciendo cada país las bases jurídicas y técnicas, internas, para combatir este fenómeno. Pero el de mayor importancia de estos convenios y tratados internacionales es la Convención de 1936 para la Supresión del Tráfico Ilícito de Estupefacientes Nocivos, publicado/ en el Diario Oficial de la Federación el 25 de agosto de 1955, en el que: " Artículo 2. Cada una de las Altas Partes Contratantes se obliga a promulgar las disposiciones legislativas necesarias para castigar severamente, y en particular por medio de prisión u otras penas privativas de la libertad, los hechos siguientes:

a) La fabricación, la transformación, la extracción, la preparación, la posesión, oferta, ofrecimiento en/ venta, distribución, venta, compra, cesión a cualquier título, corretaje, envío, expedición en tránsito, transporte, importación y exportación de los estupefacientes contrarios a las estipulaciones de las convenciones mencionadas;

b) La participación internacinal en los hechos --

especificados en este artículo;

c) La asociación o entendimiento con el fin de -- llevar a cabo los hechos antes mencionados, y

d) Las tentativas y, en las condiciones previstas por la ley nacional, los actos preparatorios ". (55/). Para dar cumplimiento a ello , las Altas Partes Contratantes dentro de su territorio crearán una oficina Central encargada/ de supervisar y de coordinar las operaciones indispensables para impedir las violaciones que haola el artículo 2, manteniendo un íntimo contacto con otras instituciones u organismos oficiales que se ocupen de estupefacientes, esta oficina Central deberá también centralizar los datos que permitan la eficaz investigación a las violaciones del artículo/ 2 de la presente Convención, deberá, también, mantener contacto con otras Oficinas Centrales de otros países Contratantes, para prevenir en forma coordinada el tráfico ilícito de drogas, la fabricación clandestina de estupefacientes, las transacciones sin curso legal, etc.

El esfuerzo del gobierno Mexicano para combatir - al narcotráfico, que lesiona al pueblo y lo afecta, y también de forma directa o indirectamente a otros pueblos de -

la comunidad mundial, es de gran importancia por la cantidad de recursos humanos y económicos empleados año con año en el combate del narcotráfico.

Las estadísticas demuestran el esfuerzo, pero aún así no se ha podido erradicar el problema, México o el pueblo Mexicano sigue siendo productor, pero no así, en la misma escala, consumidor, entonces al combatir el narcotráfico, como medio la farmacodependencia, no ha dado resultado, puesto que mientras México sea productor y "trampolín" de drogas y narcotráfico respectivamente, a un gran consumidor E.U.A., el fenómeno no se puede erradicar.

Existen convenios sobre narcotráfico entre México y los Estados Unidos, tales como: (a) LA Declaración de Hermosillo de 1977; El acuerdo de Santa Bárbara de 1982; la XXIV Reunión Interparlamentaria México-Estados Unidos de 1984 en Washington; la XXV Reunión Interparlamentaria México-Estados Unidos, sobre las cuales, influyen políticas e intereses superiores a los mismos, ya que en todas las reuniones se determinan que en verdad el problema existe y que ambas partes cooperarán para la erradicación del mismo, evaluando, juzgando y verificando que sus respectivas campañas

(+) PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA. "CAMPAÑA DE MÉXICO CONTRA EL NARCOTRÁFICO Y LA FARMACODEPENDENCIA" 1985. Talleres Gráficos de la Nación. p. 115-116

se lleven a buen cumplimiento y sin corrupción.

México se puede salvar, ya no de la fuerza económica, política y social que representa el narcotráfico, sino del mal llamado FARMACODEPENDENCIA, que puede combatirse -- por medio de la verdadera orientación a la población, consistente en proporcionar a la misma, información sobre los efectos que puede producir una droga por su uso indebido, -- también la importancia de la participación de la familia para el combate de éste fenómeno, si es necesario, asistir a los domicilios de los farmacodependientes y realizar y estudio socio-económico y cultural de la familia de un farmacodependiente, efectuar campañas en escuelas, con el objeto -- de proporcionar información a los adolescentes, sin tecnicismos, sobre la existencia de la farmacodependencia y sus efectos sociales, económicos y políticos, realizar prácticas en zonas marginadas y unidades habitacionales donde el problema es mas grave, dar realidad a los programas de prevención, consistente en adecuarlos a las diferentes zonas económicas y sociales del país.

IV) ANALISIS GENERAL DE LOS DELITOS
 CONTRA LA SALUD.

El Código Penal para el Distrito Federal, en su Título Primero, Capítulo Primero, Artículo 7º, define a los delitos en general como: "Delito es el acto u omisión que sancionan las leyes penales..." (54)

El Doctor Raúl Carrancá y Trujillo al hacer la exposición de la noción del delito, hace una breve referencia a las numerosas definiciones del mismo, señalando algunos autores dice: " Es la infracción a un deber exigible, en daño a la sociedad o de los individuos (Rossi); es un ente/jurídico constituido por una relación de contradicción entre un hecho y la ley; es una disonancia armónica; es la infracción de la ley del Estado promulgada para proteger la seguridad de los ciudadanos, resultante de un acto externo del hombre, positivo o negativo, moralmente imputable y políticamente dañosp (Carrara); es la violación a un derecho (Frank); es la violación de un derecho o de un deber

54.- GUERRA AGUILERA, JOSE CARLOS. " CODIGO PENAL FEDERAL - ACTUALIZADO" Editorial PAC. S.A. de C.V. Segunda edición. México 1986. p 4.

(Tarde); es no solamente la oposición a la voluntad colectiva cuya expresión es el derecho, sino también la oposición al deber (Wundt, Wulffen); es, desde el ángulo histórico, toda acción que la conciencia ética de un pueblo - considera merecedora de pena, en determinado momento histórico; y desde el ángulo valorativo, todo acto que ofende - gravemente el orden ético y que exige una expiación consistente en la pena (José Maggiore) ".(55). También hace referencia a la noción jurídica que del delito hace Ernesto - Beling, contemplando ya con ello, los elementos constitutivos del delito, que es definido como: " es una acción-conducta humana- típica, contraria al derecho -antijurídica-, culpable -reproachable-, sancionada con una pena adecuada y suficiente a las condiciones objetivas de la penalidad " - (56), tenemos entonces que para que se configure un delito es necesario que se de una conducta, típica, antijurídica, culpable y punible, elementos esenciales de los delitos, no considerados como todos los elementos por el maestro Jimenez de Asúa, ya que agrega a esta lista de elementos a uno que es la imputabilidad y dice: " Delito es el -

55.- CARRANCA Y TRUJILLO, RAUL. "DERECHO PENAL MEXICANO -- PARTE GENERAL" Editorial FORNIA S.A. México 1980 Decima Tercera edición. p. 220-221

56.- Idem.

acto típicamente antijurídico culpable, sometido a veces a condiciones objetivas de penalidad, imputable a un hombre - y sometido a una sanción penal " (57). El maestro Fernando Castellanos, advierte que la imputabilidad es un presupuesto de la culpabilidad, o bien del delito, pero no será elemento esencial del mismo, con esta consideración tenemos -- que los elementos del delito son:

CONDUCTA

TIPICIDAD

ANTI JURIDICIDAD

CULPABILIDAD

CONDICIONES OBJETIVAS

PUNIBILIDAD.

COMO PRESUPUESTO DEL DELITO TENEMOS A LA IMPUTABILIDAD.

Pero a falta de alguno de éstos elementos, ya no estaríamos en el ámbito de los delitos. También se han elaborado los llamados elementos negativos de los delitos - los cuales, dejan sin efecto a los delitos y se extraen en otros campos diferentes.

Como el objetivo del presente solo se limita a la

57.-CASTELLANOS, FERNANDO. "ELEMENTOS ESSENCIALES DE DELITO PENAL" Editorial FORCA. S.A. México 1984 p. 130.

realización y análisis general de los delitos contra la salud, diremos:

Como presupuesto General de los delitos en general es la Imputabilidad, esta ha sido definida como: "todo aquel que posea al tiempo de la acción las condiciones psíquicas exigidas, abstracta e indeterminadamente, por la ley, para poder desarrollar su conducta socialmente; todo el que sea apto e idóneo jurídicamente para observar una conducta que responda a las exigencias de la vida en sociedad humana."(58) Por lo que inferimos que existe una imputabilidad de hecho, toda vez que se exige una buena condición psíquica, y también encontramos una imputabilidad de derecho, por la idoneidad jurídica, es decir, mayoría de edad para responder de una conducta.

Los sujetos que cometan delitos contra la salud, son imputables en su mayoría excepto en los casos previstos por la Fracción Primera del Artículo 194 del Código penal vigente,* siendo que el sujeto activo del delito es un inimputable por presentarse un estado de inconciencia permanente o transitorio de forma voluntaria, como lo previenen los numerales 67, 68 y 69 del Código Penal vigente en su --

58.- CARRERA Y TRUJILLO, ROL. op. cit. p. 415

* Consultar los anexos.

Título Tercero, Capítulo Quinto.(+) No aplicandose estas medidas a los sujetos que se encuentran en la fracción segunda, por presumirse que su actitud va más allá del simple consumo, es decir, sean en los supuestos de suministros a terceros y tráfico ilícito.

El siguiente análisis se realizará conforme a los elementos de los delitos:

a) CONDUCTA.

El maestro Fernando Castellanos, determina que la conducta es un hacer o no hacer, y que está constituida por tres elementos característicos que son: LA ACCION, LA OMISSION y LA COMISION POR OMISSION. "Mientras la acción se integra mediante una actividad (ejecución) voluntaria (concepción y decisión), la omisión y la comisión por omisión se conforman por una inactividad, diferenciándose en que la omisión hay violación de un deber jurídico de obrar, en tanto que la comisión por omisión se violan dos deberes jurídicos, uno de obrar y otro de abstenerse."(59) Los delitos/ contra la salud son de mera acción, por existir un comporta

miento positivo y violatorio de la ley prohibitiva.

AUSENCIA DE CONDUCTA.

Solo se presenta en los casos contemplados en el Título Primero, Capítulo Cuarto "circunstancias excluyentes/ de responsabilidad" del Código Penal Vigente en su Artículo 15º Fracción Segunada: ..." Padecer el inculpado, al cometer la infracción, trastorno mental o desarrollo intelectual retardado que le impida comprender el carácter ilícito del hecho, o conducirse de acuerdo con ese comportamiento, - excepto en los casos en que el propio sujeto activo haya -- provocado esa incapacidad intencional o imprudencialmente." (60). Para el caso de los delitos contra la salud, principalmente cuando el sujeto activo sea necesariamente un consumidor por una sola vez e involuntariamente.

b) TIPICIDAD.

Para el Doctor Raúl Carranca y Trujillo, la Tipicidad es la adecuación de la conducta concreta al tipo legal concreto, entendiéndose como tipo, la descripción que - el Estado hace de una conducta a los preceptos penales.

ATIPICIDAD.

60.- CODIGO PENAL FEDERAL ACTUALIZADO. legislación cit. p 7

Es considerada como la ausencia de la adecuación/ de la conducta al tipo, por consiguiente, si la conducta no es típica no podrá ser delictuosa.

c) ANTIJURIDICIDAD.

Para Cuello-Calón, existen dos manifestaciones de la antijuridicidad: " la rebeldía contra la norma jurídica/ (antijuridicidad formal) y el daño o perjuicio social causado por esa rebeldía (antijuridicidad material)" (61).

CAUSAS DE JUSTIFICACION.

Para Castellanos Fernando se presentan:

-Legítima defensa.

-Estado de necesidad (si el bien salvaguardado es de más valía que el sacrificado) En los delitos/ contra la salud, si se puede presentar esta causa de justificación, toda vez que el suministro/ de drogas a terceros, se puede presentar en casos urgentes en los que la vida de la persona — y su salud dependen de la suministración de los/ mismos. siendo que el bien salvaguardado es de mayor valía que la simple posesión o suministra-

ción de drogas.

-Cumplimiento de un deber.

- Ejercicio de un Derecho.

- Obediencia jerarquica(si el inferior está legalmente a obedecer), si se puede hacer valer esta en los delitos contra la salud, por presentarse casos en que a una persona se le suministran drogas por la enfermera, la cual sólo hace lo ordenado por su superior jerarquico inmediato, entre otros casos.

-Impedimento legítimo.

d) CULPABILIDAD

El Doctor Raúl Carranca y Trujillo, define a la culpabilidad como: las condiciones que determinada conducta llena el tipo penal; "condiciones que prueben que el hecho mismo es atribuible al sujeto, fué querido por éste y amerita un juicio de reproche". (62) Los elementos de la culpa son: EL DOLO, caracterizado por la intención de producir un resultado; LA CULPA, que es la negligencia u olvido de las precauciones indispensables exigidas y LA PRE-

TERINTENCIONALIDAD, cuando el resultado delictivo sobrepasa la intención del sujeto.

INCUPLABILIDAD.

Error de hecho esencial invisible, es decir, manipulaciones en el intelecto de las personas, de forma directa o indirectamente.

e) CONDICIONES OBJETIVAS

Para Fernando Castellanos son: "aquellas exigencias ocasionalmente establecidas por el legislador para que la pena tenga aplicación." (63)

f) PUNIBILIDAD.

Consiste en el merecimiento de una pena por parte del sujeto activo del delito.

La Punibilidad tiene dos elementos característicos que son: LA PENA, que es el sufrimiento o castigo que recibe el delincuente y LA PUNICION, que es la aplicación fáctica de las penas.

AUSENCIA DE PUNIBILIDAD.

Son aquellas que dejando subsistente el carácter/

delictivo de la conducta o hecho, impiden la aplicación de la pena, los casos son: las excusas absolutorias: excusa - en razón de la conservación del núcleo familiar, excusas en razón de la mínima temibilidad, excusas en razón de la maternidad consciente, y las llamadas excusas por inexigibilidad.

Independientemente del anterior estudio de los elementos del delito, y sus aplicaciones en los delitos contra la salud, será necesario desarrollar lo siguiente: El resultado de los delitos contra la salud puede ser formal o material, ya que en el primer caso el tipo penal se agota en el movimiento corporal, es decir, primera conducta; en el segundo caso el resultado está configurado por un elemento objetivo y material; Al cometerse los delitos contra la salud se produce un daño de lesión o de peligro por afectar directa o indirectamente los intereses jurídicamente protegidos, que en este caso son la salud de las personas y su vida, así como la integridad social.

Los delitos contra la salud por su duración pueden tener las características de instantáneos, por perfeccionar

se y consumarse la acción en un solo momento; instantaneos - con efectos permanentes, porque destruye y disminuye al bien jurídico tutelado en un solo momento y permanecen sus -- consecuencias nocivas. Puede ser un delito continuado, ya - que se puede cometer en varias acciones y la lesión jurídica es única; también pueden ser los delitos contra la salud de carácter permanentes, toda vez que la acción puede ser - prolongada por el sujeto activo del delito a su voluntad. - La mayoría de las veces el elemento dolo se presenta con -- relación al hecho típico y antijurídico, por existir conciencia por parte del autor del daño que está produciendo. Los/ delitos contra la salud pueden ser delitos simples, es decir, de lesión jurídica única, o complejos en la que el con- curso de delitos se presenta provocando un resultado de ma- yor gravedad. En estos delitos, pueden actuar varios suje- tos al mismo tiempo y puede realizarse en uno o varios actos.

ANEXO I
CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS
UNIDOS MEXICANOS. (+)

Artículo 4º, Párrafo Tercero. " Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución."

Artículo 73, "El congreso tiene facultad":

Fracción XVI. " Para dictar leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad general de la República: ... Primera.- El Consejo de Salubridad General dependerá directamente del Presidente de la República, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado, y sus disposiciones generales serán obligatorias en el país. Tercera.- La autoridad sanitaria será ejecutiva y sus/

disposiciones serán obedecidas por las autoridades administrativas del país. Cuarta.- Las medidas que el Consejo haya puesto en vigor en la campaña contra el alcoholismo y la venta de sustancias que envenenan al individuo o degeneran a la especie humana así como las adoptadas para prevenir y combatir la contaminación ambiental, serán después revisadas por el Congreso de la Unión en los casos que le/competan."

ANEXO II

CODIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL
 EN MATERIA DEL FUERO COMUN, Y PARA TO
 DA LA REPUBLICA EN MATERIA DEL FUERO/
 FEDERAL. (+)

Título Segundo, Capítulo Cuarto.

Artículo 40. Los instrumentos del delito, así como las cosas que sean objeto o producto de él, se decomisarán si -- son de uso prohibido. Si son de uso lícito, se decomisarán cuando el delito sea internacional. Si pertenecen a un ter ce ro, sólo se decomisarán cuando el tercero que los tenga/ en su poder o los haya adquirido bajo cualquier título, es té en alguno de los supuestos a los que se refiere el artí cu lo 400 de éste Código, independientemente de la naturale za jurídica de dicho tercero propietario o poseedor y de la relación que aquel tenga con el delincuente, en su caso. -- Las autoridades competentes procederán de inmediato al nse gu ramiento de los bienes que podrían ser materia del deco mi so, durante la averiguación o en el proceso. Se actuará --

(+) "CODIGO PENAL ACTUALIZADO". legislación cit.

en los términos previstos por este párrafo cualquiera que sea la naturaleza de los instrumentos, objeto o productos del delito.

Si los instrumentos o cosas decomisadas son sustancias nocivas o peligrosas, se destruirán a juicio de la autoridad que esté conociendo, en los términos previstos por el Código de Procedimientos Penales, pero aquella, cuando lo estime conveniente, podrá determinar su conservación para fines de docencia o investigación. Respecto de los instrumentos del delito, o cosas que sean objeto o producto de él, la autoridad competente determinará su destino, según su utilidad, para beneficio de la administración de justicia.

Título Tercero, Capítulo Quinto. "Tratamiento de inimputables y quienes tengan el hábito o la necesidad de consumir/ estupefacientes o psicotrópicos, en internamiento o en libertad"

Artículo 67. En el caso de los inimputables, el juzgador -- dispondrá la medida de tratamiento aplicable en internamiento o en libertad, previo el procedimiento correspondiente.

Si se trata de internamiento, el sujeto inimputa-

ble será internado en la institución correspondiente para su tratamiento.

En caso de que el sentenciado tenga el hábito o la necesidad de consumir estupefacientes o psicotrópicos, el juez ordenará también el tratamiento que proceda, por parte de la autoridad sanitaria competente o de otro servicio médico bajo la supervisión de aquélla, independientemente de la ejecución de la pena impuesta por el delito cometido.

Artículo 68. Las personas inimputables podrán ser entregadas por la autoridad judicial o ejecutora, en su caso; a quienes legalmente corresponda hacerse cargo de ellos, siempre que se obliguen a tomar las medidas necesarias para su tratamiento y vigilancia, garantizando, por cualquier medio y a satisfacción de las mencionadas autoridades, el cumplimiento de las obligaciones contraídas.

La autoridad ejecutora podrá resolver sobre la modificación o conclusión de la medida, en forma provisional o definitiva, considerando las necesidades del tratamiento, las que se acreditarán mediante revisiones periódicas, con la frecuencia y características del caso.

Artículo 69.- En ningún caso la medida de tratamiento im-

puesta por el juez penal, excederá de la duración que correspondiera al máximo de la pena aplicable al delito. Si concluido este tiempo, la autoridad ejecutora considera que el sujeto continúa necesitando el tratamiento, lo pondrá a disposición de la autoridad sanitaria para que proceda conforme a las leyes aplicables.

Título Séptimo. DELITOS CONTRA LA SALUD. Capítulo Primero.
Producción, tenencia, tráfico, proselitismo y otros actos - en materia de estupefacientes y psicotrópicos.

Artículo 193. Se consideran estupefacientes y psicotrópicos los que determinen la Ley General de Salud, los convenios y tratados internacionales de observancia obligatoria en México, y los que señalen las demás disposiciones aplicables/ a la materia expeditas por la autoridad sanitaria correspondiente, conforme a lo previsto en la Ley General de Salud.

Para los efectos de este Capítulo se distinguen - tres grupos de estupefacientes o psicotrópicos:

I. Las sustancias y vegetales señalados por los - artículos 237, 245, Fracción I, y 243 de la Ley General de/

Salud;

II. Las sustancias y vegetales considerados como/ estupefacientes por la ley, con excepción de los menciona-- dos en la fracción anetrior, y los psicotr6picos que hace - referencia la fracci6n II del art6culo 245 de la Ley Gene-- ral de Salud; y

III. Los psicotr6picos a que se refiere la frac-- ci6n III del art6culo 245 de la Ley General de Salud.

Art6culo 194. Si a juicio de Ministerio P6blico o del Juez/ competentes, que deberan actuar para todos los efectos que/ se se~alan en este art6culo con el auxilio de peritos, la - persona que adquiriera o posea para su consumo personal sus-- tancias o vegetales de los d. scritos en el art6culo 195 tie- ne el h6bito o la necesidad de consumirlos, se le aplicar6n las reglas siguientes:

I. Si la cantidad no excede de la necesaria para/ su propio e inmediato consumo, el adicto o habitual s6lo se- r6 puesto a la disposici6n de las autoridades sanitarias pa- ra que bajo la responsabilidad de 6stas sea sometido al tra- tamiento y a las dem6s medidas que procedan;

II. Si la cantidad excede de la fijada conforme -

al inciso anterior, pero no de la requerida para satisfacer las necesidades del adicto o habitual durante un término máximo de tres días, la sanción aplicable será de prisión de dos meses a dos años y multa de quinientos a quince mil pesos.

III. Si la cantidad excede de la señalada en el inciso que antecede, se aplicarán las penas que correspondan conforme a éste capítulo.

IV. Todo procesado o sentenciado que sea adicto o habitual quedará sujeto a tratamiento. Asimismo, para la concesión de la condena condicional o del beneficio de la libertad preparatoria, cuando procedan, no se considerará como antecedente de mala conducta el relativo al hábito o adicción, pero si se exigirá en todo caso que el sentenciado se someta al tratamiento adecuado para su curación, bajo la vigilancia de la autoridad ejecutora.

Se impondrá prisión de seis meses a tres años y multa hasta de quince mil pesos al que no siendo adicto o cualquiera de las sustancias comprendidas en el artículo 193 adquiriera o posea alguna de éstas por una sola vez, para su uso personal y en cantidad que no exceda de la desti

nada para su propio e inmediato consumo.

Si alguno de los sujetos que se encuentran comprendidos en los casos a que se refieren los incisos I y II del primer párrafo de este artículo, o en el párrafo anterior, suministra, además, gratuitamente, a un tercero, cualquiera de las sustancias indicadas, para su uso personal de éste último y en cantidad que no exceda de la necesaria para su consumo personal e inmediato, será sancionado con prisión de dos años a seis y multa de dos mil a veintemil pesos, siempre que su conducta no se encuentre comprendida en la fracción IV del artículo 197.

La simple posesión de cannabis o marihuana, cuando tanto por la cantidad como por las demás circunstancias de ejecución del hecho no pueda considerarse que esté destinada a realizar alguno de los delitos a que se refieren los artículos 197 y 198 de este Código se sancionará con prisión de dos a ocho años y multa de cinco mil a veinticinco mil pesos.

No se aplicará ninguna sanción por la simple posesión de medicamentos, previstos entre las sustancias a las que se refiere el artículo 193, cuya venta al público

se encuentra supeditado a requisitos especiales de adquisición, cuando por su naturaleza y cantidad dichos medicamentos sean los necesarios para el tratamiento médico de la persona que los posea o de otras personas sujetas a la custodia o asistencia de quien los tiene en su poder.

Artículo 195. Se impondrá prisión de dos a ocho años y multa de mil a veitemil pesos a quien por cuenta o con finamiento de terceros, siembre, cultive, coseche plantas de cannabis o marihuana, siempre que en él concurren escasa instrucción y extrema necesidad económica. Las mismas sanciones se impondrán a quien permita, en iguales circunstancias que en el caso anterior, que en un predio de su propiedad, tenencia y posesión se cultiven dichas plantas.

Artículo 196. Se impondrá prisión de dos a ocho años y multa de mil a veinte mil pesos a quien, no siendo miembro de una asociación delictuosa, transporte cannabis o marihuana, por una sola ocasión, siempre que la cantidad no exceda de cien gramos.

Artículo 197. Fuera de los casos comprendidos en los artículos anteriores:

Se impondrá prisión de site a quince años y multa de diez mil a un millón de pesos:

I. Al que siembre, cultive, coseche, manufacture, fabrique, elabore, prepare, acondicione, posea, transporte, venda, compre, adquiera, enejene o trafique en cualquier -- forma, comercie, suministre aun gratuitamente, o prescriba/ vegetales o sustancias de los comprendidos en cualquiera -- de las fracciones del artículo 193, sin satisfacer los re-- quisitos fijados por las normas a que se refiere al primer/ párrafo del propio artículo.

II. Al que ilegalmente introduzca o saque del país vegetales o sustancias de los comprendidos en cualquiera -- de las fracciones del artículo 193, aunque fuere en forma -- momentanea o en tránsito, o realice actos tendientes a con-- sumar tales hechos.

III. Al que aporte recursos económicos o de cual-- quier especie o colabore de cualquier manera al financia--- miento para la ejecución de alguno de los delitos a que se/ refiere este capítulo.

IV. Al que realice actos de publicidad, propagan-- da, provocación general, proselitismo, instigación o auxi-- lio ilegal a otra persona para que consuma cualquiera de -- los vegetales o sustancias comprendidas en el artículo --- 193.

Si el agente aprovechara su ascendiente o autoridad sobre la persona instigada, inducida o auxiliada, las penas se aumentarán en una tercera parte. Los farmacéuticos, boticarios, droguistas, laboratoristas, médicos, químicos, veterinarios y personal relacionado con la medicina en alguna de sus ramas, así como los comerciantes que directamente o a través de terceros cometan cualquiera de los delitos previstos en este capítulo, además de las penas que les correspondan, serán inhabilitados para el ejercicio de su profesión, oficio o actividad por un plazo que podrá ser hasta el equivalente de la sanción corporal que se les imponga y que empezará a contar una vez que se haya cumplido esta última. Si reincidieren, además del aumento de la pena derivada de esta circunstancia, la inhabilitación será definitiva.

Si el propietario de un establecimiento de cualquier naturaleza lo empleare para realizar alguno de los delitos previstos en este capítulo o permitiera su realización por terceros, además de la sanción que deba aplicársele, según el caso, se clausurará en definitiva aquel establecimiento.

Artículo 198. Cuando alguno de los delitos previstos en es-

te capítulo se cometa por servidores públicos que actúen en relación con el ejercicio o con motivo de sus funciones, -- así como cuando la víctima fuere menor de edad o incapaz, -- o no pudiese, por cualquier otra causa, evitar la conducta del agente, o cuando se cometa en centros educativos, asistenciales o penitenciarios o en sus inmediaciones, la sanción que en su caso resulte aplicable se aumentará en una tercera parte.

El mismo aumento de pena se aplicará cuando el -- agente utilice menores de edad o incapaces, para cometer -- cualquiera de los delitos previstos en este Capítulo, o -- cuando el agente participe en una organización delictiva establecida dentro o fuera de la República para realizar alguno de los delitos que previene este mismo Capítulo.

Artículo 199. Los estupefacientes, psicotrópicos y sustancias empleadas en la comisión de los delitos a que se refiere este Capítulo, se pondrán a disposición de la autoridad federal sanitaria, la que procederá de acuerdo a las disposiciones o leyes de la materia a su aprovechamiento lícito/ o a su destrucción.

Tratándose de instrumentos o vehículos utilizados

para cometer los ilícitos considerados en este Capítulo, así como objetos y productos de esos delitos, cualquiera que sea la naturaleza de dichos bienes, se estará a lo dispuesto en los artículos 40 y 41. Para ese fin, el Ministerio Público - dispondrá el aseguramiento que corresponda, durante la averiguación previa, o la solicitará en el proceso, y promoverá el decomiso o, en su caso, la suspensión y la privación de derechos agrarios, ante las autoridades judiciales o agrarias, conforme a las normas aplicables.

ANEXO III

LEY GENERAL DE SALUD.. (+)

Título Décimo Octavo.. "Medidas de seguridad, sanciones y delitos. Capítulo Primero. Medidas de Seguridad Sanitaria.

Artículo 402. Se consideran medidas de seguridad, aquellas disposiciones de inmediata ejecución que dicte la autoridad sanitaria competente, de conformidad con los preceptos de esta ley y demás disposiciones aplicables, para proteger la salud de la población. Las medidas de seguridad se aplicarán sin perjuicio de las sanciones que, correspondieren.

Artículo 403. Son competentes para ordenar o ejecutar medidas de seguridad, La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias.

La participación de los municipios estará determinada por los convenios que celebren con los gobiernos de las respectivas entidades federativas y por lo que dispongan los ordenamientos locales.

Artículo 404. Son medidas de seguridad sanitaria las siguientes:

(+) "LEY GENERAL DE SALUD". Legislación cit.

- I. El aislamiento.
- II.- La cuarentena.
- III.- La observación personal.
- IV .La vacunación de personas.
- V.- La vacunación de animales.
- VI.- La destrucción o control de insectos u otra fauna transmisora o nociva.
- VII. La suspensión de trabajos o servicios.
- VIII. La suspensión de mensajes publicitarios en materia de - salud.
- IX. La emisión de mensajes publicitarios que advierta peligros de daños a la salud.
- X. El aseguramiento y destrucción de objetos, productos o sustancias.
- XI. La desocupación o desalojo de casas, edificios, establecimientos y, en general de cualquier predio.
- XII. La prohibición de actos de uso.
- XIII. Las demás de índole sanitaria que determinen. las autoridades sanitarias competentes, que puedan evitar que se causen o continúen causando riesgos o daños a la salud.

Artículo 411. Las autoridades sanitarias competentes podrán op

denar la inmediata suspensión de trabajos o de servicios o la prohibición de actos de uso, cuando de continual aquellos, se ponga en peligro la salud de las personas.

Artículo 412. La suspensión de trabajos o servicios será temporal. Podrá ser total o parcial y se aplicará por el tiempo estrictamente necesario para corregir las irregularidades que pongan en peligro la salud de las personas. Se ejecutarán las acciones necesarias que permitan asegurar la referida suspensión. Esta será levantada a instancias del interesado o por la propia autoridad que la ordeno, cuando cese la causa por la cual fué decretada.

Durante la suspensión se podrá permitir el acceso de las personas que tengan encomendada la corrección de las irregularidades que la motivaron.

Artículo 413. La suspensión de mensajes de publicidad en materia de salud, procederá cuando éstos se difundan por cualquier medio de comunicación social, sin haber obtenido la autorización previa de la Secretaría de Salud o cuando ésta determine, por causas supervenientes, que el contenido de los mensajes autorizados afectan o inducen a actos que pueden afectar la salud pública.

En estos casos, los responsables de la publicidad procederán a suspender el mensaje, dentro de las veinticuatro horas siguientes a la notificación de la medida de seguridad, si se trata de emisiones de radio, cine o televisión, de publicaciones diarias o de anuncios en la vía pública. -- En caso de publicaciones periódicas, la suspensión surtirá/ efectos a partir del siguiente ejemplar en el que apareció/ el mensaje.

Artículo 414. El aseguramiento de objetos, productos o substancias, tendrá lugar cuando se presuma que pueden ser nocivas para la salud de las personas o carezcan de los requisitos esenciales que se establezcan en esta ley y demás disposiciones generales aplicables. La autoridad sanitaria competente podrá retenerlos o dejarlos en depósito hasta en -- tanto se determine, previo dictamen, su destino.

Si el dictamen reporta que el bien asegurado no es nocivo para la salud y cumple con las disposiciones de esta ley, se procederá a su inmediata devolución. Si el interesado no gestionara la devolución dentro de un plazo de treinta días hábiles, se entenderá que el bien causa abandono y quedará a disposición de la autoridad sanitaria para su aprovechamiento lícito.

Si el dictamen resultara que el bien asegurado es nocivo, la autoridad sanitaria podrá determinar previa observancia de la garantía de audiencia, que el mismo sea sometido a un tratamiento que haga posible su legal aprovechamiento por el interesado, o sea destruido, si no pudiera tener un uso lícito por parte de la autoridad.

Artículo 415. La desocupación o desalojo de casas, edificios, establecimientos y en general, de cualquier predio, se ordenará, previa la observancia de la garantía de audiencia y de dictamen pericial, cuando, a juicio de las autoridades sanitarias competentes, se considere que es indispensable para evitar un daño grave a la salud o a la vida de las personas.

Capítulo Segundo. Sanciones Administrativas.

Artículo 416. La violación a los preceptos de esta ley, sus reglamentos y demás disposiciones que emanen de ella, serán sancionadas administrativamente por las autoridades sanitarias, sin perjuicio de las penas que correspondan cuando sean constitutivas de delito.

Artículo 417. Las sanciones administrativas podrán ser:

I. Multa, II. Clausura temporal o definitiva, que podrá ser parcial o total, y III. Arresto hasta por treinta y seis Hrs.

Artículo 418. Al imponer una sanción, la autoridad sanitaria fundará y motivará la resolución, tomando en cuenta: --

I. Los daños que se hayan producido o puedan producirse en la salud de las personas; II. La gravedad de la infracción; III. Las condiciones socioeconómicas del infractor, y IV. -- La calidad de reincidente del infractor.

Artículo 422. Las infracciones no previstas en éste capítulo serán sancionadas con multa equivalente hasta por quinientas veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate, atendiendo a las reglas/ de clasificación que establecen en el artículo 418 de esta/ ley.

423. En caso de reincidencia se duplicará el monto de la -- multa que correspondía. Para los efectos de este capítulo se entiende por reincidencia, que el infractor cometa las mismas infracciones a las disposiciones de esta ley o sus reglamentos dos o más veces dentro del período de un año, con tando a partir de la fecha en que se le hubiera notificado/ la sanción inmedita anterior.

Artículo 424. La aplicación de las multas será sin perjui-- cio de que la autoridad sanitaria dicte las medidas de se--

guridad que procedan, hasta en tanto se subsanen las irregularidades.

Capítulo VI. Delitos.

Artículo 456. Al que sin autorización de la Secretaría de Salud o contraviniendo los términos en que ésta haya sido concedida, elabore, introduzca a territorio nacional, transporte, distribuya, comercie, almacene, posea, deseche o, en general, realice actos con las substancias tóxicas o peligrosas a que se refiere el artículo 278 de esta ley, con un inminente riesgo a las personas y su salud, se le impondrá de uno a ocho años de prisión y multa equivalente de cien a dos mil días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate.

Artículo 467. Al que induzca o propicie que menores de edad o incapaces consuman, mediante cualquier forma, substancias que produzcan efectos psicotrópicos, se le aplicará de siete a quince años de prisión.

Artículo 470. Siempre que en la comisión de cualquiera de los delitos previstos en este capítulo, participe un servidor público que preste sus servicios en establecimientos de

salud de cualquier dependencia o entidad pública y actúe en ejercicio o con motivo de sus funciones, además de las penas a que se haga acreedor por dicha comisión y sin perjuicio de lo dispuesto en otras leyes, se le destituirá del cargo, empleo o comisión y se le inhabilitará para ocupar otro somilar hasta por un tanto igual a la pena de prisión/impuesta, a juicio de la autoridad judicial.

En caso de reincidencia la inhabilitación podrá ser definitiva.

CAPITULO TERCERO

PROGRAMA DE ATENCION A LA FARMACODEPENDENCIA

(A . D . E . F . A . R)

" El 30 de Noviembre de 1984, se efectuó simultáneamente en 67 Ciudades de la República Mexicana, que cuentan con Agencia del Ministerio Público Federal, una reunión para informar a la población del Programa de Atención a la Farmacodependencia, que la Procuraduría General de la República ha estructurado para que, en conjunto con otras dependencias y principalmente la comunidad, se disminuya el consumo de -- drogas con fines no médicos y coadyuvar así, a erradicar el narcotráfico. Con este motivo fueron invitados cerca de doce mil Mexicanos para incorporarse a las actividades inmediatas del programa"(64). Originalmente el programa A.D.E.F.A.R --- significaba: Programa de Atención a la Delincuencia Asociada a la Farmacodependencia, pero al surgimiento del Consejo/ Nacional Contra la Farmacodependencia, que requería la colaboración de todos los sectores sociales, la Procuraduría General de la República, modificó los objetivos del programa -

64 .- PROCURADURIA GENERAL DE LA REPUBLICA. Dirección de participación social. "PROGRAMA DE ATENCION A LA FARMACODEPENDENCIA. 1986

y los especializó en la Farmacodependencia, dando a conocer con ello, la gravedad que presenta en nuestros días y en -- nuestra sociedad, el problema que es denominado farmacode-- pendencia.

" Para lograr que las acciones se lleven a cabo - en forma coordinada, y se asegure la continuidad y permanencia, se ha propuesto la instalación de un comité de Aten-- ción a la Farmacodependencia en la sede de la Agencia del / Ministerio Público Federal.

Este comité estaría presidido por el Presidente - Municipal y se integraría con representantes de los Secto-- res Educativo, Salud, Judicial, Social y Privado, fundamen-- talmente Asociación de Padres de Familia y Organismos Veci-- nales.

Para ellos la Procuraduría General de la Repúbli-- ca por conducto de la Dirección de Participación Social, se permite presentar el siguiente programa de actividades para iniciar en cada Municipio, el programa ADEFAR. " (55).

Existen en la actualidad 124 comités ADEFAR y los llamados comités correspondientes, los cuales están ubicados en aquellas zonas donde no se cuenta con una Agencia del --

Ministerio Público Federal, y cuyas características geográficas y poblacionales requieren la instalación de los mismos.

La preocupación del Gobierno Federal por procurar la salud individual y social, que es desbastada por el uso/ indebido de drogas y su tráfico ilícito, ha creado este -- programa ADEFAR tendiente a la prevención de estos fenómenos sociales, colaboraron en la realización de este programa: " Centros de Integración Juvenil, A.C., Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto Politécnico Nacional, Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, Asociación Nacional de Fabricantes de Pinturas y Tintas, Asociación Nacional de Padres de Familia, Consejo Nacional de Recursos para la Atención de la Juventud, Instituto Mexicano del Petróleo, Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior, Asociación Nacional de la Industria Química y Centro de Investigaciones y Estudios Avanzados del I.P.N. " (56)

" A partir de 1960, se ha venido registrando en México un incremento en el consumo de sustancias psicótropas, especialmente la marihuana, los solventes inhalables

56 .- Procuraduría General de la República "COMUNIDAD DE MEDICINA CONTRA EL TRÁFICO ILÍCITO Y LA DELINCUENCIA" op.cit. p 51

y medicamentos del grupo de las anfetaminas, mientras que el uso de morfina, heroína, no así la cocaína, hasta el momento no ha sufrido cambio significativo en cuanto a la frecuencia de adictos y áreas críticas de consumo, las cuales se continúan localizando en las ciudades de la frontera norte del país y en el Distrito Federal " (67). Pero aún así, no existe todavía una verdadera orientación a la población sobre la dependencia y efectos que puede producir una droga, aún cuando su consumo no sea crítico, se hace necesaria la explicación médica y social que del consumo de una droga resulte, por cuanto a sus efectos.

" El problema de la Farmacodependencia, de acuerdo a diversos estudios realizados, es más frecuente entre los niños y los jóvenes de los siete a los veinte años, y abarca a todos los estratos económicos-sociales, aunque afecta con mayor intensidad a la población que habita en áreas marginadas y en zonas habitacionales de alta densidad.

La dinámica de este problema, lo identifica como resultado de diversos factores sociales entre los que cabe destacar el funcionamiento inadecuado del núcleo familiar / y del ambiente escolar, donde la distorsión del desarrollo

67.- PROMURADURIA GENERAL DE LA FEM. JUDICIAL. Dirección de Participación Social. "PROGRAMA DE ALTERNATIVAS A LA FARMACODEPENDENCIA. 1986

de la personalidad de los niños y jóvenes se convierte en/ un elemento condicionante de gran importancia para que -- sucumban ante las incitaciones para consumir drogas, fomen- tando su oferta, al rededor de la cual se propicia necesari- mente el narcotráfico y una gama de conductas antisocia- les, con frecuencia francamente delictivas " (68). Pero - se agudiza aún más dadas las condiciones socio-económicas/ y culturales de nuestra raza, la política represiva y de-- más elementos constitutivos que representa la marginación/ y el desemplea, la penetración por medios masivos de comu- nicación de otras culturas y necesidades superficiales a - las inmediatas y propias, y en general aquello que debili- ta la estructura básica de la sociedad.

" La lucha contra este grave problema obliga a - intensificar las acciones para evitar la producción illici- ta de estupefacientes y psicotrópicos mediante la destruc- ción de plantíos y la confiscación de laboratorios, tambie- en es necesario interferir con cualquier forma de comercia- lización ilegal de tales substancias, desde el tráfico en/ su más alta escala, hasta la venta directa a los consumi- dores " (69).

68 .-Idem.

69 .-Idem.

Esta lucha contra este problema social, ha generado resultados aparentemente satisfactorios, porque la Procuraduría General de la República y las Fuerzas Armadas, en supuesta coordinación, ha creado una serie de estadísticas en las que encontramos contradicción dado que las Fuerzas Armadas afirman que en la campaña permanente contra el narcotráfico su efectividad de prevención supera el 80% en las operaciones; por su parte la Procuraduría General de la República en la misma campaña afirma que interviene satisfactoriamente en un 90%, es por ello que estamos en imposibilidad de determinar cual será la más cercana a la realidad, de esto inferimos que: Si en el resultado hay diferencia y ambas partes tratan de justificar su trabajo, y por que no, demeritar el del otro, sería inútil hablar de coordinación en el trabajo y hablaríamos entonces de competencia en el trabajo.

" Así mismo, es de primordial importancia desenlazar el consumo potencial en la población, especialmente en los niños y jóvenes y proporcionar la asistencia médica y social a quienes desgraciadamente son ya farmacodependientes. En esta forma las acciones abarcarán las fases de pro

ducción-comercialización-consumo, que conforman el ciclo - de este gran problema social " (70). Esta forma de desa- lliento, deberá necesariamente tener dos líneas a seguir:

- a) Crear programas informativos sobre la necesi- dad de prevenir la farmacodependencia y el -- narcotráfico, así como sus implicaciones so-- ciales, empleando para ello los medios masi-- vos de comunicación de forma tal que se pue-- da explicar con un lenguaje no complicado so- bre la naturaleza y los efectos de estos pro- blemas.
- b) Estos programas informativos deberán contener una información completa sobre los tipos de - drogas más comunes, sus efectos posibles, y - demás que sean del elemento droga, que iría - dirigido a los padres de familia y maestros,/ incluyendo en esta lista a los miembros que - laboran en los centros de salud donde se a--- tienden a farmacodependientes.

Como hicimos mención en nuestro Capítulo Segundo sobre los diferentes criterios de clasificación, El Departam

mento de Justicia de los Estados Unidos, ha realizado una publicación en la que se detallan las drogas más comunes, sus efectos posibles, sus dependencias, sus efectos médicos y cuales serían los efectos por sobredosis. En México se ha intentado implantar en mismo sistema a través de las diversas publicaciones hechas por el ADLFA, llamadas también Boletines ADLFA, en los que se publican las cápsulas técnicas sobre algunos tipos de drogas y sus efectos. En su publicación Número Uno, hace referencia a los efectos nocivos de la marihuana, y también habla de sus posibles efectos sociales que sobre el dependiente de la misma se pueden generar. Por cuanto a su Número Dos, hace referencia a los inhalables y las afectaciones físicas que de su abuso pueden resultar. En su Número Tres-Cuatro, habla sobre los inhalables y sus principales efectos que producen, los tipos de inhalables que existen, y determina estadísticamente entre que edades se presenta el abuso de éstos. Lo importante a señalar, es la falta de seriedad en estas publicaciones, toda vez que el tema de los inhalables no ha sido concluido en su análisis y publicación. Estas publicaciones, carecen de valor informativo para la comunidad, por no tener regularidad en su publicación.

I.- CONTENIDO Y CARACTERISTICAS.

Para la Dirección de Participación Social de la - Procuraduría General de la República, el programa ADEFAR es de carácter netamente social, en el que se ha elaborado cinco actividades básicas tendientes a desalentar el consumo - indebido de drogas y su tráfico ilícito:

" 1. Orientar a la población, especialmente a los padres de familia y a los maestros, sobre la im--portancia que reviste el buen funcionamiento del/núcleo familiar para prevenir la farmacodependencia y coadyuvar así, de manera eficaz, al sano de sarrollo de los niños y los jóvenes, quienes se - encuentran en alto riesgo de ser afectados por el problema.

2. Canalizar a los farmacodependientes hacia las/dependencias del Sector Salud para que, conforme/ a su competencia, éstas les brinden la atención - médica y social que requieran.

3.- Promover la participación de los ciudadanos - para que informen a la autoridad acerca de actos/ ilícitos en la materia, como puede ser la venta -

de drogas en la cercanía de las escuelas o de los hogares, para que se pueda proceder conforme a la ley.

4.- Participar en la revisión de la legislación, / en especial la referente al control de la comercia lización de psicotrópicos de uso médico y de sustancias inhalables para que, en colaboración con / la autoridad sanitaria, se consiga su permanente- adecuación a las exigencias del momento.

5.- Integrar la información que permita conocer - la magnitud y características del problema, para / evaluar la marcha del programa y ajustar su desa- rrollo con toda oportunidad" (71).

Para dar cumplimiento a los anteriores puntos o - líneas a seguir, se han elaborado para tal objetivo una se- rie de estrategias tendientes a llevar a la práctica el pro- grama de ADEFAR:

" 1. Sumar sus esfuerzos a los que realizan otras dependencias y organismos responsabilizados en in- formar, orientar y capacitar a la población sobre

71.- REUNION NACIONAL DE PROCURADORES GENERALES DE JUSTICIA 24-26 de Julio de 1986. México, D.F. "EL PROGRAMA DE ATENCION DE LA FARMACODEPENDENCIA, ADEFAR: UNA ESTRATEGIA DE PARTICI- PACION SOCIAL" Ponente: Manuel Mondragón y Kalb. F.G.R.

este fenómeno social.

2. Atender a todo informe proporcionado por la población sobre ilícitos asociados a la farmacodependencia y proceder conforme a la ley.
3. Promover la participación de diversos sectores de la población, para propiciar la revisión de leyes y reglamentos relacionados con la materia, y
4. Participar en la integración del conocimiento/ sobre la magnitud y características de la farmacodependencia, de su asociación a la delincuencia y los avances del programa! (72)

Para llevar a cabo estas estrategias, es necesaria la colaboración de todos los sectores de la sociedad en forma coordinada, es decir que para la práctica es necesario -satisfacer las necesidades de salud, educativas, judiciales y familiares, por la que la intervención del Sector Educativo, Salud, Policía Preventiva, DIF Municipal, Procuraduría/ de Justicia de cada Estado, Asociación de Padres de Familia, Juntas de Vecinos, Ministerio Público Federal, Centros de Integración Juvenil y Otros Sectores y Grupos importantes a nivel Ciudad y Municipal, es de trascendencia, para promo--

ver organizadamente las siguientes actividades de trabajo:

"/- La prevención de la farmacodependencia y -- conductas antisociales a través del buen funcionamiento del núcleo familiar.

- La información de ilícitos asociados a la farmacodependencia.

- La participación en la vigilancia de centros escolares y áreas críticas de consumo.

- El apoyo para lograr una asistencia médica y social a los farmacodependientes en forma oportuna y adecuada.

- La realización de actividades cívicas, deportivas, recreativas y culturales para el adecuado aprovechamiento del tiempo libre por parte de los niños y jóvenes, especialmente aquellas/ de beneficio comunitario que destaquen su responsabilidad social ". (73)

En nuestro punto de vista, la práctica demuestra que el Programa ADEFAR no ha cumplido satisfactoriamente/ con ninguna de las estrategias planteadas y objetivos, el/ desconocimiento de él por la mayoría de la población, hace/

más difícil su realización.

El ADEFAR labora por medio de comités en toda la República, con las siguientes atribuciones:

- Analizar la situación de la farmacodependencia y las conductas antisociales asociadas, en el ámbito de la localidad.
- Proponer las actividades específicas de ADEFAR.
- Concertar acuerdos concretos sobre las tareas/ a realizar para cada dependencia o grupo de trabajo.
- Efectuar frecuentemente programas y reuniones/ con padres de familia, Asociaciones de residentes, maestros de escuelas y otros grupos de la localidad, para la prevención de la farmacodependencia.
- Fomentar la participación de los vecinos, padres de familia, maestros y otros grupos, para informar de los ilícitos relacionados con la farmacodependencia.
- Programar acciones de vigilancia en centros escolares y zonas críticas de consumo o posible --

consumo y poder conocer de forma eficaz, el resultado de dichas actividades de prevención.

- Conocer de los casos de farmacodependientes, - para prestarles la atención médica y social necesaria.

- Programar actividades cívicas, deportivas y re creativas, que desarrollen intelectualmente a -- los niños y jóvenes, con el objetivo de desalentar el consumo de drogas.

- Concertar el establecimiento de un sistema de/ información sobre las diferentes acciones del -- ADEFAR realizadas, principalmente en la aten-- ción de farmacodependientes.

Los comites ADEFAR están integrados principalmen
te por:

- a) El Presidente Municipal o en su caso el Dele
gado Político. (serán los Coordinadores.)
- b) El Agente del Ministerio Público Federal (Se
cretario en coordinación con los representantes/
de la Unidad de Servicios Educativos a Descentra
lizar.)

- c) Servicios Coordinados de Salud Pública de la/ Secretaría de Salud.
- d) D.I.F. Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia.
- e) Centros de Inetgración Juvenil
- f) Consejo de Recursos para la atención de la Juventud. (CREA)
- g) Procuraduría de Justicia del Estado.
- h) Asociación de Padres de Familia.
- i) Junta de Vecinos o Colonias.

Se consideran como atribuciones de los miembros

de los comités ADEFAR:

- a) DEL COORDINADOR.
 - Representar legalmente al Comité.
 - Ejecutar los acuerdos del Comité.
 - Elaborar y presentar al consejo los programas de trabajo.
 - Convocar al Comité.
 - Las demás que den cumplimiento a sus atribuciones.
- b) DEL SECRETARIO

- Someter al Comité, al calendario de sesiones.
- Auxiliar en la elaboración de la orden del día.
- Verificar la debida integración del Comité en sesiones.
- Ordenar y clasificar los estudios y propuestas y proporcionar el material necesario que se requiera.
- Proporcionar informes a los Delegados de Circuito sobre los ilícitos que se presenten.
- Las demás que se requieran para el debido cumplimiento de sus funciones.

c) DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ

- Estudiar, analizar, proponer y decidir respecto de asuntos que sean sometidos a la consideración del comité.
- Asistir a las sesiones del comité y cumplir / lo acordado en el mismo.
- Formar parte de los grupos de trabajo para la realización de tareas específicas.
- Las demás que sean necesarias para el cumplimiento de sus funciones.

Se ha pensado constituir Subcomités ADEFAR, en --
aquellas zonas donde la concentración de población es más -
intensa, como pueden serlo: Las unidades habitacionales, --
zonas marginadas, centros de readaptación social y de salud,
con el objetivo de atacar más a fondo este fenómeno en los
lugares críticos de consumo.

II) OBJETIVOS Y FINES.

El objetivo primordial del A.D.E.F.A.R., que a su vez se convierte en el fin específico del mismo, es el de la Prevención de la Farmacodependencia y el Tráfico Ilícito de Drogas.

El Programa A.D.E.F.A.R. al plantear las estrategias a seguir para dar cumplimiento a sus objetivos, define indirectamente a la farmacodependencia como: Un fenómeno social que afecta a la familia y que la está desvinculando lentamente.

Si el objetivo es la prevención, el A.D.E.F.A.R. se olvida de su naturaleza netamente social, es decir, su aplicación se limita no a prevenir, sino a explicar las causas más comunes del fenómeno de la farmacodependencia y a proponer las formas de prevención. Con ellos queremos decir que si el desalentar a la población es prevención, el objetivo se cumple con la simple publicación del programa y no con la aplicación del mismo.

Este programa funcionaría en la medida en que se diera a conocer a la población, no con ello tratamos de de-

meritar el esfuerzo de los creadores del A.D.E.F.A.R., sino que simplemente nos limitamos a señalar la falta de atención y la apatía sobre el problema de la farmacodependencia.

La aplicación del A.D.E.F.A.R. y su supuesto cumplimiento, nos llevan a las siguientes consideraciones:

a) Son de igual forma las necesidades de las clases sociales antagónicas.- definitivamente no, el programa igual se aplica en una colonia con situación económica precaria, que en otra completamente diferente, en una zona geográfica diferente y/ circunstancias diferentes.

b) Los diferentes tipos de drogas, tienen el mismo costo en todos los lugares y características.

c) El consumo de una droga es igual en todas las/ clases sociales.

d) Será cierto que en México no se consumen otros tipos de drogas diferentes a los inhalantes o a la mariguana.

e) Existirá honestidad en las campañas permanentes contra el Narcotráfico y la Farmacodependencia.

Este programa tiene muchas deficiencias, la intención es buena, pero ¿Donde están todos los recursos económicos y humanos que se emplearon en la elaboración de éste programa ?, no ha habido evolución positiva desde su creación en Noviembre de 1984, sus objetivos, planes y estudios siguen siendo los mismos, sin saber que el fenómeno de la farmacodependencia y el tráfico ilícito de drogas, están en constante evolución, y que el Programa A.D.E.F.A.R., no puede superarlos.

El objetivo general es bueno, hay que reforzarlo con medidas más reales, y no olvidarlo como un simple programa sexenal, hay que mejorar, si es posible copiar medios y técnicas extranjeras, hagámoslo en beneficio social, ya que este fenómeno está afectando a la estructura básica de la sociedad que es la familia.

CAPITULO CUARPO

CONCLUSIONES.

PRIMERA. Los programas preventivos deben ser en primera/ instancia Generales, y su aplicación deberá regionalizar-- se, atendiendo a las necesidades geográficas que se deter-- minen, es decir, México presenta una diversidad de grupos/ sociales, con una independencia ideológica y cultural, sin perder los respectivos antagonismos económicos, por lo --- que es necesario especializar la aplicación de estos pro-- gramas, con el fin de satisfacer el objetivo PREVENCIÓN.

SEGUNDA. Para satisfacer el objetivo de la prevención, de-- berá estarse a lo siguiente:

a) La creación de los programas preventivos, de-- berá de realizarse por especialistas y conocedores de la - materia, en el caso específico de la farmacodependencia, - se hace necesaria la intervención de: Médicos, Abogados, - Sociólogos, Psiquiatras, Criminólogos, Psicólogos, Maes--- tros y Directores, pero sí, entonces, para su aplicación, - deberán intervenir todos los sectores de la sociedad en --

forma coordinada.

b) La aplicación eficaz y práctica, nos lleva al conocimiento de las causas inmediatas productoras del fenómeno, en este caso la farmacodependencia, y que podrían ser: La familia, la escuela, las creencias religiosas, la represión ideológica, la forma de vida acelerada de una ciudad, etc., y no solamente eso, podríamos determinar que la farmacodependencia es productora de otros fenómenos y conductas sociales, antisociales, parasociales o asociales, llamense: Delitos, rebeldías, aislamiento familiar y social, disminución en la productividad, etc.

c) Si la aplicación nos lleva al conocimiento de las causas y factores productores de la farmacodependencia, y los que pueda producir ésta, nos coloca en la posibilidad de crear nuevos programas preventivos, ya no solo de la farmacodependencia, sino de los que la originan y de los que se producen con posterioridad.

Tercera. Las medidas de seguridad que se establecen para el tratamiento y rehabilitación de farmacodependientes, serán eficaces en la medida en que se apliquen, es decir, --

los escasos recursos económicos y humanos, la corrupción -- en el sistema de salud, limitan la real aplicación de las/medidas planteadas como de seguridad para la rehabilitación, por lo que se hace necesaria la verdadera intervención de -- los sectores privados y públicos en coordinación, con personal especializado, para dar verdadero cumplimiento a las/medidas y se cumpla el objetivo de desaliento al consumo -- de drogas y se rehabilite al individuo afectado por ese mal a la sociedad en que vive.

CUARTA.- Se hace necesaria una adición al artículo 193 del Código Penal Vigente, cada vez que no incluye dentro de las sustancias psicotrópicas, como objeto de delito, a las enumeradas en las fracciones IV y V de la Ley General de Salud artículo 245 (+), que se contemplan como sustancias que -- pueden producir efectos psicotrópicos por su uso indebido. Quedando reguladas las de la fracción V del artículo 245 -- de la Ley General de Salud en el Reglamento Para el Control de sustancias psicotrópicas por inhalación.

Quinta.- En la misma legislación Penal, se hace necesaria una reforma al artículo 194, fracción IV, segundo párrafo,--

+) Consultar los anexos al Capítulo Segundo

por cuanto a la sanción pecuniaria, toda vez que las drogas en general, tienen un valor comercial superior a la sanción impuesta, la que deberá de ser real y sancionarse conforme/ a lo dispuesto en el artículo 197 de la misma legislación - penal (+)

SEXTA.- En base a lo que dispone el artículo 67 del Código/ Penal Vigente, respecto de la facultad del juzgador para -- determinar la medida a los inimputables que sean adictos a/ alguna droga, para su rehabilitación y tratamiento, se hace necesaria una adición al Título Decimo Octavo, Capítulo -- Primero de la medidas de seguridad sanitaria, de la Ley General de Salud (+), para determinar claramente, cual sería/ el tratamiento y que personal lo realizaría, principalmente especializado, así también, incluir el lugar de tratamiento, toda vez que en México no existen centros especializados, y en general, un procedimiento que logre satisfacer las necesidades planteadas en el artículo 67 del Código Penal.

SEPTIMA.- Se hace necesaria una adición a los artículos --- 240, 251 y 252 de la Ley General de Salud, respecto del control de la expedición de recetarios médicos, respecto de su/ +) Consultar los anexos al Capítulo Segundo

comercio por parte de los responsables, y deberá señalar la adición el procedimiento y la medida para limitar los abusos en las prescripciones con recetarios médicos, cuyo valor es fijado por el médico que lo expidió.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- CALDERON MORENO, Felix. " LAS DROGAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTROPICOS". Revista Policiaca Española. Madrid. -- España. 1984.
- 2.- CASTELLANOS, Fernando. "LINIAMIENTOS ELEMENTALES DE DE RECHO PENAL". Segunda edición. Editorial PORRUA. S.A.- México 1984.
- 3.- CARRANCA Y TRUJILLO, Raúl. "DERECHO PENAL MEXICANO. // PARTE GENERAL" Decimo tercera edición. Editorial PORRUA S.A. México 1980.
- 4.- DE PALENCIA, Navarro. " SOCIOLOGIA CRIMINAL" Editorial REUS. Madrid. España 1929.
- 5.- GARCIA IPURBE, Arnoldo. " DELINCUENCIA Y EL DELINCUENTE" Ensayo. Monte Avila Editores. Caracas Venezuela - 1972.
- 6.- GARCIA RAMIREZ, Sergio. " LA JUSTICIA PENAL".Primera edición. Editorial PORRUA S.A. México 1982.
- 7.- GARCIA RAMIREZ, Sergio. "DELITOS EN MATERIA DE ESTUPEFACIENTES Y PSICOTROPICOS" Primera edición. Editorial - TRILLAS. México 1977.

- 8.- NACIONES UNIDAS, Asamblea General " QUINTO CONGRESO - DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE PREVENCIÓN DE DELITO Y - TRATAMIENTO DEL DELINCUENTE". Ginebra Suiza. del Primero al Doce de Septiembre de 1975.
- 9.- NICEFORO, Alfredo. " LA TRANSFORMACION DEL DELITO EN/ LA SOCIEDAD MODERNA". Librería General de Victoriano/ Suárez. Madrid España. 1902.
- 10.- PROCURADURIA GENERAL DE LA REPUBLICA. " PROGRAMA DE / ATENCION A LA FARMACODEPENDENCIA A.D.E.F.A.R." Direc- ción de Participación Social. México 1986
- 11.- PROCURADURIA GENERAL DE LA REPUBLICA. " CAMPAÑA DE ME- NICO CONTRA EL NARCOTRAFICO Y LA FARMACODEPENDENCIA" Talleres Gráficos de la Nación. Dirección de Comunica- ción Social. México 1985..
- 12.- PROCURADURIA GENERAL DE LA REPUBLICA. " MANUAL DE DE- LITOS CONTRA LA SALUD RELACIONADOS CON ESTUPEFACIENTES Y PSICOTROPICOS" Talleres Gráficos de la Nación. Méxi- co 1985.
- 13.- QUIROZ GUARON, Alfonso. " EL COSTO SOCIAL DEL DELITO" Editorial Bolina. México 1970.

- 14.- REUNION NACIONAL DE PROCURADORES GENERALES DE JUSTICIA
24-26 de Julio de 1986. México, D.F. " EL PROGRAMA DE/
ATENCIÓN DE LA FARMACODEPENDENCIA, ADEPAR: UNA ESTRATE
GIA DE PARTICIPACION SOCIAL". Ponente: Manuel Mondra--
gón y Kalb. Procuraduría General de la República.
- 15.- RODRIGUEZ MANLANERA, Luis. "CRIMINOLOGIA" Editorial ---
FORRUA. S.A., Tercera edición. México 1982
- 16.- SECRETARIA DE JUSTICIA DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERI/
CA. "DROGAS DE LAS QUE SE ABUSA". Dirección General de
Estupefacientes. D.E.A., Revista informativa impresa -
por el Servicio Informativo y Cultural de los E.U.A.,--
distribuida por la sede de la Embajada Norteamericana/
en México. Abril de 1986.
- 17.- SECRETARIA DE SALUD. "CUADERNOS No. 10". Dirección de --
Comunicación Social. México 1985.
- 18.- SEELING, Ernesto. " TRATADO DE CRIMINOLOGIA". Institu
to de Estudios Políticos. Segunda edición Española. Ma
drid 1985.
- 19.- SOLIS QUIROGA, Hector. " INTRODUCCION A LA SOCIOLOGIA -
CRIMINAL" Instituto de Investigaciones Sociales. U.N.A.M
Ciudad Universitaria, México 1962.

LEGISLACION CITADA.

CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS. Editorial FORRUA S.A.. 79 Edición México 1986.

CODIGO PENAL FEDERAL ACTUALIZADO. Guerra Aguiñera, Jose Carlos. Editorial PAC. Segunda edición. México 1986

LEY GENERAL DE SALUD. Editorial FORRUA. S.A. México 1986.