

276
2ej.



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

**ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
" A R A G O N "**

**"LA DROGADICCION COMO FACTOR
CRIMINOGENO"**

TESIS PROFESIONAL
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN DERECHO
P R E S E N T A :
MICHAELA GABRIELA PALMA CAMPOS

"POR MI RAZA HABLARA EL ESPIRITU"

México, D. F.

1991

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

" LA DROGADICCION COMO FACTOR CRIMINOGENO "

	Pág.
INTRODUCCION	1
CAPITULO I. ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA DROGADICCION.	
A) Roma	4
B) España	6
C) México	8
1.- Prehispánico	8
2.- Independiente	12
3.- Contemporáneo	17
CAPITULO II. EL PROBLEMA DE LA DROGADICCION EN MEXICO.	
A) Concepto de drogadicción	25
B) Causas de la drogadicción	36
1.- Factores endógenos	36
2.- Factores exógenos	40
C) Análisis del farmacodependiente o drogadicto	49
D) Estadísticas generales sobre la drogadicción	61

CAPITULO III. DROGADICCION Y CRIMINALIDAD:

A) La drogadicción como generador de delitos	85
B) La drogadicción como estado peligroso.....	94
C) La drogadicción en niños y adolescentes	97
D) Consideraciones jurídicas respecto de la drogadicción	105

CAPITULO IV. DIVERSAS MEDIDAS PARA PREVENIR LA DROGADICCION.

A) Tratamiento médico	109
B) Terapia Social	114
C) Terapia psicológica	120

CAPITULO V. REGULACION DE LA DROGADICCION EN NUESTRA LEGISLACION.

A) En cuanto a las drogas	124
B) En cuanto a las personas que hacen uso de ellas	140
C) En cuanto a las personas que comercian con las drogas	148
D) En cuanto a los lugares donde las venden o proporcionan	157
E) Propuesta respecto del problema de la drogadicción en nuestro país	161

CONCLUSIONES	169
--------------------	-----

BIBLIOGRAFIA	172
--------------------	-----

I N T R O D U C C I O N

1

Desde tiempos remotos la humanidad ha ingerido drogas para diversos fines,tales como los religiosos, médicos,etc.

Al paso de los años y con el avance de la ciencia,el hombre se dió cuenta que las drogas son peligrosas para el organismo,ya que lo dañan tanto física como emocionalmente.

Las estadísticas son cada día más alarmantes,- el tráfico internacional de drogas se ha convertido - en un negocio de billones de dólares que,a pesar de - los esfuerzos de la Policía y de agentes especializados en todos los países,se halla en pleno incremento.

En todas partes existen millones de consumidores que mueren o destruyen sus vidas,las de sus familiares y la de sus semejantes,víctimas del vicio.Pero aún:son individuos que están concientes de sus acciones y que,en medio del torbellino en que se hallan, - son incapaces de pedir ayuda.

Casi siempre la entrega es progresiva,después total; el desenlace es siempre el mismo : fatal.

Las drogas han existido en todos los tiempos - de la historia, pero su consumo se hallaba confinado, hasta cierto punto,únicamente al bajo mundo del hampa

y de la delincuencia.

Lamentablemente, las cosas han cambiado radicalmente, infinidad de personas, entre ellas niños y adolescentes, buscan falso refugio en el mundo de las drogas. En general, podemos afirmar que toda la juventud está - expuesta a convertirse en una víctima más del tráfico de narcóticos.

En la presente tesis hablaremos de cuales son - las causas y consecuencias de la drogadicción, de los - problemas que ésta trae consigo, de los delitos que más se cometen bajo los efectos de las drogas, así como un análisis del farmacodependiente. Expondremos también una serie de estadísticas que permitirán conocer datos e información respecto del problema que representa la drogadicción desde hace varios años a la fecha, y las diversas medidas que existen para prevenir el citado - problema; y los tratamientos que existen cuando el farmacodependiente se encuentra en un estado en el cual - requiere de ayuda profesional.

En el último capítulo hacemos referencia de la regulación que nuestra legislación hace acerca de la - drogadicción y externamos nuestra humilde opinión en - una propuesta.

Esperamos que este trabajo contribuya a que los lectores conozcan un poco más del problema que representa la drogadicción, desde el punto de vista criminológico, y se tome conciencia social para que con el esfuerzo de todos se logre terminar con dicho problema, y el día de mañana tengamos un México sin farmaco dependencia.

ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA DROGADICCION

A) ROMA

En la antigua Roma ya se conocía y hablaba de las drogas, así pues las primeras noticias que se tienen respecto de ellas aparecieron en las descripciones de la Flora Virgiliana.

En la literatura farmacológica posthumeriana se destacaba la figura de Diágoras, en el siglo V a.c., - personaje al cual se le ha considerado como el primer divulgador de la técnica de extracción del opio, planta conocida con antelación por Heráclito.

Se tiene conocimiento que, Roma aportó su genio organizador a la recolección, preparación y venta de las medicinas griegas; y que las recetas se hacían cuidadosamente con cantidades precisas de ingredientes específicos. (1)

Es a través de las obras de Dioscórides que, -- gran parte del saber farmacéutico griego y romano llegó a Arabia en la Edad Media.

Dioscórides describió los diversos efectos que produce el cáñamo cuando es ingerido, a la vez que realizó un breve bosquejo de esta planta relatando que -

1 Cfr. WALTER MODELL, ALFRED LANSING. Drogas. Colección Científica de Time - Life. Ed. Lito Offset, México, 1979, pág. 18.

al ingerirlo hace venir a los ojos de la persona fantasmagmas e ilusiones agradables y hasta cierto punto --graciosas, comenta además, que los indios comian el grano con el fin de estar aptos para la realización del acto sexual y que también les producía apetito.

Cabe hacer mención que en la obra "Materia Médica", de Diágoras, se describen las propiedades de la mandrágora y se habla de 600 especies vegetales, entre las que se encuentra a la teogélida (planta que crece en el Líbano y que vuelve profeta al que la come).

Es en la antigua Alejandría en donde las investigaciones farmacológicas y el uso del opio toman auge y son descritas por personas como Galeno y Celso, entre otros.

Así tenemos que Galeno habló del cañamo, el cual se utilizaba en la India y entre los mongoles, señalando que el consumo en demasía de dicha planta producía severos daños al cerebro. Se sabe que fue el mismo Galeno quien preparó una Triaca, a base de sesenta sustancias diferentes entre las que se encontraba el famoso opio en cantidades elevadísimas, con la cual curaba los dolores de cabeza que sufría Marco Aurelio, quien quedó convencido de su propiedad curativa y optó por ingerirla diariamente para así aliviar sus males y ser

tirse bien.

Podemos concluir diciendo que, es en el periodo de esplendor de la cultura romana cuando el uso de las drogas se difunde ampliamente entre los llamados hechiceros, envenenadores y fabricantes de filtros, y que la variedad de las drogas que eran conocidas por esta civilización se debió en gran parte a que eran adquiridas de todos aquellos pueblos conquistados por ellos, principalmente de Grecia.

B) ESPAÑA

En la antigua España las drogas se usaban por diversos pueblos para fines religiosos, mágicos, afrodisiacos, bélicos, artesanales, de caza y de pesca, medicinas, etc.

Durante la época de la colonización, en América Latina, España obtuvo muy buenas (por no decir excesivas) ventajas de tipo económico de algunas drogas.

Así pues, se sabe que estimulaban el consumo de coca en el Perú, lo cual era para los españoles un espléndido negocio.

Durante el siglo XVI se gastaba en Potosí bastante dinero en coca para los indios oprimidos, así como en ropa europea para los opresores.

Por otro lado, los 400 mercaderes españoles vivían en el Cuzco del tráfico de coca y las minas de plata de Potosí, obteniendo anualmente cien mil cestos con un millón de kilos de hojas de coca.

La iglesia por su parte, también estuvo relacionada de manera directa con las drogas, pues extraía impuestos de ellas; tan es así que la mayor parte de la renta del obispo y de los canónigos y demás ministros de la iglesia del Cuzco provenía de los diezmos sobre la coca.

El transporte y la venta de la coca enriqueció a muchos españoles, los cuales explotaban a los indios de los pueblos colonizados y los obligaban a trabajar de una manera sobrehumana mediante el uso de la famosa coca, para que durante el desempeño de las labores resistieran mejor la fatiga y el hambre, e incluso en algunas minas les pagaban con esa droga.

Se tiene conocimiento, que a mediados del siglo XX en algunas bodegas de Andalucía, a determinados trabajadores se les pagaba parte de su jornal con una cantidad de vino, el cual contenía un alto porcentaje de alcohol, y que la industria de Vizcaya funcionó de 1940 a 1944 gracias a él. (2)

2 Cfr. BERISTAIN IPIÑA, ANTONIO. Cuestiones Penales y Criminológicas, Ed. Reus, Madrid, 1979, págs. 528 y ss.

C) MEXICO

1.- Prehispánico.

A la llegada de los españoles al Continente Americano, se dieron cuenta que los aztecas además de adorar a sus dioses Quetzalcóatl y Huitzilopochtli, adoraban también una serie de plantas sagradas como el teonanacatl, ololiuqui y el peyotl, destacando sobre todo la última a la que consideraban la "carne de los dioses".

Cabe hacer mención, que ésta creencia de los nativos produjo un gran problema para los religiosos españoles, ya que por no creer en más dioses que el suyo consideraban que era una herejía y terminaron por perseguir a todos aquellos que las consumieron sin preocuparse por descubrir las propiedades de dichas plantas; pero a pesar de esa prohibición el consumo se siguió llevando a cabo en forma secreta.

Fray Bartolomé de las Casas, sostiene que en -- leyes de los aztecas se consideraban a las drogas como "adivinatorias", ya que ellos creían que a través de ellas se permitía adivinar el futuro, así pues el Padre relata que : " ... Estas leyes que siguen son -- las tenidas por auténticas y verdaderas, con ellas se prohíben y castigan cuatro crímenes: la hechicería, el segundo el robo y el asalto a los viajeros, el tercero las ofensas sexuales y el cuarto la guerra ." (3)

3 MOTOLINIA, FRAY TORIBIO. Historia de los Indios de la Nueva España. Ed. Porrúa, México, 1969, pág. 536.

Hagamos ahora un breve paréntesis para aclarar que cuando los cronistas e historiadores se refieren al término "embriaguez", ello debe de interpretarse como sinónimo de drogadicción, pues aunque no lo dicen claramente creemos que se refieren a ésta, ya que hablan de plantas que propiamente son drogas.

En relación al ololiuqui, se sabe que tiene su origen en territorio mexicano y que sus antecedentes históricos datan de la época del imperio azteca, en donde se conocían ya esas semillas por sus efectos y por el nombre de "Manjar Divino".

Relata Fray Berdardino de Sahagún, respecto del ololiuqui " ... esta semilla emborracha y enloquece. - Danla por bebedizos para hacer daño a los que quieren mal, y los que la comen pareceles que ven visiones y cosas espantables ... " (4)

Los aztecas apreciaban también a los hongos alucinógenos, en especial a la variedad que hoy conocemos como champiñones. Estos hongos eran utilizados en los ritos religiosos tanto de los aztecas como de los mayas, quienes eran consumidores del teonanácatl, así como del ololiuqui.

En relación al teonanácatl, Sahagún dice: " ... Hay unos honguillos en esta tierra que se llaman teonanácatl (que) se crían debajo del heno en los campos o páramos; son de mal sabor, dañan la garganta y embo-

4 Historia General de las Cosas de La Nueva España. Ed. Porrúa, 7a ed., México, 1989, pág. 666.

rrachan ... los que los comen ven visiones y sienten
bascas en el corazón ... " (5)

Se ha llegado a la conclusión de que se con-
sideraba al peyotl como el alimento del alma y al --
maiz como el alimento del cuerpo. Para la recolección
en las praderas de ese cactus, de sabor amargo y desa-
gradable, de olor nauseabundo y color parduzco, los in-
digenas se preparaban con ayunos y oraciones y se --
conservaban en completa abstinencia sexual, realizán-
dose con un rito ceremonial extremadamente riguroso.

Se tiene conocimiento de que los chichimecas
también conocían las propiedades del peyotl y lo con-
sumían cantando y bailando toda la noche y, además -
que esa droga los mantenía y les daba ánimo para pe-
lear y no tener miedo, ni sed, ni hambre y que por si
fuera poco los guardaba de todo peligro.

Respecto del peyotl, Fray Bernardino de Saha--
gán señala: " ... Hay otra hierba, como tunas de tie-
rra, que se llama peyotl, es blanca, hácese hacia la --
parte del norte. Los que la comen o beben ven visio-
nes espantosas, o de risas; dura esta borrachera dos
o tres días, y después se quita . " (6)

Otra floreciente cultura del Continente Ameri-
cano que conocía los secretos de tipo toxicológico -
de las plantas fue la cultura Inca, en la cual fue --
muy común el consumo de las hojas del árbol de coca

5 Idem.

6 Idem.

a la que adoraban como un dios. Se afirma que la familia real la utilizaba como símbolo de realeza; y respecto de su origen se cuenta que el "Hijo del Sol" — había ofrecido a los hombres para que mitigaran su hambre, previnieran su dolor y les proporcionaran nuevas energías a la vez que le hiciese olvidar sus desgracias.

Según Motolinia, el peyotl y los hongos alucinógenos eran utilizados por los tenochtlas para embriagarse, al igual que el pulque le atribuían las mismas propiedades de embriaguez.

Se sabe que pueblos como el de los toltecas, tarahumaras, huicholes y tepemuanes utilizaban el peyotl durante sus rituales de tipo religioso, los cuales fueron pasando de generación en generación, aún en nuestros días, legándonos así parte de los antecedentes de ese alucinógeno. El peyote para éstas civilizaciones — tiene características muy especiales, como por ejemplo el de ser un elixir vital, y la veneración de un cáliz sagrado, en el caso de los huicholes.

También queremos señalar que si bien es cierto que la cultura azteca (civilización más importante de la gran tenochtitlán por su poderío y por su ejército, el cual dominó la mayor parte de los reinos de la altiplanicie mexicana) hacia gran uso de las drogas — enervantes, también lo es que ello no propició su deca

dencia ni estragos dentro de la comunidad, y que gracias a que era una sociedad ordenada y con normas de derecho acordes con la realidad, tanto económica, política, social y culturalmente hablando se encontró sin problemas de drogadicción.

2.- Independiente.

En el México Independiente, de 1821 a 1921, es cuando el interés legislativo sobre el tema que aborda a las drogas y los estupefacientes cobra gran importancia.

Es en 1926 cuando el Estado se da cuenta de la dimensión del grave problema que representa el empleo de las drogas y se decide a darle una solución.

Subraya Olga Cárdenas de Ojeda que : " ... En la época que comprende los tres últimos cuartos del siglo XIX y el primero de este siglo, la drogadicción o toxicomanía no llegó jamás a adquirir caracteres graves. El consumo de drogas, si se exceptúa las zonas en que los indígenas conservaron sus costumbres precolumbinas, se restringía al laudano y algunos otros medicamentos preparados con opio o sus derivados..."(7)

Se sabe que en nuestro país, como en el resto del mundo, los médicos recetaban opiáceos a los pacientes de manera directa (consideramos que era un tipo de iatrogenia) y que las farmacias las vendían sin necesidad de una receta médica a cualquier persona.

7 Toxicomanía y Narcotráfico. Ed. Fondo de Cultura Económica, México, 1974. Pág. 24.

El laúdano era un medicamento utilizado principalmente por las mujeres, pues con él aliviaban sus molestias causadas por la menstruación y la menopausia.

Es debido a las actitudes que se tenían en esa época respecto de las drogas, que nuestro sistema constitucional empezó a crear restricciones en Códigos Sanitarios y Penales, imponiendo a la venta y preparación de medicamentos que contuvieran opio, laúdano y sus derivados, una regulación adecuada.

Así, tenemos que el primer Código Sanitario, en vigor a partir del 15 de julio de 1891, regulaba en forma expresa la venta del laúdano en su artículo 206 al igual que otros medicamentos considerados como peligrosos, ya fuesen simples o compuestos y que se utilizaran tanto en la medicina como en veterinaria (artículo 203).

Anteriormente, el Código Penal para el Distrito Federal y el Territorio de Baja California sobre delitos del fuero común, y para toda la República sobre delitos en contra de la Federación (expedido al 7 de diciembre de 1871) ya había establecido reglas expresas al respecto, y manifestaba en su título séptimo -- los delitos contra la salud pública, estableciendo algunas disposiciones sobre sustancias nocivas a la misma, así como los productos químicos que eran suscep

tibles de ocasionar daños; en sus artículos 842 y 845 imponía penas y sanciones a los que vendían sin autorización substancias o productos nocivos (de tipo químico éstos últimos) a la salud y, a los que comerciaban con medicinas falsificadas o adulteradas respectivamente.

Posteriormente, hacen su aparición los Códigos Sanitarios de 1894 y 1902, los cuales regulaban la venta de medicamentos considerados como peligrosos y, en especial al laúdano.

Todo lo anterior, propició que se reformara la fracción XXI de nuestra Constitución de 1857, ya que la misma señalaba que el Congreso tenía facultad para "dictar leyes sobre la naturalización, colonización y ciudadanía", más no la tenía sobre salud pública; pero a partir del 12 de noviembre de 1908 (fecha de la reforma) dicha fracción quedó así: "para dictar leyes sobre ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad general de la República"; la fracción que se reformó corresponde al artículo 73.

El 8 de junio de 1926 se promulga el cuarto Código Sanitario y con él desaparecen todas aquellas venguedades de los primeros Códigos. En su capítulo sexto se refiere a las drogas enervantes y les dedica trece artículos, en los cuales señala restricciones o prohi-

biciones impuestas al comercio, importación, exportación, elaboración, posesión, uso, consumo, adquisición, suministro o tráfico de cualquier clase que se lleve a cabo con sustancias nocivas a la salud en nuestro país.

Gabe hacer mención, que dicho código tuvo gran influencia (por sus ideas y conceptos centrales) en los Códigos Sanitarios posteriores como lo son: el de 1934, 1946, 1954 y 1973 ; así como en los Códigos Penales de 1929 y 1931.

El Código de 1926, tuvo en su momento gran importancia ya que fue el primero en ofrecer una lista de aquellas sustancias a las que se considerarían "drogas enervantes", entre las que hace mención a las siguientes: opio en sus diversas variedades, morfina, cocaína, heroína y las sales y derivados de éstas tres últimas, la adormidera, las hojas de coca y la marihuana en cualquiera de sus formas. Además impidió el cultivo de la marihuana y de la adormidera en México e hizo extensiva la calidad de ilícita a toda aquella sustancia de tipo peligroso o que causara un daño (llegaran o no a constituir un vicio), tan pronto como hubiera productos medicinales con los cuales se pudieran substituir en sus usos terapéuticos.

Dispuso también, la incineración de todo tipo de droga enervante que se decomisara, a menos de que se pudiera aprovechar para fines médicos y le permitió al -

Departamento de Salubridad (hoy Secretaria de Salubridad y Asistencia) que estableciera lugares para dar tratamiento a personas adictas, además limitó a médicos cirujanos y veterinarios con título profesional para que prescribieran medicamentos que contuvieran algún tipo de droga enervante.

El Código de 1934, entre otras cosas le concedió al Departamento de Salubridad facultades más amplias en cuanto al control del tráfico de drogas; le prohibió la entrada al país a todo extranjero que fuera toxicómano y llamó por primera vez a las sustancias enervantes por su nombre científico.

Por otro lado, el Código Sanitario de 1946 substituyó el término "drogas enervantes" por el de estupefacientes, señalando además que para que se pudiera prescribir dichas sustancias, tanto los médicos como los dentistas y veterinarios, deberían de registrar su título profesional en la Secretaria de Salubridad y Asistencia.

El Código de 1954, presentó leves variantes respecto del código anterior, y entre ellas se encuentran las siguientes: hizo extensiva la posibilidad de recetar medicamentos que contuvieran estupefacientes a los pasantes en medicina; ordenó como tarea de tipo permanente la campaña contra el alcoholismo, así como la producción, venta y consumo de toda aquella substan

cia que envenene al individuo y degenera la especie humana. (8)

Por último el 26 de febrero de 1973 aparece el nuevo Código Sanitario y este nuevo ordenamiento aportó entre otras cosas una política más estructurada en materia de estupefacientes, su elenco es más completo y se agregó un capítulo referente a los psicotrópicos. Lo anterior lo encontramos establecido en los capítulos VIII y IX del Título Undécimo bajo los títulos de: "De los Estupefacientes" y "De las Sustancias Psicotrópicas". (9)

3.- Contemporáneo.

Actualmente el hombre contemporáneo, inmerso en un avance tecnológico producido a lo largo del tiempo ve con asombro como las drogas son consumidas día a día en mayores cantidades por sujetos de diversas edades, así como también se ha dado cuenta que las drogas naturales van siendo desplazadas progresivamente por las drogas sintéticas de efectos poderosísimos como -- por ejemplo la morfina (droga que fue aislada como -- principal alcaloide del opio en 1803) y el LSD (descubierta en forma casual por el Doctor Hoffman en 1938 y sintetizada en 1943).

Toda persona en la sociedad contemporánea está expuesta a convertirse en víctima del Hábito a las --

8 Cfr. GARDENAS DE OJEDA, págs. 24 y ss.

9 Cfr. GARCIA RAMIREZ, SERGIO. Delitos en Materia de Estupefacientes y Psicotrópicos, Ed. Trillas, 2a. ed. México, 1985, págs. 35 - 36.

drogas. Creer lo contrario es pecar de un optimismo - infundado.

Encontramos niños, jóvenes y adultos adictos en las mejores familias del país; y lo que quizá sea peor es que pocas personas saben como ayudar cuando se encuentran con personas involucradas en una situación - de este tipo, pues la mayoría de las veces ignoran como canalizar el problema y esa ayuda resulta contra - productiva.

Psicólogos, educadores y sociólogos no han encontrado aún respuestas que expliquen cabalmente el - fenómeno contemporáneo del hábito a las drogas, sobre todo por parte de los adolescentes.

La adicción a las drogas se extiende vertiginosamente no sólo entre las personas de la clase baja, - sino también entre las de clase media y alta; personas con una educación y con un futuro brillante y prometedor han sucumbido ante ellas. Lo anterior nos lleva a afirmar que el problema de la drogadicción no es exclusivo de las clases marginadas, y que para ser - adicto a las drogas o fármacos no importa la posición social, económica, política y cultural de las personas.

" ... La farmacodependencia hoy en día presenta condiciones que a todos alarman y conducen a reflexiones de fondo sobre la proyección y significado del quehacer del hombre. Es un hecho que si no se incremen

tan medidas de superación humana el vertiginoso aumento del consumo de drogas podrá destruir al hombre." (10)

El avance de la ciencia ha traído enormes beneficios a la humanidad, pero con ello también ha creado sin querer el problema de la farmacodependencia, y afirmamos esto poniendo de ejemplo la venta de tranquilizantes cuyo uso es tan común en nuestra sociedad, medicamentos que han hecho soportar al hombre el ritmo de vida actual, han curado sus males, etc., pudiéndose obtener (desgraciadamente) con gran facilidad, ya que su venta no requiere la mayoría de las veces de receta médica y si la requiere de todas formas es proporcionada por gente sin conciencia o sin escrúpulos que no comprenden (o no quieren comprender) el alcance de su acción al venderlas, importándoles sólo el aspecto lucrativo; y todo ello trae como consecuencia el abuso de dichos fármacos.

Como afirma Jorge Llanes : " ... El problema de la farmacodependencia y sus nefastas consecuencias constituyen en la actualidad un motivo de reflexión y preocupación de toda persona consciente de la situación histórico-social en que se vive. Porque éste no sólo es un problema de salud pública, sino algo más -- crítico que afecta sobre todo a los adolescentes y que crece paso a paso en profundidad y extensión ." (11)

10 LLANES BRIGERO, JORGE. Crisis Social y Drogas. Ed. Concepto, México, 1982, pág. 7.

11 Ibidem, pág. 9.

Sabe hacer mención, de que la farmacodependencia representa uno de los fenómenos más angustiantes de este tiempo, ya que el número de adictos se está incrementando cada día más, según lo podemos apreciar por medios de los diversos medios de comunicación (los cuales dan a conocer a la opinión pública los efectos que las drogas producen en el organismo de quien las consume), así como por las estadísticas que se han dado a conocer por instituciones como la Procuraduría General de la República, la Secretaría de Salud y Asistencia, etc., entre otras.

Lo cierto es que, las drogas solamente constituyen una puerta falsa a los problemas que acosan a la sociedad y por lo tanto no le proporcionan a ésta última ninguna solución idónea para resolverlos satisfactoriamente.

La única salida es la prevención y rechazo a todo tipo de drogas, llámese natural o sintética, y en el último de los casos la rehabilitación del farmacodependiente.

CAPITULO II

EL PROBLEMA DE LA DROGADICCION EN MEXICO.

El problema de la farmacodependencia se debe esencialmente a la producción y tráfico de estupefacientes y psicotrópicos, y a la situación geográfica de nuestro país, el cual sirve de paso a otros países, trayendo ello como consecuencia la facilidad de una vía de unión, de introducción al vecino país del norte de drogas provenientes de Centro y Sudamérica.

Sabemos que en la actualidad éste problema ha adquirido proporciones alarmantes que nos obligan a formularnos diversas preguntas tales como las siguientes: Por que las drogas se consumen tan frecuentemente por las personas jóvenes principalmente ? , Cuáles son las causas y consecuencias que ellas tienen consigo ? , Cuáles son los tratamientos para rehabilitar a las personas que presentan dicho problema ? , etc., las respuestas a éstas y otras preguntas nos las proporcionan las estadísticas. Sobre este punto debemos hacer mención que los datos arrojados no son nada agradables, pues ellas vienen a informar que el número de consumidores es cada día mayor y que si no se toman las medidas adecuadas llegará el día en que se convertirá en un problema fuera de control.

En la Exposición de Motivos del Código Sanitario de 1973, publicado en el Diario Oficial del 13 de mayo del mismo año, se sostenía que: " el problema -- de la farmacodependencia no ha alcanzado en México -- al grado de gravedad que presenta en otras naciones, pero ello no nos debe conducir a la complacencia. Sabemos que el fenómeno se presenta también en nuestro país, y que en los últimos años se ha apreciado un incremento en el número de víctimas de este vicio social. Por otra parte, deseamos colaborar, con base en un principio de solidaridad internacional, en la lucha -- conjunta contra este grave problema ... " (1)

Respecto del problema de la drogadicción José M. Lorenzo Salgado expresa " ... La preocupación que a muy distintos niveles se viene manifestando por el -- tráfico y consumo de drogas puede darnos una idea de la dimensión que el problema ha adquirido en nuestros días. No se descubre nada nuevo, por supuesto, si se dice que el uso de las drogas es un fenómeno que ha estado presente en todas las civilizaciones y, en tal -- sentido, afirmar que no constituye un resultado de la civilización del siglo XX. El problema no es exclusivo de nuestro tiempo ni de nuestra cultura. Sin embargo, las enormes proporciones que en la actualidad adque-

1 Cit. por GARCIA RAMIREZ, SERGIO. Delitos en Materia de Estupefacientes y Psicotrópicos. Ed. Trillas, 2a ed., México, 1985, pág. 35.

re han producido alarma en los poderes políticos. Los dispositivos de lucha contra la droga son constantemente reforzados tanto a nivel nacional como internacional. En este último aspecto, la lucha contra la toxicomanía reviste un indudable matiz político y económico . " (2)

En realidad sabemos que el principal problema en la actualidad lo constituyen el grupo de psicodislépticos o alucinógenos, entre los que se encuentran -- en primer plano la dietil-amida del ácido lisérgico -- 25 (LSD.25), la morfina, la heroína, etc., y que es a -- partir del movimiento estudiantil de 1968 cuando en -- nuestro país aparece propiamente el fenómeno social -- de la drogadicción en todo su esplendor, ya que el -- primer caso de psicosis por LSD.25 tuvo su origen en dicho movimiento. (3)

En lo particular, creemos que el multicitado -- problema se debe a la crisis social y económica por -- la que atraviesa nuestro país y que dicha crisis es -- consecuencia de los cambios que se han producido en -- los diversos estratos sociales, así como por el alto -- ritmo de desarrollo tecnológico y científico.

Encontramos también, que hay una crisis a nivel individual, pues las personas que se encuentran a la --

2 Las Drogas en el Ordenamiento Penal Español.-- Ed. Casa BOSCH, México, Barcelona España, pág.24.

3 Cfr. SCHNAAS DE DE GARAY, LOURDES. Características Psicosociales de un Grupo de Internos Farmacodependientes. Secretaría de Gobernación, México, 1976, pág. 10.

búsqueda de identidad personal y no la encuentran recurren como una salida a las drogas, la cual les sirve de escape no sólo a la realidad social, sino también a la responsabilidad que ello implica; lo anterior trae como consecuencia que haya un desequilibrio tanto a nivel individual como familiar y social.

Con acierto expresa María Isabel Chávez de Sánchez al establecer que " ... En los últimos años, la farmacodependencia, por sus efectos dramáticos en el individuo y en sus grupos cercanos, ha pasado a ser un problema de relevante importancia, llamando considerablemente no sólo la atención política, sino también la de las agencias de control social ... " (4)

Para finalizar diremos que vivimos un fenómeno que se ha convertido en una preocupación nacional, por que ya no se trata sólo de un problema local limitado a ciertos grupos o sectores de la República Mexicana, sino que dicho problema se ha extendido a las diversas áreas geográficas del país y a los diversos niveles socioeconómicos de la sociedad. Así mismo, se ha podido constatar que ya no se presenta sólo en las clases marginadas, sino que abarca tanto a la clase media como la alta.

El multicitado problema se encuentra vinculado

4 Drogas y Pobreza. Ed. Trillas, México, 1986, pág. 17.

al narcotráfico, de hecho ambos son las dos caras de - una misma moneda, aunque las causas de la farmacodependencia obedecen a múltiples factores (para que exista farmacodependencia se requiere que existan drogas y - quien las venda), respecto de este punto ya lo trataremos en forma particular en el inciso B) de este mismo capítulo.

A) CONCEPTO DE DROGADICCION.

Para hablar propiamente del concepto de drogadicción creemos que es importante saber, antes que nada, que es una droga; ya que dicho término se deriva de ésta última. Al respecto, cabe aclarar que los diversos autores consultados en la elaboración de esta tesis utilizan el término droga como sinónimo de fármaco y que nosotros utilizamos ambos en el desarrollo de la misma.

Existen varias definiciones de lo que es una droga, pero nosotros hemos procedido a citar la elaborada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), ya que es la aceptada a nivel no sólo nacional, sino internacional y que a la letra dice así " ... Droga o fármaco es toda substancia que introducida en el organismo vivo, puede modificar una o más de sus funciones . " (5)

5 Cit. por. LLANES BRICEÑO, JORGE. Drogas, Mitos y Palacias. Ed. Concepto, México, 1985, pág. 17.

Cabe hacer mención, de que ésta definición es -
manejada de similar forma por nuestro Código Sanita -
rio.

Para nosotros, droga es cualquier planta natu -
ral o sustancia química que por sus propiedades pro -
duzcan efectos estimulantes, deprimentes, etc., al ser
introducidas en el organismo de la persona que la in -
giere, causando trastornos o alteraciones en las fun -
ciones de éste.

Una vez que hemos establecido que es "droga" -
pasemos ahora a lo que es la "drogadicción".

Sobre éste punto hemos podido observar que, pa -
ra establecer un concepto de aceptación general se tu -
vo que llegar a un criterio uniforme, ya que mientras
algunos autores utilizan las expresiones "dependen --
cia" , "toxicomanía" , otros usan los conceptos "far -
macodependencia" , "hábito" , etc., indistintamente al
referirse a la expresión clásica de "drogadicción".

Para solucionar la polémica que se suscitó por
esa cuestión se acudió a la Organización Mundial de -
la Salud, la cual en la década de los cincuentas la de -
finía así : " ... La drogadicción es un estado de in -
toxicación crónica o periódica, dañina para el indivi -
duo y la sociedad, producida por el consumo repetido -

de una droga, sea natural o sintética . " (6)

Sin embargo, hubo más variantes respecto a la denominación y la misma OMS cambió de criterio más tarde al proponer el término "hábito" y "adicción", para en 1964 substituirlos por la expresión "dependencia" .

Finalmente en 1969, difundió la expresión "farmacodependencia", la cual había sido definida en su XVI Informe y que establece que es " ... un estado psíquico y a veces físico, causado por la interacción entre un organismo vivo y un fármaco o droga, que se caracteriza por modificaciones del comportamiento y otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimible a tomar el fármaco en forma continua o periódica, a fin de experimentar sus efectos psíquicos y, a veces, para evitar el malestar producido por la privación ... " (7)

Queremos hacer mención, de que a pesar del sinnúmero de conceptos que existen hoy en día, nuestro ordenamiento jurídico emplea el término "toxicomanía" desde hace varios años.

Pasemos ahora a conocer a grosso modo las diversas clases de drogas que existen, pero no sin antes

6 GARDENAS DE OJEDA, OLGA. Toxicomanía y Narcotráfico. Ed. Fondo de Cultura Económica, México, 1974, pág. 5.

7 Ibidem, pág. 7.

hacer notar que hay una infinidad de clasificaciones en torno a ellas, por lo que sólo hemos hecho alusión a algunas.

Las drogas se dividen - dice Hilda Marchiori - en tres grandes grupos: 1) Estupefacientes, 2) Psicotrópicos y neurotrópicos, y 3) Volátiles inhalables.

A su vez subdivide a éstos grupos de la manera siguiente:

1) Estupefacientes.

a) Derivados del opio (naturales o sintéticos) llamados también narcóticos analgésicos.

b) Derivados de la coca.

2) Psicotrópicos o neurotrópicos.

a) Psicolépticos (también llamados neurolepticos y/o sedantes).

b) Psicoanalépticos (llamados también estimulantes).

c) Psicodislépticos (también llamados psicodélicos y/o alucinógenos).

3) Volátiles inhalables.

a) Cementos plásticos.

b) Solventes comerciales.

c) Gasolina y otros combustibles. (8)

8 Cfr. Personalidad del Delincuente. Ed. Porrúa - México, 1978. págs. 147, 148, 149 y 152.

Siguiendo la clasificación dada por el Centro de Integración Juvenil (CIJ) en la publicación técnica número 4 de 1972 sobre Farmacodependencia de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, así como la publicación del 7 de julio del mismo año, las drogas se dividen de la siguiente forma:

" ESTUPEFACIENTES

a) Drogas que producen narcosis.

Morfina y codeína, derivados naturales del opio.

Diacetil-Morfina o heroína y dihidromorfina o dilaudid, derivados sintéticos de los opiáceos.

Mepiridina o demerol y pentazocina o sosigón, - medicamentos sintéticos de tipo opiáceo.

b) Drogas que causen anestesia local y euforia.

Cocaína derivada de la coca.

SUSTANCIAS PSICOTROPICAS

Siguiendo la clasificación de Jean Delay, estos fármacos se pueden separar en la forma siguiente:

Psicolépticos, son drogas que causan relajación y depresión de la actividad mental.

Barbitáricos y Metacualona, son hipnóticos que producen sedación general y facilitan el sueño.

Meprobamato y Benzodiacepinas, son sedativos en

siolíticos que reducen la tensión y la ansiedad.

Reserquina y Cloropromacina, son neurolépticos o antipsicóticos, que se usan en terapéutica psiquiátrica, en psicosis severa como esquizofrenia.

Psicoanalépticos, son fármacos que estimulan la actividad mental:

Anfetaminas y Cafeína, son psicoestimulantes -- que disminuyen el apetito, aumentan la actividad y en dosis mayores impiden el sueño.

Imipramina, Norpramina y Fenelcina, son antidepresivos que mejoran la afectividad en enfermos severamente deprimidos.

Psicodislépticos., son sustancias que producen fenómenos mentales anormales:

Acido Lisérgico - 25 o LSD

Hongos alucinantes

Peyote

Canabis sativa, Canabis indica, Canabis Americana o Marihuana.

INHALANTES VOLATILES

Benceno, Tolueno y Xileno, son hidrocarburos aromáticos.

Tetracloruro de carbono, Cloroformo y Dicloruro de etileno, son hidrocarburos alogenados.

Acetona, metil-etil-cetona y metil-propil-acetona, son cetonas.

Acetatos metilico, etilico, butilico y amilico, son ésteres.

Benzina, Nafta y Kerosen, son gasolinas y,

Alcoholes, pueden ser, metilico, etilico, butilico y amilico . " (9)

Hemos de hacer la aclaración, de que no nos hemos detenido a analizar a cada una de las drogas citadas anteriormente, ya que ello corresponde propiamente a la medicina y el objetivo de ésta tesis no es estudiarlas desde un punto de vista médico sino criminológico.

En cuanto a los efectos que producen las diversas drogas, hemos elaborado un apéndice en el cual se abarca a los fármacos más conocidos, así como los síntomas y las principales consecuencias que producen en el organismo cuando se abusan de ellos.

9 Vid. PROCURADURIA GENERAL DE JUSTICIA DEL DISTRITO Y TERRITORIOS FEDERALES. Farmacodependencia, México, 1974, Tomo II, págs. 15 y ss.

A P E N D I C E " A "

DROGA	SINTOMAS DEL ABUSO	CONSECUENCIAS DEL ABUSO
MORFINA	<p>Reduce la sensibilidad, tanto física como psicológica, y produce un estado de euforia. Disminuye los sentimientos de miedo, tensión o ansiedad. Bajo su influencia, el adicto está usualmente adormecido e indiferente a su medio ambiente, y así mismo.</p>	<p>Produce rápidamente una alta dependencia física y psicológica. Trae consigo graves disturbios en la personalidad, así como trastornos que se reflejan en las capacidades físicas. Su abstinencia generalmente lleva al individuo a buscar su autodestrucción.</p>
COCAINA	<p>El efecto estimulante de la cocaína se manifiesta en forma aguda de excitabilidad, abundancia de palabras y reducción del sentimiento de fatiga. Puede producir un estado de euforia o ansiedad, así como crisis de miedo y de alucinaciones. Dilata las pupilas e incrementa el ritmo del corazón y la presión sanguínea.</p>	<p>En algunos casos produce dependencia psicológica. Al serle quitada la droga, el usuario cae en un estado de depresión. Las alucinaciones pueden persistir por cierto lapso.</p>

A P E N D I C E " A "

DROGA

SINTOMAS DEL ABUSO

CONSECUENCIAS DEL ABUSO

MORFINA

Reduce la sensibilidad, tanto física como psicológica, y produce un estado de euforia. Disminuye los sentimientos de miedo, tensión o ansiedad. Bajo su influencia, el adicto está usualmente aletargado e indiferente a su medio ambiente, y así mismo.

Produce rápidamente una alta dependencia física y psicológica. Trae consigo graves disturbios en la personalidad, así como trastornos que se reflejan en las capacidades físicas.

Su abstinencia generalmente lleva al individuo a buscar su autodestrucción.

COCAINA

El efecto estimulante de la cocaína se manifiesta en formas agudas de excitabilidad, abundancia de palabras y reducción del sentimiento de fatiga. Puede producir un estado de euforia o ansiedad, así como crisis de miedo y de alucinaciones. Dilata las pupilas e incrementa el ritmo del corazón y la presión sanguínea.

En algunos casos produce dependencia psicológica. Al serle quitada la droga, el usuario cae en un estado de depresión. Las alucinaciones pueden persistir por cierto lapso.

DROGA

MARIHUANA

SINTOMAS DEL ABUSO

Los efectos mentales incluyen un sentimiento de euforia, exaltación y sensación de sueño, acompañados por una libre fluidez de ideas. Los sentidos se distorsionan. Algunas veces se experimenta pánico y miedo. Con grandes dosis se producen alucinaciones.

CONSECUENCIAS DEL ABUSO

La marihuana puede desarrollar una moderada o alta dependencia psicológica. El humo de esta planta es un irritante, por sus contenidos. Exponerse continuamente a él, origina problemas respiratorios crónicos. Aquellas personas que sufren de sórdenes mentales leves, con el uso de la marihuana, por lo general advierten que éstos tienen a incrementarse. Más aún, la marihuana es el primer paso para el uso de drogas más poderosas. Como droga psicotrópica afecta el cerebro convirtiendo a los adictos en enfermos mentales.

DROGA

SINTOMAS DEL USO

CONSECUENCIAS DEL ABUSO

BARBITURICOS

El usuario se manifiesta perezoso y con lenguaje confuso, se halla emocionalmente errático y puede ser fácilmente llevado hacia las lágrimas o la risa. Con frecuencia está irritable, o actúa antagónicamente. En algunos momentos tiene estallidos de euforia.

Puede crear dependencia física y/o psicológica, lo cual varía según las cantidades usadas, y la resistencia física o mental del individuo. Produce confusión mental permanente, así como otras anomalías. Es muy frecuente la intoxicación y la muerte de las personas por el exceso o la combinación de estos.

TRANQUILIZANTES

El usuario manifiesta síntomas parecidos a los que corresponden al exceso de ingestión de barbitúricos.

Las mismas que las producidas por los barbitúricos.

ANFETAMINAS

Incrementa el estado de alerta, disipa la depresión y sobrepone a la fatiga un estado de excitabilidad.

Crean dependencia psicológica, y en algunos casos también física. El usuario desarrolla un estado mental de no-evaluación de su estado y de sus acciones. Pueden llevar a la intoxicación, y a la muerte.

DROGA
MESCALINA, PSILOCIBINA, DMT.

SINTOMAS DEL USO

Producen alucinaciones y efectos parecidos a la marihuana, pero con mayor intensidad.

CONSECUENCIAS DEL ABUSO

Las mismas de la marihuana.

LSD

Afecta el sistema nervioso central, produciendo fuertes alucinaciones. Origina cambios en la percepción, variación de la intensidad de los colores, de los sonidos. De hecho puede afectar en forma diferente a cada individuo, de acuerdo con su personalidad. No produce dependencia física, pero puede generarla en algunos aspectos psicológicos.

El individuo puede sufrir efectos de la intoxicación con LSD en periodos posteriores a su uso, aún después de una sola ingestión que puede prolongarse hasta por más de un año. Causa cierto rompimiento de los cromosomas, que trae como resultado el nacimiento de niños deformes. Este fenómeno puede ser directamente heredado y resurgir durante la segunda generación. Puede traer una degeneración de las células cerebrales, a su destrucción paulatina.

SOLVENTES (gasolina, Pintura, Thiner, etc.)

Producen una forma de intoxicación. Traen consigo experiencias de excitación, entorpecimiento de la vista, distorsión del sonido, habla confusa.

Crean dependencia psicológica, afectan a las células de las capas superiores del cerebro, con lo cual provoca un estado de idiotez permanente. Muy frecuentemente traen consigo la muerte por sofocación.

B) CAUSAS DE LA DROGADICCION.

Al hablar de un problema, como lo es el de la drogadicción, surgen algunas preguntas al respecto, ver bigratia:

Cuáles son las causas que motivan a una persona a sumergirse en el mundo de las drogas ?

Por qué creen que en los fármacos van a encontrar solución a sus problemas y los ven como a una fuga, un medio de escape ?

Al respecto, diremos que existen diversos puntos de vista, pero sobre todo se considera que la drogadicción es un síntoma de desequilibrio no solo social, político y económico, sino también cultural, psicológico y ambiental; y que las causas de ella se deben a dos factores principales: los factores endógenos y los factores exógenos.

1.- Factores Endógenos.

La palabra "factor", etimológicamente, significa el que hace algo por sí o en nombre de otro, y que en sentido figurado, representa todo elemento que contribuye o concurre a un determinado resultado. (11)

" ... Por factor criminógeno entenderemos to-

11 RODRIGUEZ MANZANERA, IJIS. Criminología. Ed. Porrúa, 3a ed., México, 1982, pág. 463.

do aquello que favorece a la comisión de conductas antisociales . " (12)

El mismo Rodríguez Manzanera, señala que son - aquellos que están dentro del individuo y que van en el fenómeno criminal de dentro hacia afuera, y que entre estos factores se pueden considerar a los siguientes: la herencia, el factor cromosomático, el factor -- menstrual en las mujeres, el factor neuronal, el factor endocrino, una enfermedad tóxica infecciosa en el sujeto que lo impulse hacia la criminalidad, etc. (13)

Para nosotros dichos factores son aquellos que nacen en el interior del sujeto y que trascienden hasta llegar al exterior del mismo, impulsándolo a realizar conductas antisociales.

Queremos hacer mención de que los autores manejan indistintamente causas y factores, lo cual constituye un error ya que el factor favorece y la causa -- produce la conducta antisocial.

Con acierto señala Rodríguez Manzanera " ...No siempre el factor criminógeno es la causa del crimen, así como hay casos en los que la causa no era previamente un factor criminógeno. Lo común es que los factores criminógenos en lo general se conviertan en cau -

12 Idem.

13 Ibidem, p&g.475.

sas criminógenas en lo particular, así, el alcoholismo que es un factor criminógeno, se convierte en la causa de determinado crimen . " (14)

La causa criminógena, de acuerdo con la definición aportada por las Naciones Unidas, es la condición sin la cual un determinado comportamiento no se habría manifestado nunca. (15)

Después de haber hecho la anterior aclaración, procederemos a citar todos aquellos factores endógenos que favorecen la comisión de delitos, no sin antes hacer hincapié de que aunque los autores consultados (algunos de ellos) se refieren a ellos como causas, - nosotros los manejamos como factores, porque al fin y al cabo eso es lo que son.

Jorge Llanes Briceño, señala los siguientes:

- " 1.- Inmadurez;
- 2.- Búsqueda de lo novedoso;
- 3.- Sensación de desamparo;
- 4.- Impulsos autodestructivos;
- 5.- Evasión;
- 6.- Crisis adolescente;
- 7.- Signo de protesta . " (16)

En otra de sus obras, el mismo Llanes Briceño

14 Ibidem, pág. 466.

15 Ibidem, pág. 460.

16 Op.cit., pág. 61.

menciona otros factores :

- 1.- Las personas toman drogas porque así lo quieren.
- 2.- Probar drogas para sentirse mejor.
- 3.- Tomar drogas hasta que descubren algo mejor. (17)

Por otra parte, el Centro de Estudios de la Juventud menciona aspectos psicológicos, para nosotros - factores endógenos, que hacen a las personas proclives a la drogadicción y que son los siguientes:

- Angustia por parte del joven, el cual percibe que está dejando de ser niño y aún no lo aceptan como a una persona adulta.

- Búsqueda de seguridad, independencia y libertad.

- Búsqueda de ser tomado en cuenta e identificarse con sus nuevas características psicológicas y - somáticas.

- Búsqueda de relajación para sentirse bien, olvidar sus preocupaciones y aliviarse de las tensiones e inhibiciones, así como para desfogarse. (18)

Para nosotros, otros factores endógenos serían

17 LLANES BRICEÑO, JORGE. Prevención de la Farmacodependencia. Ed. Concepto, México, 1982, pág. 58-59.

18 Op. cit., págs. 21, 22 y 23.

los siguientes:

- = La irresponsabilidad, por parte de la persona que consume la droga.
- = El desamor por sí mismo.
- = La falta de interés por la vida.
- = El complejo de inferioridad.

Como se puede apreciar, hay una pluralidad de los multicitados factores, los cuales conllevan al fenómeno de la drogadicción, y que requieren de atención no sólo del drogadicto o farmacodependiente, sino también de los familiares, amigos y demás personas que conviven con él, para poder superarlos y combatir el problema que representa la farmacodependencia.

2.- Factores exógenos.

" ... Los factores exógenos son todos aquellos que se producen como su nombre lo indica, fuera del individuo; podríamos decir que son los que vienen de fuera hacia dentro ... " (19)

En lo personal, son aquellos que se encuentran en el medio ambiente que rodea al sujeto y que favorecen para que se produzca el delito.

Ferri ya habia hablado de ellos y los denominó telúricos, propiamente se referia a los factores físicos como: la temperatura, la lluvia, los terremotos, los temblores, los ciclones, las precipitaciones pluviales, etc.

Así también, tenemos factores de tipo social como por ejemplo: la familia, el lugar donde se vive; el hecho de que si la familia está integrada o desintegrada, cuántos hijos tiene la familia, la pandilla o -- banda con la cual el sujeto se reúne, la clase social a la que pertenece, etc. (20)

Entre los diversos factores exógenos se encuentran los siguientes:

a) Desintegración familiar. Cuando la pareja fundamental presenta serias desavenencias y conflictos que son transmitidos a los hijos, y el desequilibrio entre aquélla empieza a notarse en síntomas de algún otro miembro de la familia.

b) Presencia de adicciones. Cuando de las relaciones emocionales significativas que constituyen la interdependencia de padres e hijos, se presentan síntomas de que el adolescente adicto comunica a sus padres y hermanos que está ocurriendo algo.

c) Conflictos de comunicación entre padres e hijos. Cuando existe un medio familiar incompleto, figuras que resultan rechazantes dentro de éste, comprensión de tipo intelectual, así como la falta de aceptación en dicho medio y la presencia de malas figuras substitutas.

d) Parámetros de conducta ambiguos. Cuando en ciertas ocasiones y ante ciertos hechos los padres se muestran complacientes y otorgan permisos, mientras que en otros momentos censuran lo que en otras ocasiones aceptaron.

e) Inadaptación de los padres. Cuando la emigración del campo a las grandes urbes trae como resultado fenómenos de transculturación y conflicto en los valores y sistemas de vida; y las angustias de los padres se transmiten a los hijos, quienes por la inestabilidad que ello provoca son presas fáciles de dependencias, de distinto género, incluidas las referentes a las drogas. (21)

f) Curiosidad, imitación y esnobismo. Cuando la presencia de drogas desconcierta y atrae al mismo tiempo a una persona, generando la imitación de otra u otras personas, Cuando se procede por imitación existe

21 Cfr. ILANES BRICENO, JORGE. La Juventud y Las Drogas. Ed. Concepto, México, 1937, págs. 114 y ss.

la tentación de anhelos profundos por encontrar algo que despoje de la tensión interior y la insatisfacción.

g) Debilitamiento y disociación familiar. Cuando se presenta un resquebrajamiento en el núcleo familiar, ya sea porque los padres se muestran indiferentes o sobreprotectores, produciendo como resultado un problema-distorsión en el crecimiento de la personalidad del joven, pues muchos de ellos se crían de manera desordenada, discontinua, sin disciplina, sin método; -- dando todo ello pauta a que los adolescentes busquen el placer y la comprensión a través de una imagen artificial de la vida, pero que los lleve lejos de las costumbres familiares disolutas o poco afectivas donde se han formado apareciendo así, las drogas como el recurso cómodo, fácil para sus anhelos de evasión.

h) Sugestión. Cuando los jóvenes presentan inseguridad y en su deseo de lograr parecerse a quienes los rodean, y que aparentemente poseen mayor aplomo y éxito en su vida, acuden a las drogas por una sugestionabilidad pues creen firmemente que con su uso van a lograr superar su timidez y su confusión.

i) Por medios sofisticados. Cuando por medio -

de cuertos juegos se ingiere en alguna bebida una dosis de tóxico, para así aliviar la censura interna buscando sentirse respaldado por otros que se drogan. Entre esos juegos se encuentra el de la ruleta rusa, que como la mayoría sabemos, consiste en que uno de los participantes escoja un vaso con bebida gaseosa (en este caso) entre una serie de ellos, y si le toca el que contiene droga ello permitirá comprobar si esa persona (acondicionada previamente) resiste y puede repetir la experiencia.

j) Por ideología. Cuando la ingestión de drogas se lleva a cabo por razón de sus ideas. Un ejemplo de ello lo tenemos cuando surgieron los hippies, los cuales se dedicaron a predicar la rebelión pacífica a través de su eslogan " amor y paz " , de cierta vestimenta y apariencia física y sobre todo bajo la ingestión de ciertas drogas.

k) Factores de índole sexual. Cuando existe la creencia de que hay determinadas drogas poseedoras de elementos afrodisíacos, ya que las drogas se encuentran estrechamente ligadas al sexo en personas reprimidas.

l) La búsqueda de éxtasis místico. Cuando la -

desesperada sed de ligarse con Dios hace que el hombre por medio de drogas, de carácter natural o sintética, aspire a tener experiencias o visiones a fin de perseguir el anhelo oral de la esperanza y de la ilusión de una situación placentera, absoluta, vivida en una etapa que nunca más va a volver.

m) Apetencia de belleza y creatividad. Cuando el drogadicto ingiere los fármacos para obtener un mundo de sensación, de irrealidad, en que los colores, la luz, la música, se conjugan de una manera infinita. Se tiene la creencia que utilizando drogas van a aflorar las ideas o el talento que se plasmará en un papel o tela.

n) Experiencias de la guerra. Las drogas han sido utilizadas tanto en la primera como en la segunda guerra mundial.

Se tienen datos de que durante la guerra civil española se usaron, por primera vez, euforizantes y anfetaminas para aprovechar las propiedades estimulantes despertadores de ellos.

Los alemanes (durante la segunda guerra mundial) recurrieron a las drogas para realizar mejor las operaciones de desembarco y guerrillas.

Durante la primera guerra mundial se aprovechó el éter al comprobarse que el perfume irritante que - desprende tenía la facultad de provocar agresividad, por lo que se suministró en cantidades extramédicas a todos aquellos soldados que iban al campo de batalla. En Vietnam, los soldados utilizaron heroína y marihuana en grandes cantidades, y el Parlamento estadounidense se señaló que desde agosto de 1971 habían muerto por la ingestión de marihuana 94 soldados y que habían sido tratados 4000 más por esa razón, calculando que de cada 3 soldados uno la fumaba. Así mismo, también se reveló que durante 1969 fueron arrestados y expulsados 4700 combatientes y 6700 en 1970 por abusar de la marihuana o la heroína.

En este caso, concluyendo, se proporcionó drogas para que los soldados soportaran los horrores que las guerras traen consigo.

o) Iatrogenia. La iatrogenia es todo aquello - ocasionado de manera directa o indirecta por la actividad del médico, incluyendo las secuelas que puedan - ser provocadas por la prescripción de drogas. Aquí se presentan aquellos casos en que el doctor de manera - arbitraria, imprudente o por impericia, permite al paciente que ingiera "x" medicina, ya sea proporcionando

le una receta en blanco o permitiéndole repetir la dosis cuantas veces quiera, lo que produce que se presente el fenómeno de la automedicación. (22)

Otros factores que se han observado son favorables a la farmacodependencia son los siguientes :

- a) Fácil acceso a drogas peligrosas.
- b) Contacto con jóvenes usuarios proselitistas y con traficantes.
- c) Hacinamiento en las grandes ciudades.
- d) Presión de la pandilla o banda, que admite a aquellos jóvenes, sólo si cumple el requisito de ingerir drogas.
- e) Propaganda masiva, de escaso valor o equivocada y de gran riesgo para el abuso, relativa a drogas y a través de la televisión, radio y periódico.
- f) Conferencias espectaculares y desafortunadas a jóvenes, que se desorientan frente a lo que se dice del abuso de los fármacos y la drogadicción, que es un problema que crece más si se habla inadecuadamente de él.
- g) La inconformidad de la sociedad, particularmente expresada por los jóvenes, respecto de

22 Cfr. NEUMAN, ELIAS. Drogas y Criminología. Ed. Porrúa, México, 1934, págs. 66 y ss.

una organización social injusta, tencional, deshumanizada, frustrante y destructiva.

- h) Los enormes intereses económicos que representan la producción y tráfico de drogas.
- i) Contagio directo de los jóvenes que han estado en contacto directo con juventudes contaminadas de otros países y que han traído a nuestra nación este problema.
- j) Diseminación del contagio por mecanismos de identificación, y dinámica de grupo entre los adolescentes, así como por los rasgos -- psicológicos habituales de ésta edad.
- k) Actividades de mercadotecnia desarrolladas por los traficantes en nuestro territorio y publicidad negativa. (23)

Para nosotros otros factores exógenos serían:

= Decepción amorosa. Cuando el ser querido abandona a su pareja, y ésta como única solución adopta como un medio de fuga el refugiarse en las drogas, para así olvidarse del asunto.

= Aburrimiento. Cuando el joven dispone de --- tiempo libre y no sabe qué hacer con él, propiciándose así la búsqueda de experiencias nuevas, y si ellas en

23 Cfr. PROCURADURIA GENERAL DE JUSTICIA DEL DISTRITO Y TERRITORIOS FEDERALES, op.cit., págs. 22, 23, 133 y 134.

cierran un peligro será mejor, porque será más excitante vivirlas.

C) ANALISIS DEL FARMACODEPENDIENTE O DROGADICTO.

En este punto nos ocuparemos de analizar a la -- persona denominada farmacodependiente, refiriéndonos -- propiamente a la personalidad y sintomatología que -- presentan dichos individuos.

En su obra "La Juventud y Las Drogas", página 106 Jorge Hlén escribe: " . el drogadicto es un sujeto-invadido de sentimientos de desamparo, de estar solo - entre sus propios conflictos y un mundo en el que parece no tiene salida, lo que se traduce en una pérdida de la autoestima ... "

De lo anterior desprendemos que los drogadictos acuden a las drogas en busca de libertad y para mitigar la soledad en la cual se encuentran, no importándoles que se produzca en ellos una destrucción no sólo orgánica sino también espiritual.

De acuerdo con los factores que hacen proclive a las personas a la drogadicción, y de los cuales ya se habló en los puntos que nos anteceden, los individuos por lo general comienzan a experimentar con drogas en la etapa de la adolescencia, etapa en la cual se van -

marginando de un medio en el que sienten rechazo y en una sociedad con la cual no se identifican; lo cual propicia que se integren a grupos que experimentan -- con drogas, pues los miembros de esos grupos también se encuentran en conflicto, no sólo consigo mismos, sino con la sociedad y encuentran en los fármacos el medio idóneo para rebelarse contra ésta última.

Jorge Llanes estima que: " . En general, los adictos tienen grandes dificultades para aceptar la realidad. Se trata de sujetos que no pueden reemplazar el principio de placer por el de la realidad y desarrollan algún método que les sirva para evitar la frustración, uno de ellos implica el uso de la droga para distorsionar el hecho. Otras maneras de esta huida son la psicosis y el dormir y soñar, entendido como refugio en la fantasía ... " (24)

Hilda Marchiori, escribe: " ... el drogadicto presenta, desde un punto de vista psicológico, una problemática de base más grave que la drogadicción, pues la dependencia implica un sintoma, ya que la base de la adicción no reside solo en los efectos químicos -- sino en la personalidad del farmacodependiente y en las relaciones que éste establece con las drogas ... "

La misma Marchiori, expresa que el drogadicto presenta la personalidad siguiente:

Es un sujeto que vive dentro de una inestabilidad familiar, laboral, educacional, cuya conducta delictiva es una rebeldía frente a las normas y patrones establecidos por la sociedad. Manifiesta una oposición hacia su familia y sociedad, desea destacar y cambiar valores, ansia vivir aventuras, las cuales lo lleven a vivir deambulando de un lugar a otro como un nómada.

Su comportamiento inestable y su marcada inseguridad están estrechamente ligados a la familia de tipo autoritario o con padres rígidos. El farmacodependiente, sigue diciéndonos Marchiori, es una persona inmadura e infantil que tiene la creencia de que todo lo puede, es evasivo y presenta valores sociales distorsionados, los cuales le impiden discernir entre los aspectos negativos y positivos. Suele aludir que bajo los efectos de la droga realiza mejor las cosas y resiste aún más, olvidándose así de sus múltiples preocupaciones; y que se vuelve más elocuente al hablar.

Es un individuo asocial y por lo general no es violento, pues no utiliza conductas agresivas, lo que hace es tratar de persuadir, acercarse o aislarse de los demás. Trata de mantener comunicación sólo con —

aquellas personas que comparten sus ideas, intereses, etc., aunque esto lo lleve a un deterioro (pues va estructurando ideas delirantes, paranoides). Con el deterioro se limita el aprendizaje, los intereses y va cediendo de confianza y esperanza.

El drogadicto posee un yo tan anticuado que resulta vulnerable a la amenaza de la desintegración, principalmente por la tensión y la depresión; y es a través de las drogas que alivia dicha tensión y reestructura la integridad del yo, pero a nivel infantil.

Por otro lado, busca de forma desesperada dormirse para que así cese la ansiedad y la droga viene a ser la solución que le proporciona la alteración de la conciencia.

La droga le sirve para dominar la culpa, depresión o ansiedad, suele utilizar cierto lenguaje en forma mecánica, fetichista, como por ejemplo una palabra o muletilla, alrededor de la cual articula y organiza su realidad.

Los temas que le preocupan son aquellos que manifiesta permanentemente, teniendo dificultad para referirse a otros tópicos con los cuales tiene una actitud negativa.

El farmacodependiente es una persona que tiene

una pasividad y un deterioro que lo invaden en forma progresiva, principalmente en los aspectos sociales y morales, advirtiéndose así su autodestrucción. (25)

El Centro de Estudios de la Juventud, señala -- respecto de la personalidad del drogadicto lo siguiente: " . El toxicómano se hace triste, excéntrico, impulsivo, preocupado, inquieto, irascible. Cada vez más se -- siente invadido por un gran sentimiento de cansancio, de desinterés por todo lo que lo rodea, de manera que -- se aísla, alejándose cada vez más de la familia y de -- la sociedad ... " (26)

Pasemos ahora a conocer cual es la sintomatología que presentan los farmacodependientes, de acuerdo con la droga que han ingerido.

MORFINA
HEROINA
Y CODEINA

- El individuo aparece sudoroso.
- Presenta los ojos inyectados y - pupilas contraídas.
- Pérdida del apetito.
- Abundante secreción nasal.
- Presencia de náuseas o vómitos.
- Presencia de pinchazos o cicatrices en los brazos (algunas veces bajo la lengua para evitar señales.

25 Cfr. Psicología Criminal. Ed. Porrúa, México, -- 1975, págs. 84, 154 y ss.

26 Op. cit., págs. 37-38.

PSICOTROPICOS Y
NEUROTROPICOS

- Dificultad para soportar la ansiedad.
- Presencia de insomnio.
- Transtornos en el lenguaje.
- Falta de coordinación de los movimientos.
- Dilatación de las pupilas.
- Aumento en la temperatura.
- Temblores, convulsiones.

VOLATILES
INHALABLES

- Presencia de temblores.
- Presencia de espasmos musculares.
- Convulsiones.
- Disminución de la temperatura.
- Palidez facial, amoratamiento.
- Zumbidos agudos.
- Dolor de cabeza.
- Vértigo, vómito, confusión men-
tal. (27)

Señala el Centro de Estudios de la Juventud — que los signos más notorios que presentan los droga — dictos son los siguientes :

MARIHUANA

- Aceleración del pulso.
- Descenso de la temperatura del cuerpo.
- Deshidratación.
- Enrojecimiento de los ojos.
- Hilaridad sin motivo.
- Parlanchín.
- Escandaloso/alocado.
- Cambios repentinos de depresión a excitación.

SOLVENTES

- Pérdida de la coordinación muscular.
- Balbuceo.
- Náuseas.
- Depresión.
- Amodorramiento.
- Estupor.
- Ojos enrojecidos.
- Labio superior hinchado, rojo y partido.
- Frecuentemente humedece los labios.
- Fuerte olor de la boca.

LSD

- Incremento de las pulsaciones.
- Ascenso de la presión y temperatura sanguíneas.
- Pupilas dilatadas.
- Entumecimiento continuo de manos y pies.
- Sudor frío en las palmas de las manos.
- Boca húmeda.
- Respiración irregular.
- Náuseas.
- Pérdida del apetito.

AMFETAMINAS

- Corazón acelerado.
- Incremento de la presión sanguínea.
- Pupilas dilatadas.
- Boca seca.
- Sudor.
- Dolor de cabeza.
- Diarrea.
- Palidez.

BARBITURICOS

- Actitud confusa.
- Balbuceo al hablar.
- Insomnio.
- Irritabilidad.
- Estremecimiento en todo el cuerpo.

NARCOTICOS

- Sudor.
- Estremecimiento.
- Flujo nasal.
- Ojos llorosos.
- Escalofrios.
- Diarrea.
- Náuseas.
- Calambres en el abdomen y en las piernas. (28)

Ahora bien, no es nada sencillo para el profano darse cuenta, fuera de toda duda, de la presencia inmediata de un adicto o de una persona que ha comenzado a ensayar con las drogas. Muchos de los síntomas pueden fácilmente inducir a confusión y a conclusiones radicalmente equivocadas. Hay, no obstante, señales que no deben pasar inadvertidas para padres, amigos, familiares y demás personas observadoras.

Algunas de las señales para identificar al --
farmacodependiente son las siguientes:

" = Cambios súbitos e inexplicables en la --
disciplina y en el rendimiento escolar. Torpeza en la
escritura y falta de limpieza en las tareas escola --
res.

= Cambios exagerados en los patrones norma
les de actividad. El muchacho se torna indolente y pe
rezoso en extremo o, por el contrario, despliega un -
grado increíble de actividad física.

= ' Estallidos ' violentos de carácter, con
accesos extraños de risa, llanto o manifiesta falta -
de respeto.

= Despreocupación por la apariencia perso -
nal y por los hábitos normales de higiene observados
hasta entonces.

= Uso de gafas para el sol en lugares y mo
mentos en que los rayos solares no constituyen moles
tia alguna. Las gafas sirven para ocultar las pupi -
las dilatadas o constrictas.

= Uso casi constante de mangas largas, aún
en días calurosos o en ocasiones donde la camisa de
portiva de mangas cortas resultaría más apropiada. La
manga larga esconde las marcas que deja en el brazo

la aguja hipodérmica.

= Asociación con adolescentes y jóvenes sospechosos de usar drogas.

= Deseos súbitos, por parte del adolescente, de que sus pertenencias personales no sean examinadas por otras personas. Uso de cofres, estuches, cajones o gavetas que habitualmente deja cerrados con llave.

= Explicaciones abiertamente mentirosas o -- muy elaboradas para justificar extrañas ausencias de la casa.

= Desaparición misteriosa de pertenencias -- personales tales como: cámaras, relojes, anillos, colecciones de estampillas y de monedas, etc., que el muchacho puede vender subrepticamente a sus amigos y compañeros para procurarse dinero.

= En el caso del muchacho que experimenta -- con emanaciones de vapores nocivos (cola, laca, gasolina, etc.) es frecuente que los olores impregnen sus ropas y pañuelos. La irritación de las membranas de la boca y nariz, así como las excesivas secreciones nasales también pueden constituir un síntoma. En muchos casos los ojos se tornan enrojecidos y acuosos. El descubrimiento de bolsas plásticas, cartuchos de papel o pedazos de trapos con adherencias de cemento plástico --

seco u otras sustancias similares es un signo que demanda inmediata y redoblada vigilancia. Lo mismo cabe decir de la somnolencia excesiva.

= Falta de interés en actividades que normalmente entusiasman a jóvenes de la misma edad.

= Charlatenería ,nerviosismo, inquietud física incontrolable (señales usuales en quien abusa de los estimulantes). Las amfetaminas, además, producen a veces halitosis (mal aliento) y labios enrojecidos o resecos. La falta de sueño y de apetito es común también en estos casos.

= El joven aficionado a los narcóticos puede ser sorprendido bebiendo elixir paregórico, sustancia a la que acude como último recurso cuando no le ha sido posible el acceso a la droga. " (29)

Estos son, a grandes rasgos , los síntomas clínicos y señales que presentan los farmacodependientes, los cuales sirven de complemento, junto con los efectos psicológicos* , para la plena identificación de dichas personas.

29 RAMIREZ, PABLO. Usted Puede Evitar que su Hijo sea un Adicto a las Drogas. El Fondo de Cultura Económica, México, 1972, págs. 29-40.

* Vid. el Apéndice "A" en el punto referente al concepto de drogadicción.

D) ESTADISTICAS GENERALES SOBRE LA DROGADICCION.

Hablar de la drogadicción es hablar de un problema que no es exclusivo de México, ni de América Latina, sino de la mayor parte de los países que conforman el globo terráqueo.

En nuestro país se ha luchado incansablemente para combatir el multicitado problema, la lucha no ha sido fácil y si bastante irregular, pues mientras en ciertos periodos se observa una gran actividad existen otros en que ésta disminuye (casualmente ello coincide con los cambios de Procurador). Lo anterior lo podremos apreciar en los siguientes cuadros, que abarcan del año de 1934 a 1973 respecto de las drogas destruidas y decomisadas por el Estado Mexicano, los cuales fueron publicados en las Memorias Anuales de la Procuraduría General de la República. (30)

Cabe hacer mención, que en el periodo de 1967 -- 1968 no se establece con precisión el total de dicho lapso, sino los casos más importantes, ya que no se pudieron obtener debido a que en la memoria correspondiente hubo una omisión al señalarlo.

30 Cfr. RODRIGUEZ MANZANERA, IVIS. Los Estupefacientes y el Estado Mexicano, Ed. Botas, 2a ed., México, 1974, págs. 86, 88 y 89.

PAPAVR SOMNIFERUM

62

AÑOS	PLANTIOS	SUPERFICIE, m2	Nº. DE MATAS	SEMILLAS, KG.	SECA, KG.
1934 - 1946	No hay antecedentes				
1946 - 1947	181	295,000			
1947 - 1948	700	2.000,000			
1948 - 1949	740	2.970,825			
1949 - 1950	944	1.754,669			
1950 - 1951	474	1.037,915			
1951 - 1952	675	1.186,000		5.0	
1952 - 1953	93	3.684,297			
1953 - 1954	12	733,676			
1954 - 1955		45,208			
1955 - 1956		23,493			
1956 - 1957		110,245			
1957 - 1958		513,924			
1958 - 1959		23,270			
1959 - 1960		539,425			
1960 - 1961		139,765		30.0	
1961 - 1962		3.890,316		10.0	
1962 - 1963		3.238,230		10.00	
1963 - 1964	564	2.978,660			2.840
1964 - 1965		1.176,116	8.898,938	3.1	159
1965 - 1966		8.408,515			1.560
1966 - 1967		12.300,823			
1967 - 1968	7,865	18.996,886	555.710,353	35.9	
1968 - 1969	7,578	14.143,365	223.755,666	7.2	142.610
1969 - 1970	7,727	13.122,969	228.997,734	49.5	285.492
1970 - 1971	5,945	10.370,143	104.922,910	124.6	
1971 - 1972	9,246	41.233,287	1,226.311,989	37.2	
1972 - 1973	8,956	37.361,734			

AÑOS	OPIO (Kg)	MORFINA (Kg)	HEROINA (Kg)	COCAINA (Kg)
1934 - 1947	No hay antecedentes			
1947 - 1948	109.116	1.120		
1948 - 1949	105.923	1.120	0.089.380	
1949 - 1950	9.802	0.705	0.13	0.350
1950 - 1951	4.594	1.028	0.140.500	0.0
1951 - 1952	127.788			
1952 - 1953	18.022	0.421	0.329	0.25
1953 - 1954	43.430	1.505	0.160	0.03
1954 - 1955	107.449	0.363	0.770	0.0
1955 - 1956	9.970	0.976	0.050.115	0.075
1956 - 1957	7.540	0.027	0.476.416	
1957 - 1958	31.623	1.784	0.277.552	0.103
1958 - 1959	18.350	0.147	2.668.579	0.010
1959 - 1960	1.785	1.550	4.958.017	
1960 - 1961	13.382	4.833	0.493.103	2.305
1961 - 1962	25.060	5.313	2.563	2.745
1962 - 1963	57.420	2.00	8.0	4.0
1963 - 1964	7.150	3.04	7.0	1.135
1964 - 1965	31.512	3.787	29.523	10.197
1965 - 1966	5.080	1.228	3.064	4.136
1966 - 1967	2.360	0.527	2.750	0.645
1967 - 1968	17.823	3.9	5.833	
1968 - 1969	25.628	0.244	8.746	
1969 - 1970	8.610	2.961	9.669	7.642
1970 - 1971	40.200	11.182	40.086.399	102.320
1971 - 1972	63.108	13.00	36.523	154.605
1972 - 1973		10.260	172.867	133.632

AÑOS	CANNABIS				
	PLANTIOS	SUPERFICIE, m2	NO. DE MATAS	SEMILLAS, KG.	SECA, KG.
1934 - 1946	No hay antecedentes				
1946 - 1947		25,000			194
1947 - 1948		1,059,360			1,630
1948 - 1949		14,122			2,096
1949 - 1950					700
1950 - 1951		504			722
1951 - 1952					
1952 - 1953		7			1,387
1953 - 1954		359			618
1954 - 1955	3	900			934
1955 - 1956		35,520			4,024
1956 - 1957		54,996		100.0	3,190
1957 - 1958		27,469			36,282
1958 - 1959		500,000			10,978
1959 - 1960		57,362			22,822
1960 - 1961		55,377			5,329
1961 - 1962		44,000			4,472
1962 - 1963		304,215		50.0	10,000
1963 - 1964	38	26,980		100.0	7,509
1964 - 1965		323,020	464,947	18.0	121,415
1965 - 1966		31,170		132.0	79,496
1966 - 1967		5,975,031		8,522	32,732
1967 - 1968	514	11,944,152	99,088,373	1,095	53,430
1968 - 1969	254	471,683	3,844,445	83.0	33,638
1969 - 1970	1,304	4,692,793	11,889,375	365.0	160,137
1970 - 1971	2,005	8,760,135	141,531,565	214.0	650,530
1971 - 1972	4,367	11,323,948		121.0	151,819
1972 - 1973	7,778	24,130,087		965.6	505,295

TIPOS DE PROBLEMAS QUE EXISTEN EN 10 PAISES AMERICANOS
 IMPORTANCIA RELATIVA DE ELLOS Y TIPO DE POLITOXICOMANIAS MAS FRECUENTES.

PAIS	PROBLEMA QUE EN OPINION DE LOS EXPERTOS DEBEN SER ATENDIDOS.											CARACTERISTICAS GENERALES		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	Orden de importancia asignada a los diferentes usos indebidos de drogas.	Politoxicomanias más frecuentes en los países considerados.	
	Tabaco	Marihuana	Solventes orgánicos	Alcohol	Anticolinérgicos	Opíacos	Cocaína	Alucinógenos	Tranquilizantes	Bazuco	Antidepresivos			
BOLIVIA	X	X										4-7-1-2-9	(4-7-1)	
BRASIL	X	X	X	X	X				X		X	4-1-2-9-3-5	(1-2-4-5-4-5)	
CHILE	X	X	X	X	X				X			4-1-2-5-9	(1-2-4)	
COLOMBIA	X	X	X	X		X	X	X	X	X		10-7-2-4-5-9-1	(2-4-5) (10-4) (4-2)	
COSTA RICA	X	X	X	X	X				X			4-2-3-5-9	(1-2-4-3)	
MEXICO	X	X	X	X	X				X			1-4-3-2-5-9	4	
PERU	X	X	X	X		X	X		X			1-4-2-7	(1-4)	
TRINIDAD & TOBAGO	X	X	X			X	X		X			4-2-9	(4-9) (4-7)	
URUGUAY	X	X	X						X			1-9-2	(1-4-9)	(31)

31 ORGANIZACION DE LOS ESTADOS AMERICANOS. La Oportunidad de Crecer: La Educación Frente al Abuso de Drogas, Washington, D.C., 1987, pág. 136.

En el siguiente cuadro, la Procuraduría General de Justicia del Distrito y Territorios Federales señala la cuales son las drogas que se decomisaron en nuestro país durante los años de 1970 a 1972. (32)

OPIO EN BRUTO Y PREPARADO.

<u>1970</u>	<u>1971</u>	<u>1972</u>
37 Kg.	18 Kg.	25 Kg.

Planta de adormidera.

2 221 Kg.	-	-
Semillas.		
295 Kg.	-	13 Kg.

MORFINA.

3 Kg. 750 g	11 Kg.	17 Kg. 260 g.
-------------	--------	---------------

HEROINA.

23 Kg.	17 Kg. 466 g.	133 Kg. 20 g.
--------	---------------	---------------

COCAINA.

44 Kg.	104 Kg. 628 g.	108 Kg. 579 g.
--------	----------------	----------------

CANNABIS.

370 942 Kg.	97 061 Kg.	400 018 Kg.
-------------	------------	-------------

Resina.

100 g.	29 kg.	556 Kg.
--------	--------	---------

Semillas.

261 Kg.	131 Kg.	105 Kg.
---------	---------	---------

OTROS ESTUPEFACIENTES.

Tabletas.

801 800	Ninguna	Ninguna
---------	---------	---------

ESTIMULANTES.

-	-	400 g.
---	---	--------

DEPRIMENTES.

No se indica	-	63 Kg.
--------------	---	--------

LSD.

Polvo.

-	-	50 g.
---	---	-------

OTROS ALUCINOGENOS.

3 Kg.	9 Kg.	5 Kg. 550 g.
-------	-------	--------------

Las drogas más usadas por las personas que han acudido a los Centros de Integración Juvenil (CIJ), a partir de 1970 son: la marihuana y los solventes inhalables.

En la figura que hemos denominado apéndice "B" se representa la proporción de usuarios de cada droga obtenida del total de pacientes atendidos en los Centros ya mencionados.

En 1961, el 25% de 8431 internos estudiados en 15 prisiones estatales de la República Mexicana, reportó haber consumido fármacos de diferentes tipos o clases, lo anterior lo podemos apreciar en la figura denominada apéndice "C". (33)

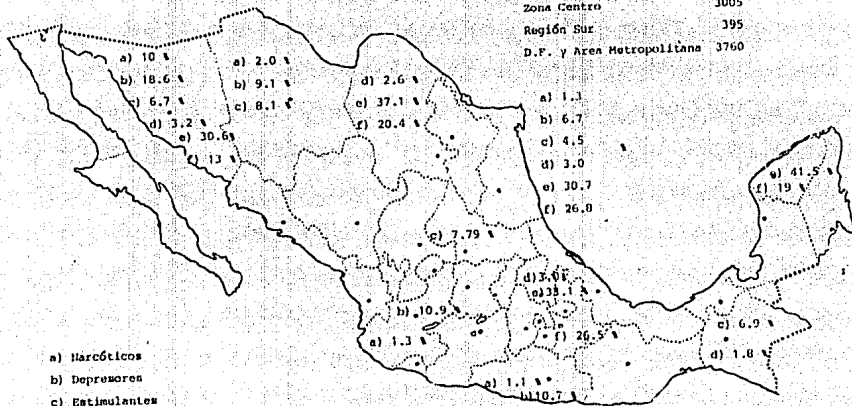
En la actualidad, con el propósito de fortalecer la lucha contra el narcotráfico en nuestro país - la Procuraduría General de la República inició el 15 de agosto de 1989 un operativo especial en el Sur del país, a fin de disuadir o desalentar el desarrollo de actividades relacionadas con las drogas.

Cabe hacer mención, que si hemos aludido a la lucha contra el narcotráfico es porque el problema de la drogadicción tiene dos facetas: la del drogadicto y la del traficante de drogas, las dos de igual importancia.

33 Vid. SECRETARÍA DE SALUD. Programa Contra la Farmacodependencia, México, 10 de julio de 1985, págs. 45 y ss.

PACIENTES ATENDIDOS EN CENTROS DE TRATAMIENTO ESPECIALIZADO (C.I.J. 1983)

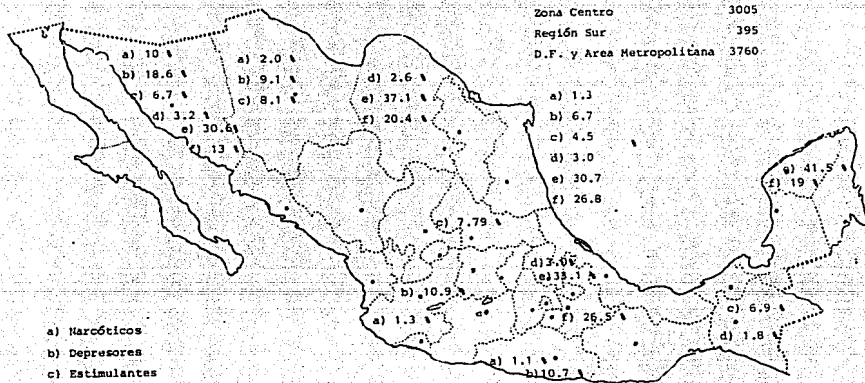
	n
Región Nor-oeste	1578
Región Nor-este	1279
Zona Centro	3005
Región Sur	395
D.F. y Área Metropolitana	3760



- a) Narcóticos
- b) Depresores
- c) Estimulantes
- d) Alucinógenos
- e) Cannabis
- f) Inhalantes.

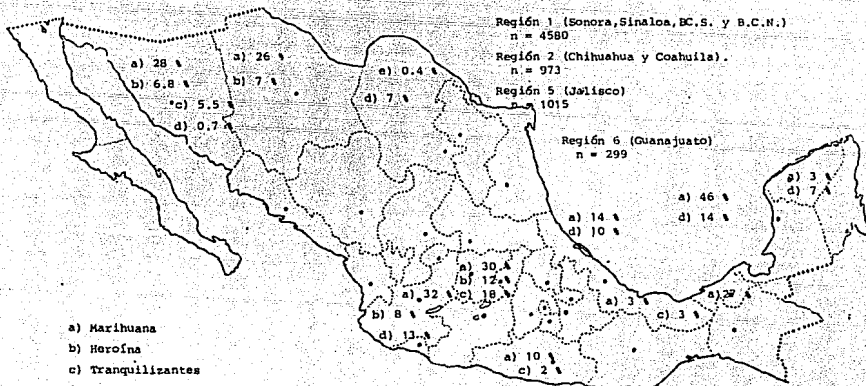
PACIENTES ATENDIDOS EN CENTROS DE TRATAMIENTO ESPECIALIZADO (CIJ.1983)

	n
Región Nor-oeste	1578
Región Nor-este	1279
Zona Centro	3005
Región Sur	395
D.F. y Area Metropolitana	3760



- a) Narcóticos
- b) Depresores
- c) Estimulantes
- d) Alucinógenos
- e) Cannabis
- f) Inhalantes.

USO DE DROGAS EN POBLACION RECLUIDA EN CENTROS DE READAPTACION SOCIAL.



- a) Marihuana
- b) Heroína
- c) Tranquilizantes
- d) Inhalantes
- e) Cocaína

- Región 8 (D.F.)
n = 133
- Región 9 (Puebla)
n = 214
- Región 10 (Veracruz)
n = 307
- Región 11 (Tabasco y Yucatán)
n = 602
- Región 12 (Guerrero y Morelos).
n = 420

El operativo anteriormente citado se llevó a cabo en los siguientes términos :

ESTADOS QUE COMPRENDIO.

= Chiapas, Campeche, Quintana Roo, Tabasco, Guerrero, Morelos, Oaxaca, Puebla, Veracruz y Yucatán.

APLICACION DE RECURSOS HUMANOS ASIGNADOS.

= 8 subdelegados de la Campaña Permanente --
Contra el Narcotráfico.

= 3 Agentes del Ministerio Público Federal -
Supervisores.

= 46 Agentes del Ministerio Público Federal -
especializados en materia de estupefacientes y sustan-
cias psicotrópicas.

= 500 Agentes de la Policía Judicial Federal.

= 27 pilotos.

= 27 navegantes y demás personal de apoyo lo-
gístico y administrativo.

APOYO EN OPERACIONES TERRESTRES.

= 5 avionetas CESSNA 206.

= 18 helicópteros BELL 206.

= 4 helicópteros BELL 212. (34)

Cabe precisar que no aparece información res-

34 Vid. PROCURADURIA GENERAL DE LA REPUBLICA. Pri-
mera Reunión Preparatoria a la Octava Conferencia In-
ternacional para el Control de Drogas, México, 1989, --
págs. 1-2.

pecto de las drogas decomisadas y/o destruidas durante dicho operativo, lo cual viene a constituir una lamentable omisión, pues con ello se desconocen los resultados del mismo.

Ahora bien, en el periodo comprendido del 10 de abril al 30 de junio de 1989, la misma Procuraduría General de la República realizó un operativo similar en el Norte del país, en un Área que comprendió 120 millas náuticas al sur de la línea fronteriza con los Estados Unidos de América, cubriendo una extensión territorial de 3,326 kilómetros lineales, abarcando los siguientes estados : Baja California, Sur y Norte, Sonora, Chihuahua, Coahuila, Nuevo León, Tamaulipas y Sinaloa.

Los resultados de este operativo fueron altamente significativos ya que se logró grandes e importantes aseguramientos de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, así como el desmembramiento de diversas organizaciones delictivas. (35)

En el siguiente cuadro estadístico que anexamos se puede apreciar mejor los resultados obtenidos en el operativo arriba mencionado.

RESULTADOS ESTADISTICOS DEL OPERATIVO
FRONTERIZO EN EL NORTE DEL PAIS (36)

Eradicación de plantíos ilícitos.

	Plantíos (N°)	Superficie (Has)
Amapola	1,182	109
Mariguana	804	71
Total :	1,986	180

Aseguramiento de droga.

	Cantidad
Goma de opio	111.1 Kgs.
Heroína	11.8 Kgs.
Morfina	3.6 Kgs.
Semilla de amapola	3.2 Kgs.
Planta seca de mariguana	59,062 Kgs.
Semilla de mariguana	255.4 Kgs.
Cocaína	10,156.4 Kgs.
Peyote	1.7 Kgs.
Total :	69,605.20 Kgs.
	105,891 Unidades.

Aseguramiento de vehículos y armas.

Vehículos Terrestres	554
Vehículos Aéreos	10
Vehículos Marítimos	2
Total :	566
Armas	466
Cartuchos	22,976
Laboratorios desmantelados	5
Personas detenidas y consignadas a la autoridad judicial	2,582.

Justo es insistir, como ya se advirtió antes, que los niveles de consumo de drogas en nuestro país son - relativamente bajos, pues las estadísticas más recientes señalan que el 4.3% de la población urbana entre - 12 y 65 años de edad ha consumido una o más drogas en alguna ocasión y, que de éstos consumidores el 1.7 % - lo ha hecho en los últimos meses.

Siguiendo con la información, el número de usuarios constantes alcanza apenas el 0.3 % y se presenta fundamentalmente en zonas urbanas fronterizas, afectando en la mayoría de las veces a los jóvenes.

En términos generales, la marihuana, los inhalantes y los estimulantes son las drogas con mayores índices de consumo, mientras que las proporciones de la cocaína, la heroína y los alucinógenos son muy bajas. (37)

Por último, nos hemos abocado a citar los siguientes datos estadísticos respecto de los usuarios de los diversos tipos de drogas, según datos de la Dirección General de Epidemiología del Instituto Mexicano de Psiquiatría, y citados por la Procuraduría General de la República; y en donde se puede apreciar que la mayoría de los usuarios son hombres y que las drogas más usadas son la marihuana, las anfetaminas, los in

halables y los tranquilizantes. Así mismo, hemos incluido datos estadísticos respecto de las destrucciones y aseguramiento de amapola, marihuana y sus derivados, además de la relación porcentual del costo directo de la campaña respecto al presupuesto ejercido por la -- Procuraduría General de la República y una relación -- del número de detenidos y consignados ante la autoridad Judicial como presuntos responsables de delitos -- contra la salud; los anteriores datos corresponden a los años 1985, 1986 y 1987. *

Respecto de los detenidos y consignados hemos podido observar que el mayor número lo ocupan Colombia y Estados Unidos de América, lo cual no resulta raro si tomamos en cuenta que el primero es productor y el segundo es consumidor de drogas internacionalmente y ocupa a su vez el primer lugar a nivel mundial.

* Vid. Cuadros Estadísticos.

ENCUESTA NACIONAL DE ADICCIONES
 RESULTADOS NACIONALES 1988
 NUMERO TOTAL DE USUARIOS DE DROGAS
 EXPANSION EN MILES

SEXO	EDAD	NUMERO	%
HOMBRES	12-34	675	7.83
	35-65	234	5.65
	SUBTOTAL	908	7.12
MUJERES	12-34	282	2.32
	35-65	185	2.64
	SUBTOTAL	467	2.44
TOTAL		1375	4.31

PORCENTAJES OBTENIDOS DEL TOTAL
 EXPANDIDO DE SUJETOS EN CADA GRUPO
 POR SEXO Y EDAD. (38)

ENCUESTA NACIONAL DE ADICCIONES
 RESULTADOS NACIONALES 1988
 NUMERO TOTAL DE USUARIOS DE DROGAS
 CASOS ACTIVOS EN EL ULTIMO AÑO (1988)

SEXO	EDAD	NUMERO	%
HOMBRES	12-34	319	3.70
	35-65	36	0.86
	SUBTOTAL	355	3.00
MUJERES	12-34	125	1.79
	35-65	53	0.44
	SUBTOTAL	179	1.00
TOTAL		533	1.67

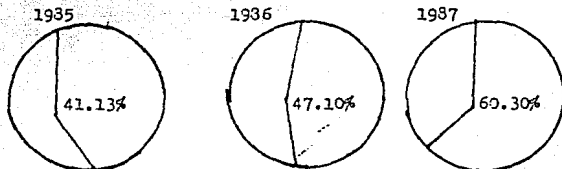
PORCENTAJES OBTENIDOS DEL TOTAL
 EXPANDIDO DE SUJETOS EN CADA GRUPO
 POR SEXO Y EDAD. (39)

ENCUESTA NACIONAL DE ADICCIONES
 RESULTADOS NACIONALES 1963
 NUMERO TOTAL DE USUARIOS DE CADA DROGA
 USO ALGUNA VEZ
 EXPANSION: EN MILES

DROGA	NUMERO	%
ANALGESICOS NARCOTICOS	45	0.15
TRANQUILIZANTES	225	0.71
SEDANTES	30	0.10
DEPRESORES	97	0.30
ANFETAMINAS	207	0.65
ESTIMULANTES	30	0.10
INHALABLES	208	0.65
MARIJUANA	803	2.52
ALUCINOGENOS	78	0.25
COCAINA	88	0.28
HEROINA	28	0.09

(40)

RELACION PORCENTUAL DEL COSTO DIRECTO DE LA
 CAMPAÑA RESPECTO AL PRESUPUESTO EJERCIDO POR
 LA PGR.

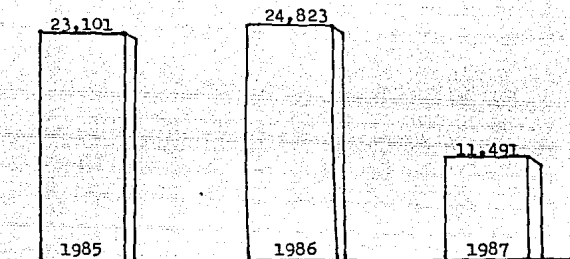


* RESPECTO AL PRESUPUESTO ASIGNADO A LA PGR. (41)

40 Ibidem, pág. 8.

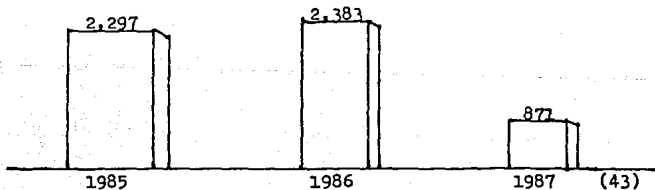
41 PROCURADURIA GENERAL DE LA REPUBLICA. El Es -
 fuerzo de México. Campaña Permanente Contra el Narco -
 tráfico, México, 1937, pág. 10-11.

DESTRUCCION DE PLANTIOS DE AMAPOLA
(número de plantíos) *



* NO SE INCLUYEN LOS DATOS RELATIVOS A LAS MÚLTIPLES DESTRUCCIONES DE PLANTIOS ILÍCITOS EFECTUADAS POR EL EJERCITO MEXICANO. (42)

DESTRUCCION DE PLANTIOS DE AMAPOLA
(superficie en hectáreas)

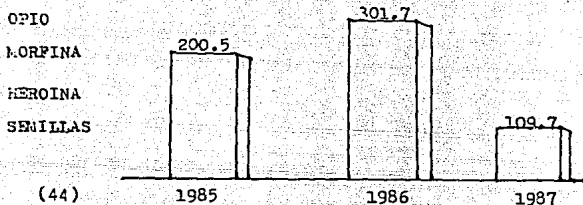


42 Ibidem, págs.14-15.

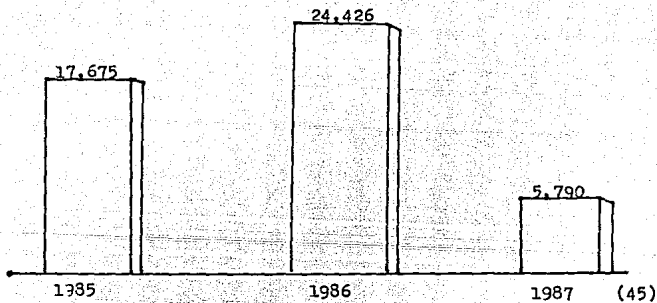
43 Ibidem, págs.16-17.

ASEGURAMIENTO DE DERIVADOS DE ANAPOLA
(Kilogramos)

80



DESTRUCCION DE PLANTIOS DE MARIHUANA
(número de plantios) *

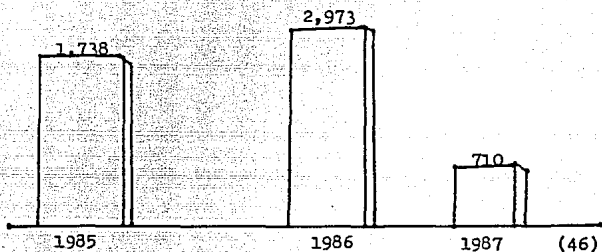


44 Ibidem, págs. 18-19.

45 Ibidem, págs. 20-21.

DESTRUCCION DE PLANTIOS DE MARIHUANA
(superficie en hectareas)

81

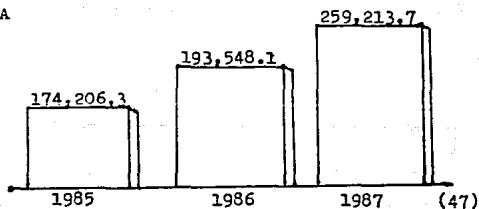


ASEGURAMIENTO DE DERIVADOS DE MARIHUANA
(Kilogramos)

PIANTA SECA

HASHISH

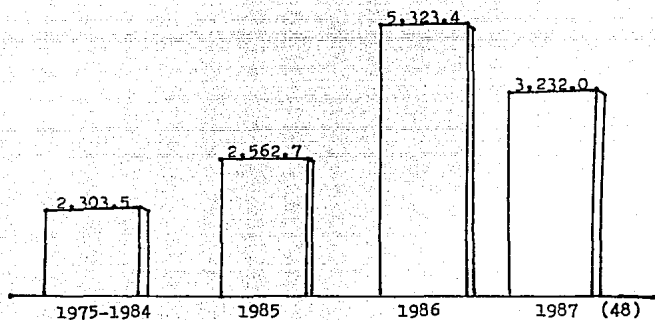
SEMILLAS



46 Ibidem, págs. 22-23.

47 Ibidem, págs. 24-25.

ASESORAMIENTO DE COCAINA
(Kilogramos)



EXTRANJEROS DETENIDOS Y CONSIGNADOS ANTE LA
 AUTORIDAD COMO PRESUNTOS RESPONSABLES DE
 DELITOS CONTRA LA SALUD

PAIS DE ORIGEN	1985	1986	1987
ARGENTINA	3	3	1
AUSTRALIA	2	0	0
BELICE	10	8	7
BOLIVIA	4	8	2
BRASIL	5	0	1
CANADA	6	2	2
COLOMBIA	109	83	9
COSTA RICA	2	0	1
CHECOSLOVAQUIA	1	0	0
CHILE	1	0	0
CUBA	2	14	5
ECUADOR	1	0	0
EL SALVADOR	4	3	2
ESCOCIA	0	0	1
ESPAÑA	1	2	0
ESTADOS UNIDOS	111	83	60
FILIPINAS	1	0	0
FRANCIA	0	2	0
GUATEMALA	5	5	5
HAITI	1	0	0
HONDURAS	3	10	2
INGLATERRA	0	0	1
ITALIA	7	0	3
JAMAICA	1	1	0
NICARAGUA	0	0	1
PANAMA	3	0	1
PERU	3	4	0
PORTUGAL	1	0	0

PUERTO RICO	5	1	1	
REPUBLICA DOMINICANA	0	1	0	
SUIZA	0	0	1	
VENEZUELA	2	3	0	
VIETNAM	0	1	0	
TOTAL	294	234	106	(49)

DROGADICCION Y CRIMINALIDAD.

A) LA DROGADICCION COMO GENERADOR DE DELITOS.

La drogadicción como ya hemos visto se ha vuelto un serio problema en la sociedad mexicana, ya que es una de las tantas causantes, que de manera directa o indirecta, provoca el aumento del índice de delitos -- sobre todo de delitos contra la salud y delitos en -- contra de las personas en su patrimonio.

A continuación analizaremos como las drogas inciden en el comportamiento de las personas que las -- consumen, convirtiéndose en un factor de directa causa ción de delitos, es decir, veremos a la criminalidad en generada por la droga. Por otro lado, también haremos -- referencia a la criminalidad como un efecto indirecto de la drogadicción.

Pero antes de adentrarnos propiamente al punto que nos ocupa, debemos primero tener una idea o noción de lo que es un delito, puesto que si estamos hablando de que la drogadicción genera delitos y éstos a su -- vez criminalidad, es lógico saber qué es o cómo se define aquél para así establecer una relación tripartita, es decir: drogadicción - delito - criminalidad.

Muchas definiciones se han dado sobre el delito; nosotros sólo señalaremos algunas.

Para Cuello Calón es : " . la acción humana, antijurídica, típica, culpable y punible ... " (1)

Jiménez de Asúa define al delito de la manera siguiente : " . es el acto típicamente antijurídico - culpable, sometido a veces a condiciones objetivas de penalidad, imputable a un hombre y sometido a una sanción penal ... " (2)

Por otro lado, el Código Penal de 1931 para el Distrito Federal en Materia de Fuero Común y, para toda la República en materia de Fuero Federal, textualmente establece en su artículo 7 que : " ... Delito es el acto u omisión que sancionan las leyes penales ... " (3)

Una vez que se ha establecido que es el delito pasemos al análisis de la cuestión que nos ocupa.

Se ha afirmado por algunos tratadistas, criminólogos, etc., que la drogadicción contribuye de una manera drástica a la criminalidad en forma directa, pues el sujeto que ha consumido drogas actúa bajo los efectos de éstas, trayendo ello como consecuencia que los estados psicóticos originados por esas sustancias pueden influir, en unión de otros factores, en la comisión de actos de tipo delictivo por parte de la persona -- que las ingirió.

1 Cit. por CASTELLANOS TEJA, FERNANDO. Lineamientos Elementales de Derecho Penal, Edit. Porrúa, Décimonovena ed., México, 1934, págs. 129-130.

2 JIMÉNEZ DE ASÚA, JUIS, La Ley y el Delito. Edit. A. Bello, Caracas, 1945, pág. 256.

3 CASTELLANOS TEJA, op. cit., pág. 133.

Ahora bien, la predisposición individual juega un papel importante ya que opera como una base sobre la cual el fármaco puede actuar como factor de desarticulación (acentuando dicha predisposición), dando lugar a un debilitamiento de los frenos inhibitorios y un refuerzo de los desinhibitorios.

Si conjugamos ambas partes, droga y predisposición, el resultado será la producción de una conducta que si se ve favorecida por determinadas circunstancias facilitará la comisión del delito por parte del farmacodependiente.

En relación a la influencia criminógena indirecta que se deriva del uso de las drogas, se ha establecido que la delincuencia del drogadicto es principalmente de carácter funcional, es decir, tendiente a la obtención de la droga, pues a medida que la persona se va adentrando cada vez más en su uso, excluye - de manera lenta y progresiva todo tipo de actividades e incluso su propio trabajo, centrando así toda su atención en el fármaco; lo cual trae consigo que busque la manera de obtener el dinero para comprarlo (a precios cada vez más altos) importándole muy poco los medios que tenga que utilizar para conseguirlo. (4)

" ... Los toxicómanos - según señala VARENNE -

4 Cfr. LORENZO SALGADO, JOSE. M. Las Drogas en el Ordenamiento Penal Español. Edit. Casa BOSCH, 2a ed., - Barcelona España, pág. 27-28.

son por excelencia delincuentes habituales. La actividad delictiva de los sujetos que han llegado al grado de dependencia reviste fundamentalmente las modalidades de robos o hurtos de droga o de dinero para conseguirla, falsificación de recetas, participación más o menos indirecta en el tráfico ilegal de droga, etc." (5)

Se tiene conocimiento de que la mayoría de los jóvenes heroínomanos cometen delitos como la extorsión, gigolismo, explotación de mujeres, etc., pues su único móvil es la consecución del dinero el cual les permita obtener la droga. (6)

Ahora bien, si consideramos al farmacodependiente como a una persona que tiene la necesidad de consumir cierto tipo de droga, entendiéndose sustancias energéticas, psicotrópicos, etc., es obvio que antes que nada deberá poseerlos para poder consumirlos y/o distribuirlos, adecuando así su conducta al título denominado "Delitos contra la Salud", del Código Penal vigente conducta que se tipifica como delito al encontrarse en un estado de intoxicación, por lo que el individuo se considera peligroso, ya que buscará por medio de actos delictivos conseguir el dinero para la obtención de sus satisfactores, generando lo anterior que encuadre su conducta en otros tipos penales como lo son :

5 Idem.

6 Cfr. GIBBONS C. DON, Delincuentes Juveniles y Criminales. Edit. Fondo de Cultura Económica, México, - 1984, pág. 126.

"Delitos en contra de las personas en su patrimonio" y "Delitos contra la vida y la integridad corporal", - los cuales se encuentran contemplados en el citado Código Penal.

Lourdes Schnaas de De Garay, en su obra "Características Psicosociales de un Grupo de Internos Farmacodependientes", señala que existe un vínculo entre el consumo de drogas y la violencia, arrojando dicho estudio los siguientes resultados :

El 35% de las 45 personas drogadictas elegidas cometieron delitos que implican violencia, mientras -- que el 60% fue arrestado por robo, fraude, despojo y -- tentativa de robo; el 4% fue detenido por delitos contra la salud. Lo anterior viene a confirmar lo que ya habíamos señalado en párrafos anteriores en cuanto al encuadramiento de la conducta del farmacodependiente a otros tipos penales. (7)

En el siguiente cuadro podremos apreciar de -- una manera más clara los datos anteriormente citados, los cuales dan el resultado del estudio mencionado en el párrafo que nos antecede.

7 Cfr. Características Psicosociales de un Grupo de Internos Farmacodependientes, Secretaría de Gobernación, México, 1976, pág. 36.

DELITO	%
Asociación delictuosa (secuestro, daño en propiedad ajena)	2
Delitos contra la salud	4
Robo, fraude, despojo, tentativa de robo	60
Lesiones y/u homicidio	27
Dos o más de los anteriores	4
Otros: Violación	2

Algunos delitos que se cometen, según la acerta da opinión de Elías Neuman, cuando se ha ingerido al - gún tipo de droga son los delitos sexuales de perversión y corrupción, así mismo, el eminente criminólogo - argentino señala que cuando existe una necesidad orgá nica y emocional por el fármaco la situación se vuel - ve tan desesperante que el individuo puede llegar al suicidio o a delitos tales como el robo con violencia y homicidios, manifiesta también que existen mujeres - que llegan hasta la prostitución para conseguir la -- droga o que sirven de traficantes y distribuidoras a cambio de obtener ésta. Añade además, que otras conduc - tas delictivas que se cometen bajo los efectos de las drogas son: la falsificación de recetas médicas para conseguir el fármaco y engañar así al farmacéutico, y que cuando prevalece una situación de desesperación -

total se llega al asalto y robo a mano armada, tanto a farmacias como a laboratorios químicos. (8)

Humberto Cossio, señala que uno de los factores que influyen para que el drogadicto termine convertido en un delincuente es la habituación a la droga, ya que ésta conlleva a que haya una disminución en el -- trabajo, o a veces su abandono total, lo cual lo impulsará a cometer pequeños hurtos para satisfacer su necesidad y después, se convertirá en un ladrón profesional, lo que traerá como consecuencia que cometa delitos mayores, pues las drogas impulsan a quienes caen en ellas a ir siempre adelante en la cadena de crímenes. (9)

Por su parte, el maestro Quiroz Cuarón en un estudio que realizó (en el periodo comprendido de 1932 a 1951) entre cinco mil sentencias del delito de lesiones ocasionadas por el uso de sustancias químicas, encontró que de ellas el 0.33% correspondía a las causadas por los hombres y el 0.39% a las mujeres, con lo cual se pudo observar que las mujeres son más proclives a causar lesiones cuando se encuentran bajo los -- influjos de las drogas, ya que se valen de los objetos con que se encuentran o de sus propios miembros (manos, pies, etc.) para agredir a las personas. (10)

8 Cfr. Droga y Criminología. Edit. Siglo XXI, pág. 99.

9 Cfr. Droga, Toxicomanía. El Sujeto Delictivo y su Penalidad. Librería Carrillo Hermanos e Impresores, México, 1977, pág. 56.

10 Cfr. La Criminalidad en la República Mexicana, - Instituto de Investigaciones Sociales de la Universidad Nacional, México, 1958, pág. 40.

Como hemos podido apreciar, las drogas producen una serie de desarreglos tanto orgánicos como emocionales en el individuo farmacodependiente, lo cual repercute en su conducta y lo lleva a cometer delitos.

A continuación hemos procedido a citar algunos casos en los cuales el uso de las drogas fue el causante de la comisión de delitos. (11)

= El secuestro y asesinato de una niña por un fumador de 25 años, que luego creía no haber hecho más que dar una ligera azoteína a la muchachita porque ésta se había estado burlando de él.

= El homicidio de un soldado norteamericano en Vietnam que, tras fumar tres cigarrillos, mató de un tiro al centinela compañero de guardia por haberse convencido a sí mismo de que se trataba de un soldado enemigo.

= El homicidio llevado a cabo por un joven de 22 años, el cual mató en la calle a un extraño por oír una voz interior (la de Dios, según él), que le ordenaba matar, dicho sujeto había fumado marihuana.

= Otro caso más es el de un estudiante de medicina (el cual bajo los efectos del LSD) apuñaló a su suegra 105 veces y después declaró a la policía :

11 Cfr. RAMÍREZ, PABLO. Usted puede Evitar que su Hijo sea un Adicto a las Drogas. Edit. Fondo de Cultura Económica, México, 1972, pág. 34.

" Hombre; he estado volando tres días con LSD. Violé a alguien ? Maté a mi mujer ? (12)

Compartimos la opinión de Elias Neuman al afirmar que " . Un sujeto dominado por la confusión, el desorden de su vida y la degradación creciente de su -- personalidad es capaz de lanzarse al delito ... El -- contacto con drogas contribuye a crear o subrayar -- esos desórdenes y degradación ... " (13)

La verdad es que las drogas producen daños al organismo del drogadicto y las consecuencias que ellas traen consigo saltan a la vista en la sociedad, al respecto Carlos Baudelaire, famoso escritor, describe en su obra intitulada " Los Paraísos Artificiales " las consecuencias nocivas de las drogas, el decir que : - " ... Pero el despertar, el terrible despertar, todos - los órganos relajados, fatigados, los nervios flojos, - los titilantes deseos de llorar, la imposibilidad de - aplicarse a un trabajo continuado, os demuestran cruelmente que habeis jugado un juego prohibido. Pero es im posible afirmar que un hombre incapaz de cualquier -- acción y bueno solamente para soñar se sienta verdaderamente bien, aun cuando todos sus miembros estén en - buen estado ... " (14)

12 Cfr. GANNON, FRANK. Drogas. Qué son y Cómo Actúan. Edit. Pax-México, 3a ed., México, 1987, pág. 157.

13 Op. cit., pág. 99.

14 Cit. pos. ORELLANA WIARCO, OCTAVIO A. Manual de Criminología, Edit. Porrúa, 3a ed., México, 1985, pág. 280.

B) LA DROGADICCIÓN COMO ESTADO PELIGROSO.

Si la drogadicción es la causante, ya sea directa o indirectamente, de la producción de conductas antisociales, lo anterior nos lleva a la conclusión de que aquella representa un estado de peligro no sólo para el farmacodependiente sino también para la sociedad, pues una persona que se encuentra bajo los efectos de un determinado tipo de droga se ve afectado en su sistema nervioso central, el cual es como una gran red de comunicaciones que está al servicio del cuerpo. Cuando dentro de esa red se introduce un fármaco, obra sobre esa persona haciéndolo marchar más de prisa, con más lentitud o simplemente confundiendo su funcionamiento, lo cual origina que actúe sin plena conciencia de lo que está haciendo.

La drogadicción puede llevar a una persona a la muerte cuando hay una sobredosis de droga, pues -- ello afecta tanto al sistema nervioso central como al cerebro, lo cual resulta fatal. Si no se produce la -- muerte, el drogadicto puede llegar a quedar en estado de coma, o bien, sufrir aletargamiento de los reflejos o dificultades con la vista, entre otras consecuencias de tipo físico.

Ahora bien, son indudables los efectos infaus -

tos que la ingestión de drogas en forma desmesurada - produce en las personas como causa primordial de violencia, generando así un estado de peligro desde el -- punto de vista social.

Partimos de la aceptación general de que el -- consumo inmoderado de drogas o abuso de éstas es capaz de perturbar la conducta y virtualmente el hombre se convierte en un agresor de sí mismo, de su familia y de la sociedad. De sí mismo porque antes que nada amenaza su integridad, tanto física como mental, llegando a una degradación y, porque su hábito lo lleva en -- forma progresiva a lesionar intereses profesionales, -- personales, sociales y económicos que a él atañen; de su familia porque ésta, la mayoría de las veces, sufre las consecuencias de las acciones del drogadicto a ni vel económico (cuando hay desaparición de pertenencias personales como anillos, relojes, etc., que el farmacodependiente puede vender para procurarse dinero y comprar la droga), a nivel social (cuando tiene que so brellevar la vergüenza que representa que un miembro de la familia tenga ese problema) y a nivel físico -- (cuando el drogadicto llega a agredir al resto de la familia al encontrarse bajo los efectos de la droga o porque la misma familia al tratar de ayudarlo le es -

conde el fármaco o no le proporciona el dinero para comprarlo, lo cual causa el disgusto de aquél y ello se manifiesta en la violencia física); y de la sociedad porque su adicción a las drogas, independientemente de que lo lleva a cometer delitos, le hace ganar la fama de drogadicto, lo cual trae un desprestigio para su persona y ello lo hace caer en situaciones desfavorables respecto de los demás, tanto a nivel laboral como social, pues nadie quiere (o al menos la mayoría de la gente) tener en su negocio, fábrica, etc., a una persona de la cual tiene conocimiento es adicta a las drogas, y por lo regular son pocas las gentes que aceptan entre sus amistades a un drogadicto, pues han oído o saben que éste no actúa como cualquier persona normal y que suele ser peligroso.

Al respecto, Humberto Gossio escribe : " ...Las drogas producen a la larga desarreglos orgánicos y en muchas ocasiones síquicos, llegando también los drogadictos a convertirse en verdaderos esquizofrénicos -- cuando se encuentran drogados y de hecho, a bordear peligrosamente los abismos del crimen . " (15)

Por último, debemos tener en cuenta las consideraciones hechas por el Doctor Luis Rodríguez Manzana-

ra al afirmar que : " . Las drogas, inhaladas, inyectadas, ingeridas o suministradas en cualquier forma al - igual que la marihuana, son de peligro, y pueden producir lesiones mentales graves e irreversibles, aun con una sola vez de uso ... " (16)

C) LA DROGADICCION EN NIÑOS Y ADOLESCENTES.

En el mundo actual y en una sociedad como la - muestra que crece a un ritmo vertiginoso, los niños y sobre todo los adolescentes se enfrentan a la necesidad de asumir una serie de valores y patrones de comportamiento social, así como a la elección de compañeros de vida y a la definición de vocación. Todas esas determinaciones se ven influenciadas tanto por la familia, como por el grupo social, la escuela, las instituciones religiosas y la sociedad en conjunto.

Ahora bien, si tanto la familia y la escuela egta en un contacto real con las necesidades que presenta el niño, su futuro será promisorio, con un mínimo de conflictos tanto emocionales como sociales; pero si - ocurre todo lo contrario, es decir, si hay carencias -- tanto en la familia, como en la escuela (aunadas al -- fracaso de las iglesias, que fungen un papel de orientadores) ello traerá consigo que haya una desorientación y producción de conductas antisociales por parte

de los jóvenes, y una de esas conductas es precisamente la drogadicción, la cual es vista por la mayoría de los jóvenes como una salida (falsa) a los conflictos derivados de crisis existenciales de identidad y de problemática de orden social.

Los jóvenes son seres humanos que quieren participar en la construcción del futuro, sin embargo la sociedad los limita en sus posibilidades, ya que existe un patrón previamente establecido por ella, y se espera que ellos adopten su papel de sujetos pasivos y actúen con sumisión, lo que viene a ocasionar inseguridad, frustración, desprecio y revelación a esa sociedad que no los comprende y no los deja actuar libremente, sino por el contrario les pone trabas y no los deja ser ellos mismos.

Al respecto, Jorge Llanes escribe : " ... Tanto el niño como el adolescente son esponjas absorbedoras de patología y desajustes familiar o social. En los casos donde la patología es evidente, se observa que la suma de una crisis de ambivalencia e indecisión, de desequilibrio, conduce a fenómenos complejos como las -- conductas llamadas antisociales . " (17)

Se sabe que las necesidades y conflictos de la juventud mexicana se derivan de múltiples hechos, uno

de los cuales es la explosión demográfica. Así tenemos que la mayor parte de nuestra población está integrada por jóvenes, pues el 57% es menor de 17 años y el 72% es menor de los 29 años. A estos jóvenes se les debe de resolver sus necesidades de trabajo, recreación, deporte, orientación sexual, etc., para que tengan una vida afectiva y social adecuada y rica; pero para ello debe de lograrse primero que haya una ubicación idónea en la sociedad y un cambio en las estructuras de la misma.

Por otra parte, el abuso de las drogas por los adolescentes es un fenómeno cambiante, pues hasta hace 20 años sólo se consumía principalmente marihuana y drogas alucinógenas, y hoy en día se consumen drogas más potentes como la heroína y el LSD. También se sabe que el número de preadolescentes y adolescentes -- consumidores de droga eran pocos y generalmente pertenecían a las clases marginadas, y que en la actualidad el uso se ha extendido a todos los estratos sociales en los cuales ha tenido una mayor aceptación, pues --- mientras en las clases sociales media y alta hay consumo de barbitáricos, tranquilizantes, heroína, cocaína, LSD, etc., en las clases restringidas usan la marihuana y los disolventes industriales y domésticos, lo que --

vienen a constituir un signo de marginación social.

" . El hecho de que a menor ingreso económico, más primitivo sea el inhalante a consumir, origina que la tintura para zapatos sea la predilecta de niños y adolescentes, a quienes les es más accesible, dado lo - escaso de sus recursos ... " (18)

Así mismo, Sergio García Ramírez dice de los inhalantes " . son la droga de la pobreza o, si se prefiere, de la miseria. Cerrado a muchos, a muchísimos, el camino de otras sustancias, extrañas o costosas, estos dependientes actuales o potenciales han vuelto los ojos hacia los inhalables que a su bajo precio asocian la 'virtud' de escapar a las prevenciones de la legislación prohibitiva y de hallarse, comercialmente, al alcance de todas las manos. Estos factores han hecho que la intoxicación a través de los inhalables se generalice entre niños y adolescentes, sobre todo de los sectores económicamente débiles ... " (19)

En un estudio realizado por Lammoglia, Cuevas y Rivera Barrios en el Centro de Trabajo Juvenil, advirtieron que de un total de 869 varones, el 48.85% se integró con usuarios de volátiles inhalables, en contraste con la marihuana empleada en el 36.61% de los casos, mientras que de un grupo de 131 mujeres, estas --

18 DE LA GARZA G, FIDEL. Adolescencia Marginal e Inhalantes. Edit. Trillas, México, 1977, p. 173.

19 Delitos en Materia de Estupefacientes y Psicotrópicos. Edit. Trillas, 2a ed., México, 1985, p. 123.

sustancias resultaron empleadas en el 51.56% de los casos, frente a la marihuana que se usó en el 48.86% de dichos casos. También señalaron que de 126 varones que se encontraban en los Tribunales para Menores del Distrito Federal, en diciembre de 1971, el 31.38% de los casos había usado inhalables, mientras que la marihuana afectó solamente al 52.41%; con lo cual se colige que hubo un 28.97% más de menores que consumieron volátiles inhalables. (20)

Nuestro país está viviendo una época de gran problemática social, pues el fenómeno drogadicción cobra cada día más fuerza, sobre todo en los niños y adolescentes, como ya hemos visto, los cuales según datos estadísticos e investigaciones se drogan principalmente con inhalables domésticos, debido a su bajo precio y a la facilidad de su obtención, y con la marihuana.

Olga Cárdenas de Ojeda señala : " ... La toxicomania infantil apareció en nuestro país como problema social hace aproximadamente una década. Tal vez la primera ocasión en la que se advirtió este hecho fue en el Congreso de Ciencias Neurológicas y Psiquiátricas celebrado en la ciudad de México en 1963. En él se reveló el hecho de que algunos adolescentes, sobre to-

20 Vid. Inhalación de Solventes y Cementos Plásticos por Adolescentes, Revista Mexicana de Prevención y Readaptación Social, México, 1972, Número 3, págs. 22 y ss.

do en el norte del país, inhalaban algunos volátiles -- intoxicantes como el thiner y cementos plásticos." (21)

De ese entonces a la fecha, el problema ha venido incrementándose, y no tan sólo en el número de menores a los que afecta, sino también en el Area geográfica que comprende.

La ciudad de México es testigo de la anterior afirmación y al respecto Rodríguez Manzanaera escribe :
 " ... En la célebre Plaza Garibaldi de la capital mexicana, suele verse por las noches a grupos de niños de 8, 9 o más años, dedicados a inhalar profundamente, pasando de mano a mano pequeñas bolsas de polietileno ...
 ... " (22)

El mismo Rodríguez Manzanaera expresa que :
 " .. En cuanto a las drogas y toxicomanías, las últimas modalidades han sido más dañosas para la niñez, ya que no solamente se usan las tradicionales 'teporochas' -- (alcohol puro con limonada) sino que se ha puesto de moda el aspirar gasolina, éter, aguarrás, y últimamente el thiner, con gran daño del organismo.

En los mayores es más común el alcohol y la marihuana. El primero es un verdadero problema, por ser -- más extendido, por ser fácil de conseguir, y por la publicidad que se le hace, mientras que el segundo lo en-

21 Toxicomanía y Narcotráfico. Edit. Fondo de Cultura Económica, México, 1974, pág. 97.

22 La Delincuencia de Menores en México, Edit. Rotas, México, 1971, pág. 237.

contramos principalmente en las clases bajas (o muy - altas), y sabemos de su poder criminógeno cuando es - fumada en estado de embriaguez ... " (23)

Elias Neuman, señala que en la ciudad de México las edades de los niños drogadictos oscilan entre los 7 y 8 años, y en los jóvenes hasta de 24 años; y que el problema de la drogadicción se ha extendido a ciudades fronterizas, y a puertos como Acapulco y Zihuatanejo. (24)

" ... En Acapulco, bajo los pasos a desnivel se pueden encontrar a niños inhalando cemento o alguno - de sus derivados; espectáculo que causa estupor a la ciudadanía y a las autoridades miedo o falta de imagi - nación para resolver dicho problema ... " (25)

Carlos M. Contreras Pérez, en un estudio que rea - lizó en la antigua correccional (hoy Escuela de Orien - tación para Varones) entre 400 alumnos, encontré que - de los jóvenes cuyas edades van de los 15 a los 18 -- años, 220 de ellos habían usado inhalantes por lo me - nos una vez, y que 95 presentaban una dependencia má - ltiple, mientras que 44 eran dependientes únicamente al cemento, y 16 al alcohol y 15 a la marihuana. (26)

Otro estudio, arrojé los siguientes datos: En - 1969 ingresaron al Tribunal de Menores, por consumo de

23 Ibidem, págs. 251-252.

24 Cfr. Op. cit., págs. 237.

25 Cfr. ACOSTA VIQUEZ, CARLOS ULISES. La Drogadi - ción y la Herramienta Legal para Combatirla. Revista de la Biblioteca Jurídica Guerrerense, Serie Legiala - ción, 1978, pág. 53.

26 Cfr. Inhalación Voluntaria de Disolventes In - dustriales, Edit. Trillas, México, 1977, págs. 299-300.

drogas el 3.63% de los jóvenes, y el 3.47% en 1971, - con lo cual colegimos que hubo un aumento del 4.84% - en tan sólo 2 años. (27)

El joven estudiante de nivel preparatoria también es consumidor de drogas, según investigaciones -- llevadas a cabo por el Maestro Rodríguez Manzanera en 12 escuelas a nivel bachillerato en el año de 1971.

Los resultados que obtuvo el citado maestro -- fueron los siguientes: hay más consumidores hombres - (64.44%) que mujeres (35.55%), la droga más usada es - la marihuana (64%), el 15.58% de los estudiantes en -- cuestionados aceptó haber probado droga alguna vez, en -- cuanto a presuntos responsables existen 8 hombres por cada mujer y en sentencias la cifra se eleva a 13 hombres por cada mujer; los usuarios de drogas se encuentran en mayor porcentaje en el último año de bachillerato y la causa que los motivó a consumir fármacos -- fue la curiosidad. (28)

Como hemos podido observar, cada día crece más el porcentaje de adolescentes drogadictos, lo cual origina que haya un mayor ingreso a Instituciones como - el Tribunal para Menores, pues los jóvenes al tratar - de conseguir por diversos medios dinero para obtener la droga cometen delitos, principalmente robo y lesiones.

27 Vid. MOSES DONALD, A. Y E. BURGHER, ROBERT. *Está Induciendo a sus Hijos a la Drogadicción?*. Edit. Diana, 1981, pág. 228.

28 Vid. *La Drogadicción de la Juventud en México*, Edit. Botas, México, 1974, págs. 101 y ss.

Al respecto las autoridades deben tomar las medidas adecuadas para evitar que ésta situación siga -avante, pues de continuar, México seguirá teniendo una población netamente joven si, pero una población drogada, de la cual nadie se sentirá orgulloso.

D) CONSIDERACIONES JURIDICAS RESPECTO DE LA —
DROGADICCION.

El abuso de las drogas ha sido un fenómeno que a lo largo de nuestra historia ha merecido atención -especial por parte del legislador, es por ello que en la Constitución Política de 1917 el constituyente —plasmó, en la fracción XVI, Base 4^a del artículo 73, la facultad que tiene el Congreso para dictar " leyes sobre salubridad general de la República ", encomendándole además llevar a cabo campañas tendientes a lo —grar un control en el uso de sustancias "que envenenan al individuo y degeneran la especie humana" .

La propia Constitución Política en su fracción XXI (del artículo 73) faculta al Congreso para definir aquéllas conductas que tengan el carácter de delitos o faltas contra la Federación, fijando las penas -que deban imponerse por la comisión de dichas faltas, realizando dichos actos en concordancia con los postulados constitucionales.

Como resultado de esas disposiciones, el poder

Legislativo Federal ha expedido entre otros cuerpos -- de leyes a los siguientes: El Código Penal para el -- Distrito Federal en Materia de Fuero Comán y, para to da la República en Materia de Fuero Federal; el Códig-o Sanitario (ya derogado), la Ley General de Salud, - etc.

Como se puede apreciar, desde el punto de vista jurídico la drogadicción aparece sancionada en diversos cuerpos legislativos, pues mientras unos han establecido las medidas de seguridad, aplicándose las que directamente tienden a procurar la rehabilitación del drogadicto, otros le han sancionado con penas privativas de la libertad.

La modalidad de la sanción que debe imponerse ha merecido diferentes consideraciones en las legisla-ciones penales vigentes en el mundo, pues algunos han considerado que el farmacodependiente que delinque se le debe de aplicar agravada la pena que le corresponde, por el hecho ilícito cometido en ese estado, conside-rando que el drogadicto de por sí constituye un peli-gro social. En cambio en otras legislaciones, que en -- realidad son pocas, se considera atenuado el delito -- cuando se comete por personas que al consumir la dro-ga se encontraba en un estado de intoxicación, tomando como fundamento el hecho de que no se encontraba en -- pleno uso de sus facultades mentales al momento de --

ejecutar el acto.

Al respecto, nuestra legislación penal no consi
dera que una persona que realizó un hecho delictuoso,
encontrándose bajo los efectos de alguna droga sea --
inimputable, salvo que lo sea a título de alienado o --
de trastornado transitorio, como consecuencia del em-
pleo de dichas drogas. (29)

Creemos, en lo personal, que si una persona come
te un delito bajo los efectos de cualquier tipo de --
droga, debe de recibir su castigo, llámese pena privati
va de libertad o medida de seguridad, pues hoy en día
la mayoría de la población tiene conocimiento, a tra-
vés de mensajes televisivos, libros, folletos, asociacio
nes civiles (como Drogadictos Anónimos), etc., del da-
ño que ellas causan en el organismo de quien las in-
giere y de los trastornos, tanto físicos como menta -
les que producen; por lo que no se puede alegar igno-
rancia o falta de información al respecto.

Las personas drogadictas saben, según nuestra -
opinión, perfectamente lo que están haciendo en la ma-
yoría de los casos, sino como se explica que haya ro -
bos, homicidios o lesiones, por mencionar algunos deli-
tos cometidos por ellas con un objetivo primordial :
conseguir dinero para obtener el fármaco. Por otra par
te, cuando el delito sea cometido por personas que con

sumieron drogas por prescripción médica, ello debe de ser considerado como atenuante (previo exámen médico-claro está), pues pudiera darse el caso de que esa persona al ingerirlas sufriera de trastornos mentales - que le impidieran recordar lo que hizo en un momento dado, lo cual significa que no estaba en pleno uso de sus facultades mentales y no sabía bien lo que hacía.

CAPITULO IV

DIVERSAS MEDIDAS PARA PREVENIR LA DROGADICCION.

La necesidad de la prevención viene determinada por la incidencia de la droga en nuestra sociedad. La prevención persigue la defensa y promoción de la - salud, entendiéndo ésta, en palabras de la Organización Mundial de la Salud no como la simple ausencia de enfermedades, sino como el estado de completo bienestar físico, mental y social. En el caso de la droga, la prevención supone la puesta en marcha de medidas adecuadas para impedir la aparición de farmacodependencia - en los individuos que viven en sociedad.

Hoy en día, el objetivo principal de la prevención está en ofrecer una serie de opciones que permitan, tanto a los niños como a los jóvenes, la formación de un carácter, el cual tenga bases sólidas y precisas así como la posibilidad de alejarlos del mundo de las drogas, las cuales repercuten no sólo física sino tam-

bién emocionalmente en su organismo. Esta prevención abarca también a los adultos, que por una u otra causa son adictos, y es a través de ella que se les crea -- conciencia social para que se alejen de las drogas y se sometan a tratamiento médico - psicológico, logrando con ello su rehabilitación a nivel personal y social.

Ahora bien, existen diversas medidas para prevenir la drogadicción, y todas ellas persiguen el mismo fin: evitar que los individuos caigan en el mundo de las drogas; pero para tener éxito se debe contar con personas capacitadas y medios adecuados para ello, además de que esas medidas deberán ser realmente aplicables a las circunstancias y tendencias observadas en el consumo de drogas.

A) TRATAMIENTO MEDICO.

En este tipo de medida se busca que la población se percate del daño físico que ocasionan los fármacos en el cuerpo humano. Al respecto se llevan a cabo seminarios, mensajes en radio y televisión (realizados por personas capacitadas, como por ejemplo el doctor Ernesto Lammoglia Ruiz, el cual invita al teleauditorio a "decir no a las drogas"), etc.

La prevención desde el punto de vista médico, - le viene a otorgar a la droga un papel por demás im - portante en la relación individuo-droga-ambiente, y - considera que los fármacos son agentes infecciosos -- que por lo mismo hay que controlar, ya que son altamen - te nocivos para los individuos (dependiendo de la ca - lidad y cantidad en que se consumen y de las possibili - dades de su obtención. (1)

La prevención médica considera a la droga como al agente activo al cual hay que controlar, y la farmacodependencia se debe prevenir como un problema de salud pública, dicha prevención emplea todos los recur - sos médicos y sanitarios que van desde los narcóticos antagonistas hasta las campañas de prevención, las cua - les brindan información sobre los daños que las dro - gas les producen a las personas que las consumen. (2)

La mayoría de los seres humanos desean conser - var su salud, y si la drogadicción es vista como una - enfermedad por los médicos, justo es que se desee pre - venirla y no sufrir sus consecuencias, para ello es ne - cesario interrumpir la fortificación incontrolada del consumo de drogas a través de tres niveles que son -- los siguientes:

A) Prevención Primaria. Hace referencia a la -

1 Cfr. LLANES BRICEÑO, JORGE. Drogas, Mitos y Fala - cias, Edit. Concepto, México, 1985, pág. 75.

2 Cfr. LLANES BRICEÑO, JORGE. Prevención de la Far - macodependencia, Edit. Concepto, México, 1982, págs. 50-51.

protección específica e incluye todas las acciones — particulares destinadas a evitar su aparición. Se aplica en el periodo prepatogénico y abarca dos niveles de acción :

a) La promoción de la salud, la cual abarca el mejoramiento de las condiciones ambientales e individuales de vida, un intento por prevenir todas las enfermedades.

b) La protección específica, que se refiere a — todas aquellas medidas destinadas a evitar la aparición de una enfermedad en particular.

B) Prevención Secundaria. Se entiende como las acciones que abarcan el tratamiento. Se aplica al periodo patogénico cuando la enfermedad se encuentra ya instalada en el huésped. Abarca a su vez dos niveles:

a) Diagnóstico temprano.

b) Tratamiento oportuno limitado en lo posible a la incapacidad.

C) Prevención Terciaria. Alude a la rehabilitación, la cual previene la completa invalidez y procura la reintegración del individuo a la sociedad. Se aplica a una fase todavía más avanzada del periodo patogénico, es decir, cuando ya existen complicaciones y se —

cuelas. (3)

Las posibilidades de aplicación de la prevención terciaria están en el terreno de rehabilitación del drogadicto, para llevar a cabo esa rehabilitación existen diversos tratamientos médicos; cabe hacerse la aclaración de que no haremos un estudio profundo acerca de ello puesto que ello pertenece o corresponde a un campo completamente distinto al de esta tesis, como lo es el de la medicina, por lo que sólo mencionaremos a grosso modo, los medicamentos más empleados para lograr ese objetivo.

Así tenemos, que Vincent Dole, fundador y director del Dole Nyswander Clinic (Centro de Rehabilitación a base de metadona en la ciudad de Nueva York) - propuso utilizar la técnica de la metadona, la cual se administra al drogadicto y se va aumentando la dosis gradualmente a medida que se disminuyen la de heroína y morfina, hasta ir eliminando los efectos eufóricos, para curar a los heroínómanos y morfínómanos.

En este tratamiento se proporciona la metadona como sustituto de la heroína y/o morfina, buscándose de esa forma cambiar la adicción de éstas por aquélla así como la detoxificación gradual de la metadona hasta dejar al paciente libre de cualquier droga. La meta

3 Cfr. CENTRO DE INTEGRACION JUVENIL. Centro de - Tratamiento y Rehabilitación para Farmacodependientes. Serie Técnica, Vol. I, México, 1978, p. Aqs. 35-36.

dona presenta ventajas y desventajas, como lo son las siguientes :

VENTAJAS

1. Su costo es relativamente bajo (2000 dólares- aproximadamente por persona) en comparación con otros tratamientos.

2. Los pacientes tratados con metadona pueden vivir en sus propios hogares, después de un corto periodo inicial.

3. La supresión de actos delictivos cometidos -- por los drogadictos en busca del fármaco (puesto que durante el tratamiento se les proporciona la metadona y ya no tienen que delinquir para obtener otro tipo - de droga).

DESVENTAJAS

1. El paciente sigue siendo un adicto, ya que la metadona en sí misma es una droga que crea dependencia física.

2. Sólo hay sustitución de una droga por otra, metadona por heroína y/o morfina. (4)

Se han usado otros narcóticos antagonistas como el naxalone, naltrexone y la cidazocina, los cuales

4 Cfr. SOTELO REGIL, LUIS F. Drogadicción Juvenil- (Como prevenirla y como remediarla), Edit. Diana, 4a ed. México, 1979, págs. 102-103.

se utilizan para bloquear el efecto producido por la droga narcótica; sin embargo, son drogas que no causan adicción y algunas de ellas no mitigan el síndrome -- postadictivo de la ansiedad, depresión y clamor por la droga.

También se han utilizado otras drogas como el fernobital, el cual tiene la misma base de mantenimiento con metadona en el tratamiento a los adictos de he roína y/o morfina.

En lo referente a intoxicaciones con alucinóge nos, se ha empleado medicamentos como la toresiana --- (clorpromacine) que tiene efectos sedantes y antipsi-
cóticos, y el librium (diazepan). (5)

No hay que atribuirle toda la culpa a las dro-
gas por todo lo malo que sucede alrededor del farmaco
dependiente, pues si bien es cierto que las complica-
ciones que se presentan en la vida de éste son el re-
sultado directo de la ingestión de los fármacos, tam-
bién lo es que aquéllas desaparecerán en forma más o
menos rápida cuando el farmacodependiente se someta a
tratamiento y se halle rehabilitado.

B) TERAPIA SOCIAL.

Existen algunas estrategias para prevenir la -

drogadicción a nivel social y entre ellas se encuentran las siguientes :

= Concientización o sensibilización. La cual tiene por objeto despertar en la población la conciencia y el análisis acerca de las causas que originan la farmacodependencia. En este sentido corresponde sensibilizar a toda la población o a grupos en especial; puede realizarse a través de cualquier actividad y de manera especial por medio de pláticas organizadas para tal fin.

= Información. Dirigida a la población en riesgo, a quienes además de la sensibilización hay que ampliar la información sobre las drogas y sus efectos. La sensibilización e información pueden realizarse en forma constante a través de actividades específicas - organizadas para la educación-prevenición de la farmacodependencia, o a través de actividades generales desarrolladas en las instituciones.

= Orientación. La cual involucra a grupos que tienen influencia sobre el medio ambiente. En este sentido serán orientados maestros, padres de familia y grupos organizados. En ésta etapa no basta una sola plática sino un ciclo de pláticas que den oportunidad para analizar las causas que influyen en el origen de

la drogadicción y conocer el efecto y consecuencias - de la droga en el individuo y la sociedad.

= Capacitación. La cual debe dirigirse al personal institucional y a la población que demuestre interés por convertirse en promotor voluntario. Un grupo muy importante a capacitar son los maestros, por la relación con sus alumnos en forma directa, a quienes pueden sensibilizar, informar y orientar. (6)

Otras medidas que se han tomado para prevenir la drogadicción son por ejemplo las publicaciones de cuadernos de prevención social, a cargo de la Dirección General de Servicios Coordinados de Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación cuya finalidad principal consistirá en orientar a padres de familia, maestros y jóvenes sobre algunas conductas antisociales, la manera de evitar su comisión, explicación de sus orígenes y señalamiento de sus consecuencias.

Ahora bien, las orientaciones contenidas en -- ellos serán medidas preventivas principalmente, pues -- como ya dijimos anteriormente, van dirigidas a los padres de familia, para que estrechen la vigilancia para con sus hijos y puedan en un momento dado advertir al

6 Cfr. SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA. Modelo de Educación para la Salud en la Prevención de la Farmacodependencia, México, 1987, págs. 27-28.

gún cambio (anormal) en el comportamiento de ellos y procedan a su oportuna atención, particularmente cuando estén haciendo uso de cualquier tipo de droga. Así mismo, dichos cuadernos van dirigidos también a los maestros porque debido al trato diario que tienen con los alumnos tienen la ventaja de surgir en un medio de confianza y comunicación, en donde el profesor podrá realizar una valiosa tarea de prevención si tiene a la mano la información y capacitación suficientes para ello.

Kramer y Cameron proponen como medidas sociales el establecimiento de centros especiales de actividades juveniles, las cuales ayudarán a evitar el uso de las drogas. Entre las actividades de dichos centros figuran las siguientes :

= La organización de grupos dedicados al atletismo, los deportes en general, la música, la política, el arte o la protección del medio ambiente.

= La creación de centros de asistencia social sanitaria dirigidos a la integración de farmacodependientes, así como también la creación de medios de formación profesional, de puestos de trabajo e incluso de albergues protegidos. (7)

7 Cfr. MACIA ANTON, DIEGO. Método Conductual de --
Prevenición de la Drogodependencia. Serie: Psicología --
Aplicada. Edit. Promolibro, Valencia, 1986, pág. 67.

En México existen los Centros de Integración Juvenil (CIJ), Institución que empezó a funcionar en marzo de 1970 y que tiene estrecha vinculación con el Centro Mexicano de Estudios en Farmacodependencia (CEMEP), reciben supervisión técnica y el subsidio que el Ejecutivo Federal otorgó para su funcionamiento. Actualmente cuenta con 32 unidades operativas ubicadas en el Distrito Federal y diversos estados de la República Mexicana.

Esta Institución realiza diversos programas -- con la finalidad de informar, orientar y capacitar, para tratar de evitar la aparición del fenómeno social de la farmacodependencia. Los objetivos de dichos programas es el de difundir la información acerca de las diversas causas y consecuencias de la drogadicción, para lograr la promoción de la salud mental a través de actitudes y conductas positivas.

Estos centros también ofrecen atención médica especializada, tanto en consulta externa como en servicios de internamiento, para los enfermos farmacodependientes que así lo requieran; y su objetivo es que el drogadicto mejore su salud y bienestar en forma integral a través del tratamiento.

Con la rehabilitación el paciente logrará una

nueva y sana integración a la sociedad.

Ahora bien, la desintoxicación física no es suficiente para rehabilitar al enfermo farmacodependiente, pues se le debe ayudar además para que domine la compulsión que lo hace impotente ante la droga. Para ello existen instituciones, tanto oficiales como particulares, que se proponen resolver el grave problema de la drogadicción.

La Institución particular más conocida y activa es la de Drogadictos Anónimos (" D.A. "), la cual es una comunidad de hombres y mujeres que comparten su mutua experiencia, fortaleza y esperanza de poder resolver el problema común y ayudar a otros a recuperarse de la drogadicción.

Cabe hacer mención, que ésta asociación sigue la misma terapia de Alcohólicos Anónimos (A.A.), pues su plan de actividades es el mismo, sólo que lo han adaptado de alcoholismo a drogadicción.

Drogadictos Anónimos en su terapia administrada por sí mismos, se guía por la teoría de que, personas atribuladas por iguales dificultades, se encuentran atadas en un lazo común y que por lo tanto un drogadicto está mejor dispuesto a comprender y ayudar a otro drogadicto.

Así mismo, sus miembros saben que abusar de las drogas es síntoma de un malestar hondo e interno, que solamente disminuirá con la ayuda que todos se proponen.

Como hemos podido apreciar, existen infinidad de medidas de tipo social que ayudarán a prevenir el multicitado problema, sin embargo es una lástima que en la práctica no se obtengan (en su totalidad) los resultados para lo cual fueron creadas, y que solamente se recurran a ellas cuando el individuo se encuentra en la fase de rehabilitación.

C) TERAPIA PSICOLÓGICA.

En la prevención a nivel psicológico se encuentran opciones como por ejemplo: el psicodrama, consistente en la representación de un problema comunitario (en este caso de drogadicción), el cual se haya representado y actuado por personas de esa comunidad, las cuales también han escrito el argumento en base a las experiencias de la vida cotidiana del lugar y son coordinados y dirigidos por un psicólogo. (8)

Otra medida preventiva es el consejo social y las actividades artísticas, estructuradas y promovidas y, llevadas a cabo a la práctica por psicólogos y

8 Cfr. UNESCO. Educación y Drogas: Prevención. París, 1987, págs. 35-36.

y personal capacitado al respecto.

Hasta hace poco tiempo, se tenía la opinión — (errónea) respecto de la técnica psicoanalítica como medio de curación del drogadicto, pero hoy en día hay optimismo en el área de la prevención, ya que el conocimiento del funcionamiento mental y el desarrollo — del niño han podido dar respuestas sobre los diversos procesos y la forma de procurarlos y detenerlos.

La terapia psicológica es llamada también psicoterapia, y significa literalmente "tratamiento de — la psique".

En general el psicoterapeuta emprende el tratamiento de la mente después de haberse convencido a sí mismo de que el paciente es una persona que piensa, siente o actúa de una manera indeseable o perturbada y que merece dicho tratamiento. Una vez que el — psicoterapeuta se halle plenamente convencido de esa situación, debe aplicar el tratamiento idóneo, el cual deberá ser útil para disminuir o suprimir la perturbación psíquica del farmacodependiente.

El tratamiento se inicia con el paciente (drogadicto), el cual se presenta a pedir ayuda o es llevado por algún familiar o amigo. Por lo regular suele suceder que se encuentre equivocado sobre las causas

y la naturaleza de su perturbación, pero está convencido por sus propias observaciones o de las personas -- que conviven con él, de que se encuentra en una situación difícil, por lo que necesita ayuda profesional.

El segundo paso a seguir es la presencia del terapeuta (psicólogo) el cual será el depositario de sentimientos de poder, omnipotencia, rabia, envidia y -- frustración, y utilizará algunos conocimientos de la psicología neoconductista basada en las teorías estímulo-respuesta, a través de dichos conocimientos percibirá que el paciente se halla en un estado de incongruencia o falta de angustia, y procederá a establecer una relación bipartita, es decir, psicólogo-paciente, en donde el primero tiene la habilidad y el saber que le permitirá ayudar de manera eventual al segundo hasta que éste alcance un estado de mayor congruencia y menos angustia.

A medida que avanza el tratamiento aparece una tercera característica, ésta consiste en el respeto -- del terapeuta por el paciente y viceversa, estableciéndose una armonía así como una situación en la cual ambos se sienten cómodos y eficaces en sus interacciones psicoterapéuticas.

Existe también la terapia múltiple, consistente en el trabajo de dos o más terapeutas en uno o varios pacientes simultáneamente. (9)

Resumiendo, la terapia psicológica o psicoterapia es una forma de tratamiento en la cual intervienen dos partes : el profesionista (terapeuta, debidamente capacitado) y el paciente (drogadicto, con pensamientos y/o acciones perturbadas o anormales); entre éstas dos partes se establece una relación que tendrá por objeto que a través de un intercambio verbal se reduzcan las perturbaciones y se logre que el paciente se reintegre a la sociedad con una conducta más deseable.

9 Cfr. LEON CARRILLO, JOSE. Bases para la Prevención de las Drogodependencias. Ediciones Alfar, Sevilla 1986, págs. 35 y ss.

REGULACION DE LA DROGADICCION EN NUESTRA LEGISLACION.

Siendo la drogadicción un problema por demás - complejo, que como hemos podido apreciar avanza a pa - sos agigantados e invade todos los estratos sociales, ha requerido de una regulación jurídica eficaz, viable acorde con las necesidades de nuestro país, que se ocu - pe del problema que aquélla representa y la sancione adecuadamente.

De suma importancia resulta la regulación que hace nuestra Carta Magna respecto de la tarea de salu - bridad en el reino de las drogas, al establecer en su artículo 4^o que: "Toda persona tiene derecho a la pro - tección de la salud. La ley definirá las bases y moda - lidades para el acceso a los servicios de salud y es - tablecerá la concurrencia de la Federación y las Enti - dades Federativas en materia de salubridad general, - conforme a lo que dispone la fracción XVI del artícu - lo 73 de esta Constitución".

La fracción XVI en su base cuarta, del citado - artículo, establece de una forma específica en rela - ción a las drogas lo siguiente: " Las medidas que el Consejo haya puesto en vigor en la campaña contra el alcoholismo y la venta de sustancias que envenenan al individuo y degeneran la especie humana ..., serán re -

visadas por el Congreso de la Unión, en los casos que le competan;" Como se puede apreciar, nuestra Constitución habla de envenenamiento por medio de sustancias y no utiliza el vocablo droga o fármaco que sería, a nuestro parecer lo correcto.

A) EN CUANTO A LAS DROGAS.

Enfocándonos a la regulación que nuestra legislación hace acerca del tópico de las drogas, hemos tomado como base aquellos ordenamientos jurídicos que son los más empleados por Dependencias como lo son la Procuraduría General de la República, ya que según pudimos investigar con un Agente del Ministerio Público Federal en el Área de estupefacientes y psicotrópicos las leyes que ellos utilizan por regla general y siempre son: el Código Penal para el Distrito Federal en Materia de Fuero Común, y para toda la República en Materia de Fuero Federal, el Código Federal de Procedimientos Penales y la Ley General de Salud, por lo que en este capítulo sólo haremos uso de ellas y citaremos los artículos relacionados con cada punto en cuestión.

El Código Penal vigente en su capítulo I deno-

tinado " De la Producción, tenencia, tráfico, proselitismo y otros actos en materia de estupefacientes y psicotrónicos " , se encarga de regular todo lo relacionado a las drogas. Así tenemos que dicho capítulo cuenta con 7 artículos, los cuales hemos procedido a mencionar con el objetivo de brindar la oportunidad a los lectores de tener una idea sobre el contenido de dicha ley, y las sanciones que ésta impone para aquellos que incurran en el delito contra la salud.

ARTICULO 193.-"Se consideran estupefacientes psicotrópicos los que determinen la Ley General de Salud, los Convenios o Tratados Internacionales de observancia obligatoria en México, y los que señalan las demás disposiciones aplicables a la Materia, expedidas 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 248 de la Ley General de la Salud.

II. Las sustancias y vegetales considerados como estupefacientes por la Ley con excepción de las mencionadas en la fracción anterior y los psicotrópi-

cos a que hace referencia la fracción II del Artículo - 245 de la Ley General de Salud."

III. Los psicotr6picos a que se refiere la fr -- cci6n III del Artículo 245 de la Ley General de Salud.

ARTICULO 194.-"Si a juicio del Ministerio P6bli -- co o del Juez competentes que deber6n actuar para to -- dos los efectos que se se6alan en este articulo con el auxilio de peritos, la persona que adquiriera o posea pa -- ra su consumo personal sustancias o vegetales de los descritos en el articulo 193. Tienen el h6bito o la ne -- cesidad de consumirlos se aplicaran las reglas siguien -- tes:

I. Si la cantidad no excede de la necesaria pa -- ra su propio e inmediato consumo, el adicto o habitual s6lo ser6 puesto a la disposici6n de las Autoridades -- para que bajo la responsabilidad de estas sea sometido al tratamiento 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 satis -- facer las necesidades del adicto o habitual durante un t6rmino m6ximo de tres d6as, la sanci6n aplicable ser6 la de prisi6n de dos meses a dos a6os y multa de 500 a 15 mil pesos.

IV. Si la cantidad excede de las se6aladas en el

inciso que antecede, se aplicarán las penas que correspondan conforme a este capítulo.

Se impondrá prisión de seis meses a tres años y multa hasta de 15 mil pesos al que no siendo adicto a cualquiera de las substancias comprendidas en el Artículo 193, adquiera o posea alguna de estas por una sola vez, para el uso personal y en cantidad que no exceda de la destinada para el 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 párrafo anterior, suministra gratuitamente a un tercero, cualquiera de las substancias indicadas, para su uso personal de este último y en cantidad que no exceda de la necesaria para su consumo personal e inmediato, será sancionado con prisión de 2 a 6 años y multa de 2 mil a 20 mil 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 está destinada a realizar alguno de los delitos a que se refieren los Artículos 197 y 198 de este Código.

go, se sancionará con prisión de 2 a 8 años y multa de 5 mil a 25 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 encuentre supeditada 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."

ARTICULO 195.-" Al que dedicándose a las labores propias del campo, siembre cultive o coseche plantas de cannabis o marihuana, por cuenta o con financiamiento de terceros, cuando en él concurren evidente atraso cultural, aislamiento social y extrema necesidad económica se le impondrá prisión de 2 a 8 años.

Igual pena se impondrá a quien permita que en un predio de su propiedad tenencia o posesión, se cultiven dichas plantas, en circunstancias similares al caso anterior."

ARTICULO 196.-" Se impondrá prisión de 2 a 8 años y multa de mil a 20 mil pesos a quien, no siendo miembro de una asociación delictuosa, transporte cana-

bis o marihuana, por una sola ocasión, siempre que la cantidad no exceda de 100 gramos."

ARTICULO 197.--"Se impondrá prisión de 10 a 25 años y de 100 a 500 días multa, al que fuera de los casos comprendidos en los Artículos anteriores:

I. Siembre, cultive, coseche, produzca, manufacture, fabrique, elabore, prepare, acondicione, transporte, venda, compre, adquiera, enajene o trafique, comercie, suministre aún gratuitamente, ã prescriba alguno de los vegetales o substancias señaladas en el Artículo 193, sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de Salud.

II. Introduzca o saque del país alguno de los vegetales o substancias de las comprendidas en el Artículo 193, aunque fuere en forma momentánea o en tránsito, o se realicen actos tendientes a consumir tales hechos.

Las mismas sanciones se impondrán al servidor público, que en ejercicio de sus funciones o aprovechando su cargo, encubra o permita los hechos anteriores o los tendientes a realizarlos.

III. aporte recursos económicos o de cualquier especie o colabore de cualquier manera al financiamiento para la ejecución de alguno de los delitos a

que se refiere este capítulo.

IV. Realice actos de publicidad, propaganda, investigación o auxilio ilegal a otra persona para que consuma cualquiera de los vegetales o substancias comprendidas en el Artículo 193.

V. Al que posea alguno de los vegetales o substancias señalados en el Artículo 193, sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de Salud, se le impondrá prisión de siete a veinticinco años y de 100 a 500 días de multa."

ARTICULO 198.-"Las penas que en su caso resulten aplicables por los delitos previstos en este capítulo serán aumentadas en una mitad en los casos siguientes:

I. Cuando se cometa por servidores públicos encargados de prevenir o investigar la comisión de los delitos contra la salud.

II. Cuando la víctima fuere menor de edad o incapacitada para comprender la relevancia de la conducta, o para resistirla.

III. Cuando se cometa en centros educativos, asistenciales o penitenciarios o en sus inmediaciones, con quien ellos acudan.

IV. Cuando se utilice a menores de edad o inca-

casos para cometer cualquiera de los delitos previstos en este capítulo.

V. Cuando el agente participe en una organización delictiva establecida dentro o fuera de la República para realizar alguno de los delitos que prevé este capítulo.

VI. Cuando la conducta sea realizada por profesionistas, técnicos, auxiliares o personal relacionados con la disciplinas de la Salud en cualesquiera de sus ramas y se valgan de esa situación para cometerlos. Además se impondrá suspensión de derechos o funciones para el ejercicio profesional u oficio hasta por 5 años, e inhabilitación hasta por un tiempo equivalente al de la prisión impuesta.

VII. Cuando una persona aprovechando el ascendiente, familiar o moral o la autoridad o jerarquía sobre otra, la determine a cometer algún delito de los previstos en este capítulo.

VIII. Cuando se trate del propietario, poseedor, arrendatario o usufructuario de un establecimiento de cualquier naturaleza y lo empleare para realizar alguno de los delitos previstos en este capítulo o permitiese su realización por terceros. Además se clausurará en definitiva el establecimiento."

ARTICULO 199.- "Los estupefacientes, psicotr^opicos y sustancias empleadas en la comisi^on de los delitos a que se refiere este capitulo, se pondr^on a disposici^on de la Autoridad Sanitaria Federal, la que proceder^o de acuerdo con las disposiciones o leyes de la Materia a su aprovechamiento lⁱcito o a su destrucci^on.

Trat^ondose de instrumentos y vehiculos utilizados para cometer los ilⁱcitos considerados en este capitulo, asⁱ como de objetos y productos de esos delitos, cualquiera que sea la naturaleza de dichos bienes se estar^o a lo dispuesto en los Articulos 40 y 41 para ese fin, el Ministerio P^ublico dispondr^o el aseguramiento que corresponda, durante la averiguaci^on previa o la solicitar^o en el proceso y promover^o el decomiso o en su caso, la suspensi^on y la privaci^on de derechos agrarios, ante las autoridades judiciales o las agrarias conforme a las normas aplicables."

Del analisis de los citados articulos se determina que el legislador estudi^o todos los posibles casos relacionados con las drogas, ya que tom^o en cuenta que la farmacodependencia era todo un problema al cual habia que hacerle frente con los medios necesarios, no s^olo para prevenirla sino para acabar con e -

lla, aunque a la fecha no haya sido posible del todo.

Continuando con la regulación jurídica, encontramos a la Ley General de Salud, la cual se encuentra dentro de la misma, dimensión técnica-jurídica y los mismos objetivos que observa la Ley Penal, es decir, ambas apuntan a la fiscalización de las sustancias psicótropas y estupefacientes y en general al control de las sustancias tóxicas, todo lo cual conduce a un desenvolvimiento más eficaz del problema que representa la drogadicción.

Esta ley quedó establecida como tal por decreto del 30 de diciembre de 1983 (publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984, y en vigor a partir del 1º de julio del mismo año), y regula en sus diversos capítulos lo relacionado a las drogas.

Debe hacer mención, de que no citaremos en su totalidad a todos y cada uno de los artículos que comprende esta Ley, por ser un número bastante considerable de ellos, por lo que sólo haremos una referencia de los más importantes.

Así tenemos que en su capítulo Único establece las disposiciones generales, las cuales procedemos a citar:

ARTICULO 1º .-"La presente Ley reglamenta el -

derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del Artículo 4^o de la Constitu --
ción Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de Salud y la concurrencia de la Federación y las Entidades Federativas en Materia de Salubridad General.

Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social. "

ARTICULO 2^o.--"El derecho a la protección de la salud tiene las siguientes finalidades:

I. El bienestar físico y mental del hombre, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades.

II. La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana.

III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social.

IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de salud.

V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente -- las necesidades de la población.

VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud, y

VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud."

La citada Ley en su Capítulo III denominado -- "Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas", regula de manera general lo relacionado a dichas drogas, a través de sus 63 artículos; mientras que en los Capítulo V y VI lo hace específicamente. También contempla un programa contra la farmacodependencia en su Capítulo IV (artículos 191 a 193).

De los mencionados capítulos hemos extraído -- los siguientes artículos por considerarlos de interés general:

ARTICULO 1151.--"Se consideran estupefacientes las sustancias y vegetales a que se refiere el Artículo 234 de la Ley."

ARTICULO 1152.--"Para efectos de vigilancia y control se consideran sustancias psicotrópicas las -- señaladas en el Artículo 245 de la Ley y las que determinen específicamente el Consejo de Salubridad General o la Secretaría de Salud conforme a lo establecido en el artículo 244 de la Ley y las señaladas en el artículo 1155 de este reglamento."

ARTICULO II54.-" Se consideran actos relacionados con estupefacientes o con sustancias psicotrópicas para fines médicos, los que se realicen con propósitos de diagnóstico, preventivos, terapéuticos o para la rehabilitación; y para fines científicos, los que están destinados a la investigación."

ARTICULO 235.-" La siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso, consumo y, en general, todo acto relacionado con estupefacientes o con cualquier producto que los contenga queda sujeto a :

I. Las disposiciones de esta Ley y sus reglamentos;

II. Los Tratados y convenciones internacionales en los que los Estados Unidos Mexicanos sean parte y que se hubieren celebrado con arreglo a las disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;

III. Las disposiciones que exida el Consejo de Salubridad General;

IV. Las normas técnicas que dicte la Secretaría de Salud, y

V. Las disposiciones relacionadas que emitan -- otras dependencias del Ejecutivo Federal en el ámbito de sus respectivas competencias.

Los actos a que se refiere este artículo sólo podrán realizarse con fines médicos y científicos y -- requerirán autorización de la Secretaría de Salud."

ARTICULO 237.--"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 marihuana, papaver somniferum o adormidera, papaver bacteatum y erythroxilón no vogratense o coca, en cualquiera de sus formas, derivados o preparaciones.

Igual prohibición podrá ser establecida por la Secretaría de Salud para otras sustancias señaladas en el artículo 234 de esta ley, cuando se considere -- que quedan ser sustituidas en sus usos terapéuticos -- por otros elementos que, a su juicio, no originen dependencia."

ARTICULO 1207.--"Sólo podrán prescribir medicamentos que contengan estupefacientes o sustancias -- psicotrópicas los profesionales que a continuación se

mencionan, siempre que tengan título registrado por las Autoridades Educativas Competentes y cumpla con las condiciones que señala la ley, este reglamento y con los requisitos que determina la Secretaría:

I. Los médicos cirujanos.

II. Los médicos veterinarios, cuando los prescriba para aplicación en animales.

III. Los cirujanos dentistas, para casos odontológicos, y

IV. Médicos homeópatas.

Los pasantes de medicina, durante la prestación del servicio social, podrán prescribir los medicamentos mencionados, con las limitaciones que la Secretaría determine."

Como hemos podido apreciar existen bases firmes para contrarrestar a la drogadicción, pero paradójicamente no se aplican o llevan a la práctica como debieran, ya que mientras por un lado se transmiten mensajes para concientizar a la población por otro se difunde publicidad a través de la cual se "invita" a la gente a que consuman medicamentos para aliviar sus malestares sin necesidad de receta médica, lo cual viene a traer como consecuencia que haya no solo uso sino abuso indiscriminado de medicinas, generando así que las perso-

nas se vuelvan farmacodependientes por propia voluntad al ingerir medicamentos a diestra y siniestra.

Es necesario que el Estado se encargue de que las leyes existentes se cumplan al pie de la letra, por que si no es así entonces de que sirven si nadie las hace valer y nadie las acata como es debido.

Sabemos que no se puede suprimir de un solo golpe el problema de la drogadicción y que no ésta no constituye un fenómeno que pueda dejarse a la deriva, al contrario debemos unir fuerzas, entre gobernantes y gobernados, para tratar de terminar en forma paulatina pero segura con dicho problema.

B) EN CUANTO A LAS PERSONAS QUE HACEN USO DE ELLAS.

Por uso entenderemos, según el Diccionario del Español Moderno " el empleo continuado y habitual de algo " en este caso específico, de droga.

El Código Penal vigente al hablar de personas que hacen uso de las drogas sólo distingue dos casos de ellas: los toxicómanos y los no toxicómanos, los primeros serán todos aquellos denominados también como farmacodependientes o drogadictos y los segundos serán aquellos individuos que no acostumbran ingerir drogas en forma habitual, sino que las han usado por curiosi-

dad o porque alguien los incitó u obligo a probarlas.

El citado Código en sus artículos 193 a 199, se encarga de sancionar e imponer las medidas y penas - necesarias a todas aquellas personas cuya conducta -- constituya un delito contra la salud.

Cabe hacer la aclaración de que no hemos procedido a citar de nueva cuenta el contenido de dichos - artículos por considerarlo obsoleto, ya que en el inciso A) del presente capítulo se estableció tal, y sólo nos hemos avocado a hacer algunos comentarios respecto de ellos.

Así tenemos que del análisis del artículo 194 se desprende que el legislador trató de beneficiar al usuario ocasional o no toxicómano, al establecer una - sanción benévola, aplicable a su conducta ilícita, conducta que por curiosidad, imitación o presión lo llevaron a ingerir drogas por primera vez.

Respecto de la situación que se establece en - el artículo 195 (campesinos que siembran o permiten - que en sus predios se cultiven drogas), nosotros opinamos que se debería de realizar por parte de las autoridades correspondientes una investigación profunda - de los hechos para así tener un conocimiento real de si los campesinos sembraron o no las drogas por pro -

gia voluntad, o bien si se vieron forzados a hacerlo, pues es sabido que en algunas ocasiones, los narcotraficantes o personas que se dedican a ese "negocio", - los obligan por medio de amenazas, físicas o morales, a realizar esos actos, y los campesinos no tienen otra salida más que cultivar la droga. En este caso estamos a favor de la pena atenuada o, en su caso de la excusa absolutoria. Por otro lado, cuando el campesino actúa con pleno conocimiento si se debe de aplicar la sanción establecida por dicho numeral, ya que se supone que el Gobierno le entregó la tierra para que sembrara plantas o vegetales los cuales permitan la subsistencia de la población, y no para que envenene a ésta a través del cultivo de drogas.

Del análisis del artículo 197 (personas que - siembran, cultivan, cosechen, introduzcan, saquen ilegalmente del país, aporte recursos económicos, realice actos de publicidad, instigación, posea drogas, etc.), desprendemos que la conducta de estos individuos resulta mucho más antisocial y temible que la de los sujetos a los que se refiere el artículo 194, y que por lo tanto deben ser perseguidos y tratados con penas más severas, ya que estamos ante la presencia de verdaderos delincuentes tales como el productor o traficante de

drogas.

En cuanto al artículo 198 (aumento de la pena para los servidores públicos que deban prevenir o investigar la comisión de delitos contra la salud, para los que utilicen menores de edad o incapacitados para cometer delitos contra la salud, para los profesionistas, técnicos, auxiliares o personal relacionado con la salud, propietario, poseedor, arrendatario o usufructuario de un establecimiento que utilice éste para cometer delitos contra la salud, etc), colegimos que se actúa de manera específica en la medida en que se refiere a delitos cometidos con una mayor carga maliciosa, más profesional, con una mayor dosis de peligrosidad; lo cual amerita con plena justificación la pena agravada, establecida por el legislador.

Por otra parte, en cuanto a la fracción VI de dicho numeral opinamos que el sujeto activo que posee la droga y los medios para suministrarla tiene la oportunidad de cometer más delitos precisamente por obra de dicha función profesional, lo cual ameritaría que se le suspendiera de manera permanente en el ejercicio profesional u en su oficio, ya que en un futuro puede llegar a reincidir, no una sino varias veces más y se estaría poniendo en peligro la vida de las perso

nas que tiene a su cargo y cuidado.

La Ley General de Salud, en cuanto a las personas que hacen uso de las drogas, establece lo siguiente:

ARTICULO 455.-"Al que sin autorización de las autoridades sanitarias competentes o contraviniendo los términos en que ésta haya sido concedida, importe, posea, aisle, cultive, transporte, almacene o en general realice actos con agentes patógenos o sus vectores, cuando éstos sean de alta peligrosidad para la salud de las personas, de acuerdo con las normas técnicas emitidas por la Secretaría de Salud, se le aplicará 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."

ARTICULO 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 sustancias tóxicas o peligrosas a que se refiere el artículo 273 de esta ley, con inminente riesgo a la salud de las personas, 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."

Como hemos podido apreciar, la Ley General de Salud regula de manera muy somera (solo dos artículos al respecto) la conducta de aquellas personas que hacen uso de los fármacos o drogas, entendiéndose por uso, en este caso, el modo determinado de obrar que sería el cultivo, aislamiento, almacenaje, etc.

Por último, tanto en el Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal como en el Código Federal de Procedimientos Penales, se regula en el Capítulo III (de ambos Códigos) denominado "De los que tienen el hábito o la necesidad de consumir estupefacientes o psicotrópicos" lo relacionado a la competencia, en los siguientes términos:

ARTICULO 523.- "Cuando el Ministerio Público tenga conocimiento de que una persona ha hecho uso indebido de estupefacientes o psicotrópicos, al iniciar su averiguación, se pondrá inmediatamente en relación con la autoridad sanitaria federal correspondiente para determinar la intervención que ésta deba tener en el caso."

ARTICULO 524.- "Si la averiguación se refiere a la adquisición y posesión de estupefacientes o psico-

trópicos, el Ministerio Público, de acuerdo con la autoridad sanitaria a que se refiere el artículo anterior, precisará acuciosamente si esa posesión tiene por finalidad exclusiva el uso personal que de ellos haga el indiciado. En este caso, y siempre que el dictamen hecho por la autoridad sanitaria indique que el inculpado tiene el hábito o necesidad de consumir ese estupefaciente o psicotrópico y la cantidad sea la necesaria para su propio consumo, no hará consignación a los tribunales; en caso contrario, ejercerá acción penal."

ARTICULO 525.-"Si se hubiere hecho la consignación y dentro de las setenta y dos horas que señala el artículo 19 constitucional, se formula o se rectifica el dictamen en el sentido de que el inculpado tiene hábito o la necesidad de consumir el estupefaciente o psicotrópico y la cantidad sea la necesaria para su propio consumo, el Ministerio Público se desistirá de la acción penal sin necesidad de consultar al Procurador y pedirá al tribunal que el detenido sea puesto a disposición de la autoridad sanitaria federal para su tratamiento, por el tiempo necesario para su curación."

ARTICULO 526.-"Si el inculpado está habituado o tiene la necesidad de consumir estupefacientes o --

psicotr6picos y adem6s de adquirir o poseer los necesarios para su consumo, comete cualquier delito contra la salud, se le consignar6, sin perjuicio de que intervenga la autoridad sanitaria federal para su tratamiento."

ARTICULO 527.- "Cuando exista aseguramiento de estupefacientes o psicotr6picos, los peritos de la autoridad sanitaria federal o cualesquiera otros oficiales, rendir6n al Ministerio P6blico o a los tribunales, un dictamen sobre los caracteres organol6pticos o qu6micos de la substancia asegurada. Este dictamen cuando hubiere detenido, ser6 rendido dentro del t6rmino de setenta y dos horas a que se refiere el articulo 19 constitucional."

Del analisis de los anteriores articulos colegimos lo siguiente:

1. El Ministerio P6blico debe de dar aviso a la autoridad sanitaria que corresponda cuando tenga conocimiento del uso indebido de drogas.

2. Se llevar6 a cabo un dictamen m6dico para establecer si la droga que posee el sujeto activo es para su uso personal, ya que la necesidad de cada sujeto es diferente.

3. El Ministerio P6blico se desistir6 de ejerci--

tar la acción penal si se comprueba, mediante dictamen médico, que en efecto el inculpado tiene el hábito o la necesidad de consumir la droga.

4. En caso de aseguramiento de las drogas se llevará a cabo un dictamen hecho por peritos de la autoridad sanitaria federal u otros oficiales, el cual rendirán ante el Ministerio Público o los tribunales; dicho dictamen versara sobre el contenido organoléptico o químico de la droga asegurada, y se deberá rendirse dentro de las 72 horas señaladas por el artículo 19 de nuestra Carta Magna, siempre y cuando haya detenido.

C) EN CUANTO A LAS PERSONAS QUE COMERCIAN CON CON LAS DROGAS.

La Ley General de Salud hace referencia al respecto en los siguientes términos:

ARTICULO 456.- "Al que sin autorización de la Secretaría de Salud o contraviniendo los términos en que ésta haya sido concedida, ... comercie ... o, en general, realice actos con las sustancias tóxicas o peligrosas a que se refiere el artículo 278 de esta ley, con inminente peligro y riesgo a la salud de las personas, 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."

ARTICULO 1176.-"Los propietarios, encargados o responsables de establecimientos industriales, comerciales o de servicios, en los que se usen o expendan productos que contengan las sustancias señaladas en el artículo 1155 de este Reglamento, deberán de comunicar a las autoridades sanitarias, en un plazo máximo de tres días naturales, a partir del suceso, los casos de intoxicación por tales sustancias que se produzcan en sus establecimientos, sin perjuicio de las obligaciones que tengan en materia de seguridad e higiene en el trabajo, competencia de las autoridades laborales,"

ARTICULO 1182.-"El responsable de una droguería o de una farmacia, que tenga una receta o permiso especial en el que se prescriben medicamentos que contengan estupefacientes o sustancias psicotrópicas de los grupos II y III del artículo 245 de la Ley, retendrá la receta o permiso y anotará en el libro de control correspondiente, los siguientes datos:

- I. Número y fecha de la receta o del permiso;
- II. Nombre del medicamento prescrito, cantidad, dosisificación y en su caso preparación;
- III. Nombre, domicilio y número de la cédula pro-

fesional de quien prescribe, expedida por las autoridades educativas competentes, y

IV. En caso de que sean medicamentos incluidos en el grupo III, se podrá surtir como máximo dos presentaciones comerciales comunes y la receta tendrá vigencia de treinta días."

ARTICULO 1186.-"El responsable de una droguería o de una farmacia, al que se le presente una receta médica que contenga sustancias psicotrópicas del grupo IV del artículo 245 de la Ley, deberá anotar en el libro de control correspondiente los siguientes datos:

I. Fecha de la receta;

II. Nombre del medicamento prescrito, cantidad y dosificación;

III. Nombre, domicilio y número de registro ante las autoridades educativas competentes, del profesional que prescribe.

Esta receta se podrá surtir hasta por tres veces, con una vigencia de treinta días a partir de la fecha de su expedición y no requerirá ser retenida en la farmacia.

La receta debe ser fechada en cada ocasión con sello de la farmacia."

Como se puede apreciar, para que un dependiente de una farmacia venda los medicamentos cuyo contenido es a base de estupefacientes y/o psicotr6picos, se requiere que lleve a cabo una serie de pasos para llevar el control establecido por la Ley; sin embargo esto no se lleva a la pr6ctica, ya que dichos dependientes lo 6nico que hacen es leer la receta y despachar el medicamento prescrito en ella, y surten adem6s las recetas tantas veces como lo soliciten los clientes.

Ahora bien, si por comercio s6 entiende "el acto de comprar y vender con un fin lucrativo", ello trae consigo que tambi6n se hable de exportaci6n e importaci6n, ya sea de medicamentos elaborados o de materia prima. Tanto la importaci6n como la exportaci6n se hayan reguladas por la citada Ley General de Salud en los art6culos siguientes:

ARTICULO 1203.-"Para obtener autorizaci6n de importaci6n de estupefacientes o sustancias psicotr6picas que tengan el car6cter de materia prima o de medicamentos que contengan estupefacientes o sustancias psicotr6picas del grupo II del art6culo 245 de la Ley, con fines m6dicos, se deber6 presentar solicitud, por el propietario del establecimiento o de su representaci6n legal, y por el responsable del mismo, en que se -

harán constar los siguientes datos:

I. Nombre y domicilio del importador y del proveedor, precisando el país de éste;

II. Denominación internacional y química del estupefaciente o de la sustancia psicotrópica, y en su caso, nombre o nombres comerciales del medicamento;

III. Cantidades de estupefacientes, sustancias psicotrópicas y su equivalente en sustancia base, si se trata de una sal de los mismos. En su caso, cantidad de medicamentos, indicando su fórmula autorizada, número de unidades, consumo unitario y forma farmacéutica;

IV. Fin al que pretende destinar la importación;

V. Medio de transporte y aduana por los que llegarán al país; en el caso de estupefacientes y sustancias psicotrópicas del grupo II, solamente se podrán autorizar operaciones por la aduana del aeropuerto de la ciudad de México;

VI. Número de permiso del libro de control a que se refiere el artículo 146 fracción II de este Reglamento, y

VII. Otros datos complementarios que señale la propia Secretaría.

Además se deberá comprobar:

a) Que el establecimiento adquirente cuenta -

con la licencia sanitaria de laboratorio o fábrica -- de medicamentos o materia prima, laboratorio de investigación o droguería, y

b) Que cuenta con el registro sanitario respectivo la especialidad farmacéutica por importar o por preparar, si la finalidad de la ~~importación~~ importación es ésta.

La Secretaría designará al personal técnico -- que verificará en el establecimiento solicitante, la -- necesidad de la importación, haciéndolo constar en el acta respectiva."

ARTICULO 1206. -- "Para obtener autorización de -- exportación de estupefacientes o sustancias psicotrópicas del grupo II del artículo 245 de la Ley, se debe rá:

I. Presentar solicitud, firmada por el propieta rio del establecimiento o su representante legal, y -- por el responsable del mismo, en la que se harán constar los siguientes datos:

a) Nombre y domicilio del exportador y del im- portador, precisando el país de éste;

b) Denominación internacional y química del eg tupefaciente o de la sustancia psicotrópica y, en su -- caso, nombre comercial del medicamento;

c) Cantidad de estupefacientes, sustancias psicótropas y su equivalente en sustancias base, si se trata de una sal de los mismos. En su caso, cantidad de medicamentos indicando su fórmula autorizada, número de unidades, contenido unitario y forma farmacéutica;

d) La aduana de salida será la del aeropuerto de la ciudad de México;

e) Número del permiso del libro de control a -- que se refiere el artículo 146 fracción II de este Reglamento.

f) Anexar permiso de importación del país solicitante, y

g) Otros datos complementarios que señale la -- propia Secretaría.

II. Además se deberá comprobar:

a) El análisis químico, mediante certificado firmado por el responsable del establecimiento exportador si se trata de materia prima;

b) Que cuenta con licencia sanitaria, profesional responsable y auxiliar autorizados;

c) En caso de ser especialidad farmacéutica, deberá contar con registro, y

d) En su caso, mediante certificación de las autoridades competentes del país importador, de que la --

sustancia no es motivo de control.

Concedido el permiso a que se refiere este artículo, el interesado dará aviso a la Secretaría de la fecha en que se pretende realizar la exportación para -- que se designe el personal técnico que levantará en el establecimiento exportador, acta en la que harán constar los números y fechas de los permisos de exportación y de importación del país destinatario, así como -- del nombre de la compañía transportadora; anotará que procedió a constatar que el envío al autorizado, sellándolo y lacrándolo debidamente; asentará también que en -- presencia del responsable se anotaron los datos anteriores en el libro de control del establecimiento.

La Secretaría publicará en la Gaceta Sanitaria la relación de giros que comprenden cada grupo de establecimientos mencionados en el párrafo anterior.

En cuanto a la venta de materia prima, esta se -- haya regulada en el artículo 1201.- Tratándose de estupefacientes y sustancias psicotrópicas del grupo II -- del artículo 245 de la Ley, podrá realizarse la adquisición en presencia del personal técnico que designe -- la Secretaría, el que constará en el establecimiento -- del proveedor, el peso de la materia prima que se vende y que el resto de la misma quede debidamente sellada,

lacrada y guardada bajo el sistema de seguridad aprobado por la propia Secretaría; en el libro de control de este mismo establecimiento se asentará en presencia de su responsable la cantidad y nombre de la materia prima que se vende y el número y la fecha del permiso de adquisición; los datos anteriores los hará constar en el acta respectiva. El original del permiso de adquisición quedará en poder del proveedor y la copia retenida por el adquirente.

El personal técnico anotará en el libro de control del establecimiento del adquirente, en presencia del responsable del mismo, cantidad y nombre de la materia prima adquirida, número y fecha del permiso respectivo, haciendo constar los datos en el acta respectiva."

El Código Penal vigente establece la pena que se les impondrá a aquellas personas que comercien con drogas en el siguiente artículo:

ARTICULO 197.- "Se impondrá prisión de 10 a 25 años y de 100 a 500 días multa, al que fuera de los casos comprendidos en los artículos anteriores:

I. Siembre, cultive, coseche, ...comercie, o prescriba alguno de los vegetales o substancias señaladas en el artículo 193 ..."

D) EN CUANTO A LOS LUGARES DONDE LAS VENDEN O PROPORCIONAN.

La multicitada Ley General de Salud, establece al respecto lo siguiente:

ARTICULO 242.- "Las prescripciones de estupeficientes a que se refiere el articulo anterior, sólo podrán ser surtidas por los establecimientos autorizados para tal fin.

Los citados establecimientos recogerán invariablemente las recetas o permisos, harán los asientos respectivos en el libro de contabilidad de estupeficientes y entregarán las recetas y permisos al personal autorizado por la Secretaria de Salud, cuando el mismo lo requiera.

Sólo se desecharán prescripciones de estupeficientes, cuando procedan de profesionales autorizados conforme al articulo 240 de esta ley, y si la receta o permiso formulados en el recetario especial contiene todos los datos que las disposiciones aplicables señalen, y las dosis no sobrepasen a las autorizadas en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos o en los ordenamientos correspondientes."

Pasemos ahora a conocer cuales son los establecimientos que pueden procesar y vender medicamentos -

que contienen estupefacientes y sustancias psicotrópicas, y cuales son los requisitos necesarios para llevar a cabo tal objetivo.

ARTICULO 254.- "... A los establecimientos -- que vendan o utilicen sustancias inhalantes con efectos psicotrópicos que no se ajusten al control que disponga la autoridad, así como a los responsables de los mismos, se les aplicarán las sanciones administrativas que correspondan en los términos de esta ley."

ARTICULO 257.- "Los establecimientos que se destinan al proceso de los productos a que se refiere el capítulo IV de este título, incluyendo su importación y exportación, se clasifican, para los efectos de esta ley, en :

I. Establecimiento para la producción de medicamentos para uso humano;

II. Laboratorio de control químico, biológico, -- farmacéutico o de toxicología, para el estudio y experimentación de medicamentos y materias primas;

III. Almacén de depósito y distribución de medicamentos para uso humano;

IV. Droguería;

V. Fábrica, laboratorio, almacén de depósito y -- distribución o expendio de materias primas para la e-

laboración de medicamentos para uso humano;

VI. Farmacia;

VII. Bótica;

VIII. Botiquín;

IX. Fábrica, laboratorio, almacén de depósito y -
distribución o expendio de medicamentos y materias --
primas de uso veterinario, y

X. Las demás que determine el Consejo de Salu-
bridad General."

ARTICULO 258.-"Los establecimientos a que se -
refiere el artículo anterior deberán contar con la li-
cencia sanitaria correspondiente expedida por la Se-
cretaría de Salud y poseer y utilizar la última edi-
ción de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos
y sus suplementos oficiales elaborados por la propia
Secretaría."

ARTICULO 259.-"Los establecimientos destinados
al proceso de medicamentos deberán contar con un res-
ponsable de la identidad y pureza de los productos.

Los responsables y sus auxiliares deberán ser
idóneos y contar con autorización de la Secretaría de
Salud, la que podrá autorizar a pasantes como auxilia-
res en casos excepcionales."

ARTICULO 1181.-"Los establecimientos que cuentan con licencia sanitaria que los acredite como droguerías o farmacias, estarán autorizados para suministrar al público, medicamentos que contengan estupefacientes o sustancias psicotrópicas y estarán obligados a surtir los permisos especiales y las recetas -- que reúnan los requisitos señalados."

ARTICULO 1166.-"Los establecimientos que cuentan con licencia sanitaria que los acredite como droguerías o farmacias, están autorizados para preparar medicamentos magistrales y oficinales que contengan estupefacientes o sustancias psicotrópicas, siempre -- que cumplan con los requisitos señalados en este título. "

La propia Secretaría de Salud es competente para revocar autorizaciones sanitarias, así como de las notificaciones administrativas señaladas por la ley, a través de la Gaceta Sanitaria. Dichas notificaciones empezarán a surtir sus efectos a partir del día siguiente de que se haya publicado.

Como se puede apreciar, la Ley General de Salud constituye un cuerpo normativo que encierra un control estricto respecto de todos aquellos medicamentos que contengan estupefacientes o sustancias psicotrópi

cas. Es necesario que las autoridades sanitarias correspondientes lleven a cabo supervisiones continuas a laboratorios, farmacias, droguerías y en general a todo establecimiento en donde se elabore, produzcan, procesen, vendan, etc., medicamentos con efectos psicotrópicos o de estupefacientes; porque con ello estarán cumpliendo con las disposiciones establecidas por la ley y protegerán, además, la vida de millones de personas.

E) PROPUESTA RESPECTO DEL PROBLEMA DE LA DROGADICCIÓN EN NUESTRO PAÍS.

La drogadicción no es de ninguna forma un fenómeno aislado, al contrario representa toda una problemática que es el origen de una serie de trastornos, no solo sociales, sino también de salud pública, tanto a nivel nacional como internacional.

Ante esta situación lo más viable es encontrar soluciones reales que permitan terminar de manera paulatina y progresiva con el citado problema.

Del análisis de la regulación jurídica que nuestra legislación hace acerca del tópic en cuestión, opinamos que se deberían de aplicar de una forma real y justa sobre todo, ya que en muchas ocasiones -- por razones económicas, sociales, de corrupción, etc., se

sanciona más severamente a las personas que no cuentan con los suficientes recursos económicos y las leyes (o más bien las personas encargadas de aplicarlas) son más benévolas con los que si los tienen, v.gr. el trato dado a los narcotraficantes, los cuales gozan de todos los lujos y comodidades dentro de su celda, y — que por el hecho de tener dinero reparten éste entre el personal de la prisión a cambio de no realizar los deberes que le corresponden en dicho lugar .

Concluyendo, estamos de acuerdo con las leyes — existentes pero no con las personas encargadas de aplicarlas y hacerlas valer.

Por otra parte el Gobierno debería de preocuparse más por fomentar y apoyar actividades de tipo — artístico, deportivo, cultural, etc., principalmente entre los niños y adolescentes, por ser los más proclives a caer en alguna adicción, llámese alcoholismo, tabaquismo o drogadicción. Pero esas actividades deberán de ofrecerse de manera gratuita y con un objetivo — bien definido, que es el de brindar a los jóvenes la — posibilidad de canalizar de una manera positiva sus — energías y alcanzar otros niveles de vida que les permitirán vivir mejor en el futuro.

Es preciso que en la Ley General de Salud se —

regule, por medio de un capítulo exclusivamente, a los volátiles inhalables, así como lo hace con los estupefacientes y los psicotròpicos, ya que sólo en algunos artículos (254 y 1173 por ejemplo) hace mención de ellos. Además se deben de llevar a cabo superviciones continuas, tanto a tlapalerías, farmacias, droguerías como a expendios de medicamentos o sustancias tóxicas, para evitar con ello que haya venta indiscriminada a menores de edad o se comercie sin la presentación de receta proporcionada por persona autorizada para tales efectos.

También es necesario que las personas que lleven a cabo dichas superviciones las realicen con la mayor honestidad posible y no permitan que la corrupción o el "compadrazgo" los desvien del objetivo primordial, y si ésta situación se diera que se les sancione severamente, ya que con su conducta están ocasionando que se incremente aún más el problema de salud ya existente.

Debe de existir mayor atención y vigilancia policiaca en las escuelas, sobre todo en primarias y secundarias, ya que son centros en los cuales se comercia principalmente con marihuana y hay una intoxicación masiva de jóvenes, víctimas de traficantes y gen-

tes sin escrúpulos que lo único que les interesa es - obtener un lucro al precio que sea y no miden las consecuencias que sus actos traen consigo.

Continuando con la propuesta, es importante destacar que se elaboren programas por parte de las autoridades sanitarias correspondientes en los que se enfoca que el problema de una manera clara, explicando las verdaderas causas y consecuencias derivadas de la drogadicción, y que dichos programas se difundan a través de folletos y pláticas (realizadas por personal altamente calificado para ello) en escuelas, centros recreativos, hospitales, delegaciones, etc., en colonias de clase baja y media, principalmente, ya que en ellas es donde hay mayor índice de casos de farmacodependencia. Cabe hacer mención que esos programas deberán estar escritos en un lenguaje sencillo y fácil de comprender, sin palabras complejas que impidan entender su contenido, que estén ilustradas (los folletos) con fotografías para que resulten amenos al lector.

En el caso de las conferencias, que éstas se lleven a cabo, como ya mencionamos anteriormente, por personal capacitado que haga llegar el mensaje en forma objetiva a todos los presentes, para que éstos comprendan el significado real del mundo de las drogas.

Se debe de informar acerca de todos aquellos lugares y centros de prevención y rehabilitación de farmacodependientes, a donde acudir cuando el problema ya se ha presentado y los padres, familiares o amigos no saben a quien solicitar ayuda. Esta información deberá contener en forma sintética la dirección de dichos centros, así como los requisitos que se deberán llenar para poder internar a aquellos farmacodependientes que requieran ser atendidos en forma permanente debido a lo crítico de su situación, o si existe servicio médico a domicilio para atender al paciente cuya salud se ha visto tan minada que no le es posible acudir por propia voluntad a dichos centros.

Por otra parte, se debe instruir a los niños en su casa acerca del peligro que las drogas representan pero antes de empezar a aleccionarlos los padres de familia deben prepararse, consultar fuentes de información precisa y actualizada. Es importantísimo presentarles datos actualizados, porque los nuevos estudios sobre drogadicción pueden contradecir criterios muy arraigados, pero que ya no están al día. Por ejemplo: En el medio médico se creía hace años que la marihuana era relativamente inocua, lo cual no es verdad, ya que la Asociación Americana Médica dictaminó en 1988

que la marihuana es una droga peligrosa, en especial para los adolescentes.

Ahora bien, cuando se haya reunido el material informativo se debe examinar por ambos cónyuges; en el caso de que estén separados o divorciados, se debe hacer con mayor razón, ya que según las estadísticas se informa que los chicos procedentes de hogares encabezados sólo por el padre o por la madre tienden más al abuso de las drogas, que aquellos en cuyo hogar cohabitaban ambos cónyuges.

Los padres deben predicar con el ejemplo, ya que para inculcarles algo a los hijos, nada más elocuente que la propia conducta; pues se engaña quien vea con ojos tolerantes sus propias debilidades y pretenda criar niños que se abstengan de consumir drogas.

Esa instrucción se debe iniciar cuando los niños aún son pequeños, cuando tengan entre cuatro o cinco años, pues los niños en edad preescolar son capaces de comprender conceptos básicos relacionados con las drogas, sobre todo si se les hace en forma de advertencia, como por ejemplo: decirles que las drogas son tan peligrosas que los pueden matar, al igual que si encienden las llaves del gas las cuales los pueden quemar.

Otro aspecto que nos parece importante señalar es el hecho de que los padres no sermoneen a los hijos, al respecto creemos que cuando se les hable a los niños y adolescentes sobre el abuso de las drogas se debe abordar el tema de manera informal, cuando estén viendo televisión, por ejemplo, o cuando paseen en el auto. No hay necesidad de abrumarlos con exaltadas prácticas moralizantes, con palabras complejas y conducta estricta, sino al contrario se deben exponer los hechos y dejar que ellos piensen y hablen por sí mismos y expresen su opinión al respecto.

Por otro lado, se deben de apoyar diversas alternativas con el fin de que los niños y adolescentes se sientan bien y ocupen constructivamente su tiempo libre; los deportes, el arte, las mascotas, una labor altruista, la lectura, etc., es lo más recomendable. Una buena opción, para aquellos que tienen posibilidades económicas, sería la de comprar una computadora, ya que los juegos de video que se ofrecen son educativos y recreativos y requieren de una interacción (a diferencia de la televisión); además, cuando hace mal tiempo la computadora sirve de atracción para que los jóvenes se reúnan con sus amigos y se pueda vigilarlos al mismo tiempo.

Por último, es preciso que una campaña educativa contra las drogas, no solo en México sino en todos los países, dedique la mayor parte de sus esfuerzos a deshacer el prejuicio de que el uso de las drogas está asociado a personas de poca información, carácter débil, malas costumbres, clases marginadas, o nociones por el estilo. El problema de las drogas, como hemos podido apreciar a lo largo de esta tesis, no es de índole moral solamente, y el hecho de que una persona se haya convertido en farmacodependiente ello no lo hace mejor ni peor que a nosotros; porque, a fin de cuentas, en una sociedad como la contemporánea todos estamos expuestos, todos podríamos sucumbir ante ellas.

CONCLUSIONES

1. La drogadicción es una enfermedad que está causando serios estragos en la salud pública, ya que en los últimos años se ha convertido en un serio problema en México, pues ha traído males de carácter económico y social.
2. Las drogas no son de ninguna manera un "resfriado" que llega a quitarse solo, al contrario, requiere del apoyo no solo familiar sino también profesional; y ocultar el grave problema que se afronta sólo ocasiona que se este dando tiempo a que los estragos que producen aquellas en el organismo adquieran el carácter de irreversibles.
3. Cualquiera persona puede ser víctima de la drogadicción, pues ésta ataca en cualquier edad, nivel social y grado de desenvolvimiento económico.
4. El hábito a las drogas es una enfermedad, tan o más destructiva que otras sobre las que quizás conozcamos más; y para prevenirla, para tratarla, es preciso conocerla a fondo, pues de esa manera se podrá combatir con bases firmes y seguras que permitan obtener resultados a mediano plazo; porque la drogadicción es un problema tan grave que no se puede -

acabar con él de un día para otro.

5. Podemos decir que la drogadicción representa una -- de las causas de mortalidad y constituye además -- uno de los elementos causales en la génesis de los delitos en nuestro medio, pues según se ha demostrado por medio de estadísticas las conductas ilícitas que más se realizan bajo los efectos de las -- drogas son el robo y el homicidio.
6. Desde el punto de vista social el uso de drogas representa una seria amenaza para jóvenes y adolescentes, pues los impulsa a asociarse en su vida habitual con los elementos más indeseables de la comunidad: traficantes, gansters, pandillas juveniles, gentes de baja estofa moral y prácticas sexuales -- muy libres. Lo anterior trae como consecuencia que la asociación del muchacho con tales elementos facilite y acelere la transición del fumador de marihuana al uso de drogas más nocivas, en su afán por buscar emociones más intensas, pues según las investigaciones realizadas, se ha demostrado que los adictos a la heroína, LSD u otras drogas más peligrosas se iniciaron primero con el uso de la marihuana.

7. La drogadicción en su aspecto criminógeno ha sido la causante de un buen número de delitos de sangre en México y debe ser reprimido a través de la aplicación real de las medidas asegurativas ya existentes que permitan si no eliminar el problema por lo menos si frenarlo.
8. Se debe terminar con la propaganda que insiste en presentar ciertas drogas como inofensivas y hasta menos dañinas que el alcohol y los cigarrillos, ya que detrás de aquéllas siempre encontramos los intereses de los propios traficantes que ponen sus millones y presiones de todo tipo a influir hasta en las opiniones de mayor prestigio.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- AGOSTA VIQUEZ, CARLOS
ULISES. La Drogadicción y la He-
rramienta Legal para Com-
batirla. Revista de la Bi-
blioteca Jurídica Guerre-
rense, Serie Legislación,-
1978.
- 2.- BERISTAIN IPIÑA, AL--
FONSO. Questiones Penales y Crimi-
nologicas. Madrid, Espa-
ña: Edit.Reus, 1979.
- 3.- GARDENAS DE OJEDA, -
OLGA. Toxicomania y Narcotráfi-
co. Aspecto Legal. México,
D.F.: Edit.Fondo de Cultu-
ra Económica, 1974.
- 4.- CASTELLANOS TENA, FER-
NANDO. Lineamientos Elementales-
de Derecho Pcnal. 19a. ed.
México, D.F.: Edit.Trillas,
1977.
- 5.- CENTRO DE ESTUDIOS DE
LA JUVENTUD. Qué Sabe Usted de las --
Drogas. México, D.F.: Edit:
Maris, 1979.
- 6.- CENTRO DE INTEGRACION
JUVENIL. Centro de Tratamiento y -
Rehabilitación para Far -
macodependientes. Serie -
Técnica, Vol.I, México, D.F.
1978.

- 7.- CENTRO DE INTEGRACION JUVENIL. Publicación Técnica, Número 4, México, D.F., 1972.
- 8.- CONTRERAS PEREZ, CARLOS M. Inhalación Voluntaria -- de Disolventes Industriales. México, D.F.: -- Edit. Trillas, 1977.
- 9.- COSSIO, HUMBERTO A. Droga, Toxicomanía. El Sujeto Delictivo y su Penalidad. México, D.F.: Librería Carrillo Hermanos e Impresores, 1977.
- 10.- CHAVEZ DE SANCHEZ, MARIA ISABEL. Drogas y Pobreza. México, D.F.: Edit. Trillas, 1986.
- 11.- DE LA GARZA G, FIDEL. Adolescencia Marginal e Inhalantes. México, D.F.: Edit. Trillas, 1977.
- 12.- GANNON, FRANK. Drogas. Qué son y Cómo Actúan. México, D.F.: Edit. Pax-México, 3a. ed. 1987.
- 13.- GARCIA RAMIREZ, SERGIO. Delitos en Materia de -- Estupefacientes y Psicotrópicos. 2a. reimpr. -- sión, México, D.F.: Edit. -- Trillas, 1985.

- 14.- GIBBONS C.DON. Delincentes Juveniles y -
Criminales. México, D.F.: -
Edit.Fondo de Cultura Eco-
nómica, 1984.
- 15.- JIMENEZ DE ASUA, LUIS. La Ley y el Delito. Cara -
cas: Edit.A.BELLO, 1945.
- 16.- LAMMOGLIA, ERNESTO, -- Inhalación de Solventes y
Cementos Plásticos por Ado
lescentes. Revista Mexica-
na de Prevención y Readap-
tación Social, Número 3, --
1972.
- 17.- LEON CARRILLO, JOSE. Bases para la Prevención -
de las Drogodependencias.
Sevilla, España: Edit. Alfar
1986.
- 18.- LORENZO SALGADO, JOSE M. Las Drogas en el Ordenami-
ento Penal Español. Barce-
lona, España: Edit.Casa --
Bosch.
- 19.- LLANES BRICEÑO, JORGE. Crisis Social y Drogas. Mé-
xico, D.F.: Edit.Concepto, -
1982.
- 20.- LLANES BRICEÑO, JORGE. Drogas, Mitos y Falacias. -
México, D.F.: Edit.Concepto
1985.

- 21.- LLANES BRICEÑO, JORGE. La Juventud y las Drogas. México, D.F.: Edit. Concepto, 1987.
- 22.- LLANES BRICEÑO, JORGE. Prevención de la Farmaco-dependencia. México, D.F.: Edit. Concepto, 1982.
- 23.- MACIA ANTON, DIEGO. Método Conductual de Prevención de la Drogodependencia. Serie: Psicología Aplicada, Valencia, España: Edit. Promolibro, 1986.
- 24.- MARCHIORI, HILDA. Personalidad del Delin -- cuente. México, D.F.: Edit. Porrúa, S.A., 1978.
- 25.- MARCHIORI, HILDA. Psicología Criminal. México, D.F.: Edit. Porrúa, S.A. 1975.
- 26.- MOSES DONALD, A. Y E. Está Induciendo a sus Hijos a la Drogadicción ? Edit. Diana, 1981.
- 27.- MOTOLINIA, PRAY TORIBIO. Historia de los Indios de la Nueva España. México, D.F.: Edit. Porrúa, S.A., - 1969.
- 28.- NEUMAN, ELIAS. Droga y Criminología. México, D.F.: Edit. Porrúa, - S.A., 1984.

- 29.- ORGANIZACION DE LOS ESTADOS AMERICANOS. La Oportunidad de Crecer: La Educación Frente al Abuso de Drogas. Washing - ton, D.C., 1987.
- 30.- ORELLANA WIARCO, OCTAVIO. Manual de Criminología. 3a. ed.; México, D.F.: Edit. Porrúa, S.A., 1985.
- 31.- PROCURADURIA GENERAL DE JUSTICIA DEL DISTRITO Y TERRITORIOS FEDERALES. Farmacodependencia. México, Tomo II, 1974.
- 32.- PROCURADURIA GENERAL DE LA REPUBLICA. Primera Reunión Preparatoria a la Octava Conferencia Internacional para el Control de Drogas. Informe, México, 1989.
- 33.- PROCURADURIA GENERAL DE LA REPUBLICA. El Esfuerzo de México. Campaña Permanente contra el Narcotráfico. México, 1987.
- 34.- QUIROZ CUARON, ALFONSO. La Criminalidad en la República Mexicana. México, Instituto de Investigaciones Sociales de la Universidad Nacional, 1958.
- 35.- RAMIREZ, PABLO. Usted Puede Evitar que su Hijo sea un Adicto a las Drogas. México, D.F.: Edit. Fondo de Cultura Económica, 1972.

- 36.- RODRIGUEZ MANZANERA, LUIS. Criminología. 3a. ed.; - México, D.F.: Edit. Porrúa S.A., 1982.
- 37.- RODRIGUEZ MANZANERA, LUIS. Los Estupefacientes y el Estado Mexicano. 2a. ed. México, D.F.: Edit. Botas, 1974.
- 38.- RODRIGUEZ MANZANERA, LUIS. La Criminalidad de Menores. México, D.F.: Edit: Botas, 1974.
- 39.- RODRIGUEZ MANZANERA, LUIS. La Delincuencia de Menores en México. México, - D.F.: Edit. Botas, 1971.
- 40.- RODRIGUEZ MANZANERA, LUIS. La Drogadicción de la Juventud en México. México D.F.: Edit. Botas, 1974.
- 41.- SAHAGUN, FRAY BERNARDINO DE. Historia General de las Cosas de la Nueva España. 7a. ed.; México, D.F.: Edit. Porrúa, S.A., 1989.
- 42.- SCHNAAS DE DE GARAY, JOURDES. Características Psicosociales de un Grupo de -- Internos Farmacodepen -- dientes. México, Secretaría de Gobernación, 1976.

- 43.- SECRETARIA DE SALUD. Programa contra la Farmacodependencia. México, 1^o de julio de 1985.
- 44.- SECRETARIA DE SALUD -
BRIDAD Y ASISTENCIA. Modelo de Educación para la Salud en la Prevención de la Farmacodependencia. México, 1987.
- 45.- SOTO REGIL, INIS F. Drogadicción Juvenil. Como Prevenirla y Como Remediarla. 4a. reimpresión; México, D.F.: Edit. Diana, 1979.
- 46.- UNESCO. Educación y Drogas. Prevención. París, 1987.
- 47.- WALTER MODELL, ALFRED. Drogas. Colección Científica de Time Life. México, Edit. Lito Offset, 1979.

L E G I S L A C I O N

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, vigente.
- Código Penal para el Distrito Federal en Materia de Fuero Común y, para toda la República en Materia de Fuero Federal, vigente.
- Código Federal de Procedimientos Penales, vigente.
- Ley General de Salud.