

237
2ej

Universidad Nacional Autónoma de México

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
ARAGON



Consumidores de Estupefacientes y Sicotrópicos
en la Sociedad Mexicana, Propuestas
Alternativas Legales.

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN DERECHO
P R E S E N T A
Héctor Méndez Ramírez

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



San Juan de Aragón

1991



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.

I N D I C E

CAPITULO I

GENERALIDADES

	PAGINA
1.1 INTRODUCCION	
1.2 ANTECEDENTES DE LAS DROGAS.....	1
1.3 SEMBLANZA HISTORICA DEL CONSUMO DE ENERVANTES EN- AMERICA LATINA Y MEXICO.....	9

CAPITULO II

CONOCIMIENTOS FUNDAMENTALES EN LA FARMACODEPENDENCIA

2.1 CONCEPTOS DE PSICOTROPICOS Y ESTUPEFACIENTES MAS- COMUNES Y USADOS.....	28
2.2 TIPIFICACION LEGAL.....	37
2.3 DEFINICIONES BASICAS, DAÑOS QUE OCASIONAN A LA - SALUD LAS DROGAS MAS COMUNES.....	49
2.4 FORMAS Y TIPOS DE PREVENCION PARA LA FARMACODEPEN- DENCIA EN MEXICO.....	51

CAPITULO III

REGULACION LEGAL Y SANITARIA E INFORMES ESTADISTICOS SOBRE EL CONSUMO DE ENERVANTES

3.1 PRECEPTOS RELACIONADOS QUE ENCUADRAN LOS DELITOS CONTRA LA SALUD.....	57
3.2 SEMBLANZA DE ALGUNOS ASPECTOS LEGALES SOBRE LA - FARMACODEPENDENCIA.....	72

3.3	ESTADISTICA DEL CONSUMO DE DROGAS MAS COMUNES---- EN LA REPUBLICA MEXICANA AÑO 1990.....	84
3.4	ERRADICACION Y CAMPAÑA PERMANENTE CONTRA EL NAR-- COTRAFICO INFORMES DE RESULTADOS AÑOS 1988,89,90.	90

CAPITULO IV

OBSERVACIONES, PROPUESTAS Y ALTERNATIVAS PARA
UNA MAYOR REGULACION LEGAL, SANITARIA EN LOS
FARMACODEPENDIENTES

4.1	FACTORES CAUSALES DEL USO INDEBIDO DE DROGAS EN LA SOCIEDAD MEXICANA.....	96
4.2	OBSERVACION Y ANALISIS BREVE AL PROCEDIMIENTO SE-- GUIDO ANTE LA AUTORIDAD FEDERAL PARA DETERMINAR LA ADICCION O NO ADICCION DE UN INculpADO POR DELITOS CONTRA LA SALUD Y LA RELEVANCIA QUE TIENE EN LA -- AVERIGUACION PREVIA PARA EJERCITAR ACCION PENAL O PARA OTORGARLE SU LIBERTAD.....	103
4.3	PROPOSICION PARA INTEGRAR EN LA LEY GENERAL DE SA- LUD LA OBLIGATORIEDAD PARA LOS TOXICOMANOS DE CUM- PLIR CON SU TRATAMIENTO DE REHABILITACION, SANCIO- NANDO O INCENTIVANDO DICHA ACCION CON ALTERNATIVAS PARA LOS FARMACODEPENDIENTES.....	111

CAPITULO V

CONCLUSIONES.....	116
-------------------	-----

CAPITULO I

GENERALIDADES

INTRODUCCION 1.1

En el último decenio, la farmacodependencia se ha propagado a una velocidad sin precedentes y ha llegado a todos los rincones del mundo, ningún país ha quedado a salvo de los problemas, que ocasiona la producción y consumo ilícito de drogas. La farmacodependencia cobra mayor número de víctimas en los jóvenes, quienes están expuestos en mayor grado por la curiosidad innata y anhelo de experiencias nuevas propias de su etapa de formación, así como por la falta de adecuada y oportuna información.

Por otra parte, es un hecho comprobado que la farmacodependencia afecta por igual a todos los estratos de la sociedad, -- sin distinción de edad, clase social, religión o filiación política.

Lo que varía son los efectos provocados por el tipo de sustancia empleada para intoxicarse, desde luego que en ello influye la disponibilidad de la droga y la capacidad económica de cada persona.

El problema es generalizado, pues no sólo se limita a zonas urbanas, industrializadas, sino que se ha extendido a las comunidades rurales en las que al igual que en las ciudades no

siempre se dan las condiciones adecuadas de apoyo familiar y -
orientación para niños y adolescentes.

Debemos tener en cuenta que el uso indebido de drogas, no lo origina una causa, sino muy diversos factores, relacionados con problemas de tipo personal, familiar o social.

Si lo comparamos con otros países México tiene un bajo consumo de drogas aunque este ha ido en aumento durante los últimos diez años.

En nuestro país el gobierno de la República ha sostenido un permanente combate, intenso y a fondo contra la producción y tráfico de drogas, ahora la estrategia ha sido ampliada y el enfoque de la lucha contra las drogas también incluye desalentar y prevenir el consumo de estupefacientes, con esto se incide de manera integral, en los tres pasos del fenómeno de la droga producción, distribución y consumo.

Ante este problema tan grande que nos aqueja, es importante aportar métodos viables de carácter jurídico y pragmático para el tratamiento de personas consideradas como farmacodependientes.

Hoy en día existe un procedimiento para aquellos sujetos toxicómanos declarados, pero considero que, es necesario un ajuste y modernización en los planteamientos legales, pues si bien es cierto que los sujetos arriba mencionados son puestos a

disposición de la autoridad sanitaria para su rehabilitación - también es cierto que no se cumple en forma correcta, pues la ley no marca la obligatoriedad en el cumplimiento de su tratamiento respectivo, observándose de una manera irregular la conducta del toxicómano, pues él no cumple porque no existe disposición legal en forma taxativa, donde podrían utilizarse medios de apremio que serían en forma benéfica para su integración psicológica y física aparte de ello la ley no esgrime una orientación para aquellos toxicómanos rehabilitados, es decir aparte de haber dejado el hábito o la necesidad de consumir y utilizar estimulantes es necesario precisar y proponer medidas de rehabilitación social, acordes al umbral del siglo XX, motivando al farmacodependiente que se integre a la sociedad de nuestro país como un ente productivo, canalizándolo al aprendizaje de algún oficio, este proyecto lo analizaré más profundamente en su punto correspondiente de mi investigación.

Lo esencial en mi investigación es pretender abordar problemas reales, palpables, que sufren las personas con hábitos de toxicomanía, en forma legal y por ende marginados socialmente.

Analizando en esta investigación varios factores, que originan el uso indebido de Estupefacientes y Psicotrópicos, adecuando el análisis desde un punto de vista jurídico.

Se propone la creación de un artículo en la ley general de la salud, donde haga saber mis ponencias, y se tomen en cuenta.

estas ideas con el propósito de proponer, modernizar, los procedimientos de rehabilitación, por parte de la autoridad sanitaria, dándole un matiz más acorde en nuestro tiempo a nuestra legislación, tratando que nuestras leyes encargadas de regular estas conductas sean más precisas e idóneas.

Es simplemente un proyecto, pero como mexicano me siento a tratar problemas que a todos nos atañen, pues son de carácter insoslayable, porque futuras generaciones pueden verse envueltos en este cáncer del siglo XX, el consumo de estupefacientes, pues si bien es cierto que la tarea del gobierno federal, está inmersa en otros rubros económicos y políticos también es cierto que no se debe desatender la salud de las nuevas generaciones que son los cimientos de una sociedad moderna, cambiante y con ideas propias.

1.2... ANTECEDENTES DE LAS DROGAS

Los estudios sobre las drogas tienen poco más de un siglo de vida, sin embargo del alba de la historia, generaciones de investigadores primitivos, en todas partes del mundo, trataron de descubrir los medios de alterar, explotar, o dominar los procesos de la mente ampliando la propia experiencia del universo.

La presencia de sustancias que proveen visiones, impregna casi toda la evolución del hombre primitivo y algunos investigadores, (Wasson, Alan Watts, Robert Graves), se adelantaron a la hipótesis de que la mayor parte de las religiones derivan de -- (teofanías), provocadas químicamente. (1)

A continuación se analizará un resumen de los orígenes de las drogas en los principales pueblos y culturas de antigüedad, donde se utilizaron las drogas, para producir una personalidad distinta y llevar a los humanos a una esfera sobrenatural con fines mágicos o litúrgicos, y así lo hicieron los sacerdotes o magos continuando la costumbre hasta nuestros días.

La odisea narra la llegada de Telemaco a Esparta de la corte de Menelao posteriormente a ésta se realizó un banquete en donde se realiza y evoca el destino de Ulises y todos los Comensales caen en profunda Melancolía.

(1) Braun Jean Louis. Historia de las Drogas. Edit. Bruquera, Barcelona 1970. Pág. 3.

Helena ordena entonces a sus criados que escancen en las copas de Nepente (bebida que produce olvido), también del dolor y del infortunio enseguida la risa se forma en los labios de -- los que habían ingerido esa bebida.

Los helenistas durante largo tiempo jugaron que el Nepente, era bebida Mágica y hacían gran uso de ella.

Los Helénicos durante lago tiempo, valga la redundancia, -- tradujeron el papiro, que a la postre fue Hebers en 1873, donde se sabe que los contemporáneos de Amenorfis I, conocían los -- efectos del opio y hacían uso del mismo.

Los antiguos griegos atribuían a Orfeo, algunas obras es-- tratégicas que se han perdido entre las cuales se encuentra un tratado de plantas Mágicas.

Mnemosine y la hermana de Cronos y de Océano, madre de las musas puede ser identificada, como la diosa de las Adormideras, que veneraban los Cretenses los soldados griegos fueron induci-- dos a conocer los efectos del Hachis, guerreando contra los per-- sas y los esitas.

Se podía afirmar que todos los profetidos de los Oráculos y de las Sibillas de la antigüedad se debían a ebriedad Natural, como los delfos, donde las emanaciones de Carbono salidas de -- una fisura de la tierra, sumían a la pitonisa en trances estáti-- cos o provocada, como lo demuestra Pausianas el Peregriestra.

Dijo este, que los Oráculos de Trotonio, debían untarse al cuerpo, con un aceite opiado ugento de brujas que producían los indígenas. El consultante se tendía entonces en el suelo y sentarse arrastrado pies por delante, a un hoyo hondo, cuando volvía en sí los sacerdotes que habían creído ver.

Esta creencia en la materialidad de las alucinaciones que volvemos a encontrar entre los indios de América del sur y de México en la Antigua India del Rig-veda y entre los pueblos que profesaban el Paganismo. En los misterios de Eluisis, los sacerdotistas de Ceres o Demeter llevaban Haces de adormidera cuyas cabezas se han encontrado en las manos de una pequeña estatua de la diosa.

Por lo menos en el Arte antiguo, se encuentra la adormidera como símbolo mitológico del sueño o como materialización del dios que concede el sueño, a este dios llamado Morfeo por los romanos, (de aquí parte el neologismo llamado Morfina").

El arte grecoromano era representado por un hombre barbudo que se inclinaba sobre los durmientes, para vertir sus párpados el jugo de la adormidera contenido en un cuerno de bebida que lleva en la mano.

También sobre la tumba de Ariadna durmiente se inclina el dios barbudo del sueño, llevando las cabezas de adormideras y el sueño del opio.

Entre los antiguos griegos estaban las adormideras consagradas a "Demeter" inventora y diosa de la agricultura, Demeter, conocida por los romanos como "CERES", había mitigado con una infusión de dicha planta, el dolor y la crisis de angustia que le había producido el rapto de su hija Persefone, por el dios de los infiernos Hades o Plutón, se dice que por esa razón la estatua de la tierra de Demeter, lleva en la mano una cabeza de adormidera como si fuese una antorcha que disipase las tinieblas del infierno, o sea las angustias o preocupaciones producidas por el dolor y la muerte. (2)

Para los hombres primitivos la adormidera es algo tan importante como el fuego, la cual por su extraordinaria riqueza en semillas, simboliza fecundidad y abundancia y por este motivo es que en los siglos III y IV, antes de cristo las mujeres deseosas de ser madres buscaban, broches y alfileres que repre-

(2) Ibidem. Pág. 6

sentaban una cabeza de adormidera.

Los primeros testimonios acerca del uso del opio en la Europa bárbara se remontan, al período neolítico.

En efecto el sitio que estuvieron las ciudades a orillas del lago Nauchatel, en Suiza, han sido descubiertas cabezas de adormideras de la variedad de (papaver Segiterum) que no existen en estado silvestre, el hombre de los palafitos fue posiblemente iniciado en el opio por los mercaderes nómadas del Asia, sin embargo tomando en cuenta el tiempo necesario, para alimentar la adormidera silvestre y lograr la mutación de "Papaver segiterum" es probable que los efectos de su Zumo hayan sido conocidas mucho antes esto en el período Mesolítico. (8000 A 5000 a. de Jc).

Los gallos heredaron de los Celtas el conocimiento de las drogas vegetales que usaban tanto por sus virtudes Medicinales, como por sus propiedades alucinógenas, Belaño Belladona, Cañamo adormidera y hojas secadas de sactuta sativa que no es otra cosa que la lechuga.

Los árabes heredaron muy naturalmente el opio de los egipcios y el Cannabis de los habitantes del Eufrates.

Las dos centurias que procedieron al advenimiento del Cristianismo fue un periodo oscuro y turbulento el mundo se preparó para un orden nuevo que habían de imponer las legiones roma-

nas en aquellos años de transición, donde se encontraban desechos la hegemonía helénica, que el imperio de Alejandro, la inquietud y el orden prevalecía y los entonces poderosos de la tierra se afanaban persiguiendo una maravillosa sustancia con la que pudieron eliminar silenciosamente a sus enemigos o suicidarse o ellos mismos en el caso más desesperado.

El opio por esa virtud de aliviar cualquier dolor y de matar sin sufrimiento, el remedio para luchar favorablemente, contra tan trágica adversidad.

Desde los más remotos tiempos, casi desde la fundación de Roma, los Romanos gustaban de cultivar en sus jardines, la adormidera como planta de adorno y también como material indispensable, para hacer dulces, pues los antiguos romanos tostaban sus semillas y amasándolas con miel preparaban diversos pastecillos costumbre que aún perduraba en la Italia del renacimiento.

Después de este pequeño esbozo, en donde doy a conocer las preferencias que tenían los antepasados europeos y Orientales, ahora nos remontaremos por distintos lugares del mundo, para tener un mayor abastecimiento, sobre los antecedentes de las drogas.

- Otras teorías que versan nuestros historiadores, sobre el tema referido señalan, desde tiempos muy antiguos, en India y China se pensaba que la marihuana favorecía la salud del hombre, le prolongaba la vida, le revelaba eventos del futuro al adelantar el tiempo y les permitía la comunicación con los espíritus. (3)

Por otro lado la información más temprana acerca del uso de la cannabis, proviene del yerbero del emperador chino Shen-Nung, quien hace 5000 años la recomendaba para la malaria, el estreñimiento, el beriberi, y los dolores reumáticos. Hoa-Glio, otro yerbero antiguo recomendaba una mezcla de cannabis con vino, como analgésico durante la cirugía.

Mientras en la India se creía que "este regalo de los dioses", aceleraba el pensamiento, favorecía el juicio, inducía al sueño, reducía la fiebre, se conocían sus efectos psicoactivos los cuales pensaron, introducían al hombre a otro plano del mundo que lo llevaban a creencias religiosas y al acercamiento espiritual pero a pesar de eso, la cannabis se le valoró más por sus efectos medicinales.

La historia también consigna que los antiguos egipcios, tomaban brebajes, tal vez para aumentar su resistencia física, -- los árabes que también usaban y usan Marihuana, ¿acaso no hacían

(3) Ibidem. Pág. 39

saturar la atmósfera de sus cerradas tiendas de perfume de sándalo creyéndolo excitante en sus orgías sexuales?.

En fin nos hemos dado cuenta que cada país o grupo étnico, a través de la historia ha encontrado sus propias drogas, la mayor parte de las veces de los frutos y plantas de la naturaleza, les proporcionaba ingiriéndolos al natural o sometiéndolos a un proceso químico, rudimentario descubriendo en ellos algún principio tóxico o alucinógeno que les facilitara la entrega absoluta a sus rituales religiosos, que los incitara a la lucha, los deprimiera, los trasladara a la fantasía, les produjera gran euforia, o les exacerbara sus deseos sexuales.

SEMBLANZA HISTORICA DEL CONSUMO DE ENERVANTES EN AMERICA LATINA Y MEXICO.

1.3. . . Podemos estar de acuerdo que es posible encontrar en todas las culturas y en todas las épocas, que el hombre ha empleado siempre algunas drogas con propósitos no precisamente terapéuticos.

Por lo que respecta a México y América Latina, me toca hacer una recopilación acerca del uso de drogas en la antigüedad y como se fue derivando su consumo.

Los antiguos mexicanos y el México colonial no pueden ser soslayados ya que según historiadores existen elementos contundentes donde esgrimen el consumo de algunas drogas.

Los misioneros y cronistas de la época que estudiaron las costumbres indígenas nos dejaron numerosas descripciones de las drogas que se empleaban y los efectos que provocaban, y algunos de sus relatos coinciden en todo con las observaciones de la moderna farmacología.

En la época precolombina, los antiguos mexicanos consumían con relativa frecuencia drogas que poseían efectos psicotrópicos.

Es muy probable y no obstante el uso de muchas de ellas, como los hongos alucinógenos, y el peyote; estuvieran restringidos a propósitos religiosos ya que muchos autores, señalan que

solo las consumían los adultos y sacerdotes en ciertas ceremonias.

(vid Mololinia, 1541; Muñoz Camargo 1546, Durán 1581) (4).

Es un hecho no obstante y que casi todos los cronistas -- del siglo XVI y aún del siglo XVII, registran con especial detalle que los indígenas empleaban frecuentemente yerbas que producen embriaguez, locura, y la pérdida de los sentidos.

Y esto a tal grado que no puede evitarse la impresión de -- que a los ojos de los españoles, los antiguos mexicanos no hacían otra cosa.

Una razón basta para aclarar el problema, "antes del descubrimiento de América no había drogas alucinatorias en España y el opio no fue introducido en la medicina europea sino más tarde". (5).

Fueron muchas las plantas que utilizaron los mexicanos precolombinos con propiedades psicotrópicas, Fray Bernardino de Sahagún cita una docena.

(Vid 1956. III P. 292) y Francisco Hernández autor de la fuente que contiene más de esta obra, menciona casi sesenta a lo largo de su investigación.

Como la Lavalava (vid 1790 lib IV, cap. XXVIII) o piedras

(4) Ibidem. Pág. 53

(5) Ibidem. Pág. 60

como las Mazame", que curan los ataques epilépticos y provocan el sueño, gran número de hierbas y vegetales descritos por Hernández no son del todo identificables hoy en día pero puede afirmarse que la marihuana no se encontraba en ellas, ni la Amapola (*papaver somniferum*), ambas originarias del Asia menor.

A continuación se examinarán las características que uno y otro autor les atribuyen a las plantas más importantes.

PEYOTE.- Dice Sahagún "hay otra hierba como tunas de tierra que le llaman Peyotl" es blanca, los que la comen o beben ven visiones espantosas o de risa, dura esta borrachera dos o tres días, y después se quita.

Los chichimecas lo llaman manjar de los dioses, puesto que les da ánimo para pelear, y no tener miedo, ni sed ni hambre, "en algunas regiones le llaman Peyotl Zacatecano".

Los indios tenían la idea que les daba poder para predecir el futuro así como adivinarlo.

OLOLIUHQUI... algunos le llamaban Coatxihuicl o hierba de la serpiente, es una planta trepadora, con raíces fibrosas, tallos verdes cilíndricos y delgados, hojas que también son verdes y delgadas pero acorazadas, grandes flores blancas y una semilla redonda, que parece cilantro, cuando los sacerdotes indios deseaban simular una conversación con los dioses y recibir respuestas a sus preguntas esa que producía delirio y aparición

nes de fantasmas y demonios.

Sahagún por su parte nos describe diciendo "hay una hierba que se llama Coatlloxouhqui, y cría una semilla que se llama -- Ololiuhqui, esta semilla emborracha y enloquece, denla por bebedizo para hacer daño, a los que quieren mal, y los que la comen parece que ven visiones y cosas espantables, denla a comer con la comida o a beber con la bebida los hechiceros a los que aborrecen algunos para hacerles mal, esta hierba es medicinal y -- sus semillas son buenas.

Para la gota, moliéndola o poniéndola donde está la gota, (6) sin lugar a duda podemos observar mediante esta investigación, como los antiguos mexicanos, ya tenían el uso específico para cada sustancia psicotrópica, pues si bien es cierto que -- era utilizada para actos religiosos y ceremoniales, también era cierto que debido a sus efectos alucinantes se trataba de controlar su consumo.

El historiador llamado Roger Hoim, en su estudio sobre los hongos tóxicos y alucinógenos refiere a la opinión de Carlota - de Bélgica, esposa de Maximiliano, perdió el juicio y después - murió por haberle dado de tomar sin ella saberlo algo de OLOLIUHQUI, también era llamada "gloria de la mañana", un dato curioso de la planta es que después de dos o tres semanas de ingerida -

(6) Ibidem. pág. 67

volvía a reproducir los mismos efectos alucinatorios iniciales.

EL OLOLIUHQUI.. tenía principios activos de la Ergina, y - la Isoerginalas que se hayan estrechamente ligadas a las propiedades del psicotrópico denominado LSD, esta planta también estaba íntimamente ligada a la adoración del maíz y con los conceptos derivados a este culto como es la Abundancia, Fertilidad, - Fecundidad, se tenía la creencia que habitaba un dios en la semilla el cual se incorporaba al humano cuando se consumía e incluso se podía manifestar en ese cuerpo en una especie de poseído.

Se menciona también otros vegetales como la Cohaba Piptodemia Peregrina "de los indios del Caribe y de los Andes, vegetal rico en Bufotennina, que producía visiones y alteraciones en relación con el tiempo y el espacio (similar a los efectos de la Marihuana),.

EL SENICUICHI y el COSTI ZAPOTE.. perturbaban la memorización.

EL MICANPATLI.. "hierba de la muerte", producen granos en la que pululan larvas que los hacen brincar "frijoles saltadores", en inglés "jumping beans" que aún se usan en California y Texas, estos granos se hacían en harina y cocidos en forma de - tortas se comían, produciendo gran excitación y sueños fantásticos.

EL HUANTO O HUANTUC. . de los indios quijos es una bebida preparada a base de floripondio datura arborea, después de las alucinaciones que produce viene el estado comatoso, que puede durar hasta tres días, igual se puede decir del AYAHUACA y del YAGE.

Cada país usa las drogas que le son características según la situación geográfica, como en el caso de la planta llamada "Kava", utilizada en las Islas Fidji en la Polinesia. La planta de la coca característica de América del Sur, sobre todo en Perú y Bolivia, desde el año 1230, ya era motivo de guerras cruentas por el rey Inca CAPAC, y en 1315, por ROCA, para apoderarse de las plantaciones de los países vecinos, droga en la que no tardaron en aficionarse, también según lo refiere "José Acosta en su libro Historia Natural de los Incas en 1590" (7) - al igual que Garcilazo de la Vega, quien por línea materna descendía de Incas y lo cuenta en su libro "comentarios reales que tratan del origen de los Incas" de sus leyes y de su gobierno - publicado en Lisboa en los años 1609, 1616.

Estas hojas de coca son masticadas por los nativos de esas regiones y en ellos se observa un aumento en la resistencia física.

(7) Revista Adefar año 1985. Procuraduría General de la República. Págs. 18, 19.

EL MEXICO INDEPENDIENTE

En la época que va de los últimos tres cuartos de siglo -- XIX y el primero de este siglo, la drogadicción no llegó a adquirir caracteres graves.

El consumo de drogas, se restringía al denominado LAUDANO, y algunos otros medicamentos preparados, con opio y sus derivados, prueba de que el uso del opio en esta época era de poca importancia es que los juicios más severos, consideraban la opiomanía de inmoral, y lo consideraban en todo igual al "vicio de bailar, ir al teatro, fumar tabaco, etc., sólo algunos moralistas llegaron a decir que era tan grave como el juego de la promiscuidad sexual.

En nuestro país como en el resto del mundo a lo largo del siglo XIX, y principios del siglo XX, los médicos recetaban -- opiáceos directamente a los pacientes y las farmacias lo vendían sin receta médica alguna.

Nuestro gobierno constitucional, preocupado por la creación de un nuevo sistema político y en coincidencia con las actividades y actitudes que se tenían en la época hacia las drogas.

"NO SE OCUPÓ SEÑALAR MEDIDAS PARA SU CONTROL, EN LAS CONSTITUCIONES DE 1824 Y 1857". (8)

(8) Antecedentes legales de la farmacodependencia en México. P.G.R. Año 1989 Revista.

Como debía de suponerse no se encontraba disposición alguna relativa a estupefacientes o Psicotr6picos.

Las primeras reglas sobre el particular se encuentran de hecho en el C6digo Penal para el Distrito Federal, y el territorio de Baja California sobre delitos del fuero com6n, y para toda la Rep6blica en materia de fuero federal (contra la Federaci6n), expedido el 7 de diciembre de 1871, y vigente a partir del primero de abril del a6o siguiente.

El t6tulo s6ptimo de este ordenamiento se ocupaba de los delitos contra la Salud P6blica y, en 6l se establecen algunas disposiciones sobre sustancias nocivas a la salud y aquellos productos qu6micos susceptibles de ocasionar da6os.

As6 el art6culo 842 se6ala "El que sin autorizaci6n legal elabore para vender las sustancias nocivas a la salud o productos qu6micos que puedan causar graves estragos sufrirá la pena de cuatro meses de arresto y una multa de 25 a 500 pesos. La misma pena sigue diciendo se impondrá con dichas sustancias, sin la

Autorizaci6n correspondiente y al que teni6ndolas las despache sin cumplir con las formalidades descritas en los reglamentos respectivos".

La expresi6n es imprecisa, pero la intenci6n del legislador era combatir lo que hoy llamamos, Estupefacientes y Psico-

trópicos; ya que el artículo 844 se sanciona con multa de 2 -- años de prisión a los boticarios y los comerciantes

en drogas que falsifiquen o adulteren las medicinas de modo que sean nocivas a la salud".

Esta misma intención puede suponerse en nuestros tres primeros códigos Sanitarios, promulgados en 1841, 1894 y 1902, ya que regulaban la venta de medicamentos peligrosos y en especial del Laudano, era una preparación que conforme a la farmacopea europea española, contenía Opio, Azafrán, Canela, Clavo y Vino blanco, era un medicamento empleado sobre todo por mujeres, ya que las aliviaba de las molestias de la menstruación y la Menopausia.

Es importante advertir que, desde el primero de nuestros Códigos Sanitarios se ordena integrar un consejo de Salubridad al que concibe como la autoridad suprema, en materia de salud pública, la importancia de este organismo fue su actividad, contribuyó en gran medida, a establecer con firmeza el concepto Salud Pública", y al promover la convicción que era necesario regularla.

Fueron estas ideas las que en la primera década de nuestro siglo, motivaron la REFORMA DE LA FRACCIÓN XXI DE LA CONSTITUCIÓN DE 1857, entonces en vigor el texto original de la misma señalaba, "que era facultad del congreso de la Unión, dictar le yes de Naturalización, Colonización, y Ciudadanía".

pero no lo facultaba para legislar sobre salud pública.

Así el 12 de Noviembre de 1908, la fracción citada fue re formada, para otorgarle esta posibilidad.

El texto final de esta fracción señaló a partir de entonces que, el congreso estaba facultado para "Dictar leyes sobre Ciudadanía, Naturalización, Colonización, Emigración e Inmigración, y salubridad general de la República".

Las vaguedades de nuestros primeros Códigos Sanitarios desaparecieron por completo a partir de que se promulgara, el 8 de Junio de 1826, cuyo capítulo sexto se refiere de manera a las Drogas Evervantes, y dedica trece artículos a señalar las restricciones y prohibiciones que le impone al Comercio, Importación, elaboración, suministro, o tráfico de cualquier clase que se efectúe con este tipo de sustancia, en nuestro país.

Las ideas y conceptos centrales del Código Sanitario de 1926 influyeron de manera decisiva en nuestros Códigos Penales.

De 1929 y 1931; así como los códigos Sanitarios que los sustituyeron en 1934, 1946, 1954, 1971, y la Ley General de salud de 1984.

El ya mencionado código de 1926 es el primero en ofrecer a manera de definición una lista de sustancias a las que se considera, DROGAS Y ENERVANTES, entre las que se menciona, al opio -

en sus diversas formas, la cocaína, la morfina, la heroína en sus diversas formas y sus sales de estas tres últimas; la adormidera, las hojas de coca, la marihuana en sus diversas formas.

El procedimiento no ha sido alterado en ninguno de los códigos Sanitarios subsecuentes, que a lo más han venido ampliando, solo las listas que ofrecen.

Entre sus prohibiciones hay claros antecedentes de algunas registrarán más tarde nuestros códigos penales de 1929 y 1931 como la que pide el cultivo de Marihuana y de la adormidera en territorio nacional, y la que hace extensiva la calidad de ilícita a todas aquellas sustancias, peligrosas o dañinas, lleguen o no a constituir un vicio, tan pronto como haya productos medicinales que puedan sustituirlas en usos terapéuticos.

Otros elementos del código sanitario de 1926 han sido conservados por nuestra legislación, como la disposición que ordenaba la incineración de las drogas enervantes, que se decomisaran, a menos que pudieran aprovecharse de ellas. Lo que permitía al departamento de salud, hoy la Secretaría de Salud, el establecer lugares especiales, para el restablecimiento de las personas que hubiesen contenido el hábito de ingerir sustancias de esa índole, o el limitar exclusivamente a médicos cirujanos, o veterinarios titulados, la posibilidad de prescribir el empleo de medicamentos que tuviesen entre sus elementos **DRUGAS ENERVANTES**.

Las características de los códigos subsecuentes al ya mencionado código de 1926 pueden verse como variantes.

El código de 1934, le otorgó al departamento de Salubridad, facultades más amplias para controlar el tráfico de esos productos, prohibió la entrada a nuestro país de los extranjeros tóxicomanos e inició la costumbre de aludir a las sustancias enervantes por su nombre científico, tendencia que se conserva hasta nuestros días.

El código sanitario de 1949, sustituyó la expresión "drogas enervantes", por la de "ESTUPEFACIENTES", y señaló que para prescribir estas sustancias, los Médicos, los Dentistas, los Veterinarios, deberían registrar su título en la secretaría de Salubridad y Asistencia.

El código de salud de 1954, presentó pocas variantes en este aspecto anterior entre los que destacan el haber extendido la posibilidad de prescribir medicamentos, que contengan Estupefacientes, a los pasantes de Medicina en ciertos casos y el ordenar que constituyeran una tarea permanente, "la campaña general contra el Alcoholismo, y la producción, venta y consumo de sustancias que envenenan al individuo y degeneran la especie humana.

El código Penal de 1929, señala en su artículo 507, que quedan prohibidas casi todas las conductas en relación a las -

DROGAS ENERVANTES, o a las plantas susceptibles de producirlas si carece de autorización legal necesaria o deja de cumplir -- con las leyes, reglamentos, o disposiciones que expida el consejo de Salubridad general. (9)

El artículo 515 señala que estas drogas, sustancias o - plantas se decomisarán en todo caso y además se inutilizarán - cuando no pueda dárseles otro destino sin peligro".

Considero que los artículos versados son los de mayor importancia, en cuanto a el estudio de referencia de este capítulo.

El problema de la toxicomanía no tenía los graves caracteres que posee hoy en día, pero ya en aquel entonces existían - disposiciones para combatirlas.

Así una de ellas contenida en el ordenamiento jurídico que comento, la otorga a la autoridad judicial competente, la facultad para "internar todo el tiempo que sea necesario a toda persona que hubiera adquirido el hábito de ingerir o usar en cualquier forma, sustancias nocivas a la salud, drogas enervantes, o plantas prohibidas". art. 521.

Disposición que complementa al ordenar poco después que: - se recluirán en el manicomio, para toxicómanos; a todo aquel --

(9) REVISTA de la Procuraduría General de la República.
año 1989.

que sin prescripción médica, que llene todos los requisitos éste acostumbre estar bajo la influencia de alguna droga-enervante.

La reclusión durará hasta la completa curación del toxicómano "... a juicio del consejo supremo de defensa y prevención social. artículo.. 525). Alguna de estas disposiciones como lo veremos en los siguientes capítulos, fueron acogidas por la legislación penal actualmente en vigor en nuestro país.

Para dar marco al grave problema actual, que representa el fenómeno de las drogas, he dado esta pequeña introducción histórica de las mismas sin dejar de referir el consumo que se ha -- propagado a una velocidad sin precedentes, a partir de la década de los 60tas, pues anteriormente no se oía tanto el consumo de las ya mencionadas.

Ningún país ha quedado en mayor o en menor grado a salvo - de los problemas desoladores que ocasiona el uso de drogas tras pasando todas las fronteras sociales, económicas, políticas y - nacionales.

1.4 EL NARCOTRAFICO PROBLEMA LATENTE Y CAUSA PRINCIPAL DE TOXICOMANIA.

La situación internacional del consumo de drogas es grave, el cultivo y producción de opio, cocaína, marihuana y otras drogas de diseño sigue extendiéndose. Su oferta ha rebasado la de

manda, perdiéndose en la última década, la línea divisoria entre los países productores y los países consumidores.

Desapareciendo por completo en algunos países, aunque antes se pensaba que las naciones productoras, tenían ganancias positivas en la producción de Opiáceos, ahora también es claro que los productores, son también víctimas importantes, ejemplo ... (10)

"Paquistán que en 1980 no pensaba tener heroínómanos, ahora habla de 660,000 consumidores.

Tailandia... país importante en el tránsito y refinación de opiáceos del triángulo dorado, se ha convertido en un importador neto para satisfacer su nutrida población de opiómanos y heroínómanos.

Colombia... estima tener alrededor de 600,000 cocainómanos, también llamada "Basuco", en tanto que Perú, confirma tener alrededor de 138,000.

El surgimiento de Malasia como país de tránsito y elaboración de Heroína ha coincidido en un espectacular aumento en su consumo interno de drogas.

Muchos otros países, productores o traficantes, Jamaica,

(10) Documento Interno de la Procuraduría General de la República. Conferencia de la O.M.S. (Organización Mundial de la Salud) ante la O.N.U. 1989.

Egipto, Nigeria, la India, las Bahamas y Belice, entre otros in forman notables incrementos en el consumo y dependencia de las drogas.

Invariablemente dondequiera, que hay cultivo, tráfico ilegales la consecuencia es a nivel local.

El surgimiento de un elevado consumo de pasta de coca en - Bolivia, ilustra la manera que un país puede pasar de la produc ción a la drogadicción.

Durante los años setenta, Bolivia casi no tenía drogadic tos, aunque producía una gran cantidad de hojas de coca.

La oferta mundial del opio, cocaína y marihuana, rebasa -- con mucho la demanda; enormes cantidades pueden ser destruidas y confiscadas sin afectar el consumo.

Este excedente exagera el problema del consumo de drogas en los países productores, y las vuelve más baratas y por ende más accesibles en las naciones consumidoras de Occidente.

También incita a las organizaciones de Narcotraficantes, a desarrollar nuevas técnicas de comercialización.

Por ejemplo el exceso en la oferta de los productos de coca, motivó a los traficantes de cocaína a mezclarla con Dicarb nato de Sodio, para producir el "CRACK", crea tanta dependencia la mencionada que dio lugar a un nuevo grupo de drogadictos y a

un mercado nuevo para los productos de coca.

El narcotráfico internacional, constituye un sistema complejo y descentralizado mal definido e infinitamente variable, - el sistema es flexible, opera de manera diferente según la cultura, y responde con rapidez a las presiones respecto a la ejecución de las leyes.

Los traficantes abarca toda la gama que va de empresarios individuales a organizaciones estrictamente dirigidas, sumamente disciplinadas, y básicamente, financiadas, en un extremo se haya el individuo que cruza la frontera para comprar drogas, ya sea para su consumo personal o para revenderlas en un mercado local.

En el otro están las organizaciones que poseen o alquilan flotas de aviones, o barcos para transportar grandes cantidades de un país a otro.

En medio se encuentra una gran cantidad de individuos u organizaciones que participan, en el negocio del narcotráfico, incluidos terroristas e insurgentes, los responsables en contrabandear los productos del opio, coca o Marihuana de un país a otro, suelen especializarse en una sola droga.

Aunque las organizaciones de narcotraficantes, varían considerablemente también comparten varias características, que les permiten tener éxito, los líderes recompensan a sus miembros

bros generosamente, normalmente prestan su apoyo continuo a los miembros que son arrestados y a sus familias.

Esta última pauta se extiende a las personas que viven en las áreas donde la organización tiene su sede, o donde realiza sus actividades de elaboración. Así los narcotraficantes se les considera con frecuencia héroes locales, sobre todo en las regiones con economía con subsistencia, sin embargo cuando la cooperación termina, el velo de buena voluntad termina.

Cualquier miembro de la organización que viole el Código de secreto, engaño o proporcione informes sobre la organización está en peligro de muerte.

En caso de que la represalia no pueda tomarse directamente esta suele ejercerse en la familia del traidor.

La economía de las drogas opera con grandes cantidades de dinero líquido conocido como narcodólares o narcoliras, sacando las divisas en efectivo de los países consumidores para apoyar la producción y transporte de las drogas y para entregar las utilidades a los jefes.

El lavado de dinero es el proceso de transformación, de este capital líquido, a una forma más manejable, ocultando al mismo tiempo sus orígenes ilegales, un componente vital en las operaciones del narcotráfico.

Característicamente, el proceso de lavado de dinero, entraña el empleo de cuentas bancarias en extranjero y una serie de refugios intermedios para el dinero, tales como las empresas -- fantasmas que ofrecen explicaciones plausibles para los capitales y confunden a los investigadores.

Los narcotraficantes prefieren un clima político estable, una moneda fuerte y sólida y sin control de divisas, reglamentos que garantizan el secreto bancario, pocas o ninguna obligación fiscal, y un sistema financiero lo suficientemente moderno, para manejar con eficacia grandes transacciones.

Históricamente, los centros de lavado han surgido donde -- existe una combinación de estas características, ejemplo ... Panamá, Bahamas, Islas Caimanes, Suiza, Hong-Kong y las Islas Anglonormadas.

Las ganancias derivadas del tráfico de drogas se usan para financiar otras actividades criminales, socavar los negocios legítimos, corromper instrucciones y a funcionarios públicos y -- apoyar las insurgencias políticas.

El narcotráfico una empresa transnacional que utiliza los más actualizados adelantos de la ciencia, el transporte, las comunicaciones, las estrategias de venta, corrupción y de comercio ilícito, no importando el daño causado al individuo y a la sociedad".

CAPITULO II

CONOCIMIENTOS FUNDAMENTALES EN LA FARMACODEPENDENCIA.

2.1 Conceptos de Psicotrópicos y Estupefacientes más comunes y Usados.

Iniciaremos dando un panorama en lo que se refiere a conceptualizar las denominaciones usadas en nuestro código penal y ley general de Salud acerca de qué es un estupefaciente y un psicotrópico, para poder manejar con mayor facilidad estos conceptos. Es necesario saber diferenciar entre uno y otro ya que de la forma en puntos posteriores comprenderemos con mayor claridad cada una de esas sustancias y vegetales; su tipificación legal; sus características, es decir cómo podemos distinguir las drogas más comunes y usadas, sus efectos, qué provocan al consumirlos, donde mi principal preocupación es dar un conocimiento elemental de las reacciones que tiene el organismo cuando es usado.

Un estimulante de cualquier clase y además la facilidad para habituarse a los mismos. Muchos de nosotros hemos oído hablar de diferentes sustancias o vegetales, ejemplo marihuana, cocaína, opio, hachis, crack, peyote. Pastillas como Diazepam,

Rohypnol e Ionamin; Inhalantes como thiner, resistol, llamado técnicamente, pero cuántos de nosotros sabemos qué efectos tiene cada uno de los mencionados, sus características (es decir, como son materialmente), cómo los considera la ley, en qué ordenamiento están contemplados de consumo ilícito.

Todo lo anteriormente versado trataré de explicarlo dentro de este capítulo para que vayamos comprendiendo y sea más digerible el desarrollo del tema que realizo.

Quien desee contribuir a la lucha contra la farmacodependencia debe tener claro varios conceptos importante dado que en nuestra vida jurídica serán de suma importancia en especial aquellos que nos interesa la rama penal donde serán utilizados estos términos cotidianamente.

La Organización Mundial de la Salud, recomienda que se utilice el término de "farmacodependencia" en vez de otros nombres que han estado en voga como: toxicomanía, drogadicción, hábito, por lo que define; "farmacodependencia": como el estado psíquico y a veces físico causado por interacción de un organismo vivo y ni "fármaco", caracterizado por modificaciones del comportamiento y por otras razones que comprenden siempre un impulso irresistible por 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.

Dependencia Física o Adicción: "Es el estado o adaptación biológica que se manifiesta por trastornos fisiológicos más o menos intensos cuando se suspende la droga, es decir el organismo se acostumbra a la droga y la necesita para vivir" (11)

Dependencia Psicológica o habituación: Es el uso compulsivo de una droga, su desarrollo de dependencia física.

Droga: Sustancia ajena al cuerpo que al ser introducida - puede ocasionar alteraciones físicas y psicológicas al individuo. Otro autores manejan el concepto "narcótico"... es una droga que alivia el dolor y produce sueño, pero como podemos - observar "droga" es el género narcótico, es la especie.

¿Qué es la tolerancia?.. La adaptación del organismo a - los efectos de la droga lo que para sentir, pensar y observar - con mayor intensidad y plenitud, les permite evadirse de las - normas establecidas por la Sociedad y manifestar el desagrado que les produce ser unos simples peones en el gran juego cívico de las potencias del mundo.

COCAINA.- Eritroxilon Coca-lam.

La coca es originaria de la región de Macchu Yanga, en - el alto Perú, hoy Bolivia y se extrae de un arbusto "Erytroxi - lon novogratense" el cual alcanza hasta 3 metros de altura -

11). Carrillo M. Juan. "Droga, toxicomanía, sujeto delictivo y su Penalidad. Edic. Carrillo Hnos. 1977.

produce flores amarillas y frutos rojos, tiene unas hojas ovales características que llegan a medir de 3 a 7 cms. de largo por 3 de ancho y cuyos dos caracteres de identificación son: - una corta espicula en el extremo y 2 líneas longitudinales concinvergentes en ambas extremidades.

La cocaína es una sustancia de color blanco cristalino y brillante que se extrae de la hoja de la coca, muy cultivada - en países de América del Sur, especialmente Bolivia. Existen varios laboratorios clandestinos dedicados a transformar la hoja de coca por medios químicos en cocaína pura.

a) Cocaína Mexicana.

La cocaína es una base monovalente que calentada con agua o mejor con ácidos o alcalis se descompone dando ácido benzoico, alcohol metálico, y leegonina, cristaliza en alcohol en prismas monoclinas y grandes volúmenes de sabor amargo, es soluble en 200 partes de agua fría, 10 de alcohol frío, 1 parte de éter, 0.5 de cloroformo, se disuelve además en acetona, éter acético y benzol.

En México existen árboles que producen cocaína y las hojas tienen hasta 2 por ciento de alcaloide. Dado que en México no existían árboles de coca considero importante plasmarlo en mi investigación para que las autoridades competentes tomen medidas al respecto.

"La materia prima para obtener la cocaína de árboles mexi

canos es la planta cuyo nombre técnico es *Eryroxylon Mexicanum* la cual se puede encontrar en abundancia en los siguientes pueblos de Sonora o sus inmediaciones: Bacatete, Cumuripi, Tecort, Tubac, Cajon, Capitan, Jubabapo, Buenavista, rancho de Ajos, Coyote, Jacatacari, Escorpion, Mutica; también se localiza en los pueblos de Veracruz que colindan con Oaxaca que son: Hidalgotitlan, Malola, Amate, Elotes y Toledo.

A estos multitudinarios árboles mexicanos que producen cocaína, se les denomina "árboles de zapotillo" (no confundir con el árbol de chico zapote) ni con el cuachichic.⁽¹²⁾ Dado que el cocamoníaco sufre cambios sociales, morales y físicos que lo conducen al delirio de persecución y a la paranoia peligrosa, el tomar medidas legales para erradicar el hábito del "coqueo" que puede estar tan a la mano debido a la existencia de los mencionados árboles de "zapotillo" dentro de México.

OPIO.-

El opio se obtiene por incisiones del fruto inmaduro de la "papaver coniferum" (Amapola), el fruto que brota se recoge a mano (un kilo de opio equivale a 280 horas de trabajo; los alcaloides están contenidos en todas las partes de la planta, combinados con ácidos meconico y málico. La planta de opio se da anualmente, tiene una medida que va de 0.50 a un metro de altura, tiene hojas envainada y con bordes de sierra y una flor de 4 pétalos rojos o blancos y manchados en su base. Al caer

(12) Ibidem. pág. 4

Al caer la flor deja en su lugar el fruto o cápsula elemento del cual (aún verde) se extrae el opio practicando escoriaciones en la superficie de la planta y dejando escurrir en el día o la noche el latex que seca al ponerse en contacto con el aire y adquiere un color oscuro.

MORFINA.-

La morfina es el alcaloide más importante que el opio, se usa en polvo ya mezclada con otros aditamentos, solución que es inyectada en la Medicina se usa para contrarrestar los dolores en enfermos de cáncer. Los toxicómanos utilizan esta droga para tener alucinaciones y agradables fantasmas según dicen los adictos.

HEROINA.-

Es un derivado sintético de la morfina y se obtiene acetilando esta droga, es un polvo blanco, fino y de sabor amargo, se obtiene luego de complicados métodos de extracción de la morfina. Esta droga se puede usar absorbiendola como "rapé" tomándola en soluciones o inyectada, usando un gotero y en la punta una aguja o alfiler, disolviendo la solución con agua en una cuchara o concholata, amarrándose el brazo con una liga o algo que haga presión en el brazo para encontrar la vena y sea suministrada la droga.

PEYOTE O MESCALINA.-

Es un alcaloide que se obtiene de un cacto pequeño sin espinas y se encuentra en las más altas estepas de México y Texas. Los indios mexicanos le dan origen divino, a ciertas tribus como los huicholes, lo creen proveniente del dios Peyotl a quien entonan cantos y offician ceremonias siguiendo la liturgia heredada de los aztecas.

(13) "En el estado de California (E.U.) existe la "Native American Church", con 250 mil miembros quienes estan legalmente autorizados para utilizar el peyote y su alcaloide, derecho que fue reafirmado por la corte de California en 1964 a pesar de estar prohibida por la ley de narcóticos, la venta y distribución del peyote y la mescalina en Estados Unidos, su nombre científico es (*Lophophora Williams*) antes denominado "Anhalonium lewinii".

HONGOS.-

En México encontramos que además del peyote existe el Hongo Sagrado el cual crece entre las heces del ganado durante las estaciones lluviosas de junio a septiembre. Crece en las superficies de los boñigos en forma de caperoza, sobre un largo tallo. Los mazatlecos lo cocochan gustosamente y lo ponen a secar para su empleo futuro; normalmente se consumen 15 hongos, las dosis de 50 y 60 son venenosas y el uso repetido de grandes dosis puede determinar la locura.

(13) Idem.

Una agradable acusación de alegría y bienestar aparece -- tan pronto como sean comidos los hongos. El estado de exaltación va acompañado de risa, dicción incoherente y fantásticas imaginaciones con brillantes colores similares a los que produce el peyote.

ANFETAMINAS O BARBITURICOS.-

Entre los primeros y más comunes son el Fenobarbital, el Seconal y el Mebutal usados como sedativos. Su mayor peligro consiste en que la persona que se habitúa a ellos, cada día requiere de mayor dosis.

Las anfetaminas se utilizan como estimulantes que alivian la fatiga y dan sensaciones de gran energía y vitalidad, al pasar el efecto de la droga sobreviene una mayor depresión y fatiga que la natural.

Tales drogas se han vuelto costumbre sobre todo en las damas de alta sociedad quienes las usan para durante las noches de fiesta o como sedantes para contrarrestar los efectos de la mencionada. Se puede llegar al colapso producido por los efectos físicos y falta de sueño

SUSTANCIAS TOXICAS. (TOLUENO), CEMENTO.

Estas sustancias no están evidentemente destinadas a que las tome el hombre. Contienen una gran variedad de elementos

químicos.(14)Producen un estado de obnubilación mental que puede terminar en coma. Se han observado cegueras temporales, puede sobrevenir la muerte cuando el disolvente es inhalado sin oxígeno, por lo tanto cuando el individuo pierde el conocimiento y la boca tanto como nariz caen dentro de la bolsa de plástico que contiene el disolvente, algunas necropsias han revelado lesiones en el hueso medular, en los riñones y pulmones.

(14) Ibidem.

2.2 TIPIFICACION LEGAL.

La tipificación legal de las drogas que enumerare en el siguiente punto se encuentran comprendidas en la ley general de salud en donde solamente haré alusión de los psicotrópicos y estupefacientes más conocidos y usados en los farmacodependientes.

El artículo 234 de la ley General de Salud en su capítulo V, señala una gran variedad de sustancias o vegetales que son considerados estupefacientes, pero para hacer más ágil el desarrollo de este capítulo es necesario tomar en consideración los estupefacientes mayormente conocidos en la sociedad mexicana, conocer su nombre científico de tal forma que tengamos un mayor abastamiento de la terminología científica, para que en capítulos posteriores donde me referiré ya a las drogas mencionadas como de carácter ilícito, su posesión, consumo, venta y demás modalidades que contempla el Código Penal, mediante esta forma nos será más fácil relacionar uno y otro código para nuestro mejor entender.

Artículo 234.- "Para los efectos de esta ley se consideran estupefacientes:

Nombre Vulgar.	Nombre Científico.
Bencil Morfina	(3 Bencil morfina) (compuesto para morfina)
Cannabis Sativa, Índica Americana	Marihuana, resina, preparados y semillas.

Nombre Vulgar	Nombre Científico.
Hojas de coca	Erythroxilon Novogratence
Cocaína.	Ester metilico de Benzoilecgonina.
Codema.	3 Metil morfina y sus sales.
Concentrado de paja de adormidera (opio)	El material se obtiene cuando la - paja de adormidera ha entrado en - un proceso para la concentración - de alcaloides.
Etorfina.	(7, 8 dihidro a 1 R-hidroxi 1 Metil Butil O ⁶ Metil 6-14 endoente morfi- na denominada también endoetano-ovi- pavina.
Heroína.	Diazetil morfina.
Hidrocodona	Dihidrocodeinona
Hidro morfino1	14 Hidroxidihidro morfina
Paja de adormidera (amapola, opio)	(Papaven somniferum, papaver, Brac- teatum sus pajas y semillas.

Cualquier otro producto derivado o preparado que contenga sustancias señaladas en la lista anterior sus precursores químicos y en general los de naturaleza análoga o cualquier otra sustancia que determine el Consejo de Salubridad o la Secretaría de Salubridad General" (15)

Estos son los estupefacientes más usados por los toxicóma

nos, tal vez alguno de los señalados sean desconocidos por - - el nombre que maneja la ley general de Salud pero lo cierto es que muchos de los enervantes conocidos vulgarmente, son compues- tos de los antes mencionados por consiguiente el Código de Sa- lud marca estrictamente "cualquier otro producto derivado o - preparado que contenga sustancias señaladas en la lista ante- rior será considerada como estupefaciente"

Por lo tanto, no escapan a su regulación sanitaria aún no estando contemplados en la lista que enumera el artículo 234 - de la ley general de salud.

Esto es por lo que refiere a estupefacientes, ahora toca- enumerar a las sustancias denominadas "psicotrópicas" contem- pladas en capítulo VI, art. 244 de la multicitada ley.

Iniciaremos esgrimiendo lo señalado por el art. 244. que - dice: "Para los efectos de esta ley se consideran sustancias - psicotrópicas señaladas en el artículo 245 de este ordenamiento y aquellas que determine específicamente el Consejo de Salubri- dad general o la Secretaría de Salud"⁽¹⁶⁾

Artículo 245.- En relación con las medidas de control y - vigilancia que deberán adoptar las autoridades sanitarias, las sustancias psicotrópicas se clasifican en cinco grupos.

Las que tienen valor terapéutico escaso o nulo y que por ser susceptibles de uso indebido o abuso constituyen un proble- ma especialmente grave para la salud pública y son:

(16) Ibidem.

Denominación común Internacional.	Otras denominaciones comunes o vulgares	Denominación Química.
CATINONA	NO TIENE	(-)-a-aminopropiofenona
NO TIENE	DET	nin dietiltrieptamina
NO TIENE	DMA	dl 2,5- dimetoxi-a- -metilfeniletilamina
NO TIENE	DMHP	3- (1,2,dimetilheptil) -1) Pirano trimetil
BROLAMFETAMINA	DOB	2,5 dimetoxi-4- bromo- antefetamina.
(+)- LISERGIDA	LSD, LSD-25	(+) n,n- dietilsergamida (dietelamida del ácido - Lisérgico)
TENANFETAMINA	MDMA	d,l 3,4-metilendioxi-n dimetilfeniletilamina
NO TIENE	Mescalina, Peyote - Lophophora, William II Anhalonium, William II Anhalonium, Lewin II	-3,4,5 trimetoxifeneti- lamina.
NO TIENE	Psilocina, Psilocina.	3-(2 dimetilaminoetil 4, Hidroximidol.
PSILOCIBINA	Hongos Alucinantes de cualquier variedad bo- tánica principalmente las especies Psilocybe Mexicana, Stopharia.	Fosfato dihidrogenado - de 3 (dimetil aminoetil- indol, 4, lo

II.- Las que tienen algún valor terapéutico pero constituyen -
problema grave para la salud pública y que son:

AMOBARBITAL

ANFETAMINA

Utilizados por toxicómanos.

CICLOBARBITAL

METACUALONA	Uso habitual en toxicómanos.
MECLOCUALONA	" " "
PENTOBARBITAL	Uso común en farmacodependientes.
SECOBARBITAL	" " "

III.- Las que tienen valor terapéutico, pero constituyen un problema para la salud pública y son: (enumerarse sólo las más importantes)

BENZODIAZEPINAS.

BROMOCEPAM.

CLOHAZEPAM

DIASEPAM. Utilizado por toxicómanos.

FLUNITRAZEPAM. El mismo uso y tráfico.

FLURAZEPAM.

IV.- Los que tienen amplios usos terapéuticos y constituyen un problema menor para la salud pública, en este grupo podemos prescindir de ellos debido a que no están consideradas esas sustancias como peligrosas ni ilícitas, por lo tanto no haremos alusión a las mismas.

V.- Por último tenemos el grupo V y dice "las que carecen de valor terapéutico y se utilizan corrientemente en la industria. Entendiendo esto, sólo tiene uso industrial no siendo ingerible en las personas, no creando farmacodependencia.

Siendo este punto nuestro interés fundamental, una vez -
hecha la recopilación legal de los psicotr^opⁱc^os y estupefacien
tes más comunes y usados por farmacodependientes.

Según lo señala la ley general de salud, no podemos soslayar
lo versado por el código penal, en donde su título septimo
menciona "delitos contra la salud". El capítulo primero con-
templa el subcapítulo "de la producción, tenencia, tráfico, -
proselitismo y otros actos en materia de estupefacientes y psi-
cotr^opⁱc^os.

Artículo 193.- Se consideran estupefacientes y psicotr^opⁱc^os
los que determinan la ley general de salud, los convenios
y tratados internacionales de obserbancia obligatoria en Méxi-
co y los que señalan las demás disposiciones aplicables a la -
materia exp^edidas por la autoridad Sanitaria correspondiente -
conforme a lo previsto en la ley general de salud.

Para efectos de este capítulo y se distinguen 3 grupos
de Estupefacientes o Psicotr^opⁱc^os.

I.- Las sustancias y vegetales señalados por los artículos -
237, 245 fracción I y 248 de la ley general de salud.

II.- Las sustancias y vegetales consideradas como estupefacien
tes por la ley con exepción de las mencionadas en la fracción-
anterior y los psicotr^opⁱc^os a que hace referencia la fracción
II del artículo 245 de la ley general de salud; y

III.- Los psicotr^opⁱc^os a que se refiere la fracción III del -

artículo 245 de la ley general de salud; el artículo 237 de la ley general de salud, se encuadra en el grupo primero del artículo 193 del Código Penal Federal, donde cabe resaltar este precepto pues versa algo muy interesante.

"Dice el artículo 237.. Queda prohibido en el territorio nacional, todo acto de los mencionados por el artículo 235 de esta ley (L.G.S.) respecto de los siguientes sustancias y vegetales: Opio preparado para fumar, diacetil morfina o heroína, sus sales o preparados, Cannabis Sativa, índica o americana o marihuana, Papaver Somniferum o Adormidera, Papaver Bacteatum y Erythoxilón Novogratense o Coca en cualquiera de sus formas, derivados o preparaciones. (17)

Lo esencial de este precepto sin duda alguna como ya lo habíamos esgrimido con anticipación es que marca la pauta en otro ordenamiento legal como es el Código Penal Federal pues su artículo 193 faculta ampliamente a la ley general de salud para que esta determine cuáles sustancias y vegetales serán considerados como estupefacientes y psicotrópicos y cuáles en especial son de uso prohibido según lo versa el artículo 237 del mismo ordenamiento.

Queda únicamente plantear el inciso relativo a las características general de las drogas más comunes.

(17) Ibidem.

Aquí es precisamente donde Psicólogos y Médicos en la materia pertenecientes al Depto. (comité ad hoc) Procuraduría General de la República, hacen una investigación en cuanto a efectos a largo plazo, dependencia, tolerancia, usos médicos, categoría de las drogas. Por tanto considero de suma importancia plasmarlo en este capítulo para ahondar mayormente en nuestro análisis y la mejor comprensión del mismo.

C A R A C T E R I S T I C A S

ALCOHOL:	<p>Efectos a corto plazo: Relajamiento, pérdida de inhibiciones, euforia, habla irregular y reflejos psicomotores.</p>
	<p>Efectos a largo plazo: Daños a tejidos del cuerpo, específicamente hígado, cerebro, úlceras, obesidad, impotencia, delirium tremens.</p>
	Dependencia psicológica: Sí.
	Dependencia física: Sí.
SEDANTES, INCLUYENDO BARBITURICOS.	<p>Efectos a corto plazo: Relajamiento, somnolencia, falta de coordinación, pérdida de juicio y autocontrol.</p>
	<p>Efectos a largo plazo: Pereza e irritabilidad peligrosos si se les combina con otras drogas</p>
	Dependencia Psicológ. Sí.
	Dependencia física Sí.

DERIVADOS DE NARCOTICOS. (OPIO)	Efectos a corto plazo:	Anestesia, liberación de ansiedad, somnolencia, euforia.
	Efectos a largo plazo:	Letargo, estreñimiento, males severos de retiro.
	Categoría:	Heroína, otros narcóticos bajo control e <u>s</u> tricto.
TRANQUILIZANTES:	Efectos a corto plazo:	Liberación de tensión somnolencia.
	Efectos a largo plazo:	Estupor y posible daño al hígado y a la médula ósea.
	Categoría:	Sólo con receta.
MARIHUANA:	Efectos a corto plazo:	Relajamiento, pérdida de inhibiciones, alteración de las percepciones.
	Efectos a largo plazo:	Posible deterioro de la respuesta inmunológica, posibles efectos genéticos y reproductivos, investigación inconclusa.
	Categoría:	Ilegal.
ALUCIHOGENOS:	Efectos a corto plazo:	Estímulo, alteración de percepciones y sensaciones.
	Efectos a largo plazo:	Impredicibles, posible psicosis.
	Categoría:	Ilegal.

COCAINA.	Efectos a corto plazo:	Regocijo, Estado de alerta, estímulo.
	Efectos a largo plazo:	Depresión psicótica.
	Categoría:	Ilegal, excepto usos-médicos.
ANFETAMINAS:	Efectos a corto plazo:	Estímulos, estado de alerta, insomnio, pérdida del apetito.
	Efectos a largo plazo:	Decepciones, psicosis desnutrición, daño al corazón, cerebro y sistema circulatorio, agotamiento.
	Categoría:	Sólo con receta.
ANTIDEPRESIVOS:	Efectos a corto plazo:	Estímulos, liberación de la ansiedad.
	Efectos a largo plazo:	Posible daño al hígado cerebro, riñón, corazón, vasos sanguíneos coma.
	Categoría:	Sólo con receta.
NICOTINA:	Efectos a corto plazo:	Varios; puede actuar como estimulante y relajante.
	Efectos a largo plazo:	Eufisema, enfermedades del corazón, cáncer en pulmones, garganta y boca.
	Categoría:	Legal.

	Efectos a corto plazo:	Estímulos, aumento de la actividad mental.
CAFEINA:	Efectos a largo plazo:	Irritabilidad, daño - al estómago.
	Categoría:	Legal.
	Efectos a corto plazo:	Varios; actúan como - depresores, liberación de ansiedad, pérdida de control y del sentido, falta de coordinación y apetito. Reducen el ritmo cardíaco y respiratorio, altera el juicio.
SOLVENTES INHALANTES (Cemento) (Resistol) (Thinner)	Efectos a largo plazo:	Pérdida de peso, desequilibrio al electrolítico, daño permanente al sistema nervioso, hígado, riñones, la sangre, la médula del cerebro, incluso la muerte por asfixia.
	Categoría:	Legal. Prohibida su venta a menores de 18 años.

Como hemos podido observar, aquí manejo las características principales en las drogas a corto y largo plazo, tomando en cuenta otros no menos importantes detalles como es la dependencia, no soslayando la categoría, es decir jurídicamente cómo nuestra ley regula su consumo.

Es imprescindible tomar en cuenta conceptos que son sumamente necesarios para nuestro mejor leer saber y entender, y defi

nitivamente en el abundamiento de información, el desarrollo - del tema tomara forma para que al final del estudio tengamos - una visión clara de lo que pretendo proponer en esta tesis.

2.3 DEFINICIONES BASICAS, DAÑOS QUE OCASIONAN A LA SALUD LAS DROGAS MAS COMUNES.

Como estudiante universitario y como futuro abogado, veo la imperante necesidad de contribuir de alguna forma en la lucha contra la farmacodependencia y de esa manera dar planteamientos legales que sirvan para el mejoramiento en la regulación jurídica de los preceptos que encuadran los delitos contra la salud.

Una aportación importante sin duda alguna es dar a conocer cuáles son los daños que ocasionan a la salud las drogas. Cómo existe una gran variedad de psicotrópicos y estupefacientes, únicamente tomaremos en cuenta las que mayormente consumen los toxicómanos, para tener una visión amplia de sus efectos.

MARIHUANA:- Afección de las funciones psicomotoras, cognitivas y endocrinas, desarrollo de procesos psicóticos, disminución de la resistencia a las infecciones, alteraciones de las funciones reproductivas.

CÓCAÍNA.- Anemia por desnutrición, cardiopatías, perforación de las mucosas nasales, baja resistencia a las infecciones, procesos psicóticos y esquizofrenias, alteraciones y daños al feto en mujeres embarazadas, paranoia, irritabilidad de carácter con suma facilidad, delirio de persecución, impotencia sexual-
envenenamiento por sobredosis

INHALABLES: (Pegamentos, Thinner, Solventes).- Insuficiencia cardíaca y respiratoria, leucemia, desnutrición por falta de apetito, trastornos hepáticos y renales, alteraciones genéticas, daño cerebral, incluso muerte súbita.

ANFETAMINAS.- Fatiga, ansiedad, insomnio, trastornos de carácter y la afectividad, incluso estado de psicosis y paranoia.

TRANQUILIZANTES.- Apatía, insomnio, trastornos de la personalidad y el carácter.

HEROINA.- Hepatitis, sida, infecciones diversas, síndrome de abstinencia muy agresivo, trastornos de la personalidad, y el carácter, riesgo de muerte por sobredosis.

Con esta pequeña investigación nos damos cuenta lo peligroso que puede ser el consumo de fármaco en forma inmoderada, y los daños provocados en el organismo humano son irreversibles alterando la formación congénita de los bebés y aun más perturbando la mentalidad y raciocinio de los integrantes de un núcleo de población cualquiera, destruyendo los vínculos familiares - disgregándose del medio productivo, en fin desviándose de los lineamientos jurídicos preestablecidos por el estado considerando al farmacodependiente como un ente antisocial. Por consiguiente es necesario dar a conocer métodos de prevención de la farmacodependencia.

2.4 FORMAS Y TIPOS DE PREVENCIÓN PARA LA FARMACODEPENDENCIA EN MEXICO.

La prevención en su sentido amplio es una meta social que incluye desde el tratamiento y rehabilitación de los farmacodependientes, así como la creación de medidas legales que frenen el consumo, la formulación de alternativas de salud, además la reducción por el interés de las drogas requiere del esfuerzo conjunto de toda la población, la solución no debe quedarse en la mera comprensión del problema sino que debe incluirse en posibilidades efectivas en los terrenos de la educación la recreación, el trabajo, etc.

Por lo anterior la participación de la sociedad es requisito indispensable para prevenir la proliferación de este mal, que amenaza convertirse en sello de las presentes generaciones.

La Procuraduría General de la República incorporó en su Quehacer institucional, el Programa de Atención a la Farmacodependencia "ADEFAR" cuya acción es desalentar el consumo de drogas y crear un ambiente adverso a su producción y comercialización ilícitas. (18)

Así el objetivo de "ADEFAR" es disminuir la incidencia y prevalencia de la farmacodependencia al desalentar el consumo de estupefacientes y sustancias psicotrópicas con fines de intoxicación y coadyuvar así a prevenir el narcotráfico y toda -

(18) Subprocuraduría de Investigación y Lucha contra el Narcotráfico. Compilación ADEFAR. Año 1989.

forma de delitos que se le asocie. Existen dos maneras de concebir la prevención en el terreno de la farmacodependencia; la primera es la Prevención en Sentido Estricto, Es decir el control del consumo ilícito de drogas. La segunda, es en Sentido Amplio la prevención como meta social, la creación de medidas legales mas justas y mas apegadas a la problemática real de la farmacodependencia en un contexto social determinado hasta la formulación de posibles alternativas de salud y promoción social que eviten el comportamiento del consumo de fármacos y la influencia de factores de diversa índole que la determine. (19)

"El Doctor Jorge Llanes considera más eficaz el enfoque a la prevención en un sentido amplio pues abarca no solo la reducción de la incidencia de problemas de dependencia, sino también porque conduce a evitar la peligrosidad o intensidad en su consumo y primordialmente a mejorar la calidad de vida evitando su surgimiento." (20)

Existen cuatro tipos principales de estrategias de Prevención, que a su vez están relacionadas con modelos que explican la interacción de los factores involucrados en la farmacodependencia; la interrelación entre la droga, el individuo y el medio ambiente ha dado origen a 4 modelos que son: "El Etico Jurídico, el Médico o Sanitario, el Psicosocial y Sociocultural." (21)

(19) Llanes Jorge. Prevención de la Farmacodependencia. Edit. Concepto, año 1982. pág. 9

(20) Idem.

(21) Ibidem. pág. 20

(22) "MODELO ETICO JURIDICO.-

Este modelo enfoca su atención en la droga en sí misma; - puede ser inofensiva o peligrosa, pero la droga es el agente ac tiv que ejerce influencia sobre el individuo, de ahí el interés principal: hay que alejar de la droga a las personas; el individuo supuestamente es una víctima que carece de medios de defensa y al que hay que proteger por vía legal.

En este modelo la farmacodependencia se plantea como problema legal al que hay que atacar de todas las maneras posibles y disuadir al usuario.

Entre las formas están el control de las drogas disponibles o el aumento de su costo, otras formas de disuasión están comprendidas en el castigo o en la amenaza de castigo o en la divulgación (algunas veces a través de programas educativos de los perjuicios físicos psicológicos y sociales que acarrea el consumo de drogas.

Los fármacos de abuso se han dividido en lícitos e ilícitos, de estos últimos se procura tenerlos bajo control, de aquí que se persiga el narcotráfico y se establezcan medidas represivas de diverso género.."

(23) "MODELO MEDICO SANITARIO:

Múltiples razones se han considerado para que se afirme - a la farmacodependencia como una enfermedad, hablar de preven-

(22) Lláñez Jorge. Op. cit.

(23) Ibidem. pág. 23

ción solo se justifica si la farmacodependencia es considerada como una enfermedad mosologica, si bien es cierto que muchas - culturas no consideran la farmacodependencia como Patológica.

En el modelo Médico Sanitario se ve a la droga como el - agente activo al cual hay que controlar por considerarlo como agente infeccioso, aqui la distinción entre drogas no se hace considerándolas lícitas o ilícitas, sino de acuerdo al grado - en que la sustancia resulta perjudicial y la facilidad que exis - ta para obtenerla.

La farmacodependencia en este modelo se previene como un problema de salud pública, y al farmacodependiente se le ve co - mo un individuo capaz de transmitir el agente infeccioso; este modelo emplea todos los recursos médicos y Sanitarios que van - desde los narcóticos antagonistas hasta Campañas de Prevención que brindan información sobre los daños a los que se expone el individuo que consume drogas.

(24) MODELO PSICOSOCIAL.-

A diferencia de los modelos anteriores, éste otorga la im - portancia al individuo dentro de la triada -Agente-Huesped y - Ambiente. La farmacodependencia es vista como una forma mas de comportamiento desviado y la estrategia de prevención del Mode - lo Psicosocial es aplicable no solo a problemas relacionados -

con la drogadicción sino a todo tipo de situaciones que impliquen una conducta destructiva, es decir, en el modelo psicossocial está interesado en el contexto, en cuanto a la influencia de las actitudes y del comportamiento observables de otras personas en forma individual o social desde la familia hasta la colectividad.

(25) MODELO PSICOSOCIAL.

Este modelo centra su atención en el ambiente, la droga y su consumo es vista en función de lo que representa para la sociedad, lo que significa que la droga cobra importancia más que por sus características, por la forma en la que una cultura dada define su uso, lo mismo que al usuario.

El modelo sociocultural toma en cuenta la conducta que impulsa al individuo a consumir la droga, los motivos de la drogadicción deben investigarse más que en categorías psicológicas en las desigualdades propias de cada sistema social tales como: la desnutrición, la discriminación, la urbanización; en suma - la sociedad es vista como un reservorio de satisfacciones que hace el consumo de fármacos menos necesario.

Haciendo un análisis de todos los modelos preventivos de farmacodependencia podemos resumir así:

"El Modelo Etico Jurídico de Prevención, se propone alejar a la droga del individuo.

(25) Ibidem. pág. 27

El Médico o Sanitario:

Alejar al individuo de la droga y a los usuarios de los -
que no lo son.

El Psicosocial:

Alejar al individuo de la droga y acercar al individuo a
la sociedad.

El Sociocultural:

Trasformar al ambiente y acercar a la sociedad al indivi-
duo." (26)

CAPITULO III

REGULACION LEGAL Y SANITARIA E INFORMES ESTADISTICOS
SOBRE EL CONSUMO DE ENERVANTES.

3.1 Preceptos relacionados que encuadran los delitos contra la Salud.

Considero de suma importancia versar acerca de la regulación jurídica que contienen lo relacionado a delitos contra la salud pues para efectos en el desarrollo de mi investigación son cuestiones de carácter ineludibles donde estimo que es la parte toral de la tesis.

En este capítulo pondré de manifiesto las razones que inclinaron al legislador segun comentarios de distintos doctrinarios penalistas a sancionar las conductas derivadas en los delitos contra la salud.

En este punto nos avocaremos primeramente al Código Penal Título séptimo donde contempla los delitos contra la salud, en cuadrados del art. 193 al 199 del código arriba aludido.

Art. 193.- Se condieran estupefacientes y psicotrópicos - los que determinen la ley general de salud, los convenios y -

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 3 grupos de estupefacientes o psicotrópicos.

I.- Las sustancias y vegetales señalados por los artículos 237 y 245 fracción I y 248 de la ley general de salud.

II.- Las sustancias o vegetales considerados como estupefacientes por la ley, con excepción de los mencionados en la fracción II del artículo 245 de la ley general de salud; y

III.- Los psicotrópicos a que se refiere la fracción III del artículo 245 de la ley general de salud "El artículo anterior ha sido reformado por decretos del 12 de noviembre de 1947 (D.O., 14 Nov. 1947); 21 de enero de 1968 (D.O., 8 de Mar. 68), 28 de Dic. 1974 (D.O., 31 de Dic. 1974); y por el último vigente el artículo 1 del decreto del 29 de Dic. de 1984 (D.O., 14 de Ene. 1985)"⁽²⁷⁾

COMENTARIO;- El art. 193 se modificó en el sentido de que los convenios internacionales que México haya celebrado o en -

(27) Código Penal Comentado. Raúl Carrancá y Rivas. Edit. - - Porrúa. 1987.

lo futuro celebre queden comprendidos dentro de las disposiciones legales que menciona actualmente dicho artículo y que especifican qué sustancias tienen el carácter de psicotrópicos o estupefacientes. Esta forma obedece a que tales convenios determinan en forma amplia cuáles sustancias tienen el carácter de drogas heroicas o enervantes y, además porque son leyes constitucionales en los términos del art. 133 de la Constitución de la República, de necesaria aplicación en esta materia.

"Aparte de la más efectiva represión que se lograra con el aumento de pena; éste producirá el efecto, sin dejar lugar a dudas de que los delincuentes en esta materia no disfruten de libertad bajo caución con lo cual habrá de impedirse, desde luego seguirse dedicando a actividades que entrañan tan grave peligro social"-(28)

Art. 194.- Si a juicio del Ministerio Público o del juez competente que decidieran actuar para todos los efectos que señalan en este capítulo, con el auxilio de Peritos, la persona que adquiera o posea para su consumo personal sustancias o vegetales de los descritos en el artículo 193, tienen el hábito o la necesidad de consumirlos se aplicarán las reglas siguientes:

(28) Francisco González de la Vega. Código Penal Comentado. Edit. Porrúa. 1987.

I.- Si la cantidad no excede para su propio e inmediato consumo, el adicto o habitual solo será puesto a la disposición de las autoridades sanitarias para que bajo la responsabilidad de ésta, sea sometido a tratamiento.

II.- Si la cantidad excede de la fijada conforme al art. anterior pero no de la requerida para satisfacer las necesidades del adicto o habitual durante su término máximo de 3 días, la sanción aplicable será la de prisión de 2 meses a 2 años y multa de 500 a quince mil pesos.

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

IV.- Todo procesado o sentenciado que sea adicto o habitual quedará sujeto a tratamiento, así mismo para la concesión de la condena condicional o del beneficio de la libertad preparatoria,

Cuando procedan no se considerará como antecedente de mala conducta u relativo al hábito o adicción, pero si se exigirá en todo caso.

COMENTARIO.- "El legislador en la última reforma establece la obligación de que la autoridad judicial como el Ministerio Público, actúen auxiliados por peritos, que una vez que se determine la adicción o el hábito, queden a disposición de las

autoridades sanitarias para su tratamiento, la aplicación de otras medidas de seguridad, para quienes adquieran o posean es tupefacientes o psicotrópicos en cantidades que no excedan de las necesarias para su consumo inmediato concordando con el criterio que ha venido sustentando la H. Suprema Corte de Justicia" "Es fundamental el auxilio de peritos en materia de toxicomanía para determinar la adicción de un inculpado en un delito contra la salud pues solo de esa forma el juez o ministerio público tendrán mayores elementos para llegar a una determinación más justa que muchas veces su libertad de un inculpado arriba aludido depende del dictamen que emita el perito en cuanto a adicción o no adicción, según lo sustenta el artículo comentado.

(29) El profesor González de la Vega comenta en su libro que "los infractores adultos o habituales portadores de pequeñas cantidades se les permita obtener el beneficio de la libertad provisional y en su caso la condena condicional y la preparatoria, con lo cual según versa, el Maestro trata de evitar que un adicto no traficante quede expuesto a los inconvenientes del contagio criminal dentro de la prisión con escasas o nulas posibilidades de la recuperación de la salud, al mismo tiempo se salvará el riesgo de que llevando consigo una cantidad mayor que la que necesite para su consumo inmediato, lo comparta

(2) Ibidem.

o lo emplee para realizar tráfico en pequeña escala"

"Si el adicto posee o adquiere cantidades superiores a las señaladas, no podrá aceptarse que sea para su uso personal por lo que quedará sujeto a las mismas sanciones que cualquier otro delincuente"

"Al respecto quisiera señalar algo muy importante: entendemos claramente que el adicto o habitual podrá únicamente "Poseer o adquirir" la cantidad de psicotrópico o estupefaciente que sea para su consumo personal según lo señala la ley pero lo que no se ha tomado en cuenta es que no existe cantidades específicas contempladas en la ley de esta materia para los toxicómanos. Es decir, si nos basamos desde un punto de vista técnico legal el razonamiento para determinar la cantidad exacta que máximo puede "poseer" un toxicómano se deja al libre albedrío del perito en materia de toxicomanía, pues se manejan cantidades que han sido arraigadas con la costumbre y por lo tanto están fuera de orden técnico legal, donde nuestro código penal federal hace mención a términos de tiempo como son 24 y 72 horas, pero en ningún momento encuadra cantidad en droga, en el capítulo siguiente abundará más al respecto ya que un punto lo dedico totalmente a comentar esta figura.

Art. 195.- Al que dedicándose a labores propias del campo, siembre, cultive o coseche plantas de cannabis o marihuana por cuenta o con financiamiento de terceros, cuando en el concurran evidentemente atraso cultura, aislamiento social y ex-

trema necesidad económica se le impondrá prisión de 2 a 8 años.

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

(30) "Nos dice el Maestro González de la Vega "La maléfica influencia de la droga se ha hecho sentir desde el humilde campesino que la siembra, cultiva o cosecha como un medio de subsistencia debido a su gran atraso cultural y que se encuentra en completo aislamiento social

Es bien sabido que no existe la obtención más fácil de dinero como se obtiene en el tráfico de la droga, la suma pobreza en que se encuentran los campesinos por la falta de créditos oportunos, incentivos en general, apoyo al campo por parte de las autoridades estatales o federales provoca que se dediquen a la siembra de marihuana, amapola, etc.

Por consiguiente, el texto vigente permite a los campesinos obtener su libertad con reservas de ley, provisional, condicional, siempre y cuando no obren por su cuenta sino con financiamiento de terceros, como requisito indispensable.

(31) "El profesor Carranca y Rivas considera justa la aplicación de la sanción al segundo párrafo; quienes consientan en su predio el cultivo de algún estupefaciente, también condicionando esta figura la necesidad, aislamiento social y escasa o

(30) Ibidem.

(31) Carrancá y Rivas Raúl. Op. cit.

nula instrucción". En este artículo nos damos cuenta cómo el legislador se preocupó por la integridad de los campesinos, - pues aunque señala pena punitiva al que se dedique a esta actividad ilícita también es cierto la consideración que existe a los presuntos, donde pueden obtener su libertad siempre y cuando reúnan los requisitos que versa el multicitado artículo.

Es muy importante ya que en la práctica percibimos cómo son usados los campesinos debido a la necesidad económica en que se encuentran, siendo sometidos por narcotraficantes a esas actividades ilícitas.

Art. 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 camabis o marihuana por una sola ocasión siempre que la cantidad no exceda de 100 gramos.

COMENTARIO.- Una nueva modalidad se establece en este -- precepto señalando la penalidad de 2 a 8 años quien incurra en la transportación de camabis o marihuana, previos los requisitos siguientes.

a) Que sea por una sola ocasión. b) Que la cantidad no exceda de cien gramos y c) que no sea miembro de una asociación delictuosa. Presumiendo en este caso que el delincuente pudo haber sido víctima del engaño por inconciencia o factible de rehabilitar, que no medie el alcance negativo de convertirse en vehículo o cómplice de la proliferación de los estupefacientes.

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

I.- Siembre, cultive, coseche, produzca, manufacture, fabrique, elabore, acondicione, transporte, venda, compre, adquiera, enajene o trafique, comercie, suministre aún gratuitamente, o prescriba alguno de los vegetales o sustancias señaladas en el artículo 193, sin la autorización correspondiente a que se refiere la ley general de salud.

II.- Introduzca o saque ilegalmente al país alguno de los vegetales o sustancia de los comprendidos en el artículo 193, aunque fuere en forma momentánea o en tránsito o realice actos tendientes a consumar tales hechos; las mismas sanciones se impondrán al servidor 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 o proselitismo, instigación o auxilio ilegal a otra persona para que consuma cualquiera de los vegetales o sustancias comprendidas en el artículo 193, y

V.- Al que posea alguno de los vegetales o sustancias se

nalados en el artículo 193 sin la autorización correspondiente a que se refiere la ley general de salud, se le impondrá de 7 a 25 años de prisión y de 100 a 500 días de multa.

COMENTARIO.- El Profesor González de la Vega nos dice: "El crimen organizado internacional atenta contra la vida y la salud de la humanidad, el uso de la droga conlleva al aumento de otros delitos como el robo y el homicidio.

El gobierno mexicano entre muchas acciones que ha emprendido en la lucha contra la droga a través de la Procuraduría General de la República en las campañas permanentes contra el narcotráfico, ha incrementado la penalidad no solo a quien se encuadre en alguna conducta que versa el artículo 197, sino también a quien introduzca o saque en forma ilegal del país - estupefacientes o psicotrópicos por consiguiente al que aporte los recursos monetarios o financie en la comisión del ilícito, al que realice en una u otra forma propaganda o publicidad que inciten al consumo y hasta quien la posea sin los permisos que establece la ley de salud.

"Al respecto quiero hacer una anotación porque la fracción V del artículo 197 desde un punto de vista muy particular, su texto es un tanto obscuro y llano porque la ley general de salud en ningún momento nos autoriza para "poseer" algún psicotrópicos o estupefaciente enumerado en el artículo 237 de L.G.S., sin embargo la fracción V del artículo 197 del código penal nos comenta de "una autorización correspondiente de la L.G.S.

Quiero suponer que el legislador trató de dar a entender la posesión de una cantidad mayor a la requerida para un farmacodependiente y además que el "portador de dicha sustancia ilícita no tenga habitualidad o toxicomanía.

Considero la fracción aludida como peligrosa debido a sus múltiples interpretaciones para efectos de el ejercicio de la acción penal del Ministerio Público Federal, por lo siguiente, Verbigracia, si una persona es detenida por la posesión de cocaína, la cantidad no rebasa para propio e inmediato consumo - de 24 horas "según lo estima el perito en toxicomanía, pero a la vez, el inculpado se declara no adicto a dicha sustancia - que va a suceder legalmente? Simplemente el Ministerio Público Federal se adecuará al dictamen y ejercerá acción penal - en contra del inculpado por el delito previsto y sancionado - por el artículo 197, fracción V, toda vez que no se declaró - adicto, donde probablemente lo sea, pero por desconocer la ley así lo manifestó el detenido, y aunque la cantidad asegurada - no rebasa de su propio e inmediato consumo, su simple negación de toxicomanía tiene como resultado la tipificación legal del mismo a una fracción totalmente escueta e inquisitoria donde - considero la necesidad de adecuar esa multicitada fracción en forma pragmática y menos teórica". Estimo que los delitos contra la salud son considerados como de peligro para la salud de la sociedad pero también es cierto que la necesidad en la modernización de los textos que encuadran los delitos arriba aludidos.

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

I.- Cuando se cometan 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 incapacitado para comprender la reelevancia de la conducta o para resistirla.

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

IV.- Cuando se utilice a menos de edad o a incapaces 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 prevee este capítulo.

VI.- Cuando la conducta sea realizada por profesionistas, técnicos auxiliares o personal relacionado con las disciplinas de la salud en cualesquiera de sus ramas y se valgan de esa situación para contenerlos,. Además se impondrá suspensión de derechos o funciones para el ejercicio profesional u oficio -

hasta por 5 años e inhabilitación por un tiempo equivalente al de la prisión impuesta.

VII.- Cuando una persona aprovechando su ascendiente familiar o moral o la autoridad o jerarquía sobre la otra, la de termine a cometer algún delito de los previstos en este capítulo lo., y

VIII.- Cuando se trate del propietario, poseedor o arrendatario de cualquier naturaleza y lo empleare para realizar al guno de los delitos previstos en este capítulo o permitiere - su realización, además se clausurará en definitiva el establecimiento.

COMENTARIO.- El profesor González de la Vega comenta el artículo 198 del Código Penal de la siguiente manera (32) "El aumento de la pena en las infracciones a), b), c), d), e), f), g), h), del precepto arriba citado se justifica plenamente por la responsabilidad que va unida a las funciones públicas que tienen encomendadas a los servidores públicos y que en un momento se convierten los autores del delito por la utilización de menores o incapaces como víctimas o para que estos comenten los ilícitos y cuando los comentan en las cercanías de las instituciones educativas donde inician a la juventud en uso de la marihuana que deja irreparables daños tanto en los niños de - que su vale como en los jóvenes, por ello la agravación de la pena.

(32) González de la Vega Francisco. Op. cit.

Es evidente que denota una mas grave peligrosidad en este tipo de delito aquellos sujetos relacionados con disciplinas - de salud por la facilidad en el manejo de droga aprovechando - esa circunstancia para la comisión de este tipo".

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

Tratándose de instrumentos y vehículos utilizados para cometer los ilícitos considerados en este capítulo así como productos u objetos de esos delitos cualquiera que sea la naturaleza de esos bienes se estará a lo dispuesto en los artículos 40 y 41 para ese fin, el ministerio público dispondrá el aseguramiento que corresponda durante la averiguación previa o lo solicitará en el proceso y promoverá el decomiso o en su caso la suspensión o la privación de derechos agrarios ante las autoridades judiciales o agrarias, conforme a las normas aplicables."

COMENTARIO.- La redacción del segundo párrafo de este artículo a nuestro juicio es mas clara y precisa que la redacción del artículo 40 (C.P.) reformado y viene a constituir un avance en cuanto a la penalogía.

Básicamente este precepto amplía la facultad del ministerio público para que dentro de la averiguación previa pueda tomar todas las medidas que sean urgentes y necesarias para evitar que los delincuentes evadan la acción de la justicia escondiendo, disponiendo o transfiriendo los bienes que han obtenido o utilizado durante su vida delictiva. Debemos de entender - que la acción a realizar por el ministerio público federal está dentro del margen de la legalidad donde el aseguramiento de bienes a los presuntos inculcados, en delitos contra la salud, se hace en forma precautoria jurídicamente legal como providencias cautelares según dispone el Código Federal de Procedimientos Penales en su artículo 181 del capítulo II.

CAPITULO III

3.2. SEMBLANZA DE ALGUNOS ASPECTOS LEGALES SOBRE LA FARMACODEPENDENCIA.

En la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se establece la igualdad jurídica de la mujer y el varón, garantizándose (en el Capítulo relativo a las garantías individuales) para la pareja, la libertad de tener hijos en el número que ellos decidan, pero imponiéndoles la obligación de procrear con sentido de responsabilidad, satisfaciendo sus necesidades y preservando su salud física y mental, también estableciendo los apoyos a la protección de los menores a cargo de las Instituciones Públicas. (Artículo 4º. Constitucional).

De acuerdo con nuestras leyes, delito es un acto u omisión que sancionan las leyes penales (Artículo 7º. del Código Penal).

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) ha definido a la drogadicción o farmacodependencia como ³³ "Un estado psíquico y a veces físico, causado por la interacción de un organismo vivo y un fármaco caracterizado por modificaciones de comportamiento y por 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 -

(33) Galdino Sánchez Vargas. Complación documento Interno. P.G.R. 1990. ADEFAR.

veces para evitar el mal producido por la privación". 34

La intoxicación procurada, por el uso voluntario de sustancias psicotrópicas o estupefacientes, se conoce en derecho como una acción libre en su causa, que no libera de responsabilidad penal al infractor, salvo que hubiere ingerido las -- sustancias en forma involuntaria o accidental.

Tanto la Farmãcodependencia asociada a la delincuencia -- como el narcotráfico, son actos constitutivos de delito; son conceptos indivisibles, siendo un fenómeno que reviste gravedad y complejidad, que causa severos daños a la sociedad y a sus instituciones; existe la necesidad de actuar sobre las di versas etapas de la delincuencia contra la salud, y que van -- desde la planeación y el financiamiento de actividades de narcotráfico, hasta el consumo de este tipo de sustancias.

Conductas como: el adquirir, poseer, suministrar gratuitamente, sembrar, cultivar, cosechar, permitir que en el predio de su propiedad se cultive, transportar, manufacturar, fabricar, preparar, acondicionar, vender, comprar, enajenar, trafic ar, comerciar, prescribir, introducir o sacar del país, permit ir lo anterior, encubrir, aportar recursos económicos o de -- cualquier especie, colaborar, realizar actos de publicidad, -- propaganda o proselitismo, instigar, auxiliar, inducir o propu

ciar y otras; son conductas que se encuentran previstas y sancionadas tanto en el Código Penal en su Título VII, como en la Ley General de Salud, en donde se establecen también programas contra las adicciones. (Títulos Décimo Primero y Décimo Segundo de la Ley General de Salud).

En el artículo 193 del Código Penal, se hace una referencia en general a las modalidades de los delitos contra la salud, ahí se nos hace una remisión a la Ley General de Salud para la distinción de los grupos de estupefacientes o psicotrópicos, cuya regulación se encuentra en los artículos 234 y 244 - donde se señala qué sustancias se consideran como estupefacientes y las que se consideran como psicotrópicos; y en los artículos 237 y 248 respectivamente, se establecen las prohibiciones de los productos, derivados o preparados de las sustancias señaladas y las de naturaleza análoga.

Legalmente la atención al farmacodependiente como enfermo, corresponde al Sector Salud y a las instituciones que permiten el adecuado tratamiento para su dependencia física y psíquica. (El derecho a la protección de la salud, es una garantía social consagrada en el Artículo 4º. Constitucional).

Nuestra Legislación, "considera al farmacodependiente como un enfermo, y no un infractor o delincuente", es de extraordinaria importancia su adecuado manejo, ya que la acción de -- los Organos Policiacos, deberá orientarse precisamente a ubi-

car sobre todo al menor adicto, dentro del núcleo familiar, -- cuando sea identificable, o bajo el tutelaje que previene el -- estado para los menores desamparados o incapacitados, a fin de buscarle solución a su problema, más que hostigarlo con castigos que aumentan el sustrato emocional que los incita a la dependencia.

También se ha observado que el que se inicia en el hábito del consumo de drogas, frecuentemente se encuentra involucrado en conductas antisociales como pueden ser el homicidio, el robo, la violación, etc.

Por ello, el Gobierno de la República y en particular la Procuraduría General de la República, se encuentran empeñados en desalentar el consumo de drogas, promover la atención al -- farmacodependiente y estimular la participación de la ciudadana.

En lo relativo a las sustancias psicotrópicas, el Artículo 245 establece una clasificación tomando en consideración el valor terapéutico de las mismas y el problema de Salud Pública que representan.

Asimismo, en la Ley General de Salud se postula la obligación que tienen los padres, tutores, autoridades educativas y personas que estén a cargo de los menores, de procurar la atención inmediata de aquellos que sufren ese problema, así como -- la necesidad de aplicar medidas de carácter preventivo para --

car sobre todo al menor adicto, dentro del núcleo familiar, -- cuando sea identificable, o bajo el tutelaje que previene el -- estado para los menores desamparados o incapacitados, a fin de buscarle solución a su problema, más que hostigarlo con castigos que aumentan el sustrato emocional que los incita a la dependencia.

También se ha observado que el que se inicia en el hábito del consumo de drogas, frecuentemente se encuentra involucrado en conductas antisociales como pueden ser el homicidio, el robo, la violación, etc.

Por ello, el Gobierno de la República y en particular la Procuraduría General de la República, se encuentran empeñados en desalentar el consumo de drogas, promover la atención al -- farmacodependiente y estimular la participación de la ciudadanía.

En lo relativo a las sustancias psicotrópicas, el Artículo 245 establece una clasificación tomando en consideración el valor terapéutico de las mismas y el problema de Salud Pública que representan.

Asimismo, en la Ley General de Salud se postula la obligación que tienen los padres, tutores, autoridades educativas y personas que estén a cargo de los menores, de procurar la atención inmediata de aquellos que sufren ese problema, así como -- la necesidad de aplicar medidas de carácter preventivo para --

combatir el uso de sustancias psicotrópicas, entre las que destacan por su importancia las actividades educativas, campañas de promoción de salud, las actividades socio-culturales y recreativas que contribuyen a la Salud Mental, principalmente de niños y jóvenes.

"La filosofía de los penalistas de nuestro país, es en el sentido de que, aún y cuando se encuentre tipificado el Delito Contra la Salud, la prisión debería ser el último recurso a -- utilizar por parte de la autoridad, debiendo hacerse una labor de tipo preventivo sobre los males que estos delitos acarrear tanto a la sociedad como al individuo, que es lo que se propone entre otros objetivos el Programa ADEFAR (Atención de la -- Farmacodependencia); y busca abatir la demanda y crear un ambiente adverso para así prevenir la farmacodependencia".

A pesar de las diversas concepciones que consideren al -- farmacodependiente, existe la necesidad de regular las conductas, dado que éstas son perjudiciales sobre todo, cuando se -- usan las sustancias con fines de intoxicación, perjudicando la salud de los individuos que conforman todos los sectores de la sociedad.

- (35) Documento Interno Procuraduría General de la República año 1989. Subprocuraduría de Investigación y Lucha -- contra el Narcotráfico.

El narcotráfico es un delito grave en el que existen verdaderas organizaciones que llegan a actuar hasta nivel internacional y que llegan también a presentar fachadas de empresas honorables; esta actividad es un crimen lesivo a la humanidad, un crimen contra el pueblo, de alguna manera las víctimas somos todos, es por tanto un auténtico delito genocida. Muchos de este tipo de delincuentes, pretenden para continuar con su negocio, sobornar o amedrentar a la autoridad o sustituirla o imponerla; y de esta situación todos seríamos las víctimas; -- con este tipo de delitos se lesiona la seguridad y la salud de las personas.

Los instrumentos, vehículos, objetos y productos de los Delitos contra la Salud, serán asegurados y se promoverá su decomiso.

Como resultado de las inquietudes planteadas respecto al problema de consumo de inhalables, "el Gobierno Mexicano estableció en el Diario Oficial de 15 de febrero de 1981, el Reglamento para el Control de estas sustancias, instrumento que coadyuva al control de la venta de solventes industriales, para su uso con fines de intoxicación y que establece medidas de atención y prevención de este problema. En ese documento se enlistan las materias primas y los productos cuya comercialización y manejo queda reglamentada, y se señala la prohibición expresa de su venta a menores de edad, así como las sanciones

para quienes infrinjan estas normas".

Cabe agregar, que en el numeral 467 de la Ley General de la Salud, se establece que al que induzca o propicie que menores de edad o incapaces consuman, mediante cualquier forma, -- sustancias que produzcan efectos psicotrópicos, se le aplicará de siete a quince años de prisión.

En muchos bandos Municipales ha sido incorporado el Programa ADEFAR y en los mismos se establecen sanciones administrativas para los expendedores de sustancias inhalables que no acaten las disposiciones que las autoridades dicten al respecto.

"Entre otras funciones y actividades que se desarrollan -- por la Dirección de Participación Social y Orientación Legal -- de la Procuraduría General de la República, se encuentra el -- Programa ADEFAR y en él, se promueve la participación de los -- ciudadanos en la información de sembradíos, laboratorios, centros de distribución, traficantes y vendedores de drogas mediante el mecanismo de recepción de ilícitos contra la salud, a -- fin de que se proceda en forma inmediata conforme a la Ley; -- también se promueve en ADEFAR la participación de los diversos sectores de la población para la revisión de las Leyes y Regla -- mentos que se relacionan con las drogas, y en particular las --

(36) Adolescencia Marginal e Inhalantes. Fidel de la Garza, Iván Mendiola, Salvador Rábago. Edit. Trillas 1983.

que se refieren al control de la comercialización de psicotrópicos de uso médico y de sustancias inhalables".

El Gobierno de México combate el narcotráfico por tres razones fundamentales, que se dan en el siguiente orden de prioridades:

- Por salud de los mexicanos
- Por seguridad Nacional
- Por cooperación Internacional.

Dado que en la actualidad el combate al narcotráfico y la farmacodependencia se consideran como razón de Estado y Prioridad Nacional.

Las autoridades mexicanas consideran que la lucha contra las drogas debe ser integral: Preventiva, enfrentando sus causas que son de carácter educativo, cultural, social, económico y hasta político, atacando la producción, tráfico, consumo y atendiendo el tratamiento y rehabilitación.

La investigación y persecución de los delitos contra la salud, en materia de estupefacientes y sustancias psicotrópicas por tratarse de un ilícito federal, de acuerdo con el Sistema Jurídico Mexicano, corresponde a la Procuraduría General de la República.

(37) Documento Interno P.G.R. ADEFAR Dirección General de Participación Social.

"En el aspecto Legislativo, el Presidente de la República promovió ante el Congreso de la Unión, el 14 de diciembre de 1988 un paquete de Reformas al Código Penal, de aplicación federal, a fin de incrementar las penas en delito contra la salud".

Se reformó la Legislación Penal para precisar con mayor rigor las circunstancias que deben darse para distinguir con toda claridad aquellos casos en que los campesinos son manipulados por narcotraficantes, para sembrar, cultivar o cosechar plantas de cannabis o marihuana. (Art. 195).

Tratándose de delitos contra la salud, en materia de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, en sus diversas modalidades se incrementaron las penas máximas de 10 a 25 años de prisión, estableciéndose éstas conforme a montos y salarios mínimos diarios (días multa), a fin de mantener su actualización económica en forma automática.

La descripción o tipificación de las conductas se hizo con mayor precisión. (Art. 197).

"Se incrementaron las penas en una mitad más, en lugar de una tercera parte en los siguientes casos:

- a) Cuando el delito se cometa por servidores públicos en

cargados de prevenir o investigar la comisión de delitos relacionados con drogas.

- b) Cuando la víctima fuera menor de edad o incapacitada para comprender la relevancia de la conducta o para resistirla.
- c) Cuando se cometa el delito en centros educativos, -- asistenciales o penitenciarios, o en sus inmediaciones.
- d) Cuando se utiliza a menores de edad o incapaces para cometer un delito.
- e) Cuando el autor del delito participe en una organización delictiva establecida dentro o fuera de la República.
- f) Cuando la conducta sea realizada por profesionistas, técnicos, auxiliares o personal relacionado con las disciplinas de la salud, en cualquiera de sus ramas y se valgan de esa situación para cometer el delito; en estos casos: además se impondrá suspensión de derecho o funciones para el ejercicio profesional u --

(39) Código Penal Federal Colección Porrúa año 1991
Edit. Porrúa.

(40) Código Federal de Procedimientos Penales año 1991.
Edit. Porrúa.

oficio hasta por cinco años y se inhabilitará por un tiempo equivalente al de la prisión impuesta:

- g) Cuando una persona, aprovechando el ascendiente familiar o moral, la autoridad o jerarquía sobre otra, la determine a cometer algún delito relacionado con drogas.
- h) Cuando se trate del propietario, poseedor, arrendatario o usufructuario de un establecimiento de cualquier naturaleza y lo empleare para cometer algún delito de esta naturaleza o permita su realización por terceros: en estos casos además se clausurará en definitiva el establecimiento (Art. 198).

Por otro lado se tiene la reducción de plazos judiciales en el Código Federal de Procedimientos Penales que para dictar sentencia, de 10 a 15 días, contados a partir del día siguiente a la terminación de la audiencia y se fijó un número máximo de 30 días hábiles, cuando el expediente exceda de 500 fojas, anteriormente no existía este tope y por cada 100 hojas más o fracción puede aumentarse indefinidamente un día al plazo legal. (Art. 97).

El plazo que tiene el Ministerio Público para formular conclusiones por escrito, una vez cerrada la instrucción se limitó a un máximo de 30 días hábiles cuando el expediente --

de 200 fojas; anteriormente no existía este tope y por cada 100 hojas más o fracción puede aumentarse indefinidamente un día de plazo legal que es de 10 días hábiles. Se estableció, también la obligación de Juez, en caso de que el Ministerio Público no formule conclusiones en tiempo, de notificar de -- ello personalmente al Procurador de la República, tomando esta autoridad el plazo máximo mencionado para formularlas (Art. 291)".

3.3. ESTADISTICA DEL CONSUMO DE DROGAS MAS COMUNES EN LA REPUBLICA MEXICANA. AÑO 1990.

"RESULTADOS DE LA ENCUESTA NACIONAL DE ADICCIONES Y REVISION 1989 (DROGAS)

El estudio más reciente en materia de consumo de drogas es la Encuesta Nacional de adicciones, realizada en 1988, concluida y revisada en 1989.

Dicha encuesta se aplicó a 12,581 personas de zonas urbanas de las entidades federativas del país, en este estudio sólo se considera a la población de 12 a 65 años de edad; de donde se desprenden datos importantes, que sólo son una aproximación al fenómeno actual del uso indebido de drogas el cual ha tenido una tendencia a incrementarse en la última década.

Los datos que proporciona la encuesta son los siguientes:

- El 4.8% de la población estudiada reportó haber consumido drogas alguna vez en su vida, este porcentaje en una proyección nacional equivaldría a 1'712,000 personas.
- El 2.1% de la población estudiada manifestó haber consumido drogas dentro del año anterior a la encuesta. (756,154 personas).

- Y sólo el 0.9% respondió haber hecho uso de las drogas durante los treinta días anteriores al estudio, es porcentaje si se proyecta a nivel Nacional corresponderá a 324,108 personas, mismas que podían considerarse como usuarios regulares de drogas.

- De acuerdo con la encuesta nacional de adicciones las drogas que son objeto de mayor abuso en nuestro país, después -- del alcohol y el tabaco, en orden decreciente de importancia son:

MARIHUANA
 INHALABLES
 TRANQUILIZANTES
 ANFETAMINAS (ESTIMULANTES)
 COCAINA
 DEPRESORES

- El porcentaje de consumidores alcanza aún cifras pequeñas - que van de 15 de cada mil habitantes masculinos entre los 12 y 34 años de edad para el caso de la marihuana, hasta ningún usuario regular para el consumo de la heroína.

- Por lo que respecta a las edades de inicio en el consumo de drogas, la marihuana, los inhalantes, la cocaína y la heroína es de los 12 a los 17 años, para las demás sustancias las edades fluctúan entre los 18 y 25 años. (41)

(41) Encuesta realizada por la Secretaría de Salud e Instituto Nacional de Psiquiatría año 1989-1990. Documento Interno del Centro de Integración Juvenil. D.D.F.

- La encuesta nos indica que los varones hacen mayor uso de drogas que las mujeres, los primeros consumen principalmente; marihuana, inhalables, cocaína, alucinógenos y las anfetaminas drogas de uso médico, el mismo estudio nos indica que en general los mexicanos prefieren las drogas estimulantes a las depresoras.

- Otros datos que revela la encuesta, nos refieren que los -- amigos o conocidos fueron la fuente de obtención, por primera vez, de drogas como la marihuana, cocaína, heroína, alucinógenos, sedantes estimulantes e inhalables, para el caso de analgésicos narcóticos y tranquilizantes los encargados de farmacias y los médicos resultaron ser de quienes se obtuvo la droga por primera vez.

- Ahora bien, por lo que hace a los lugares en donde se obtuvo la droga por primera vez destacan la propia casa, de un -- amigo o familiar, después la calle, los parques y la escuela como el lugar donde tuvieron acceso a la marihuana, y las cantinas, bares y discotecas en lo referente a la cocaína.

- Asimismo las zonas geográficas (país región o estado) donde se tuvo acceso a la droga por primera vez de acuerdo a lo manifestado por los encuestados fué para la cocaína, la heroína y otros derivados del opio, Estados Unidos de Norteamérica, - Canadá y la Región Noroccidental de México; y es en el Distrito Federal y la región centro norte donde con mayor frecuen-

cia los usuarios encontraron disponible: analgésicos, narcóticos, tranquilizantes, anfetaminas, inhalables y marihuana.

(42)
"CONSUMO MAS RECIENTE POR REGION"

<u>REGION</u>	<u>ESTADO</u>	<u>DROGAS DE MAYOR CONSUMO</u>
I NOROCCIDENTAL	BAJA CALIFORNIA	MARIHUANA
	BAJA CALIFORNIA SUR	COCAINA
	SONORA	ESTIMULANTES
	SINALOA	INHALABLES ALUCINOGENOS TRANQUILIZANTES
II NORORIENTAL	COAHUILA	MARIHUANA
	CHIHUAHUA	TRANQUILIZANTES
	DURANGO	COCAINA
	NUEVO LEON	ESTIMULANTES
	SAN LUIS POTOSI	HEROINA Y DERIVADOS DEL OPIO
	TAMAULIPAS	INHALABLES
III CENTRO NORTE	AGUASCALIENTES	MARIHUANA
	COLIMA	TRANQUILIZANTES
	JALISCO	ALUCINOGENOS
	NAYARIT	COCAINA
	ZACATECAS	ESTIMULANTES HEROINA Y DERIVADOS DEL OPIO

<u>REGION</u>	<u>ESTADO</u>	<u>DROGAS DE MAYOR CONSUMO</u>
IV CIUDAD DE MEXICO	DISTRITO FEDERAL	MARIHUANA INHALABLES TRANQUILIZANTES ESTIMULANTES COCAINA DEPRESORES
V CENTRO	HIDALGO GUANAJUATO EDO. DE MEXICO MORELOS PUEBLA TLAXCALA QUERETARO	MARIHUANA INHALABLES ESTIMULANTES TRANQUILIZANTES ANALGESICOS NARC. DEPRESORES
VI CENTRO SUR	GUERRERO MICHOACAN OAXACA VERACRUZ	MARIHUANA ESTIMULANTES DEPRESORES INHALABLES TRANQUILIZANTES ANALGESICOS NARC.
VII SUR	CAMPECHE CHIAPAS QUINTANA ROO TABASCO YUCATAN	MARIHUANA TRANQUILIZANTES INHALABLES ESTIMULANTES DEPRESORES COCAINA

(42) Encuesta Nacional Realizada por la Secretaría de Salud e Instituto Nacional de Psiquiatría año 1989-1990. Documento Interno del Centro de Readaptación Juvenil. -- D. D. F.

RESULTADOS NACIONALES
POR SUSTANCIA

P R E V A L E N C I A

<u>SUSTANCIA</u>	<u>ALGUNA VEZ EN LA VIDA</u>	<u>ULTIMO AÑO</u>	<u>ULTIMO MES</u>
ANALGESICOS			
NARCOTICOS	0.14	0.09	0.80
TRANQUILIZANTES	0.72	0.40	0.17
SEDANTES	0.10	0.05	0.01
OTROS DEPRESORES	0.32	0.15	0.09
ESTIMULANTES	0.65	0.18	0.09
OTROS ESTIMULANTES	0.09	0.03	0.02
INHALABLES	0.76	0.26	0.05
MARIHUANA	2.99	1.21	0.54
ALUCINOGENOS	0.26	0.12	0.02
COCAINA	0.33	0.18	0.14
HEROINA, OPIO	0.11	0.05	0.00

"Tomando en consideración que las estadísticas manejadas en este Capítulo son a nivel Nacional, observamos como la mayor afluencia en el consumo de determinada droga es en cuanto al territorio donde como era de esperarse la Frontera con Estados Unidos de Norteamérica existe el mayor número de adictos a diferentes tóxicos, por consiguiente, la extrema urgencia de modernizar las penalizaciones en los delitos contra la salud, así como un adecuamiento en el tratamiento de los farmacodependientes para que se puedan rehabilitar plenamente a la sociedad y sean gente de bien y promotores de una juventud sana".

3.4 Erradicación y Campaña Permanente Contra el Narcotráfico.
 Informes de Resultados, años... 1988, 1989, 1990.

CAMPAÑA PERMANENTE CONTRA EL NARCOTRAFICO.

RESULTADOS ESTADISTICOS.

"Durante el Periodo comprendido del 10. de diciembre de --
 1988 al 16 de Enero de 1990, se han obtenido los siguientes re-
 sultados

Erradicación de Plantas ilícitas

Incluye los trabajos realizados en coordinación con el --
 Ejército Mexicano y la Armada Nacional).

	Plantíos (Núm.)	Superficie (has.)
Amapola	44,249	3,525
Marihuana	42,152	4,320
Total	86,401	7,845

Aseguramiento de Droga.

Cocaína	36,640.7 Kgs.
Marihuana	586,923.0 Kgs.

Seca y Empaquetada

Heroína y Goma de Opio	687,7	Kgs.
Pastillas Psicotrópicas	645.317	Unidades

(43) El Esfuerzo de México en el Combate al Narcotráfico P.G.R.
 Sub Procuraduría de Investigación y lucha contra el Narco-
 tráfico. P. 13. Documento Interno. 1990.

ASEGURAMIENTO DE VEHICULOS Y ARMAS.

VEHICULOS TERRESTRES	3,631
VEHICULOS AEREOS	73
VEHICULOS MARITIMOS	8
ARMAS	6,193

PERSONAS DETENIDAS Y CONSIGNADAS
A LA AUTORIDAD JUDICIAL 11,661

DESMEMBRAMIENTO DE ORGANIZACIONES DELICTIVAS
VINCULADAS AL NARCOTRAFICO 280

PROCESOS JUDICIALES EN TRAMITE 6,690

INCIDENTES AEREOS 35

SERVIDORES PUBLICOS MUERTOS EN
ENFRENTAMIENTOS CON NARCOTRAFICANTES 45

HORAS DE VUELO DEL EQUIPO AEREO
(Reconocimiento, Aspersión, verificación) 29,963

SUPERFICIE RECONOCIDA 1'074,080 km²

En el periodo correspondiente a la pasada administración -
Pública que comprendió del 1o. de diciembre de 1982 al 30 de no-
viembre de 1988, se erradicaron 307,536 plantíos ilícitos en --
una superficie de 34,871 Hectáreas.

Se aseguraron 726.9 kilogramos de Heroína y goma de opio - 33,176.6 kilogramos de Cocaína y 9,660,214 Kgs. de Marihuana, - se dismantelaron 47 laboratorios, se aseguraron 6,414 vehículos terrestres, 125 aéreos y 75 marítimos y se decomisaron 9,978 armas, fueron detenidas y consignadas a la autoridad judicial - - 70,460 personas por delitos relacionados con drogas, habiéndose iniciado 43,895 procesos judiciales en el mismo periodo, 47 - - agentes Federales perdieron la vida en acciones directas contra el Narcotráfico.

"Operativo Fronterizo en el Norte del país, dicho operativo contra el Narcotráfico se desarrolló en un Area de 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 estados de Baja California, Sonora, Chihuahua, Coahuila, Nuevo León y Tamaulipas, entidades Federativas cuyos límites inciden en la Frontera con los Estados Unidos de Norteamérica.

A virtud de este programa se establecieron 85 Puestos de - Revisión en puntos estratégicos de dichos estados de la República que operaron las 24 horas del día.

En cuanto a la aplicación de recursos humanos la Procuradu

ría General de la República asignó a este operativo, 6 subdelegados de la Campaña Permanente contra el Narcotráfico, 15 agentes del Ministerio Público Federal, Supervisores 60 Agentes del Ministerio Público Federal especializados en Materia de Estupefacientes y sustancias Psicotrópicas, 540 Agentes de la Policía Judicial Federal, 20 pilotos, 20 Navegantes y además personal de apoyo logístico y administrativo.

Los resultados de este operativo que concluyó el 30 de junio de 1989 fueron altamente significativos, tal como se desprende del siguiente cuadro estadístico.

Erradicación de Plantíos ilícitos.

	Plantíos (Núm.)	Superficie (Has.)
Amapola	1,182	109
Marihuana	804	71
Total	1,986	180

Aseguramiento de droga.

Goma de opio	111.1	Kgs.
Heroína	11.8	Kgs.
Morfina	3.6	Kgs.

(45) El esfuerzo de México en el Combate al Narcotráfico, P.G.R. Subprocuraduría de Investigación y lucha contra el Narcotráfico. P. 15.

Semilla de Amapola	3.2	Kgs.
Planta seca de Marihuana	59,062	Kgs.
Semilla de Marihuana	255.4	Kgs.
Cocaína	10,156.4	Kgs.
Peyote	1.7	Kgs.
Pastillas tóxicas	105,891	Unidades

Aseguramiento de Vehículos y Armas

Vehículos terrestres	554
Vehículos Aéreos	10
Vehículos Marítimos	2
Armas	466
Cartuchos	22,976

Laboratorios Desmantelados 5

PERSONAS DETENIDAS Y CONSIGNADAS
A LA AUTORIDAD JUDICIAL 2,582

En estos operativos especiales también participaron el - - Ejército Nacional, la Armada de México y la Policía Federal de Caminos en Auxilio de la Procuraduría de Justicia Federal, además se contó con el apoyo y presencia de las autoridades estatales y Municipales dentro de un Marco de Corresponsabilidad en - base a lo dispuesto por los respectivos Convenios Unicos de desarrollo y acuerdos de Coordinaciones de Acciones en Materia de Procuración e impartición de justicia.

De esta manera el gobierno Mexicano trata por todos los me
dios a su alcance combatir arduamente contra la producción, co-
secha y tráfico de Enervantes a través de la participación Mul-
tilateral de sus Instituciones dedicadas principalmente a el --
combate de las multicitadas drogas. Es de suma importancia co-
nocer los logros y esfuerzos obtenidos por el Estado, pero más
importante considero es tener conciencia ciudadana de tal mane-
ra que nosotros seámos los principales promotores en la erradi-
cación de la Farmacoddependencia, procurando en nuestras familias
la educación, información y cuidado hacia nuestros hijos, ya que
en los niños es donde se canaliza la curiosidad por sentir los
efectos de un tóxico, donde desafortunadamente los medios de in-
formación llámese televisión, radio, revistas, películas mexica-
nas y extranjeras bombardean con mensajes subliminales a todo -
espectador al consumo de drogas ejemplo: anuncios de bebidas al-
cohólicas, cigarros, películas norteamericanas, etc., donde se
observa claramente el uso de enervantes provocando una supuesta
excitación emocional" a través de la ingestión de los mismos, -
sin embargo no podemos dejar de ser reales, sabemos que es par-
te de una sociedad en evolución, por consiguiente resulta un --
tanto inevitable esa conducta, lo que si considero posible es,
un mayor énfasis en la educación preventiva hacia el consumo de
drogas de cualquier especie, para que de esa manera nuestra so-
ciedad mexicana no se vea en problemas de drogadicción tan gran-
des como los que actualmente tiene la Unión americana con su po-
blación.

CAPITULO IV

OBSERVACIONES, PROPUESTAS Y ALTERNATIVAS PARA UNA MAYOR REGULACION LEGAL, SANITARIA EN LOS FARMACODEPENDIENTES

4.1... Factores causales del uso indebido de drogas en la sociedad mexicana.

Este capítulo podemos iniciarlo preguntando ¿Cuáles son las causas del abuso de drogas?. Es una pregunta fundamental que merece una amplia discusión para su esclarecimiento. En gran parte, lo infructuoso de los esfuerzos contra el abuso de las drogas se debe a que las causas que lo determinan son multifactoriales.

Los estudiosos al respecto señalan (45) "la tendencia a polarizar en algunos de los motivos todo el peso de la responsabilidad, ha oscurecido en mucho la posible estrategia para poder combatirla, con frecuencia se enfatizan más los síntomas que las causas".

La interacción de factores individuales, familiares, sociales, pueden dar origen al uso indebido de drogas, como una respuesta inadecuada a la situación particular de cada individuo que desde luego no resuelve sus dificultades y así se corre el riesgo de tener otras mayores.

(46) "No existe una causa "única" que pueda darse como ex

(45) La Juventud y las Drogas. Fidel de la Garza Amado Vega. Edit. Trillas. Pág. 15. 1990

(46) Ibidem. Pág. 15

plicación totalizadora existe la aceptación general de que diversos factores influyen en el abuso de las drogas en forma parcial y que en su interacción determina el mosaico de la Farmacodependencia".

En una persona pueden ser más determinantes unos factores que otros, dependiendo de su sensibilidad y las habilidades adquiridas para resolver los problemas que le presenta la vida cotidiana en su medio ambiente.

Otra pregunta que es insoslayable en nuestro estudio será. ¿Cuáles son las causas a nivel individual en el abuso de drogas?.

(47) "Un informe de los expertos de la O. M. S., ha enfatizado como motivos que inician y propician el consumo de una o - varias drogas, las siguientes.

7 variables.

- 1) Satisfacer la curiosidad sobre el efecto de las drogas.
- 2) Adquirir la sensación de pertenecer a un grupo y ser aceptado por otro.
- 3) Expresar independencia y a veces hostilidad.

(47) Dirección General de Participación Social y Orientación Local P.G.R. Documento Interno. 1990.

- 4) Obtener experiencias placenteras, emocionantes, nuevas o peligrosas.
- 5) Adquirir un estado superior de conocimiento o de - -
creatividad.
- 6) Conseguir una sensación de bienestar y tranquilidad.
- 7) Escapar a las situaciones angustiosas de la vida".(47)

Personales

Familiares

*

Sociales

* Individuo.

Estos tres modelos son los que primeramente señalo y actúan en interacción tal y como aparece en el esquema para los factores causales del consumo de drogas.

Dentro de los "factores personales" se consideran

- Necesidad de Exploración (curiosidad)
- Presión social.
- Falsas creencias y desconocimiento.
- Dificultades para relacionarse con los demás.
- Desorientación.
- Confusión de valores.
- Conflicto con la autoridad.
- Posible autoestima o confianza en si mismo.
- Limitaciones físicas y de comportamiento.
- Dificultades para manifestar inconformidad.
- Problemas afectivos o amorosos.
- Conflictos por creencias religiosas o políticas.
- Falta de habilidades para resolver problemas.
- Crisis propias del desarrollo de la personalidad.
- Deseo de independencia y cambio.

Como "Factores Familiares" se encuentran.

- Desintegración Familiar y Cambios en la Composición Familiar.
- Falta de una disciplina firme y justa.
- Malos tratos y ejemplos a los hijos.
- Constantes conflictos y desacuerdos entre los padres.
- Falta de convivencia e interés entre padres e hijos.
- Constantes conflictos y desacuerdos entre los padres.
- Falta de convivencia e interés entre padres e hijos.

- Falta de Orientación y Comunicación entre todos los miembros de la Familia.
- Un ambiente familiar donde no se presenta el suficiente afecto y comprensión para sus miembros.
- No aceptación en los cambios en la Conducta de los hijos de acuerdo con su crecimiento y ambiente social.
- Presencia de situaciones catastróficas o traumáticas.
- Falta de una adecuada expresión del afecto y los sentimientos entre los miembros de la familia.
- Respeto y aceptación de las diferencias personales.
- Necesidad de Cambio y actualización de las Normas de Convivencia Familiar.

Como "Factores Sociales".

- Problemas económicos y Extrema Pobreza.
- Desempleo y falta de opciones para la Captación laboral.
- Insuficientes opciones deportivas y Recreativas.
- Imposición de Ciertos Estilos de vida a través de los Medios de Comunicación como la televisión, la radio y el cine entre otros.
- Disponibilidad de drogas y Corrupción.
- Migración y Marginalidad.
- Insuficientes Servicios Públicos y de Salud.
- Falta de Opciones productivas y Créditos adecuados en el Campo.

- Insuficientes alternativas educativas.
- Insuficiente Seguridad Pública y necesidad de Mejorar los Sistemas de Procuración y administración de justicia.
- Negación e intolerancia de la Comunidad hacia el problema.
- Falta de Servicios Especializados para la atención del problema.

Nuestro doctrinario el Dr. Jorge Llañes hace alusión al -- respecto.

(48) "Debemos tener presente que la separación de los dife-rentes Factores, sólo obedece a una Necesidad didáctica, pues - en la realidad estos se mezclan unos y se confunden con otros, - de tal forma que es prácticamente imposible observar de Manera directa como un Factor determinado afecta a una persona y en -- que momento lo hace.

Sin embargo consideramos que los distintos Factores esta-blecen relaciones particulares entre sí, que en un tiempo espe-cífico coinciden y hacen que una persona sea más vulnerable al uso indebido de drogas y pueda llegar a depender de las mismas corriendo el riesgo de una conducta antisocial o mermar su Sa-lud física y Mental". (48)

Por lo que expresa nuestro doctrinario aludido mi Preten-

(48) Jorge Llañes. La Prevención de la Farmacodependencia. -- Edit. Concepto. Pág. 33. Año. 1989.

sión es Señalar.

La Farmacodependencia o drogadicción no tiene una Causa - Unica pues son varios los Factores que entran en Juego para que una persona decida, hacer uso de las drogas: por Consiguiente y a manera de conclusión debemos de conocer la Importancia en el Conocimiento de los Factores que influyen al Consumo de drogas.

4.2 OBSERVACION Y ANALISIS BREVE AL PROCEDIMIENTO SEGUIDO ANTE LA AUTORIDAD FEDERAL PARA DETERMINAR LA ADICCION O NO ADICCION DE UN INculpADO POR DELITOS CONTRA LA SALUD Y LA RELEVANCIA QUE TIENE EN LA AVERIGUACION -- PREVIA, PARA EJERCITAR ACCION PENAL O PARA OTORGARLE SU LIBERTAD.

El Derecho como la Medicina son materias totalmente distintas, sin embargo van íntimamente ligadas, debido a que en él hay muchas situaciones donde es indispensable la intervención médica para poder determinar razonamientos legales dado que sin su auxilio la ley no podría resolver planteamientos de manera justa y equitativa.

Lo que nos interesa básicamente en el estudio que realizo es observar y analizar el procedimiento que se lleva a cabo durante la Averiguación Previa en la Agencia del Ministerio Público Federal donde los peritos Médicos en materia de toxicomanía dictaminan la adicción o no adicción de aquellos sujetos inculcados por un delito Contra la Salud, y la importancia que se le otorga a la resolución emitida por los arriba mencionados.

Esa determinación médica va a ser crucial para los efectos de libertad o consignación de un detenido por las causas arriba aludidas.

Como todos sabemos, la posesión de alguna droga que esté considerada como psicotrópico o estupefaciente en la Ley General de Salud es legalmente sancionado. Por lo tanto, aquellos sujetos presuntos responsables por la comisión de un delito con

tra la Salud son puestos a disposición de la autoridad federal, iniciándose la Averiguación previa correspondiente. Y es precisamente donde una de las diligencias que solicita el Ministerio Público Federal es el dictamen de toxicomanía para que los peritos en la materia, determinen si el presunto es adicto o no al consumo del estupefaciente o psicotrópico que le fue asegurado al momento de su detención, y si la cantidad que traía consigo no rebasa de la necesaria para su propio e inmediato consumo -- (de 24 horas), o del término de 72 horas.



PROCURADURIA GENERAL
DE LA
REPUBLICA

FORMA C-11

DEPENDENCIA	DIRECCION DE AVRIGUACIONES PREVIAS EN MATERIA DE ESTUPEFACIENTES Y PSYCHOTROPICOS
SECCION	DEFENDIDOS - NARCOTICOS
MESA	VII. D.
NUMERO DE OFICIO	7567
EXPEDIENTE	29872/791

ASUNTO: SE SOLICITAN PERITOS MEDICOS.
México D.f. a 28 de Julio de 1991.

C. DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS
PERICIALES DE ESTA INSTITUCION
P. R. E. S. B. H. E.

En cumplimiento al acuerdo dictado con esta fecha dentro del expediente relativo a la averiguación Previa, que al rubro se cita, y con fundamento legal en los artículos, 220, 221 y 235 del Código Federal de Procedimientos Penales; 14 fracción II de la Ley organica de la Procuraduria General de la Republica y 35 fracción I de su reglamento, Solicito a Usted, la Asignación de peritos Medicos en Materia de Medicina, a efecto de que previl examen emitan dictamen sobre Integridad Fisica Y Toxicomania res pecto del detenido FRANCISCO HERNANDEZ CASAS, quien se encuentr en los cuartos de esta Institución, por haberle asegurado la cantidad de 45,6 gramos de Marihuana, deviendo especificar, en caso de ser afirmativa su adicción a dicho estupefaciente, excede o no para su propio e inmediato consumo o dentro del termino de 3 dias.

A T E N T A M E N T E
SUPRAGADO EFECTIVO NO PROSECCION
EL C. AGENTE DEL MINISTERIO PUBLICO FEDERAL.

GREGORIO TORRES FERNANDEZ.

Lo importante de lo anteriormente versado es que legalmente no existe una cantidad específica tipificada en el Código Penal Federal ni en la Ley General de Salud.

El Código Penal, en su artículo 194, fracción I, versa al respecto.

"Si la cantidad no excede de la necesaria para su propio e inmediato consumo".

Podemos observar, cómo la ley no maneja cantidades específicas, sólo dice para su propio e inmediato consumo.

Ahora, en la fracción II del artículo citado, plasma lo siguiente:

"Si la cantidad excede de la fijada conforme al inciso anterior, pero no de la requerida para satisfacer las necesidades del adicto o habitual durante un término máximo de 3 días".

Podemos observar que maneja el Código aludido la palabra "cantidad" sin especificar cuánto, apegándose a un término en tiempo tal como lo contempla la última fracción del artículo -- versado con antelación.

Nos damos cuenta cómo el derecho se auxilia de la Medicina en este caso la resolución del dictamen de toxicomanía, señalando si es o no adicto al consumo de la droga asegurada, y si la cantidad no rebasa del término de las fracciones arriba enunciadas.

MEDICINA.

8591

A.P. 29CS/D/90

SE RINDO DICTAMEN MEDICO .

México, D.F. a 29 de junio de 1990.

AL C.
ASTEL. DEL MIN. PUN. FED.
JEFES DE LA MEIA VII-D.
MEXICO D.F.

Los que suscriben Peritos Médicos Oficiales de esta Procuraduría, designados para dictaminar en el asunto que se relaciona con la A.P. al rubro citada, ante Ud. rendimos el siguiente:

D I C T A M E N :

Tuvimos a la vista en el Servicio Médico de esta Institución, siendo las 13:00 hrs. del día de la fecha a los que dijeron llamarse:

MARCO ANTONIO OLIVERA REYES, masculino de 19 años de edad, soltero, 6º semestre de bachillerato, estudiante y originario del D.F.; ENRIQUE SALDIVAR GONZALEZ, masculino de 20 años, soltero, 3º de secundaria, herreo y originario del D.F.; EDUARDO ENRIQUE CRUZ DE ALBA, masculino de 22 años, soltero, D.F., 8º semestre en comunicación, estudiante. Los tres antes mencionados refieren ser adictos al consumo de la marihuana desde hace 9 meses, 8 meses y un año respectivamente, fumándose de uno a dos cigarrillos al día y proporcionando los datos propios de su intoxicación a la misma; coherentes y congruentes en su lenguaje y bien orientados en las tres esferas.

A la inspección se encontraron: Conscientes, tranquilos, con marcha y deambulación normales, aparentemente íntegros y bien conformados y a la exploración física no presentan huellas de lesiones externas recientes al momento de su examen, se corroboran los datos clínicos del uso a la marihuana.

Por lo ya citado, llegamos a la siguiente:

C O N C L U S I O N :

MARCO ANTONIO OLIVERA REYES, ENRIQUE SALDIVAR GONZALEZ y EDUARDO ENRIQUE CRUZ DE ALBA, SI son toxicómanos adictos al consumo de la marihuana, la cantidad que le fue asegurada a EDUARDO ENRIQUE CRUZ DE ALBA (8,5 grs) NO excede de la necesaria para su propio e inmediato consumo, ni excede para el término de tres días, no presentan huellas de lesiones externas recientes al momento de su examen.

PRESENTAMENTE:
LOS PERITOS MEDICOS.

DR. RAFAEL DOMESTICO GONZALEZ FISCANDO.

DR. FRANCISCO MARTÍ.

Es aquí donde viene el análisis del Procedimiento utilizado por los Peritos en toxicomanía para emitir su dictamen.

Al Inculgado se le hace un pequeño Interrogatorio donde - le preguntan que si es adicto o no, desde Cuando Consume drogas, con que frecuencia, que si la Compra o se la obsequiaron, etc.

Posteriormente el Médico le hace una revisión Corporal -- bastante superficial. Observando esencialmente si presenta el Cuadro clínico característico de un Farmacodependiente (síntomas, Huellas en la piel, reflejos).

Siendo todo el Procedimiento que realiza el Perito donde - de acuerdo a esa información consideró muy precaria, determinará la toxicomanía del Presunto así Como la droga que se le aseguró es para su propio e inmediato Consumo o bien para el término de 3 días o en su defecto rebasa de ese término según su Criterio Médico.

Considero que ése tipo de resoluciones son en extremo superficiales ya que no se hacen exámenes de orina, sangre u -- otro tipo de Métodos que sean más verosímiles.

Es importante lo arriba versado Considerando que la libertad de una persona está en juego.

Quizá todo esto sea por la Carga de trabajo existente, pe

ro eso no Motiva para una Mejor atención a los Inculpados donde el dictamen toxicológico depende en un 80% para la Averiguación Previa y si al detenido el Médico en su dictamen dice que no es adicto al Consumo de drogas debido a que en el estudio toxicológico el inculpadado Manifestó que no Consumía drogas por temor a ser Consignado, aunado además el Médico de acuerdo a su Interrogatorio no presentaba el Cuadro clínico Característico de un -- Farmacodependiente sin hacerle otro tipo de exámenes.

El sujeto de acuerdo a estos datos arrojados en la Averiguación Previa Fundamentalmente el dictamen de toxicomanía y la Cantidad de Psicotrópico o Estupefaciente asegurado será consignado Penalmente, Probablemente por el art. 197 Fracción V.

Perdiendo su libertad por no haber Manifestado su adicción y desconocer que la ley protege al adicto poniéndolo a disposición de la autoridad Sanitaria para su rehabilitación.

Estimo Necesario Proponer a la Autoridad Correspondiente - que los exámenes toxicológicos sean Más rigurosos para que las resoluciones del Ministerio Público Federal sean más acertadas y tratar al adicto No Como delincuente, sino como enfermo, que necesita una rehabilitación para integrarse Nuevamente a la Sociedad Como un ente productivo y un Ciudadano digno Acreedor de derechos y obligaciones.

DIRECCION GENERAL DE -
AVERIGUACIONES PREVIAS.

SUBDIRECCION DE D. I. NIÑOS.
XI-D

1070
A.P.4142/B/91.

SE DEJA A DISPOSICION TOXICOMANO PARA -
SU REHABILITACION.

México, D.F., a 29 de Julio de 1991.

LA GEN
PETE
VINT
LO

C. DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS
COORDINADOS DE SALUD PUBLICA P. L. S. F.
P R E S E N T E .

En cumplimiento al acuerdo dictado con esta fecha dentro de la averiguación previa que al rubro se indica y con fundamento legal en lo establecido por los artículos 523 y 524 del Código Federal de Procedimientos Penales, se permite poner a su disposición al Sr. JESUS VILLAN JUAREZ a fin de que le sea brindado el tratamiento adecuado para lograr su rehabilitación ya que -
resulto ser TOXICOMANO adicto a los psicotropicos.

A S I M I L A D O N I F
SUBDIRECCION DE REHABILITACION
EL C. AGENTE DEL MINISTERIO PUBLICO FEDERAL
TITULAR DE LA FISA XI-D

LIC. DE CAROL TERRELL Y BRANDEN.

- 4.3 Proposición para Integrar en la ley general de Salud, la obligatoriedad para los toxicómanos, de cumplir con su tratamiento de Rehabilitación. Sancionando o Incentivando dicha acción con Alternativas para los Farmacodependientes.

Una de las Causas por las Cuales, los toxicómanos son puestos a disposición de los Centros de Rehabilitación y no Cumplen Con Su tratamiento de desintoxicación, es sin lugar a duda PORQUE NO ES DE CARACTER OBLIGATORIO. Siendo un problema grave -- puesto la autoridad encargada de Proporcionarles el Susodicho - tratamiento carece de Facultades legales para Coercionar a todo farmacodependiente, de tal forma que cumpla Completamente -- Con su tratamiento.

Existen distintas dependencias encargadas de ayudar a todos aquellos sujetos que por una u otra circunstancia se involucraron en el mundo de las drogas.

Entre ellas estan el Centro de atención toxicológica dependiente del Departamento del Distrito Federal, también estan los Centros de Integración juvenil. Pero la Idea Fundamental de Nuestra Investigación es proponer que sea de Carácter obligatorio el Cumplir en Forma total el tratamiento toxicológico para la Recuperación de los adictos.

La propuesta se basa en una Serie de hipótesis Esperando Contribuir moderada y Comedidamente Con este Sustento de Pensamiento para que se Fortalezca el Marco Jurídico que necesita la

autoridad Competente Apelo a sus distinguidas apreciaciones -- así Como la Magnimidad que les Confiere la Sabiduría del derecho a los Sinodales que les Corresponda Analizar este trabajo y Sobre todo sepan que fue hecho con la Mejor Intención esperando que sea visto Con el lente óptico de la buena Fe.

Las hipótesis que a Continuación Señalamos han sido vertidas en base a Muchas Circunstancias que consideramos Necesarias para el Mejor trato de aquellas personas que padecen la grave enfermedad que es el Consumo de Estupefacientes y/o Psicotrópicos (toxicómanos).

1era. Hipótesis

La obligación Cohercitiva para todos los farmacodependientes que la ley los haya Considerado así, Previo Dictamen, para que Cumplan en su totalidad el tratamiento de Rehabilitación.

2da. Hipótesis

Todos los farmacodependientes que Cumplan con el Procedimiento arriba aludido Serán Acreedores a Incentivos de la Si-guiente Manera.

3ra. Hipótesis

Con programas de Capacitación laboral, donde sean adiestrados en distintos oficios, tales como: Albañilería, Carpintería, Mecánica, Herrería, Tapicería, etc. que será por Conducto

de la Secretaría de Educación Pública en Coordinación Con los Centros de Rehabilitación toxicológica del Sector Salud.

Todo esto y Conforme en lo dispuesto y en relación con el Capítulo IV art. 191, Fracciones I, II, III, así Como el 192 - de la ley General de Salud.

4a. HIPOTESIS

También se podrán Voluntariamente Integrar en actividades Deportivas, Culturales y recreativas, donde las autoridades -- del Sector Salud Estarán Encargadas de llevar a Cabo tales incentivos.

Todo lo anteriormente plasmado es Con la Finalidad de que el Farmacodependiente se Integre a la Comunidad Como un ente - Socialmente Productivo. Y lo más Importante Considero, se Man tenga alejado de la Necesidad de Consumir Cualquier tipo de -- droga.

5a. HIPOTESIS

NO SERAN ACREEDORES A LOS PROGRAMAS MENCIONADOS.

Todos aquellos sujetos que por una u otra Circunstancia - Incumplan Con el tratamiento de Rehabilitación que realiza la autoridad Sanitaria.

6a. HIPOTESIS

Y por Consiguiente Serán Sancionados Con Multa que va de

1 a 50 Veces el Salario Mínimo Vigente en el Distrito Federal o en su defecto arresto de 72 hrs.

Estas Sanciones se harán Valer por Medio de los juzgados Calificadores en Coordinación Con la Autoridad Sanitaria Encargada de la Rehabilitación del toxicómano.

El Motivo de Estas hipótesis es que el Farmacodependiente se Sujete a las Normas y Reglamentos de las autoridades Correspondientes y se obligue forzosamente a Acatar los programas que dispone el Estado para su bienestar Social y familiar.

Hechas las Consideraciones que con antelación Enunciamos - es de Notar la Cuestión de que las hipótesis van Encaminadas a una relación muy directa, en lo referente a la Prevención del Consumo de Estupefacientes y Psicotrópicos y así hacer más aliado y más aliado y más férreo el Camino que el derecho Necesita y sobretodo para el beneficio de Nuestra Sociedad Mexicana Propongo:

Las hipótesis anteriormente Versadas al Capítulo IV de la ley general de Salud, referente a

Programa Contra la Farmacodependencia Se adicionen al art. 192 de la ley Enunciada "la Secretaría de Salud elaborará un -- programa Nacional Contra la Farmacodependencia y lo ejecutará - en Coordinación Con dependencias y entidades del Sector Salud y los gobiernos de las entidades Federativas".

Las Siguientes Fracciones

*Fracción I. Se sancionará Con Multa de 1 a 50 Veces el Salario Mínimo vigente en el Distrito Federal dependiendo de la Capacidad Económica del Infractor o Arresto de 72 Hrs. a todo Sujeto que la ley lo Considere toxicómano Según dictamen y QUE NO CUMPLA TOTALMENTE CON SU TRATAMIENTO DE REHABILITACION. La Multa Señalada se hará Valer a través de los juzgados Calificadores en Coordinación con la autoridad Sanitaria para su Cumplimiento.

*Fracción II. El toxicómano que Cumpla en Forma Completa el tratamiento de desintoxicación por drogas será Incentivado de la siguiente manera.

a) Capacitación laboral para Ser adiestrados en oficios que ellos escojan, tales Como albañilería, Mecánica, Herrería, Tapicería, Carpintería, así Como actividades culturales y recreativas, y será por Conducto de la Secretaría de Educación Pública en Coordinación Con los Centros de Rehabilitación toxicológica del Sector Salud.

A Continuación y para Concluir Con esta tesis pasemos ahora a objetivar en forma Precisa todo lo referente a las Conclusiones que me permitirá hacer y plasmar.

CAPITULO V

CONCLUSIONES

- 1) En el México independiente, debido a que se encontraba el Gobierno Mexicano en una etapa de transición política soslayó las medidas de control para las drogas, dejándolas fuera del marco legal en las Constituciones de 1824 y 1857. Tales factores originaron un retraso para abordar el problema de farmacodependencia.
- 2) Considero que el Legislador, al observar el incremento en el consumo de enervantes, motivó para crear la primera regulación legal expedida el 7 de diciembre de 1871, entrando en vigor a partir de abril del año siguiente.
- 3) La farmacodependencia se planteaba como un asunto de menor importancia en aquella época, tomando la debida relevancia cuando se tornó en problema social, integrándose disposiciones de carácter penal, ordenamientos jurídicos en el procedimiento seguido por la autoridad federal para determinar la toxicomanía de un presunto inculpaado de un delito Contra la Salud, lo que considero inadecuado, antiguo y difícilmente verosímil, donde es necesario que la autoridad correspondiente adquiriera el equipo necesario para tales

efectos y así la procuración e impartición de justicia no queden rezagadas en las necesidades de nuestra sociedad.

Las penalidades referidas a los delitos Contra la Salud,-- encuadrados en el Código Penal Federal del 193 al 198, es-timo sumamente elevadas porque si bien es cierto que se -- trata de proteger la salud de nuestra población, también - es cierto que no ha sido a base de la persuasión ni el ame-drentamiento y menos agravando las penas como se ha evita-do el consumo de drogas.

- 4) Después de los comentarios a la Ley General de Salud y Có-digo Penal Federal, en lo referente a los delitos Contra - la Salud, considero necesaria una mayor regulación legal - contemporánea a nuestras necesidades actuales que contribu-yen a mejorar los lineamientos judiciales, para que no que-demos al margen en las propuestas del pueblo mexicano y el Estado resuelva con mayor eficacia y justicia los proble-mas originados por los delitos arriba mencionados.

- 5) Es necesario que el gobierno mexicano implemente medidas donde la atención al farmacodependiente sea mayormente eficaz, ya que nuestra sociedad mexicana se encuentra en una etapa de transición cultural, donde se aprenden actividades positivas, pero también conductas como la utilización de nuevas drogas, y por consiguiente, nuestra población joven queda expuesta y en peligro de ser considerada como país consumidor.

La Procuraduría General de la República, quien se encarga de combatir el consumo de enervantes, ha implementado un programa llamado ADEFAR.

A través de la investigación realizada en la presente tesis, considero oportuno concluir que el objetivo principal de tal programa es la prevención en el consumo de drogas, pero hace falta una mayor difusión del mismo a través de la radio, televisión, revistas, periódicos; en fin, todo aquel medio que sirva para informar a nuestra sociedad el grave problema que representa la farmacodependencia.

- 6) Cabe hacer mención que los lineamientos jurídicos que encuadran los delitos Contra la Salud no van acorde con la realidad. Considero son sumamente penalizados, porque el problema de fon

do no se resuelve, que es el tráfico de enervantes.

Tampoco la salud social se protege con el hecho de internar en el Reclusorio a todo aquél inculcado por delitos Contra la Salud, con motivo de traer mayor cantidad de estupefaciente o psicotrópico de la estipulada en el Código Penal. Y además no ser considerado adicto.

- 7) El marco jurídico de los preceptos arriba señalados, debe ser reforzado con ideas innovadoras y planes estratégicos donde el legislador contemple necesidades legales reales acordes a una sociedad cambiante, y así los jóvenes sean los beneficiados con leyes más benignas y comprensivas para los "consumidores" de drogas, y no así para el narcotraficante al que se debe aplicar con rigor la ley.

- 8) Se debe considerar al Toxicómano primero como enfermo y luego como delincuente, orientando al menor. donde ellos son los que sufren de la disgregación familiar, y por consecuente caen inmersos en el mundo de las drogas.

La atención al farmacodependiente corresponde al sector Salud y las Instituciones encargadas conjuntamente.

- 9) El capítulo IV, del artículo 192 de la ley general de Salud, - necesita adicionar ideas prácticas donde especifiquen Métodos rigurosos de Rehabilitación para los adictos de drogas, porque considero existe un gran hueco jurídico en el texto del artículo arriba aludido.

Solamente dándole mayor profundidad a lo que indica el precepto versado, la protección de la Salud Mexicana logrará hechos positivos de tal forma que nuestros lineamientos legales encargados de regular la Rehabilitación de los toxicómanos serán ma yormente eficaces, atacando el problema en forma directa y sis temática.

- 10) Por consiguiente las conductas antisociales del Adicto podrán ser orientadas al bienestar del mismo ocupando ese gran potencial intelectual en cosas productivas, porque no basta un simple tratamiento de Desintoxicación para que el adicto se reintegre plenamente a la sociedad, sino todo un sistema jurídico sanitario acorde a las necesidades de la población mexicana.

Concluido el presente Trabajo.

ATENTAMENTE.

B I B L I O G R A F I A .

<u>A U T O R .</u>	<u>T I T U L O</u>
A) APARICIO OCTAVIO -----	<u>DROGAS Y TOXICOMANIA</u> EDIT. NACIONAL 2a. EDICION MADRID 1979
B) ASUNI TOLANI -----	<u>PROYECTO ESPECIAL PARA PAISES</u> <u>EN VIAS DE DESARROLLO PARA LA</u> <u>FARMACODEPENDENCIA</u> , Medellín, Colombia, Diciembre de 1980.
C) BRAU JEAN LOIS -----	<u>HISTORIA DE LAS DROGAS.</u> José Ma Lleramonda Bes, Edit. Bruguera, S. A. Barcelona 1970.
D) CARDENAS DE OJEDA OLGA -----	<u>TOXICOMANIA Y NARCOTRAFICO.</u> 2da. Edición Edit. Fondo de Cultura Económica.
E) CERVERA ENGUIX SALVADOR -----	<u>UN SIGNO EN NUESTRO TIEMPO</u> <u>LAS DROGAS</u> Edit. Magisterio Nacional Español Madrid. 1975
F) GARCIA RAMIREZ SERGIO -----	<u>DELITOS EN MATERIA DE ESTUPEFA</u> <u>CIENTES Y PSICOTROPICOS</u> , 3era. Edición, Editorial Trillas.
G) HYDE MARGARET O. -----	<u>DROGAS ALTERADORAS DE LA MENTE.</u> René Cárdenas Barrios, Editorial Diana 1973 (COLECCION MODERNA)
H) RODRIGUEZ MANZANERA LUIS -----	<u>LOS ESTUPEFACIENTES Y EL ESTADO</u> <u>MEXICANO</u> 2da. Edición, Edicio- Botas Mex. 1974.
I) MANUAL DE DELITOS CONTRA LA SALUD -----	<u>RELACIONADO CON ESTUPEFACIENTES</u> <u>Y PSICOTROPICOS</u> P. G. R.

- J Revista ADEFAR año 1985 P. G. R.
- K Antecedentes Legales de la Farmacodependencia en México P. G. R. año 1989. Revista.
- L Revista Procuraduría General de la República.
- M Documento Interno de la P. G. R. Conferencia de la O.M.S. (Organización Mundial de la Salud ante la O. N. U.) 1989.
- N Carrillo M. Juan. Toxicomanía sujeto delictivo y su penalidad. Editorial Carrillo Hnos. 1977.
- N Subprocuraduría de Investigación y lucha contra el Narcotráfico. Compilación ADEFAR año 1989.
- O Jorge Linares Prevención de la Farmacodependencia. Editorial Concepto. año 1982. Pág. 9.
- P Galdino Sánchez Vargas. Compilación documento Interno P. G. R. ADEFAR.
- Q Documento Interno P. G. R. Subprocuraduría de Investigación y Lucha - Contra el Narcotráfico.
- R Adolescencia Marginal e Inhalantes. Fidel de la Garza, Salvador Rábago Editorial Trillas 1983.
- S Encuesta Nacional realizada por la Secretaría de Salud e Instituto Nacional de Psiquiatría. año 1989 - 1990. Documento Interno del Centro de Integración Juvenil. D. D. F.
- T La Juventud y las Drogas. Fidel de la Garza, Armando Vega. Editorial Trillas. Pág. 15. 1990.
- U Código Penal.
- V Ley General de Salud.
- X Código de Procedimientos Penales.
- Y Código Penal Comentado.
- Z Diario oficial.
- W Informe de Labores P. G. R. 1989, 1990.