



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO

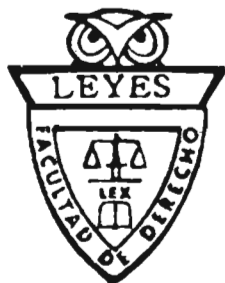
FACULTAD DE DERECHO

SEMINARIO DE DERECHO DEL TRABAJO Y DE LA
SEGURIDAD SOCIAL

"ASPECTOS SOCIALES Y LABORALES DE LOS DELITOS
CONTRA LA SALUD EN MEXICO"

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN DERECHO
P R E S E N T A :
RAUL ISLAS MIRANDA

ASESOR: LIC. PEDRO A. REYES MIRELES



MEXICO, D. F.

2004



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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 esta 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.



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

FACULTAD DE DERECHO
SEMINARIO DE DERECHO DEL TRABAJO
Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL

ING. LEOPOLDO SILVA GUTIERREZ
DIRECTOR GENERAL DE LA ADMINISTRACION
ESCOLAR DE LA U.N.A.M.
FACULTAD DE DERECHO.

Muy distinguido Señor Director:

El alumno: **RAUL ISLAS MIRANDA**, con número de cuenta 78405879, inscrito en el Seminario de Derecho de Trabajo y de la Seguridad Social a mi cargo, ha elaborado su tesis profesional intitulada: **"ASPECTOS SOCIALES Y LABORALES DE LOS DELITOS CONTRA LA SALUD EN MEXICO"**, bajo la dirección del LIC. PEDRO A. REYES MIRELES, para obtener el título de Licenciado en Derecho.

La LIC. SOCORRO UGALDE RAMIREZ, en el oficio con fecha 8 de octubre de 2004., me manifiesta haber aprobado y revisado la referida tesis; por lo que, con apoyo a los artículos 18, 19, 20 y 28 del vigente Reglamento de Exámenes profesionales suplico a usted ordenar la realización de los trámites tendientes a la celebración del Examen Profesional del alumno referido.

Ate: ~~Atentamente~~
"POR MI RAZA HABLARA EL ESPIRITU"
Ciudad Universitaria, D. F. de México, 4 de noviembre de 2004.
FACULTAD DE DERECHO
SEMINARIO DE DERECHO
DEL TRABAJO Y DE LA
SEGURIDAD SOCIAL
LIC. GUILLERMO HERRERA ROBAINA
Director del Seminario

NOTA DE LA SECRETARIA GENERAL. El interesado deberá iniciar el trámite para su titulación dentro de los seis meses siguientes (contados de día a día) a aquél que le sea entregado el presente oficio, en el entendido de que transcurrido dicho lapso, caducará la autorización que ahora se le concede para someterse nuevamente sino en el caso de que el trabajo recepcional conserva su actualidad y siempre que la oportuna iniciación del trámite para la celebración del examen haya sido impedido por circunstancia grave, todo lo cuál calificará la Secretaria General de la Facultad.

c.c.p.-Seminario.
c.c.p.-Alumno (a).

A Dios
Por darme la salud
y todas las bendiciones
recibidas durante mi vida

A mis padres
Elia y Raúl,
como testimonio
de mi cariño a ellos

A mis hermanos
Patricia, Juan y Víctor
por sus consejos y constante apoyo

A mis abuelos
Ángela y Fernando
por su constancia y esfuerzo
en mi formación elemental y profesional.
Mi eterno agradecimiento

A mi esposa
Por su apoyo
que me permitió
alcanzar este logro

A mis hijos
Héctor e Itzel
Por su gran apoyo moral
para la realización de
este trabajo

A la Universidad Nacional Autónoma de México
Por la oportunidad que me dio,
al abrir sus puertas
para mi formación profesional
Gracias

Al Lic. Pedro A. Reyes Mireles
Por su invaluable apoyo, por sus enseñanzas,
ejemplo y confianza en mi
Por siempre, mi agradecimiento.

Al Seminario de Derecho y de la Seguridad Social
Por todas las atenciones prestadas y en especial a la
Lic. Ma. del Socorro Ugalde Ramírez, por su paciencia,
sus consejos y su valioso apoyo para la realización de
este trabajo.

ASPECTOS SOCIALES Y LABORALES DE LOS DELITOS CONTRA LA SALUD EN MÉXICO

EL EMPLEO COMO FACTOR PREVENTIVO AL CONSUMO DE DROGAS ILCITAS EN MENORES DE EDAD EN EL ÁREA URBANA DEL DISTRITO FEDERAL

INTRODUCCIÓN	3
CAPITULO I	
DROGAS CONCEPTOS GENERALES	6
1. Drogas	7
1.1 Definición Etimológica	7
1.2 Definición Doctrinal	15
1.3 Estupefacientes	17
1.2 Concepto de Menor	19
1.2.1 Definición Biológica	20
1.2.2 Definición Psicológica	21
1.2.3 Definición Legal	22
1.3 Teoría de la Prevención	23
1.3.1 Tipos de Prevención	24
1.3.2 Prevención Primaria	25
1.3.3 Prevención Secundaria	26
1.3.4 Prevención Terciaria	26
CAPITULO II	
ANTECEDENTES NACIONALES DEL CONSUMO DE DROGAS	27
2.1. Epoca Precolombina	29
2.1.1. Peyote	31
2.1.2. Hongos Alucinógenos	33
2.1.3. Drogas Psiquedelicas en Medicina Mágica	36
2.2. Epoca Colonial	36
2.3. El México Independiente	39
CAPITULO III	
MARCO JURÍDICO QUE REGULA EL TRÁFICO ILÍCITO DE DROGAS	41
3.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	43
3.1.1 Código Penal Federal	44
3.1.2 Ley Federal del Trabajo	52
3.1.3 Ley General de Salud	57
3.1.4 Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes	73

3.1.5	Ley para el Tratamiento de Menores Infractores para el Distrito Federal en materia común y para toda la República en Materia Federal.	75
3.1.6	Ley del Seguro Social	77
3.1.7	Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal	79

CAPITULO IV

ENTORNO Y REALIDAD SOCIAL SOBRE EL CONSUMO DE DROGAS

81

4.1	Repercusión Social del consumo de Drogas	82
4.1.1	En el Núcleo Familiar	83
4.1.2	En el Sector Educativo	86
4.1.3	Papel de los Medios de Comunicación (Medios Preventivos)	89
4.2	Intervención Gubernamental	91
4.2.1	Centros de Integración Juvenil	92
4.2.2	Centros de Estudios en Farmacodependencia	93
4.2.3	Consejo Nacional Contra la Farmacodependencia	94
4.2.4	Consejo Nacional Contra las Adicciones	94
4.3	Grupos Vulnerables	95
4.3.1	Menores	96
4.3.2	Adolescentes	97
4.3.3	Adultos	98
4.4	Acciones Contra el Tráfico Ilícito de Drogas	101
4.4.1	Campaña Permanente contra el Narcotráfico	102
4.5	Propuestas Específicas para prevenir el inicio al consumo de Drogas	116

CONCLUSIONES

119

GLOSARIO

122

BIBLIOGRAFIA

127

INTRODUCCION

Este trabajo de investigación que ahora presentamos ofrece un panorama general de las drogas, tema que en la actualidad ha sido demasiado debatido por sus causas y efectos nocivos para la sociedad, pero que no por ello se le resta importancia, ya que representa para nuestro país un grave peligro por la magnitud de sus consecuencias.

La situación geográfica de México crea las condiciones climatológicas propicias para la producción de estupefacientes; por otro lado, favorece el tráfico ilícito a lo largo del extenso territorio nacional.

Nunca antes en la historia de nuestro país el consumo de drogas, alteradoras de la mente, había alcanzado tan alarmantes proporciones como las que hoy en día estamos padeciendo, por lo que se requiere del análisis profundo que busque los mecanismos necesarios de coordinación entre las distintas instituciones encargadas de enfrentar este fenómeno, garantizando inmediatamente, por lo menos, el control en el crecimiento de este mal.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos contempla la obligación del estado de garantizar y propiciar las condiciones que tengan como objetivo esencial, preservar la salud de todos los mexicanos. Es por ello que algunas instituciones están encargadas de combatir el tráfico ilícito de las drogas, entre las que destacan la Procuraduría General de la República, la Secretaría de la Defensa Nacional, la Armada de México, la Secretaría de Marina y el desaparecido Instituto Nacional para el Combate a las Drogas (órgano técnico desconcentrado) dependiente de la Procuraduría General de la República y que recientemente cambió al nombre de Fiscalía Especializada en Atención a Delitos Contra la Salud, siendo estos organismos los que enfrentan con decisión tan compleja tarea.

Para comprender mejor el presente es necesario conocer el pasado, de ahí la importancia de los antecedentes históricos de los delitos contra la salud en nuestra tarea de investigación, mostrando como ha sido el consumo de drogas desde la antigüedad hasta nuestros días por los distintos grupos autóctonos que poblaban nuestro país; se daba principalmente con fines religiosos, mágicos y curativos como le demuestran algunos cronistas y que debido a su gran labor compiladora logramos conocer algunos datos de la vida y costumbres de nuestros antepasados durante la época precolombina. Cabe destacar la admirable obra de Fray Bernardino de Sahagun, "Historia General de las cosas de la Nueva España", trabajo que refleja un profundo conocimiento de las plantas psicotrópicas y que ponen de manifiesto la riqueza del México precolombino en productos vegetales psicoactivos.

La época colonial viene a marcar una división en las costumbres y reglas de conducta de nuestros antepasados, con la aparición de las primeras normas que prohibían el uso de las plantas nativas de América, empleadas por sus extraños efectos y que tenían distintas aplicaciones.

Para cuando llega la etapa de independencia, el aumento en el consumo de drogas se vio en ascenso, principalmente en algunas zonas donde las comunidades indígenas conservaron con mayor arraigo sus costumbres, no siendo así en las comunidades menos apartadas y de gran concentración poblacional.

No es sino hasta 1871, cuando fue expedido el Código Penal para el Delito Federal y el Territorio de Baja California y puesto en vigencia el 1° de abril de 1872, que aparecen las primeras disposiciones que prohíben el uso de los estupefacientes o drogas.

El título séptimo, denominado delitos contra la salud pública, contempla la regulación sobre sustancias nocivas a la salud y aquellos productos químicos susceptibles de ocasionar daños.

Por lo que respecta a las repercusiones sociales de las drogas, como enfoque central del presente análisis, debemos afirmar que estas producen desastrosas consecuencias en lo político, económico, cultural, etc., que atenta directamente contra la salud pública y la soberanía de nuestro país convirtiéndose así en un grave riesgo para la seguridad nacional.

En las dos últimas décadas, nuestro país se ha visto envuelto en una serie de violentos acontecimientos en el que aparecen las drogas como principal protagonista y que debido a su complejidad y dimensión de sus efectos consideramos necesario resaltar los aspectos Jurídico y Social para el análisis de este fenómeno.

CAPITULO I

DROGAS CONCEPTOS GENERALES

CAPITULO I

CONCEPTOS GENERALES

I. DROGAS

1.1 DEFINICION ETIMOLOGICA

Se ha escrito mucho acerca de las drogas en México y el mundo entero, esto debido a la creciente problemática que representa el consumo de los narcóticos entre los jóvenes principalmente. Por lo que han surgido tratados donde intervienen Sociólogos, Juristas, Médicos, Psicólogos etc. Todos con una finalidad en común, llegar a encontrar una definición encuadrada en sus respectivas especialidades, procurando ser lo más conciso en el análisis de su percepción, evitando así confundir a los que consultamos esta materia. El resultado de esta reunión de puntos de vista y especialidades diferentes no ha sido siempre el mejor; en ocasiones ha dado origen incluso a nuevas dificultades.

Entre éstas quizá, la más evidente, sea la derivada de la confusión terminológica *"Las definiciones se suceden una a otra y, con el afán de comprender con un solo término todas las facetas del problema, se estiran los conceptos mas allá de los límites semánticamente sensatos. El resultado final es que la terminología más que luz sobre el problema, muy a menudo no arroja sino nuevas dudas"*¹

En el lenguaje usual hallamos diversos conceptos empleando indistintamente términos como drogadicción, toxicomanía, adicción, dependencia, drogas, narcóticos, estupefacientes, etc. Por lo que se requiere de unificar conceptos objetivos, tal es el caso de "droga", cuya expresión sobresale de una lista de términos utilizados, quizá tanto por su simpleza como por su generalidad.

¹ CARDENAS DE OJEDA, Olga. "Toxicomanía y Narcotráfico". Edit. Fondo De Cultura Económica, Segunda Edición México, 1976. p.2

Según el diccionario Larousse, droga tiene su origen en la expresión anglosajona "drug" que significa seco, árido. Se dice en forma muy rudimentaria, que droga "es un veneno susceptible de producir un efecto placentero", "sustancia o preparación utilizada para tratar una enfermedad".

Para el diccionario de la Lengua Española, "droga (De origen incierto). Es el nombre genérico de ciertas sustancias minerales, vegetales o animales, que se emplean en la medicina, en la industria o las bellas artes (//. 2) sustancia o preparado medicamentoso de efecto estimulante, deprimente, narcótico o alucinógeno (//. 3). Medicamento".

También se afirma que droga *"es cualquier sustancia química que altera el estado de ánimo, la percepción o el conocimiento y de las que se abusa con un aparente perjuicio para la sociedad"* ².

La farmacología, ciencia que estudia las drogas, y el Instituto de Investigaciones para la Defensa Social de las Naciones Unidas, UNSDRI, define "droga" como *"cualquier sustancia que por su naturaleza química altere la estructura o función del organismo viviente"* ³.

La definición de esta gama abarca, por lo tanto a los alimentos, vitaminas, venenos de reptiles, picaduras de insectos, sustancias químicas sintéticas y muchos otros materiales que normalmente se encuentran en el cuerpo.

² LABARDINI MENDEZ, Fernando. "Conceptos Generales y de Legislación en relación a Drogas". Procuraduría General de Justicia del Distrito y Territorios Federales.- Farmacodependencia". Tomo II México, 1974, p. 11

³ CARDENAS DE OJEDA, Olga. "Drogas ¿Qué Son y Como Actuan?" Ed. Pax.- Segunda Ed., México 1984, p:31

DROGA, nos dice Daniel López Bolado, “*son las substancias de cualquier origen químico, vegetal, animal, (en este último sentido; ptomaínas o álcalis cadavéricos), que afectan la sensibilidad y comprenden tanto a los alcaloides como a los narcóticos*”.⁴ Definición bastante amplia, que puede abarcar cualquier tipo de droga y no solamente a los alcaloides y narcóticos como la expresa el tratadista.

Autores como Antonio Beristain, definen a la droga como “*substancia que por la consumición repetida provoca en el hombre un estado de intoxicación periódica perjudicial para él y para la sociedad*”. Las características de ese estado son:

1. *Deseo abrumador o necesidad de continuar tomando la droga;*
2. *Tendencia a aumentar la dosis;*
3. *Dependencia física a los efectos de la droga*⁵.

El organismo internacional que, desde el ámbito sanitario, posee mayor autoridad y cuyos criterios son comúnmente aceptados en las distintas naciones, es la Organización Mundial de la Salud (O.M.S), la cual creó un organismo especializado, denominado Comité de Expertos en Farmacodependencia, el que, con base en estudios realizados y con el ánimo de crear un concepto más adecuado y en cuyos límites se comprenda todo lo que tenga alguna trascendencia para la salud, ha definido como droga o fármaco, toda sustancia que, introducida en el organismo vivo, puede modificar una o mas de las funciones de éste. Por lo que fármaco o droga es una sustancia ajena al organismo que al entrar a él altera alguna de sus funciones normales.

De todo lo antes expuesto, nos damos cuenta que no existe una definición de droga que pueda abarcar todos los campos de estudio, llámesele Médico, Jurídico, Sociológico, etc. Y que aun cuando el concepto más aceptado es el proporcionado

⁴ LOPEZ BOLADO, Jorge Daniel. “Drogas y Otras Sustancias Estupefacientes.” Ed. Panedille Buenos Aires, 1971 p.18

⁵ BERISTAIN PIÑA, Antonio. “Dimensiones Histórica, Económica y Política de las Drogas en la Criminología Crítica”, Publicación del Centro de Ministerio de Justicia, España, 1976, p.24.

por el Comité de Expertos, de la Organización Mundial de la Salud aun así no satisface plenamente a los tratadistas. En virtud de lo anterior, muchas legislaciones en el mundo, incluyendo la nuestra, han optado por el método más sencillo, que consiste en señalar una lista de sustancias y medicamentos considerados como drogas.

El tratadista español Antonio Beristain hace referencia a drogas duras y drogas blandas, esto en relación directa al daño que le produce al organismo en cuanto al mayor o menor grado de habituación. Cuando la droga o fármaco es de los que se utiliza en la farmacopea, su consumo esta respaldado por una prescripción médica en la forma y dosis adecuada, por lo que su uso esta dentro de una función clínica y que no presenta repercusiones sociales.

Si por el contrario, la droga que se utiliza es de las denominadas prohibidas, o siendo de las controladas se consumen sin prescripción médica, en dosis no terapéuticas o en forma inusual; es decir, con propósitos que no son legítimamente médicos, estaríamos ante el uso indebido de la droga o fármaco.

El Comité de Expertos de la O.M.S. en Fármacodependencia en su informe numero 16 del año de 1969, define el abuso de drogas como "*uso exclusivo persistente o esporádico incompatible o sin relación con la práctica médica habitual*" ⁶. Sin duda, se puede decir que el abuso en el consumo de drogas o fármacos es el origen del problema social de la fármacodependencia y que desde el punto de vista de la medicina se distingue como una enfermedad llamada drogadicción, toxicomanía, drogo dependencia, etc.

Cuando un individuo se inicia en el consumo de una droga de manera habitual aparece la drogadicción, el uso de este término vino a aparecer en algunos informes publicados por la Organización Mundial de la Salud, a través del Comité de Expertos en Drogas toxicomanígenas en el año de 1952 y que señala:

⁶ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Ob Cit. p.16.

“Por drogadicción o toxicomanía se entiende el estado de intoxicación periódica o crónica, dañina para el individuo y la sociedad, producida por el uso repetido de una droga, sea natural o sintética y caracterizado por:

- 1. Un deseo incontrolable, compulsivo de seguir el uso de la droga y obtenerla por todos los medios;*
- 2. Una tendencia a aumentar la dosis;*
- 3. Una dependencia psicológica y en ocasiones física;*
- 4. Con consecuencia para el individuo y la sociedad”⁷*

Otros autores, como Nils Bejerot, definieron a la Toxicomanía como *“una condición que se caracteriza por un envenenamiento del sistema nervioso central; recurrente o continuo, que no responde a ningún motivo médico o terapéutico, que busca el propio individuo”⁸*.

Posteriormente se comenzaron a utilizar sustancias que daban origen a estados similares a la adicción de los opiáceos como los barbitúricos, sedantes, etc. Generalmente, quienes consumían estas drogas perdían la posibilidad de desprenderse de dicho hábito. Es así como la Organización Mundial de la Salud propuso en el año de 1957 que se empleara también el término hábito, con el que pretendía indicarse una dependencia similar a la denotada con toxicomanía o adicción, claro que con síntomas menos fuerte; así se definió al hábito como *un deseo (no compulsión) de seguir tomando la droga por la sensación de mayor bienestar que produce.*

Debido a la falta de claridad y confusión que provocaron estos conceptos, algunos investigadores por su cuenta prefirieron elaborar sus propias definiciones, tal es el caso de (Lexington) quienes sugirieron un concepto más amplio de drogadicción,

⁷ CALDERON MORENO, Felix. Las Drogas: “Estupefacientes y Psicotrópicos” informe monográfico n° 48, Ed. Policía Española, Madrid, 1984 p.8.

⁸ CENTRO MEXICANO DE ESTUDIOS EN FARMACODEPENDENCIA.- “DROGAS”. Cuadernos Científicos, Vol. 7 Ed. CEMEF, México, 1976 p. 35.

al señalar que podía definírsela como *aquel estado en el cual una persona ha perdido el auto control con relación a una droga y abusa de ella a tal grado que se daña a sí misma y a la sociedad.*

Con la idea de precisar la terminología, el Comité de Expertos en Drogas de la Organización Mundial de la Salud, y considerando que el elemento común parecía ser en todos los casos una dependencia ya sea psíquica, física o de ambas, recomendado en su décimotercer informe, en el año de 1964, la sustitución de los términos toxicomanía y hábito, por el de **“dependencia”**, entendiéndose por esta, *“un estado que surge de la administración periódica o continua de una droga”*⁹ y surgió que al emplearla se precisara el tipo de droga que la causaba y se hablara, así de: dependencia a la morfina, dependencia a la cocaína, dependencia a la marihuana etc.

Para 1965, definitivamente, a Organización Mundial de la Salud, a partir de su décimo sexto informe, adoptó el término **“farmacodependencia”** entendiéndose por la interacción entre un organismo, vivo y un fármaco; caracterizado por modificaciones del comportamiento y por otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimible para 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.

La dependencia puede ir o no acompañada de tolerancia. Una persona puede ser dependiente de uno o más fármacos¹⁰. Por lo que cuando se habla de farmacodependencia, hablamos de las reacciones que provoca el consumo de una droga en el organismo y que modifican el comportamiento psicológico, físico y social del sujeto.

⁹ GARCIA RAMIREZ, Sergio. “Delitos en Materia de Estupefacientes y Psicotrópicos” Ed. Trillas, Tercera Ed. Mexico 1985 p.24.

¹⁰ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Informe de un Grupo de Estudio de la O.M.S. Ginebra 1973 p. 8.

Al referirnos a las personas que acostumbran consumir alguna droga, se les llama drogadictos, toxicómanos o farmacodependientes; en atención a esto, el Comité de Expertos en Farmacodependencia de la O.M.S. estableció en su informe N° 516, que es necesario, al tratar de consumidores de drogas, distinguir entre las siguientes etapas o estados:

Consumo experimental y ocasional.- El que se realiza con una o mas drogas que causan dependencia, una o varias veces, sin continuación posterior.

Consumo esporádico.- se refiere al consumo intermitente de drogas sin que se desarrolle un estado de dependencia psíquica o física.

Consumo sistemático.- es la forma de consumo del fármaco dependiente.

Cabe hacer ahora mención del empleo indistinto de los términos, así tenemos que se les llama toxicómanos a: "los sujetos con ciertas características psicológicas determinadas que han elegido este modo de enfrentarse con sus problemas por diversas razones que normalmente ignora" ¹¹. Por drogadictos: "los sujetos que habitualmente usan una droga narcótica de tal manera que pueden poner en peligro la moral, la salud, seguridad y bienestar público o que está tan acostumbrado al uso de ellas que ha perdido la fuerza de auto control en referencia a su adicción" ¹² son fármaco dependientes "todos los individuos que sin fin terapéutico tengan el hábito o necesidad de consumir alguna droga".

Consideramos que los términos drogadicto, fármaco dependiente y toxicómano deberían de ser utilizados indistintamente, ya que con cualquiera de los tres podemos referirnos a personas que hacen uso indebido o abusan de las drogas, sean éstas de las suministradas bajo control médico o de las prohibidas por la ley.

¹¹ Ibidem p.14.

¹² Idem.

Reconsiderando la definición de fármaco dependencia dada por la O.M.S., observamos que en ella se habla de "dependencia", la cual puede ser ocasionada por diversos factores que más adelante analizaremos, concretándonos por el momento a definir el término y las clases de dependencia que hay. Se dice que dependencia, "es aquella situación en la que el sujeto necesita recurrir a la droga con regularidad, para superar los obstáculos que se le imponen en su vida diaria" ¹³; así mismo, se define como "*el estado originado por la administración o el consumo repetido de la droga, en forma periódica o continua*" ¹⁴ Es pues la dependencia, *la necesidad que tiene el sujeto de recurrir a la droga, originado por el mismo consumo sistemático de ella*. Por lo que esta dependencia puede ser de dos tipos:

Dependencia Psíquica.- se da cuando la necesidad de la droga produce una sensación de satisfacción y un impulso psíquico que exige la administración regular o continua de esa droga para producir el placer o evitar malestar. Es decir, en la dependencia psíquica no se producen trastornos fisiológicos al suspender bruscamente la droga. Sin embargo, el individuo siente la necesidad de tomar la droga, necesidad que no puede reprimir. Este consumo compulsivo provoca alteraciones en la mente de la persona poniéndola en peligro.

Dependencia Física: Estado de adaptación biológica que se manifiesta por la aparición de intensos trastornos fisiológicos cuando se ve suspendida la administración de la droga. Esto significa que cuando existe dependencia física el organismo se acostumbra a la droga y la necesita para vivir. Entonces si bruscamente se deja de tomar la droga, ocurren trastornos fisiológicos, como alteraciones en la frecuencia cardíaca, en la presión arterial y en la respiración, vómitos, delirios, calambres en los músculos del abdomen, diarrea, pérdida de la conciencia, convulsiones, ansiedad, lagrimeo, escalofrío, temblor, etc. Dichos trastornos pueden llegar a provocar la muerte y se les conoce como "síndrome de

¹³ DE LA GARZA, Fidel Y VEGA, Armando. "LA JUVENTUD Y LAS DROGAS" Edit. Trillas Primera Ed. México, 1985, p.10.

¹⁴ LOPEZ BOLADO, Jorge Daniel. Ob. Cit.. p.19.

abstinencia” y que están constituidos por series específicas y signos de carácter psíquico y físico peculiares de cada tipo de droga. Se alivian por administración de la misma droga o de otra de análoga acción farmacológica.

Aunado a los dos tipos de dependencia, aparece con frecuencia otro fenómeno llamado tolerancia y que se define como *“la adaptación del organismo a los efectos de la droga, lo que implica la necesidad de aumentar la dosis para seguir obteniendo resultados de igual magnitud”* ¹⁵.

1.2 DEFINICION DOCTRINAL

Al referimos al concepto doctrinal y legislativo de los estupefacientes y psicotrópicos que todos en alguna ocasión han oído mencionar: “droga”; por lo que diremos que: *“la palabra “droga” (“druge”, en francés, “droga”, en italiano; “drug”, en inglés; “droge”, en alemán), tienen su origen en la palabra holandesa “droog” “seco), estado en el que llegaban en antaño a Europa las plantas medicinales procedentes de América”* ¹⁶.

El diccionario de la lengua española nos dice que droga (de origen incierto) femenino es *“Nombre genérico de ciertas sustancias minerales, vegetales o animales, que se emplean en la medicina, en la industria o las bellas arte (||. 2) sustancia o preparado medicamentos o de efecto estimulante, deprimente, narcótico o alucinógeno. (||. 3) medicamento”*.

“La droga no es una entidad jurídica, sino esencialmente farmacológica, como nos indica el propio concepto vulgar en varias de sus acepciones. Por ello, habría que acudir al campo farmacológico o de la química médica para hallar su concepto

¹⁵ CENTRO MEXICANO DE ESTUDIOS EN FORMACODEPENDENCIA. “Como Identificar a las Drogas y sus Usuarios” Ob. Cit. p.10.

¹⁶ PRIETO RODRIGUEZ, Javier Ignacio. El Delito de Trafico y el Consumo de Drogas en el Ordenamiento Jurídico Penal Español Ed. Bosch, Barcelona, 1986 p.12.

donde se llegaría a una identificación entre el concepto de droga con el de fármaco o medicamento, llegando algunos autores a identificar ambas expresiones. Incluso la O.M.S. (Organización Mundial de la Salud) ha dado una definición de droga en la que tiene cavidad cualquier medicamento”¹⁷.

“Este organismo ha formulado diversas definiciones de “droga” no plenamente congruentes:

- 1°. “Sustancia que por su consumición repetida provocan en el hombre un estado de intoxicación periódica perjudicial para él y la sociedad”. (Informe 16° del Comité de Expertos en Farmacodependencia de la O.M.S.) Destaca aquí la expresión “intoxicación” periódica perjudicial”.
- 2°. “Droga es toda sustancia o preparado medicamentoso de acción estimulante, narcótico o alucinógeno”.
- 3°. “Se entiende por fármaco o droga toda sustancia que, introducida en un organismo vivo, puede modificar una o varias funciones de éste” (O.M.S. Informe Técnico número 407/1969. Ginebra).
- 4°. “Toda sustancia, natural o sintética, capaz de producir en dosis variables los fenómenos de dependencia psicológica o dependencia orgánica”¹⁸.

“Las definiciones transcritas nos llevan a la conclusión de que al menos en el campo farmacológico y médico psiquiátrico, parece consubstancial al concepto de droga al que su utilización continua conduce a la dependencia física y/o psíquica.

Algunos mantienen que en todo caso es precisa la nota de adicción o dependencia física”¹⁹.

“Esta afirmación de que la dependencia – especialmente la física es consubstancial al concepto de droga se ve apoyada incluso por una de las acepciones vulgares

¹⁷ Idem.

¹⁸ Ibidem. p.13.

¹⁹ Idem.

de la palabra: aquella que entendía la droga como trampa o ardid perjudicial. En el sentir popular, efectivamente, la droga es una “trampa” por que conduce a una esclavitud: la dependencia”²⁰.

“Desde el punto de vista práctico podemos considerar droga cualquier sustancia que altera el estado emocional, la percepción o la conciencia y que es usada indebidamente, causando perjuicio al individuo y a la sociedad”²¹.

“Por ello al concepto de droga al que hemos llegado es perfectamente aplicable a las expresiones “estupefaciente” o “sustancias psicotrópicas”, en tanto que las notas señaladas al concepto de droga son aplicables a dichas sustancia. Las diferencias, más bien, habría que buscarlas en el modo o forma de actuación de las mismas en el organismo. La palabra “droga” es el género en tanto que las expresiones “estupefacientes” y “psicotropico” son la especie, un grupo concreto o particular dentro de aquella”²².

Para nosotros, droga es toda sustancia que consumida por un organismo vivo provoca una alteración en sus funciones normales al igual que su conducta.

1.3 ESTUPEFACIENTES

En el diccionario jurídico mexicano del Instituto de Investigaciones Jurídicas se indica que estupefaciente es: *“Del latín stupeo y facere, que causa estupor. Etimológicamente, el término “estupefaciente” es un adjetivo que denota la capacidad para inducir estupor inconsciencia. Comúnmente se emplea como sustantivo para referirse a fármacos o drogas con esa capacidad, como el opio y sus derivados”²³.*

²⁰ Idem.

²¹ Ibidem. p.15

²² Idem.

²³ INSTITUTO DE INVESTIGACIONES JURIDICAS.- Diccionario Jurídico Mexicano. Edit. Porrúa.- México, 1987. p.1364.

“Por extensión el vocablo ha sido usado para referirse en forma genérica a las drogas causantes de dependencia, y su equivalente en el idioma inglés es “narcótico” (del griego narco, sopor o estupor).

En consecuencia, con el tiempo, bajo este rubro se ha llegado a incluir drogas con variadas acciones farmacológicas (depresión, estimulación y alteración de la percepción), de diversa naturaleza química y de diferente origen” ²⁴.

Otro tratadista nos da dos definiciones de estupefacientes:

1.- *En un sentido restringido, “el termino estupefaciente equivale a narcótico o soporífero, aplicándose especialmente a las sustancias narcóticas que dan origen a adicción o dependencia”*²⁵

2.- *“Sin embargo, en un sentido mas amplio tiene una proyección administrativa y jurídica, dentro de la cual se incluye en el concepto de estupefacientes todas las drogas que por el peligro que supone su consumo, esporádico o continuado, requieren la implantación de medidas de control en su fabricación, tráfico, posesión, consumo, etc.”* ²⁶

“Tradicionalmente, las drogas causantes de dependencia han sido agrupadas bajo el rubro de narcóticos (del griego “narco” = sopor o estupor) o de estupefacientes (del latín “stupero” y “facere” = que causa estupor), términos que con el transcurso del tiempo han llegado a ser totalmente inadecuados, ya que incluían drogas con diferente acción farmacológica sobre el sistema nervioso: depresión, estimulación y alteración de la conciencia o de la percepción” ²⁷

²⁴ Idem.

²⁵ DE LA GARZA G., Fidel, MENDIOLA M., Ivan, Et. Al. Adolescencia marginal e inhalantes. Medidas Preventivas, Edt. Trillas.- México, 1986. p.203.

²⁶ Idem.

²⁷ JIMENEZ NAVARRO, Raúl. Materia de Toxicología Forense. Edit. Porrúa, México, 1980. p.56.

“La enumeración de estupefacientes está dada en México por dos ordenamientos a saber: el Código Sanitario (art. 292) y la Convención Unica de 1961. Esta última contiene cuatro listas de estupefacientes y preparados, en forma en atención a la fiscalización que se destina a las sustancias incluidas en cada una. Aun cuando las relaciones son prolijas, creemos más útil proporcionarlas que omitirlas”²⁸

1.2. CONCEPTO DE MENOR

Al plantearse la necesidad de configurar el estudio relativo al menor, primeramente debe atenderse a los siguientes aspectos:

“La palabra menor (proviene de la voz latina minor adjetivo comparativo) referida al ser humano, denota una circunstancia que forzosamente concurre en la persona durante las primeras etapas evolutivas de su desarrollo, diferenciando la del resto de la colectividad por constituir la etapa durante la cual aun no se alcanza el desenvolvimiento pleno de la personalidad”²⁹

Se dice que la palabra menor implica un adjetivo comparativo (con relación al concepto de mayoría de edad), que al ser acogido por el Derecho, determina una situación concreta de la vida humana a la que se denomina minoría de edad.

Por lo que hace a la palabra edad, esta debe entenderse en sentido jurídico como: *“Aquella cantidad de años que la ley estima como causa suficiente para eximir o aminorar la efectividad de las obligaciones de la persona a la que se hace referencia”*³⁰.

²⁸ GARCIA RAMIREZ, Sergio. Delitos en Materia de Estupefacientes y Psicotrópicos, Ed. Trillas, México 1980 p.26

²⁹ MENDIZABAL, Osés L. Derecho de Menores. Teoría General. Edít. Piramide, Madrid 1877 p. 43.

³⁰ MUÑOZ, Luis. Derecho Civil Mexicano. Introducción Parte General y Derecho de Familia México 1971. p. 240.

De ahí que todo aquel que tenga menos de 18 años cumplidos es considerado como menor de edad, y por tal motivo necesitará de un representante para poder realizar los actos y negocios jurídicos que requieran plena capacidad civil.

En resumen la minoría de edad comprende un periodo de la vida de todos los hombres, que varía de acuerdo a la clase de relaciones establecidas en torno al ordenamiento positivo que las regula. Por ello a la reglamentación jurídica cuyo estudio central es la llamada minoría de edad se le designa, "*Derecho de Menores*", definiéndose este último como el Derecho singular tuitivo, que tiene por objeto la protección integral del ser humano, desde su concepción hasta que alcanza tras su nacimiento la plena capacidad de obrar, que se inicia con la mayoría de edad, para integrarle armónicamente y plenamente en la convivencia social ³¹.

Al respecto cabe señalar que en el Código Civil vigente no se menciona quienes en nuestra legislación son considerados menores de edad; sin embargo a contrario sensu, en el mismo ordenamiento legal se reglamenta expresamente la mayoría de edad, al indicarse: "*La mayoría de edad comienza a los 18 años cumplidos*" (art. 646 Código Civil Vigente del Distrito Federal).

Ahora bien por exclusión la minoría de edad es de aplicarse a todas aquellas personas que a la fecha no hayan cumplido tal edad.

1.2.1 DEFINICIÓN BIOLÓGICA

Todo ser humano, desde que nace sufre una serie de evoluciones a nivel fisiológico y biológico. El menor refleja esta evolución a través de su crecimiento; posteriormente, en la adolescencia, se encuentra una serie de transformaciones, algunas externas que permiten diferenciar al niño del joven, sin llegar todavía a la madurez.

³¹ MENDIZABAL, Osés L. Ob. Cit. p.61.

Así también que dentro de la adolescencia el ritmo de transformación sufre una gran aceleración, y por lo tanto es necesario una reconstrucción de la imagen corporal, por las transformaciones en las dimensiones, en las proporciones somáticas y en los caracteres sexuales primarios.

Puntualizamos que esta etapa se caracteriza por la aparición, tanto en el hombre como en la mujer, de la función reproductora, cambio en el tono de voz, aparición del vello axilar y púbico, en el hombre mayor desarrollo muscular y en la mujer ensanchamiento de cadera, así como la aparición de su primera menstruación.

Durante la adolescencia tiene cabida la pubertad, periodo en el cual propiamente se originan los fenómenos fisiológicos antes citados.

En la actualidad, la pubertad cada vez mas precoz, dentro de los factores que influyen se encuentran las condiciones alimenticias, psicológicas y los factores socioculturales.

Los cambios fisiológicos ya señalados suceden de forma gradual pero a veces pueden producirse los llamados "estirones", que consisten en un crecimiento repentino. Se ha comprobado que las mujeres alcanzan su madurez sexual, así como otros cambios fisiológicos mas pronto que los hombres.

De lo anterior se desprende que la medicina y la biología guardan especial relevancia en la determinación de la minoría de una persona.

1.2.2 DEFINICIÓN PSICOLÓGICA

El maestro Francisco Pavón Vasconcelos, en su obra de Derecho Penal Mexicano, señala que:

"Este criterio se apoya en el concepto que desde el punto de vista merece el sujeto, calificándolo de inimputable en cuanto no es capaz de entendimiento y auto determinación. En términos genéricos comprende la madurez mental,

independientemente del factor cronológico y de toda clase de alteraciones o traumas psicológicos que afecten la esfera intelectual de la personalidad o construye su voluntad o de alteraciones más o menos profundas del bio-psiquismo en la medida en que disminuya su capacidad de comprensión y de actuación”³² Consideramos que hasta fechas muy recientes la Psicología nada decía de la infancia, de la pubertad o de la adolescencia. Hace pocos años todavía se consideraba al niño como al hombre en miniatura. Los adelantos científicos demostraron que ya no era posible tratar al niño y al adolescente como adulto de menor talla y que su atención debía adecuarse para asegurar su normal desarrollo y su plena integración al medio social.

“Desde el nacimiento se le enseña al niño normas de conducta sencillas y cotidianas e inicia un período que le ayuda a discernir lo bueno de lo malo y ante un mal actuar, se hace acreedor a un castigo”³³

El castigo es el resultado que se tiene al obrar injusto y tiene diferentes fines:

- a) como un medio de corrección “para que no lo vuelva hacer”,
- b) con un sentido indicativo, retributivo, en el que se castiga “por lo que has hechos”

1.2.3 DEFINICIÓN LEGAL

De acuerdo a la Convención de Naciones Unidas Sobre los Derechos del Niño de 20 de noviembre de 1989, en su artículo 1º, “Para los efectos de la presente Convención, se entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad”.

³² PAVON VASCONCELOS, Francisco. Derecho Penal Mexicano Ed. Porrúa S.A. México, 1994, p. 409.

³³ GONZALEZ DEL SOLAR, José H. Delincuencia y Derecho de Menores. Ed. De Palma Buenos Aires 1986 p.32.

Ahora tal y como lo señala Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes; contenida en su artículo 2° “Para los efectos de esta ley, son niñas y niños las personas de hasta 12 años incompletos, y adolescentes los que tienen entre 12 años cumplidos y 18 años incumplidos”.

Y por lo que toca a la función del estado, con el objeto de reglamentar la protección de los derechos de los menores, nos sujetaremos al contenido de la Ley para el Tratamiento de menores infractores, en su artículo 6°, “El Consejo de Menores es competente para conocer de la conducta de las personas mayores de 11 años y menores de 18 años, tipificada por las leyes penales...”

1.3 TEORÍA DE LA PREVENCIÓN

En sentido amplio, la prevención del delito es preparar y disponer lo necesario de manera anticipada para evitar un riesgo o ejecutar una cosa ³⁴

En términos criminológicos suele designarse como prevención al conjunto de medidas orientadas a impedir la delincuencia. Por nuestra parte, consideramos prevención a todo tipo de acciones encaminadas a evitar la realización de una conducta.

La prevención en el consumo de drogas puede considerarse como una serie de acciones que tienen como propósito crear actitudes opuestas al uso y abuso de drogas.

Ya que en todo momento se ha pretendido frenar esta tendencia, con la sanción que la ley impone.

Independientemente de la aplicación de sanciones legales que se imponen, no es posible negar el papel de la prevención, función que deben asumir conjuntamente

³⁴ Idem.

el Estado y la ciudadanía, con el objeto de lograr la paz y el bienestar, traducido este principalmente en la salud del individuo.

Por lo tanto, es menester estudiar los distintos métodos que permitan obtener los mejores resultados en la prevención de conductas antisociales. Entendida esta como un delito, supone una conducta injusta que lesiona valores trascendentes de la víctima y del grupo a que ésta pertenece. Es por ello que su erradicación constituye una de las funciones prioritarias del Estado y, al mismo tiempo, condición indispensable para el progreso material y espiritual de los seres humanos.

Impedir que el delito se produzca por primera vez, es la meta natural de todo sistema preventivo. Sin embargo, las penas también tienen por objeto prevenir la reincidencia.

1.3.1. TIPOS DE PREVENCIÓN

Por razones de su alcance, la prevención puede ser:

- a) General: Se refiere a medidas directamente relacionadas con los factores criminógenos de manera amplia.
- b) Especial: En cuanto se circunscribe a la adopción de medidas concretas de criminalidad.

En cuanto a su oportunidad, se divide en:

- a) Antecedentes: Se pone en práctica para impedir criminalidad futura.
- b) Subsiguiente: Se encuentra a la delincuencia pasada y se ejerce para evitar su reiteración.

Desde el punto de vista de quienes la realizan, la prevención puede ser:

- a) Institucional: Aquella que es planificada y ejecutada por el Estado a través de sus órganos.
- b) No institucional: La puesta en práctica por la sociedad mediante la acción de sus integrantes en forma individual o colectiva.

Teniendo en cuenta su dinámica, la prevención es:

- a) Planificada: La cual es resultado de estudios o indagaciones previas dirigidos a buscar resultados positivos mediatos o inmediatos.
- b) Espontánea: La que es fruto de la reacción emocional, que actúa apresuradamente para lograr algún efecto inmediato.

1.3.2 PREVENCIÓN PRIMARIA

La Prevención Primaria la podemos considerar como aquella que ataca directamente las causas que provocan la delincuencia.

El gobierno, como supremo director de la colectividad y responsable de su desarrollo, armonía y bienestar, tiene la misión ineludible de velar por la tutela de los derechos fundamentales que garantizan el equilibrio social.

El delito lesiona la vida, la salud, la honra, la seguridad de los miembros que integran una colectividad. Por lo tanto, para que el Estado pueda cumplir su misión debe ejecutar una coordinada política de prevención de la delincuencia.

“En términos de lógica elemental, la desaparición de un hecho sólo es posible eliminando las causas que lo producen, lo que implica primeramente el conocimiento de tales causas”³⁵

El delito es un hecho humano cuyos factores causales principales son, en nuestra opinión, la desigualdad, el desempleo, la excesiva concentración urbana, la pertenencia a grupos segregados, la nula o escasa educación, preparación y capacitación para desempeñar una actividad laboral, la carencia de expectativas en consecuencia.

En este tipo de prevención hay que tomar en cuenta infinidad de variables, debido a la condición heterogénea del grupo humano. Consideramos que las reformas que deben realizarse tienen que actuar directamente sobre la realidad social.

1.3.3 PREVENCIÓN SECUNDARIA

La prevención secundaria es la que pretende lograrse mediante la imposición del castigo, la que recurre a la acción ejemplificante, al contravenir alguna disposición que la contemple.

1.3.4 PREVENCIÓN TERCIARIA

La prevención terciaria la constituyen los diversos mecanismos orientados hacia la resocialización o rehabilitación del individuo que ya ha cometido actos delictivos. Supone la intervención de un equipo humano de especialistas con elementos técnicos y financieros suficientes.

³⁵ J.F MARTINEZ RINCONES. Prevención Integral del Delito, Criminalia, Año LII, Números de 1 al 12, enero-diciembre, 1986. p. 119

CAPITULO II

ANTECEDENTES NACIONALES DEL CONSUMO DE DROGAS.

CAPITULO II

Al hablar de los antecedentes históricos de cualquier Institución, sea Jurídica, Social, etc., es remontarse al pasado pristino o reciente: por lo que hace a éste trabajo de investigación que presento como tesis de titulación para la licenciatura, no abarcaremos ni profundizaremos en el estudio exhausto de los antecedentes históricos del delito contra la salud, en el contexto mundial, sino que se limitará únicamente al ámbito nacional.

Es difícil ubicar en tiempo y espacio dentro del devenir histórico el momento preciso de la aparición de las drogas, pues resulta lógico y congruente que el hombre conociera desde los primeros tiempos plantas o hierbas que al masticarlas o ingerirlas, aparte de obtener alimento de ellas, experimentó extrañas sensaciones y que en muchos de los casos les permitían tener visiones distorsionadas. Algunos hombres aprovecharon las propiedades tóxicas o curativas de ciertos vegetales para obtener beneficio de estos, apareciendo así brujos o hechiceros; los cuales le atribuyen poderes mágicos y religiosos a esas plantas que los asomaba al mundo irreal o fantasioso y es así como le asignaron un carácter sagrado a esas hierbas y que por virtud se protegían celosamente.

Considerando así esta primera etapa, se desprende que no existe aun penalidad por el uso que pudiera dársele a las plantas que hoy podrían considerarse como drogas.

Asimismo, a través de la historia del uso de éstas, diríamos que pertenece a un pasado tan antiguo que, puede afirmarse, nació con el hombre. Por supuesto cabe destacar que en cada época se presentó de distinta forma, pero lo que si se puede decir es que en todas han existido manifestaciones de toxicomanía.

Rodeada, al inicio, de un ambiente mágico, después religioso y posteriormente médico, las drogas han sido un tema apasionante de muchos estudios de todos los tiempos. Así, en medio de esta aura legendaria, se tratará de aportar lo más objetivo, interesante y claro del antecedente, del actual problema que aqueja, no sólo a unos cuantos países, sino a la humanidad en su conjunto, el tráfico de estupefacientes.

Los antecedentes más remotos no son registrados con precisión para su estudio, históricamente sería un tanto difícil ubicar con exactitud referencias sobre los primeros hombres que utilizaban plantas para celebrar ceremonias o rituales mágicos y religiosos, para invocar la benevolencia de los poderes de la naturaleza que les eran negativos: "el hombre primitivo rendía culto a diversas plantas por el estado de embriaguez que provocaban utilizándolas en sus ceremonias religiosas, o como en el caso de cannabis, para acondicionar a los hombres para las guerras e incitar la belicosidad de los guerreros durante el curso de las batallas" ³⁶

2.1. EPOCA PRECOLOMBINA

Mucho tiempo antes a la llegada de los españoles a este continente, el consumo de vegetales con propiedades que alteraban el estado de ánimo, eran consumidos de manera común por nuestros antepasados. "Los pobladores de nuestro país antes de la conquista conocían y consumían diferentes tipos de hongos según lo señala en su obra JEAN ROLLIN" ³⁷, que los Mixtecos utilizaban los licoperdones narcóticos, que son una variedad de hongos, por su parte algunos tratadistas, entre ellos Jean Luis Brau, señaló que: "el peyotl era conocido por los Tepehuanes con el nombre de kamaba, por los Tarahumaras y los Huicholes por el nombre de hicurio ciguri, siendo este una cactacea que se da en las regiones desérticas de

³⁶ SMITH ELINE AND FRENCH.- Laboratorios "Manual Internacional Sobre el Abuso de Drogas" Filadelfia, P.A. E.U.A., 1969 p.4.

³⁷ ROLLIN, Jean. Drogas Policiacas. Edición Primera. Editorial Luis Mirade, Barcelona, 1952, p.18.

México y de Texas ³⁸, entre los antiguos habitantes del México de hoy, o sea lo que actualmente comprende nuestro territorio, el peyotl era el Dios Sol y lo consideraban el alimento fundamental.

Por lo que podemos apreciar, el consumo de peyote como se le denomina, era objeto de culto religioso y medicinal de nuestros antepasados.

Por otro lado, se sabe que los Aztecas utilizaban un alucinógeno sagrado llamado "ololiuhqui" y que era empleado con fines adivinatorios. Además agrega el autor que por la antigüedad del tabaco en América es posible que los progenitores de la nicotina rústica y de la del tabaco sean las plantas cultivadas más antiguas de América, cuya domesticación es posible más allá de los años 4000 a 5000 a.C.

La nicotina, continúa diciendo el autor, disfrutaba de una distribución cultural y geográfica más amplia que cualquier otro alucinógeno vegetal, y que además tenía otros usos, tales como: la intoxicación chamanista hasta la alimentación de los dioses y la curación. El tabaco, además de ser fumado, era bebido, inhalado, chupado, masticado y comido.

Es oportuno destacar que los antiguos habitantes de México conocían el uso de la marihuana y a ésta la denominaban con el nombre de coatlioxoqui, cuya preparación embriagaba y enloquecía.

Algunos historiadores señalan, sin embargo, que la introdujeron con la llegada de los españoles y que en algún tiempo floreció el consumo entre los habitantes de la tierra conquistada, por lo que la marihuana extendió su uso rápidamente y por tal motivo fue en el año de 1550 que el Ayuntamiento expidió ordenanzas especiales para reprimir su uso.

Estas serían las primeras reglamentaciones para prohibir el consumo de la marihuana como enervante.

³⁸ BRAU, Jean Luis. Historia de las Drogas, Edición Primera. Editorial Bruguera, Barcelona, 1970, p.11.

2.1.1. PEYOTE

El peyote en lengua Náhuatl significa “activar”, es un cacto descrito por el cronista Francisco Hernández como “peyotl” “Zacatequinsi”, crece espontáneamente en todo el país, desde Sonora y Tamaulipas, hasta Zacatecas y Querétaro; existen dos géneros mexicanos de la planta, “anhalolum” y “lphoora”.

Dicho cacto contiene diversos alcaloides, siendo el más importante la mezcalina. Fue Fray Bernardino de Sahagún, quien se dice fue el primero en estudiar y analizar la planta, se refería a ella como tuna de tierra, que se llamaba peyotl, era blanca y crecía hacia la parte norte. El códice Matriatense de la Real Academia de la Historia, dice del peyotl: es medicina para las calenturas intermitentes.

El peyote (*Lophophora Williamsii*) es una cactácea que crece silvestre en el Norte de México y el sur de los Estados Unidos, y que por la acción alucinógena de su principio activo (la mezcalina), ha sido ampliamente apreciada por los grupos autoctonos en diversas regiones de nuestro país, para emplearlo en ceremonias religiosas.

La mezcalina es uno de los alcaloides contenidos en el peyote, que no tiene ninguna relación con el agave llamado mezcal, empleado para la producción de una bebida llamada con el mismo nombre,

El término mezcalina proviene de la designación tribal de los “apaches mezcaleros, una de las tres tribus orientales que desarrollaron el culto del peyotismo.

El botón del peyote rebanado y secado al sol en su estado natural, era considerado como un don especial otorgado a los indígenas por sus divinidades, que sólo debería usarse con fines religiosos para elevar la moral y también para

curar a los enfermos. Más recientemente ha pasado a formar parte de los ritos de la Iglesia Nativa Americana, a cuyos seguidores se les permite el consumo de botones al amparo de la bandera de la libertad de religión.

Los tarahumaras del suroeste de Chihuahua en México fueron de los primeros nativos mexicanos que obtuvieron gran publicidad en los tiempos modernos por su uso del peyote, *Lophophora williamsii*.

Aparte del peyote, un investigador llamado Lumholtz encontró otros tipos de cactus sagrados medicinales usados para alterar los sentidos.

A pesar de diversos estudios botánicos, etnológicos y geográficos efectuados desde el tiempo de Lumholtz, sabemos relativamente poco acerca de las plantas psicotrópicas de la tarahumara, la fitoquímica y farmacología de las mismas, así como el papel que juegan en la cultura.

Las referencias más tempranas sobre el peyote de la región Tarahumara fueron resumidas por Pennington. Los misioneros colectaron datos sobre las plantas medicinales importantes que incluían hierbas llamadas "peyote", aunque es imposible identificar con precisión estos peyotes, parece ser que se referían a un miembro de la familia de las compuestas más que a una cactácea.

El primero y tal vez el mejor reporte de las plantas narcóticas de la Tarahumara fue presentado por Lumholtz. Sus datos provenían primariamente de la región Naráchic del río Conchos en las vertientes orientales de la Sierra Madre Occidental.

Los especímenes obtenidos por Lumholtz fueron identificados por el Dr. B.L. Robinson del herbario Gray de la Universidad de Harvard.

2.1.2 HONGOS ALUCIONOGENOS

Los hongos alucinógenos son conocidos en América a partir de la más remota antigüedad y se han usado desde entonces con fines religiosos, mágicos y medicinales.

Sin embargo, es necesario aclarar que el abuso de los hongos se ha dado principalmente en América del Centro y parte de norte América.

Los alucinógenos mexicanos que en la antigüedad se tenían por sagrados y que los aztecas llamaron "teononacatl", que en lengua náhuatl significa carne de dioses, pertenecen a la familia "Strophario", y en su mayoría forma parte del género "Psilocibe".

Los primeros estudios de ésta planta fantástica, como se le denominó, se encuentran en las obras del padre Sahagún y de Francisco Hernández.

El primero describe lo siguiente:

Tenía gran conocimiento de hierbas, raíces y conocían sus cualidades y virtudes, ellos mismos descubrieron y usaron lo que llaman "nanacatl", o "teonanacatl" o "carne de dioses".

En otra parte, Sahagún dice: *"los que los comen sienten asco en el corazón y ven visiones espantables y a veces de risa, a los que muchos de ellos provocan lujuria"*³⁹

³⁹ SUMA INDIANA, Imprenta Universitaria, 1943. p.127.

El cronista Francisco Hernández se refirió a que ciertos hongos nacidos en estas tierras llamados “cillaiman nacame”, tenían como característica principal que dichos vegetales contenían sustancias venenosas.

Este historiador hace alusión a algo que llaman “peyotl” que comían y originaban raras reacciones.

Igualmente Motolinía hace la siguiente mención; “Tenían otra forma de embriaguez que los hacía más crueles, eran hongo o pequeñas setas”⁴⁰.

Pero no es sino hasta varios siglos después, en que se inician estudios científicos sobre esta especie de hongos. En el año de 1915 J. Stanford publicó un trabajo en que señalaba error de los cronistas españoles que confundían a los hongos con el peyote.

En 1936 – 1938 B.P. Reko y Shultz confirmaron el uso de los hongos en ciertas regiones del sur de México; los mencionados científicos enviaron muestras del hongo “teonanacatl” a C.G. Santesson en Estocolmo; sin embargo, no pudieron aislar ningún principio activo.

R. Gordon Wasson fue el primero en asistir a una ceremonia con intenciones plenamente científicas y en 1938 publicó sus experiencias en un trabajo intitulado “Los elementos de la brujería Mazateca”.

En el verano de 1956 el Dr. R. Heim, Director del Museo Nacional de Historia Natural de París, realizó la identificación botánica de los hongos, refiriéndose a ellos en esta forma: “el hongo sagrado tiene la forma de un sombrero de copa o cúpula, sostenido por un tallo largo y delgado, crece durante la temporada de lluvias de junio a septiembre; estos hongos se localizan en la Sierra Madre Mazateca, precisamente en el Estado de Oaxaca, y pertenece botánicamente a los foliáceos (agaritales), de la familia Strophariáceas, en su mayor parte género “psilocybe”. Más tarde, y después de grandes esfuerzos científicos hechos por

⁴⁰ BRAU, Jean Luis. “Historia de las Drogas” Ed. Bruguera, 1970, España. p.18.

Albert Hoffman, éste logró aislar el principio activo de los hongos resultando ser dos nuevos alcaloides el “psilocibina” y “psilocina”⁴¹.

Desgraciadamente, la fabricación sintética de los elementos activos de los hongos ha tenido graves consecuencias. La aparición de laboratorios, que producen en forma ilícita estas sustancias, que han servido para aumentar el número de consumidores.

Hace bastante tiempo que los hongos alucinantes han sido consumidos en México, desde la época precolombina hasta nuestros días, ya sea para buscar alivio a sus males como medicamento o como placer, buscando en ellos una falsa fuga a la realidad que los rodea. En lengua náhuatl el nombre genérico de los hongos alucinógenos, es TEONANACATL que significa “hongo sagrado”, y que en nuestro país existe una gran variedad de éstos, manifestándose la presencia en cada uno de ellos de la psilocibina, que es uno de los principios activos alucinantes de los hongos, mismos que aparecen por distintos lugares de nuestra República.

Por lo general, los habitantes no hablan acerca del efecto alucinante, sino sólo de sus cualidades curativas. En algunas regiones de nuestro país, específicamente en el estado de Oaxaca, entre los mixtecos y los zapotecos, el uso de los hongos alucinantes se da estrictamente con fines médico-religiosos, labor que desempeñan los curanderos, y para tal fin los consumen crudos y sin lavar, frescos de preferencia, aunque puedan conservarlos en estado seco hasta por seis meses, Al iniciar una sesión donde serán consumidos, se ofrecen voluntariamente al paciente que están tratando.

Entre los mazatecos, las personas intoxicadas dan mayor énfasis a sus revelaciones y hablan libremente de los efectos alucinantes y eufóricos de éstos, por lo tanto el uso que se hace de los hongos alucinantes en Huautla es por lo menos en parte con carácter místico más que medicinal.

⁴¹ HOHMAN, Albert. “Artes de México” Núm. 124. Año XVI p.89.

Es por ello que los mazatecos parecen haber preservado más los conocimientos de los primeros aztecas acerca de teonanacatl, que los actuales descendientes directos de ellos, y es posible que el uso secreto y más exclusivo que hacen de ellos, los nahuas a sus niños, es el resultado de la represión de los tiempos de la dominación española.

2.1.3 DROGAS PSIQUEDÉLICAS EN MEDICINA MÁGICA

La concepción mágica o sobrenatural de la enfermedad y la muerte es común a las culturas primitivas del Viejo y del Nuevo Mundo. Tradiciones y reminiscencias de la medicina mágica persisten hasta hoy entre distintas poblaciones y todavía juega un papel social importante el curandero o chaman, despectivamente llamado brujo.

En la mente del hombre primitivo, ante la imposibilidad de explicar por causas naturales la enfermedad o la muerte, surgió la idea de factores sobrenaturales o mágicos. La ingestión casual al comienzo de plantas psicoactivas, creó un mundo fantástico, en ocasiones alucinante, que contribuyó a dar forma y realidad espiritual, de acuerdo al contexto de cada grupo cultural a esa vaga y ambigua idea mágica de la enfermedad y muchos otros fenómenos derivados de muy variados mitos y tabúes.

Así fue conformándose el mundo animista que en una u otra forma se manifiesta aún en la tradición y en nuestra cultura actual.

2.2. EPOCA COLONIAL

Una vez sometida y humillada la población por los conquistadores, mejor sería decir que solo algunos de ellos se preocuparon por extender y estudiar los

principales rasgos culturales de la raza dominada. Como principal ejemplo de ello, se tiene a Fray Toribio de Benavente, mejor conocido como Motolinía y a Fray Bernardino de Sahagún, siendo ellos quienes profundizaron en la cultura de nuestros antepasados, nos dan informes de ellos haciéndonos saber que en aquel entonces existía ya una gran variedad de hongos alucinantes, y que entre la cultura chichimeca se pudo conocer que se consumía un hongo llamado "teonanacatl". Que se preparaba combinándolo con una bebida embriagante y que dichas sustancias eran ingeridas principalmente durante las ceremonias religiosas. En ésta etapa de nuestra historia, los españoles descubrieron que el pueblo conquistado poseía una sorprendente variedad de vegetales con características peculiares (farmacopea psicoactiva); que contaban con diferentes clases de hongos, como ya se dijo: eran el peyote, datura pieciétl, así como otras plantas nativas que daban como resultado al consumir extraños efectos, y que cuya composición química recientemente ha sido aclarada.

Fue precisamente en la época de la colonia cuando se elaboraron los códigos conocidos con el nombre de: Código Florentino de Sahagún y el Código Badiano, que según se cree fue auspiciado o inspirado por Sahagún y que en ellos encontramos una enorme cantidad de conocimientos herbolarios.

Podríamos concluir este apartado, diciendo que los misioneros tenían la tarea de erradicar las costumbres de los indígenas sobre el uso de los alucinógenos; siendo éstas las primeras prohibiciones que se conocen en México, con carácter regulatorio, además, como se dijo anteriormente, fue en el año de 1550 cuando el Ayuntamiento prohibió el uso de la marihuana.

Al analizar el contexto histórico, religioso y sociológico, descubrimos un gran cúmulo de conocimiento empíricos relacionados con las supuestas propiedades de plantas mexicanas por nuestras culturas autóctonas. Sahagún consideraba como sabios y conocedores de los usos de las plantas a los médicos aztecas llamados "tlamatini", de los que dice eran "embusteros, ceremoniáticos... dan a entender que conocen lo ausente y previene lo venidero".

El mismo cronista reconoce la degeneración de usos y costumbres que fueron consecuencia del cataclismo de la conquista y así nos hace referencia a la embriaguez que no era bien vista entre la comunidad y castigada con pena de muerte. Es necesario destacar la influencia de un siglo en que se combatieron constantemente las manifestaciones culturales prehispánicas, incluyendo a la medicina y señalar que las drogas psicoactivas fueron omitidas en el único libro que se conoce, escrito por un médico azteca.

La destrucción sistemática de toda evidencia del uso racional de ololounhqui, del peyote, de hongos alucinantes y otras plantas psicoactivas, tuvo un éxito comparable al de otras fuentes de información de la cultura azteca. Sólo algunos sacerdotes cronistas entre los que se destaca Sahagún, no a salvo de persecuciones de la Santa Inquisición, pudieron rescatar algunos testimonios.

Sahagún fue el más verídico relator del mundo azteca y se le puede considerar como el fundador de la etnología moderna: seleccionaba rigurosamente a sus informantes y recogía sus protocolos en náhuatl, la lengua original.

En cuanto a la medicina, Sahagún reunió a un grupo de médicos aztecas que estaban en ejercicio y los utilizó como informantes.

La obra de Sahagún contiene datos sobre el ejercicio de la medicina y acerca de la historia natural, abarcando la materia médica. Con el cúmulo de informaciones que sobre todas las cosas de la Nueva España contiene y la multitud de referencias cruzadas, consideramos que el material aportado por Sahagún es el repertorio más valioso que existe sobre la medicina azteca, incluyendo el Códice de Martín de la Cruz y Juan Badiano.

La otra segunda fuente histórica a que queremos referirnos es el Manuscrito de Martín de la Cruz, impropriamente llamado Códice Badiano por el nombre de su traductor al latín. Este documento de la Biblioteca Vaticana fue un descubrimiento

sensacional efectuado en 1929 y se han sucedido diversas publicaciones sobre el mismo.

2.3. EL MEXICO INDEPENDIENTE

Una vez consumada la Independencia Mexicana, hubo una reordenación en todos los rubros, como nos dice el maestro CASTELLANOS TENA. "La grave crisis producida en todos los órdenes por el conflicto de independencia, motivó el pronunciamiento de disposiciones tendientes a remediar en lo posible la nueva y complicada situación en que se encontraba la nación en aquel entonces. Se procuró organizar a la policía y reglamentar la portación de armas y el consumo de bebidas embriagantes, así como combatir la vagancia, la mendicidad, el robo y el asalto ⁴².

Es para el año de 1835 cuando aparece en México el primer Código Penal, precisamente en el estado de Veracruz, siendo ahí donde se expidió por decreto de 08 de abril de 1835 y que por primera vez se regula en forma correcta y en capítulo especial los delitos contra la salud. En este capítulo distingue las drogas que dañan o alteran la salud, por lo que se entiende que puede ser cualquier tipo de sustancia, ya sea en forma natural o mediante un proceso químico. Sólo se necesita que tales sustancias produzcan alteraciones en la salud del individuo.

En la Ciudad de México, no es hasta el año de 1871 que se elabora el primer Código Penal para el Distrito Federal y territorio de la Baja California, en este ordenamiento también se reguló en capítulo especial los delitos contra la salud, en el cual podemos apreciar que las sustancias consideradas como drogas siguen siendo utilizadas pero en forma restringida, y para uso doméstico. Aquí no se especifica o clasifica las sustancias consideradas como drogas, sino sólo señala el

⁴² CASTELLANOS TENA, Fernando. Lineamientos Elementales del Derecho Penal. Edición 22° Ed. Porrúa, México 1986, p. 45.

tipo de personas que podían comercializar o producir las mismas, además éstas no debían ser adulteradas, de manera que fueran perjudiciales para la salud, pues de hacerlo su conducta se tipificaba como delito.

El Código de 1929 cuenta con el capítulo de delitos contra la salud, y es ahí donde se amplían los conceptos al hablar concretamente sobre drogas enervantes, su tráfico internacional de siembra, cultivo, venta, etc.; para su clasificación nos remite a disposiciones sanitarias, éstas tienen facultades para prohibir o permitir el comercio de las drogas. Como se desprende de lo anterior, la Secretaría de Salud por medio de su órgano competente es la encargada de determinar como enervante toda sustancia nociva para la salud humana.

CAPITULO III

MARCO JURIDICO QUE REGULA EL TRAFICO ILICITO DE DROGAS

Compete al Derecho regular sobre los conflictos que se presentan en toda sociedad, en la interrelación que surge de la convivencia de una colectividad.

Para el caso que nos ocupa, en su aspecto mas amplio, es el de las drogas, problema que hoy en día prácticamente ha rebasado las medidas de control para frenar su propagación por parte de diversas instituciones encargadas de atacarla. Sin duda, los esfuerzos gubernamentales han sido enormes pero no eficaces, ya que se han perdido muchas vidas humanas, puesto que este cáncer ha crecido paralelamente a nuestras instituciones, por lo que éstas deben junto con la sociedad civil redoblar su lucha.

Pero no obstante, la producción, tráfico y uso ilícito de drogas constituye un complejo fenómeno social que no puede ser plenamente controlado por el Derecho, esto quiere decir que no basta con prohibir y luego castigar. La lucha jurídica contra los delitos en materia de psicotropicos y estupefacientes, es por fuerza limitada y casi se podría decir que está condenada al fracaso, si se le abandona a sus propios recursos. En realidad, el Derecho se protege sólo dentro de esa doble tarea de señalamiento de los mecanismos de control, por una parte, confiada en la especie a la legislación sanitaria y de represión de las conductas antisociales, por la otra, de aquellas conductas que no pudieron impedir ni la prevención extrajurídica ni el control jurídico que se encomienda a la ley penal.

De ahí la importancia de la necesidad de crear otras formas de intervención, como son las económicas, culturales y sociales, pero ante todo preventivas sin dejar a un lado por supuesto los deseos originales del legislador que quedaron plasmados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que es la base y punto de referencia de nuestro sistema jurídico. Por esa razón, que para analizar el sistema de derecho vigente en nuestro país, relacionado con la drogadicción o farmacodependencia del tráfico ilícito de drogas, en un sector vulnerable de nuestra sociedad, que son los menores de edad.

3.1 CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANO

Artículo 3°. La educación que imparta el Estado – Federación, Estados, Municipios – tenderá a desarrollar armónicamente todas las facultades del ser humano – y fomentará en él, a la vez, el amor a la patria y la conciencia de la solidaridad internacional, en la independencia y en la justicia:.....

Artículo 4°.....
.....

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

Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral.

Los ascendientes, tutores y custodios tienen el deber de preservar estos derechos. El estado proveerá lo necesario para propiciar el respeto a la dignidad de la niñez y el ejercicio pleno de sus derechos.

El estado otorgará facilidades a los particulares para que coadyuven al cumplimiento de los derechos de la niñez.

Artículo 18°. La Federación y los Gobiernos de los Estados establecerán Instituciones especiales para el tratamiento de menores infractores.

1.3.1 CÓDIGO PENAL FEDERAL

Artículo. 24.- Las penas y medidas de seguridad son:

3.- Internamiento o tratamiento en libertad de inimputables y de quienes tengan el hábito o la necesidad de consumir estupefacientes o psicotrópicos.

17.- Medidas Tutelares para menores

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

Si se trata de internamiento, el sujeto inimputable será internado en la institución correspondiente para su tratamiento.

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

Artículo 69.- En ningún caso la medida de tratamiento impuesta por el juez penal, excederá de la duración que corresponda al máximo de la pena aplicable al delito. Si concluido este tiempo, la autoridad ejecutora considera que el sujeto continúa necesitando el tratamiento, lo pondrá a disposición de las autoridades sanitarias para que procedan conforme a las leyes aplicables.

DELITOS CONTRA LA SALUD

Contemplados en el Título séptimo, Capítulo uno del Código Penal Federal encontramos los delitos contra la salud, llamados así porque afectan alterando la integridad y el sano desarrollo del individuo; como bien jurídico que la legislación protege. Aunado a estas conductas, igualmente consideradas como ilícitas aparecen otras trastornando de manera directa la sociedad; y que incluso han llegado a poner en riesgo la seguridad nacional.

Inmerso en la definición del delito, están considerados los actos u omisiones y que por su condición guarda una relación directa con el tráfico ilícito de drogas desempeñando una serie de actividades punibles; a quien adquiera o posea, consuma, suministre, cultive o coseche, transporte, produzca, manufacture, fabrique, elabore, prepare, acondicione, venda, compre, enajene, o trafique, comercie, prescriba, introduzca cualquiera de las sustancias consideradas como estupefacientes y psicotrópicos por la Ley General de Salud, los convenios o tratados internacionales de observancia obligatoria en México, y los que señalan las demás disposiciones aplicables a la materia expedidas por la autoridad sanitaria correspondiente. Que aporte recursos económicos o de cualquier especie, o colabore de alguna forma al financiamiento, para la ejecución de estos delitos; en todo momento estará creando un perjuicio a la sociedad en su conjunto, en lo económico, en lo social, en lo político etc. Pero sobre todo a la salud, que es el estado en el que el ser humano ejerce normalmente sus funciones, y que desafortunadamente hoy en día ha sido a los menores de edad quienes han resultado ser los más perjudicados al ser inducidos a realizar conductas antisociales que sancionan las leyes penales.

Ahora entraremos al análisis del Título Séptimo del Código Penal Federal, donde encontraremos la denominación de delitos contra la salud: Capítulo I. De la producción tenencia, tráfico proselitismo y otros actos en materia de narcóticos.

Artículo 193.- Se consideran narcóticos a los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias o vegetales que determinen la Ley General de Salud, los

convenios y tratados internacionales de observancia obligatoria en México y los que señalan las demás disposiciones legales aplicables en la materia.

Para los efectos de este capítulo son punibles las conductas que se relacionan con los estupefacentes, psicotrópicos y demás sustancias previstas en los artículos 237, 245, fracciones I, II y III y 248 de la Ley General de Salud, que constituyen problema grave para la salud pública.

El juzgador, al individualizar la pena o la medida de seguridad a imponer por la comisión de algún delito previsto en este capítulo, tomará en cuenta además de lo establecido en los artículos 51 y 52, la cantidad y la especie de narcótico de que se trate, así como la menor o mayor lesión o puesta en peligro de la salud pública y las condiciones personales del autor o partícipe del hecho o la reincidencia en su caso.

Los narcóticos empleados en la comisión de los delitos a que se refiere este capítulo, se pondrán a disposición de la autoridad sanitaria federal, la que procederá de acuerdo con las disposiciones o leyes de la materia a su aprovechamiento lícito o a su destrucción.

Artículo 194.- Se impondrá prisión de diez a veinticinco años y de cien hasta quinientos días de multa al que:

- I. Produzca, transporte, trafique, comercie, suministre aun gratuitamente o prescriba alguno de los narcóticos señalados en el artículo anterior, sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de Salud.

Para los efectos de esta fracción por producir se entiende: manufacturar, fabricar, elaborar, preparar o acondicionar algún narcótico, y por comerciar: vender, comprar, adquirir o enajenar algún narcótico;

- II. Introduzca o extraiga del país alguno de los narcóticos señalados en el artículo anterior aunque fuere en forma momentánea o en tránsito.

Si la introducción o extracción a que se refiere esta fracción no llegare a consumarse pero de los actos realizados se desprenda claramente que esa era la finalidad de la gente, la pena aplicable, será de las dos terceras partes de la prevista en el presente artículo;

- III. Aporte recursos económicos o de cualquier especie, o colabore de cualquier manera al financiamiento, supervisión o fomento para posibilitar la ejecución de alguno de los delitos a que se refiere este capítulo, y

- IV. Realice actos de publicidad o propaganda, para que se consuma cualesquiera de las sustancias comprendidas en el artículo anterior.

Las mismas penas previstas en este artículo y, además privación del cargo o comisión e inhabilitación para ocupar otro hasta por cinco años, se impondrán al servidor público que, en ejercicio de sus funciones o aprovechando su cargo, permita, autorice o tolere cualesquiera de las conductas señaladas en este artículo.

Artículo 195.- Se impondrá de cinco a quince años de prisión y de cien a trescientos cincuenta días de multa, al que posea alguno de los narcóticos señalados en el artículo 193, sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de Salud, siempre y cuando esa posesión sea con la finalidad de realizar alguna de las conductas previstas en el artículo 194.

No se procederá en contra de quien, no siendo farmacodependiente se le encuentre en posesión de alguno de los narcóticos señalados en el artículo 193 por una sola vez y en cantidad tal que pueda presumirse que está destinada a su consumo personal.

No se procederá por la simple posesión de medicamentos, previstos entre los narcóticos a los que se refiere el artículo 193, cuya venta al público se encuentre supeditada a requisitos especiales de adquisición, cuando por su naturaleza y cantidad dichos medicamentos sean los necesarios para el tratamiento de la persona que los posea o de otras personas sujetas a la custodia o asistencia de quien los tiene en su poder.

Artículo 195 BIS.- Cuando la posesión o transporte por la cantidad como por las demás circunstancias del hecho, no pueda considerarse destinada a realizar alguna de las conductas a que se refiere el artículo 194 de este Código y no se trate de un miembro de una asociación delictuosa, se aplicarán las penas previstas en las tablas contenidas en el apéndice 1 de este ordenamiento, si el narcótico no se encuentra comprendido en las mismas, se aplicará hasta la mitad de las penas señaladas en el artículo anterior.

Artículo 196.- Las penas que en su caso resulten aplicables por los delitos previstos en el artículo 194, serán aumentadas en una mitad cuando:

- I. Se cometa por servidores públicos encargados de prevenir, denunciar, investigar o juzgar la comisión de los delitos contra la salud o por un miembro de las Fuerzas Armadas Mexicanas en situación de retiro, de reserva o en activo. En este caso se impondrá a dichos servidores públicos además, suspensión para desempeñar cargo o comisión en el servicio público, hasta por cinco años, o destitución e inhabilitación hasta por un tiempo igual al de la pena de prisión impuesta.

- Si se trata de un miembro de las Fuerzas Armadas Mexicanas en cualquiera de las situaciones mencionadas se le impondrá, además la baja definitiva de la Fuerza Armada a que pertenezca, y se le inhabilitará hasta por un tiempo igual al de la pena de prisión impuesta, para desempeñar cargo o comisión públicos en su caso;
- II. La víctima, fuere menor de edad o incapacitada para comprender la relevancia de la conducta o para resistir al agente;
 - III. Se utilice a menores de edad o incapaces para cometer cualesquiera de esos delitos;
 - IV. Se cometa en centros educativos asistenciales, políticos o de reclusión, o en sus inmediaciones con quienes a ellos acudan;
 - V. 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 cometerlos. En este caso se impondrá además, suspensión de derechos o funciones para el ejercicio profesional u oficio hasta por cinco años e inhabilitación hasta por un tiempo equivalente al de la prisión impuesta;
 - VI. El agente determine a otra persona a cometer algún delito de los previstos en el artículo 194, aprovechando el ascendiente familiar o moral o la autoridad o jerarquía que tenga sobre ella, y
 - VII. Se trate del propietario, poseedor, arrendatario o usufructuario de un establecimiento de cualquier naturaleza y lo empleare para realizar alguno de los delitos previstos en este capítulo o

permitiere su realización por terceros. En este caso además, se clausurará en definitiva el establecimiento.

Artículo 196. Ter. Se impondrá de cinco a quince años de prisión y de cien a trescientos días de multa, así como decomiso de los instrumentos, objeto y productos del delito, al que desvié o por cualquier medio contribuya a desviar precursores químicos, productos químicos esenciales o maquinas, al cultivo, extracción, producción, preparación o acondicionamiento de narcóticos en cualquier forma prohibida por la ley.

La misma pena de prisión y multa, así como la inhabilitación para ocupar cualquier empleo, cargo o comisión públicos hasta por cinco años, se impondrá al servidor público que, en ejercicio de sus funciones, permita o autorice cualquiera de las conductas comprendidas en este artículo.

Son precursores químicos, productos químicos esenciales y maquinas las definidas en la ley de la materia.

Artículo 197.- Al que sin mediar prescripción de médico legalmente autorizado, administre a otra persona, sea inyección, inhalación, ingestión o por cualquier otro promedio, algún narcótico a que se refiere el artículo 193, se le impondrá de tres a nueve años de prisión y de sesenta a ciento ochenta días de multa, cualquiera que fuere la cantidad administrada. Las penas se aumentarán hasta una mitad más si la víctima fuere menor de edad o incapaz para comprender la relevancia de la conducta o para resistir al agente.

Al que indebidamente suministre gratis o prescriba a un tercero mayor de edad, algún narcótico mencionado en el artículo 193, para su uso personal e inmediato, se le impondrá de dos a seis años de prisión y de cuarenta a ciento veinte días de multa. Si quien lo adquiere es menor de edad o incapaz, las penas se aumentarán hasta en una mitad.

Las mismas penas del párrafo anterior se impondrán al que induzca o auxilie a otro para que consuma cualesquiera de los narcóticos señalados en el artículo 193.

Artículo 198.- Al que dedicándose como actividad principal a las labores propias del campo, siembre, cultive o coseche plantas de marihuana, amapola, hongos alucinógenos, peyote o cualquier otro vegetal que produzca efectos similares, por cuenta propia o con financiamiento de terceros, cuando en el concurran escasa instrucción y extrema necesidad económica, se le impondrá prisión de uno a seis años.

Igual pena se impondrá al que en un predio de su propiedad, tenencia o posesión, consienta la siembra, el cultivo o la cosecha de dichas plantas en circunstancias similares a la hipótesis anterior.

Si en las conductas descritas en los dos párrafos anteriores no concurren las circunstancias que en ellos se precisan, la pena será de hasta las dos terceras partes de la prevista en el artículo 194, siempre y cuando la siembra cultivo o cosecha se hagan con la finalidad de realizar alguna de las conductas previstas en las fracciones I y II de dicho artículo. Si falta esa finalidad la pena será de dos a ocho años de prisión.

Si el delito fuere cometido por servidor público de alguna corporación policial se le impondrá, además la destitución del empleo, cargo o comisión públicos y se le inhabilitará de uno a cinco años para desempeñar otro, y si el delito lo cometiere un miembro de las Fuerzas Armadas Mexicanas en situación de retiro, de reserva o en activo, se le impondrá además de la pena de prisión señalada, la baja definitiva de la Fuerza Armada a que pertenezca y se le inhabilitara de uno a cinco años para desempeñar cargo o comisión públicos.

Artículo 199.- Al farmacodependiente que posea para su estricto consumo personal algún narcótico de los señalados en el artículo 193 no se le aplicará pena

alguna. El Ministerio Público o la autoridad judicial del conocimiento, tan pronto como se enteren en algún procedimiento de que una persona relacionada con él es farmacodependiente, deberán informar de inmediato a las autoridades sanitarias, para los efectos del tratamiento que corresponda.

Todo procesado o sentenciado que sea farmacodependiente quedará sujeto a tratamiento.

Para la concesión de la condena condicional o del beneficio de la libertad preparatoria, cuando procedan, no se considerará, como antecedente de mala conducta el relativo a la farmacodependencia, pero si se exigirá en todo caso que el sentenciado se someta al tratamiento adecuado para su curación bajo vigilancia de la autoridad ejecutora.

Artículo 201.- Comete el delito de corrupción de menores el que induzca, procure, facilite u obligue a un menor de dieciocho años de edad o a quien no tenga capacidad para comprender el significado del hecho, a realizar...
... consumo de narcóticos.

3.1.2 LEY FEDERAL DEL TRABAJO

TITULO PRIMERO

PRINCIPIOS GENERALES

Artículo 3.- El trabajo es un derecho y un deber sociales. No es artículo de comercio exige respeto para las libertades y dignidad de quien lo presta y debe efectuarse en condiciones que aseguren la vida la salud y un nivel económico decoroso para el trabajador y su familia.

No podrán establecerse distinciones entre los trabajadores por motivo de raza, sexo, edad, credo religioso, doctrina política o condición social.

Asimismo es de interés social promover y vigilar la capacitación y el adiestramiento de los trabajadores.

Artículo 5.- Las disposiciones de ésta Ley son de orden público, por lo que no producirá efecto legal, ni impedirá el goce y el ejercicio de los derechos, sea escrita o verbal, la estipulación que establezca:

- I. Trabajos para niños menores de catorce años;
- II. Horas extraordinarias de trabajo para los menores de dieciséis años.
- XI. Un salario menor que el que se pague a otro trabajador en la misma empresa o establecimiento por trabajo de igual eficiencia, en la misma clase de trabajo o igual jornada, por consideración de edad, sexo o nacionalidad;
- XII. Trabajo nocturno industrial, o el trabajo después de las veintidós horas, para menores de dieciséis años;

TITULO SEGUNDO

RELACIONES INDIVIDUALES DE TRABAJO

CAPITULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 22.- Queda prohibida la utilización del trabajo de los menores de catorce años y los mayores de esta edad y menores de dieciséis que no hayan terminado su educación obligatoria, salvo los casos de excepción que apruebe la autoridad correspondiente en que a su juicio haya compatibilidad entre los estudios y el trabajo.

Artículo 23.- Los mayores de dieciséis años pueden prestar libremente sus servicios con las limitaciones establecidas en esta Ley. Los mayores de catorce y menores de dieciséis necesitan autorización de sus padres o tutores y a falta de

ellos, del sindicato a que pertenezcan, de la Junta de Conciliación y Arbitraje del Inspector del Trabajo o de la Autoridad Política.

Los menores trabajadores pueden percibir el pago de sus salarios y ejercitar las acciones que les correspondan.

Artículo 25.- El escrito en que consten las condiciones de trabajo deberá contener:

- I. Nombre nacionalidad, edad, sexo, estado civil y domicilio del trabajador y del patrón;
- VIII.- La indicación de que el trabajador será capacitado o adiestrado en los términos de los planes y programas establecidos o que se establezcan en la empresa, conforme a los dispuesto en esta Ley; y
- VIII. Otras condiciones de trabajo tales como días de descanso, vacaciones y demás que convengan al trabajador y al patrón.

Artículo 26.- La falta del escrito a que se refieren los artículos 24 y 25 no priva al trabajador de los derechos que deriven de las normas de trabajo y de los servicios prestados, pues se imputará al patrón la falta de esa formalidad.

Artículo 27.- Si no se hubiese determinado el servicio o servicios que deban prestarse, el trabajador quedará obligado a desempeñar el trabajo que sea compatible con sus fuerza, aptitudes, estado o condición y que sea del mismo género de los que formen el objeto de la empresa o establecimiento.

Artículo 28.- Para la prestación de servicios de los trabajadores mexicanos fuera de la República, se observará las normas siguientes:

- I. Las condiciones de trabajo se harán constar por escrito y contendrán para su validez las estipulaciones siguientes:

- a. Los requisitos señalados en el artículo 25.
- b. Los gastos de transporte, repatriación, traslado hasta el lugar de origen y alimentación del trabajador de su familia, e su caso, y todos los que se originen por el paso de las fronteras y cumplimiento de las disposiciones sobre migración, o por cualquier otro concepto semejante, serán por cuenta exclusiva del patrón. El trabajador percibirá íntegro el salario que le corresponda, sin que pueda descontarse cantidad alguna, por esos conceptos.

Artículo 29.- Queda prohibida la utilización de menores de dieciocho años para la prestación de servicios fuera de la República, salvo que se trate de técnicos, profesionales, artistas, deportistas y, en general, de trabajadores especializados.

TITULO QUINTO BIS

TRABAJO DE LOS MENORES

Artículo 172.- El trabajo de los mayores de catorce años y menores de dieciséis queda sujeto a vigilancia y protección especiales de la Inspección del Trabajo.

Artículo 174.- Los mayores de catorce y menores de dieciséis años deberán obtener un certificado médico que acredite su aptitud para el trabajo y someterse a los exámenes médicos que periódicamente ordene la Inspección del Trabajo. Sin el requisito del certificado, ningún patrón podrá utilizar sus servicios.

Artículo 175.- Queda prohibida la utilización del trabajo de los menores:

- I. De dieciséis años en:
 - a) Expendios de bebidas embriagantes de consumo inmediato.
 - b) Trabajos susceptibles de afectar su moralidad o sus buenas costumbres.

- c) Trabajos ambulantes, salvo autorización especial de la Inspección del Trabajo.
- d) Trabajos subterráneos o submarinos.
- e) Labores peligrosas o insalubres.
- f) Trabajos superiores a sus fuerzas y los que puedan impedir o retardar su desarrollo físico normal.
- g) Establecimientos no industriales, después de las diez de la noche.
- h) Los demás que determinen las leyes.

II. De dieciocho años en:

Trabajos nocturnos industriales

Artículo 176.- Las labores peligrosas o insalubres a que se refiere el artículo anterior, son aquellas que por la naturaleza del trabajo, por las condiciones físicas, químicas o biológicas del medio en que se prestan, o por la composición de la materia prima que se utiliza, son capaces de actuar sobre la vida el desarrollo y la salud física y mental de los menores.

Los reglamentos que se expidan determinarán los trabajos que queden comprendidos en la anterior definición.

Artículo 177.- La jornada de trabajo de los menores de dieciséis años no podrá exceder de seis horas diarias y deberá dividirse en periodos máximos de tres horas.

Entre los distintos periodos de la jornada, disfrutarán de reposos de una hora por lo menos.

Artículo 178.- Queda prohibida a utilización del trabajo de los menores de dieciséis años en horas extraordinarias y en los días domingos y descanso obligatorio.

En caso de violación de esta prohibición, las horas extraordinarias se pagarán con un doscientos por ciento más del salario que corresponda a las horas de la jornada y el salario de los días domingo y de descanso obligatorio de conformidad con lo dispuesto en los artículos 73 y 75.

Artículo 179.- Los menores de dieciséis años disfrutaran de un periodo anual de vacaciones pagadas de dieciocho días laborales, por lo menos.

Artículo 180.- Los patrones que tengan a su servicio menores de dieciséis años están obligados a:

- I. Exigir que se les exhiban los certificados médicos que acrediten que están aptos para el trabajo;
- II. Llevar un registro de Inspección especial, con indicación de su fecha de nacimiento, clase de trabajo, horario, salario y demás condiciones generales de trabajo;
- III. Distribuir el trabajo a fin de que dispongan del tiempo necesario para cumplir sus programas escolares.
- IV. Proporcionarles capacitación y adiestramiento en los términos de esta Ley; y
- V. Proporcionar a las autoridades del trabajo los informes que soliciten.

3.1.3 LEY GENERAL DE SALUD

TITULO PRIMERO

DISPOSICIONES GENERALES

CAPITULO UNICO

Artículo 1.- La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del Artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades

federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

Artículo 2.- El derecho a la protección de la salud tiene las siguientes finalidades:

- I. El bienestar físico y mental de hombre, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;
- II. La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana;
- III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;
- IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población, en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;
- V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;
- VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud; y
- VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.

Artículo 3.- En los términos de esta ley, es materia de salubridad general:

XXI. El programa contra la farmacodependencia;

TITULO SEGUNDO

SISTEMA NACIONAL DE SALUD

CAPITULO I

DISPOSICIONES COMUNES

Artículo 5.- El Sistema Nacional de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud,

así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.

Artículo 6.- El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos:

- I. Proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en las acciones preventivas;
- III. Colaborar al bienestar social de la población mediante servicios de asistencia social, principalmente a menores en estado de abandono, ancianos desamparados y minusválidos, para fomentar su bienestar y propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social;
- IV. Dar impulso al desarrollo de la familia de la comunidad, así como a la integración social y al crecimiento físico y mental de la niñez;

Artículo 25.- Conforme a las prioridades del Sistema Nacional de Salud, se garantizará la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, preferentemente a los grupos vulnerables.

Artículo 27.- Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se considera servicios básicos de salud los referentes a:

- X. La asistencia social a los grupos más vulnerables.

Artículo 63.- La protección de la salud física y mental de los menores es una responsabilidad que comparten los padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad sobre ellos, el Estado y la sociedad en general.

Artículo 65.- Las autoridades, sanitarias, educativas y laborales en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:

- III. La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas; y

Artículo 73.- Para la promoción de la salud mental, la Secretaría de Salud, las instituciones de salud y los gobiernos de las entidades federativas, en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán:

- III. La realización de programas para la prevención del uso de sustancias psicotrópicas, estupefacientes, inhalantes y otras sustancias que puedan causar alteraciones mentales o dependencia; y

Artículo 112.- La educación para la salud tiene por objeto:

- I. Orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, salud mental, salud bucal, educación sexual, planificación familiar, riesgos de la automedicación, prevención de la farmacodependencia, salud ocupacional, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, prevención y rehabilitación de la invalidez y detección oportuna de enfermedades.

Artículo 184 bis.- Se crea el Consejo Nacional Contra las Adicciones, que tendrá por objeto promover y apoyar las acciones de los sectores públicos, social, y privado tendientes a la prevención y combate de los problemas de salud pública causados por las adicciones que regula el presente Título, así como proponer y evaluar los programas a que se refieren los artículos 185, 188 y 191 de esta Ley. Dicho Consejo estará integrado por el Secretario de Salud, quien lo presidirá por

los titulares de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal cuyas atribuciones tengan relación con el objeto del Consejo y por representantes de organizaciones sociales y privadas relacionadas con la salud.

El secretario de Salud podrá invitar, cuando lo estime conveniente, a los titulares de los gobiernos de las entidades federativas a asistir a las sesiones del Consejo.

La organización y funcionamiento del Consejo se regirán por las disposiciones que expida el Ejecutivo Federal.

Artículo 191.- La Secretaría de Salud y el Consejo de Salubridad General, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán para la ejecución del programa contra la farmacodependencia, a través de las siguientes acciones:

- I. La prevención y el tratamiento de la farmacodependencia y, en su caso, la rehabilitación de los farmacodependientes;
- II. La educación sobre los efectos del uso de estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras susceptibles de producir dependencia, así como sus consecuencias en las relaciones sociales, y
- III. La educación e instrucción a la familia y a la comunidad sobre la forma de reconocer los síntomas de la farmacodependencia y adoptar las medidas oportunas para su prevención y tratamiento.

Artículo 192.- La Secretaría de Salud elaborará un programa nacional contra la farmacodependencia, y lo ejecutará en coordinación con dependencias y entidades del sector salud y con los gobiernos de las entidades federativas.

Artículo 193.- Los profesionales de la salud, al prescribir medicamentos que contengan sustancias que puedan producir dependencia, se atenderán a lo previsto en los Capítulos V y VI del Título Duodécimo de esta Ley, en lo relativo a prescripción de estupefacientes y sustancias psicotrópicas.

Artículo 194.- Para efectos de este Título, se entiende por control sanitario, el conjunto de acciones de orientación, educación, muestreo, verificación y en su caso, aplicación de medidas de seguridad y sanciones, que ejerce la Secretaría de Salud con la participación de los productores, comercializadores y consumidores, en base a lo que establecen las normas técnicas y otras disposiciones aplicables.

El ejercicio del control sanitario será aplicable al:

- IV. Proceso, uso, importación, exportación, aplicación y disposición final de plaguicidas, fertilizantes y sustancias tóxicas o peligrosas para la salud, así como de las materias primas que intervengan en su elaboración.

El control sanitario del proceso, importación y exportación de medicamentos estupefacientes y sustancias psicotrópicas y las materias primas que intervengan en su elaboración, compete en forma exclusiva a la Secretaría de Salud, en función del potencial de riesgo para la salud que estos productos representan.

Artículo 197.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por proceso el conjunto de actividades relativas a la obtención, elaboración, fabricación, preparación, conservación, mezclado, acondicionamiento, envasado, manipulación, transporte, distribución, almacenamiento y expendio o suministro al público de los productos a que se refiere el artículo 194 de esta Ley.

Artículo 234.- Para los efectos de esta Ley, se consideran estupefacientes:

ACETILDIHIDROCODEINA	ACETILMETADOL	ACETORFINA
ALFACETILMETADOL	ALFAMEPRODINA	ALFAMETADOL
ALFAPRODINA	ALFENTANIL	ALILPRODINA
ANILERIDINA	BECITRAMIDA	BENCETIDINA
BENCILMORFINA	BETACETILMETADOL	BETAMEPRODINA
BETAMETADOL	BETAPRODINA	BUPRENORFINA

BUTIRATO DE DIOXAFETILO	CANNABIS	CETOBEMIDONA
CLONITACENO	COCA	COCAINA
CODEINA	CODOXINA	CONCENTRADO DE PAJA DE ADORMIDERA
DESOMORFINA	DEXTROMORAMIDA	DEXTROPROPOXIFENO
DIAMPROMIDA	DIETILTAMBUTENO	DIFENOXILATO
DIFENOXINA	DIHIDROCODEINA	DIHIDROMORFINA
DIMEFEPTANOL	DIMENOXADOL	DIMETILTAMBUTENO
DIPIPANONA	DROTEBANOL	ECGONINA
ETILMETILTAMBUTENO	ETILMORFINA	ETONITACENO
ETORFINA	ETOXERDINA	FENADOXONA
FENAPROMIDA	FENAZOCINA	FENMETRAZINA
FENOMORFAN	FENOPERIDINA	FENTANIL
FOLCODINA	FURETIDINA	HEROINA
HIDROCODONA	HIDROMORFINOL	HIDROMORFONA
HIDROXIPETIDINA	ISOMETADONA	LEVOFENACILMORFAN
LEVOMETORFAN	LEVOMORAMIDA	LEVORFANOL
MATADONA	METAZOCINA	METILDESORFINA
METILDIHIDROMORFINA	METILFENIDATO	MIROFINA
MORAMIDA	MORFERIDINA	MORFINA
MORFINA BROMOMETILATO	NICOCODINA	NICODICODINA
NICOMORFINA	NORACIMETADOL	NARCODEINA
NORLEVORFANOL	NORMETADON	NORMORFINA
NORPIPANONA	N-OXIMORFINA	OPIO
OXICODONA	OXIMORFEONA	PAJA DE ADORMIDERA
PENTAZOCINA Y SUS SALES	PETIDINA	PETIDINA INTERMEDIARIO A B C
PIMINODINA	PIRITRAMIDA	PROHEPTACINA
PROPERIDINA	PROPIRAMO	RACEMORAMIDA
RACEMORFAN	RECETORMORFAN	SUFENTANIL
TEBACON	TEBAINA	TILIDINA
TRIMEPERIDINA: y		

Los isómeros de los estupefacientes de la lista anterior, a menos que estén expresamente exceptuados.

Cualquier otro producto derivado o preparado que contenga sustancias señaladas en la lista anterior, sus precursores químicos y, en general, los de naturaleza análoga y cualquier otra sustancia que determine la Secretaría de Salud o el Consejo de Salubridad General. Las listas correspondientes se publicarán en el "Diario Oficial" de la Federación.

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

- I. Las disposiciones de esta Ley y sus reglamentos;
- II. Los tratados y convenciones internacionales en los que los Estados Unidos Mexicanos sean parte y que se hubieren celebrado con arreglo a las disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;
- III. Las disposiciones que expida el Consejo de Salubridad General;
- IV. Lo que establezcan otras leyes y disposiciones de carácter general relacionadas con la materia;
- V. Las normas técnicas que dicte la Secretaría de Salud, y
- VI. Las disposiciones relacionadas que emitan otras dependencias del Ejecutivo Federal en el ámbito de sus respectivas competencias.

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

Artículo 236.- Para el comercio o tráfico de estupefacientes en el interior del territorio nacional, la Secretaría de Salud fijará los requisitos que deberán satisfacerse y expedirá permisos especiales de adquisición o de traspaso.

Artículo 237.- Queda prohibido en el territorio nacional, todo acto de los mencionados en el artículo 235 de esta Ley, respecto de las siguientes sustancias y vegetales: opio preparado para fumar, diacetilmorfina o heroína, sus sales o preparados, cannabis sativa, indica y americana o marihuana, papaver someniferum o adormidera, papaver bacteatum y erythroxilon novogratense o coca, en cualquiera de sus formas, derivados o preparaciones.

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

Artículo 238.- Solamente para fines de investigación científica, la Secretaría de Salud autorizará a los organismos o instituciones que hayan presentado protocolo de investigación autorizado por aquella dependencia, la adquisición de estupefacientes a que se refiere el artículo 237 de esta Ley. Dichos organismos e instituciones comunicarán a la Secretaría de Salud el resultado de las investigaciones efectuadas y cómo se utilizaron.

Artículo 239.- Cuando las autoridades competentes decomisen estupefacientes o productos que los contengan, mismos que se enlistan a continuación deberán dar aviso a la Secretaría de Salud para que exprese su interés en alguna o algunas de estas sustancias.

ALFENTAIL	BUPRENORFINA	CODEINA
DEXTROPROPOXIFENO	DIFENOXILATO	DIHIDROCODEINA
ETORFINA	FENTANIL	HIDROCODONA
METADONA	METILFENIDATO	MORFINA

OPIO
SUFENTAIL

OXICODONA

PETIDINA

En caso de considerar que alguna o algunas de las sustancias citadas no reúnen los requisitos sanitarios para ser utilizadas, la Secretaría de Salud, solicitará a las autoridades correspondientes procedan a su incineración.

La Secretaría tendrá la facultad de adicionar a esta lista otras sustancias, la que se deberá publicar en el Diario Oficial de la Federación.

Artículo 240.- Sólo podrán prescribir estupefacientes los profesionales que a continuación se mencionan, siempre que tengan título registrado por las autoridades educativas competentes, cumplan con las condiciones que señala esta Ley y sus reglamentos y con los requisitos que determine la Secretaría de Salud.

- I. Los médicos cirujanos;
- II. Los médicos veterinarios, cuando los prescriban para la aplicación en animales, y
- III. Los cirujanos dentistas, para casos odontológicos.

Los pasantes de medicina, durante la prestación del Servicio Social, podrán prescribir estupefacientes, con las limitaciones que la Secretaría de Salud determine.

Artículo 241.- La prescripción de estupefacientes se hará en recetas o permisos especiales, editados, autorizados y suministrados por la Secretaría de Salud, en los siguientes términos:

- I. Mediante receta de los profesionales autorizados en los términos del artículo 240 de esta Ley, para enfermos que los requieran por lapsos no mayores de cinco días, y

- II. Mediante permiso especial a los profesionales respectivos, para el tratamiento de enfermos que los requieran por lapsos mayores de cinco días.

Artículo 242.- Las Prescripciones de estupefacientes a que se refiere el artículo anterior, sólo podrán ser surtidas por los establecimientos autorizados para tal fin.

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

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

Artículo 243.- Los preparados que contengan acetil dihidrocodeína, codeína, destropropoxifeno, dihidrocodeína, etilmorfina, folcodina, nicocodina, corcodeína y propiram, que formen parte de la composición de especialidades farmacéuticas estarán sujetos, para los fines de su preparación, prescripción y venta o suministro al público, a los requisitos que sobre su formulación establezca la Secretaría de Salud.

Artículo 244.- Para los efectos de esta Ley, se consideran sustancias psicotrópicas las señaladas en el artículo 245 de este ordenamiento y aquellas que determine específicamente el Consejo de Salubridad General o la Secretaría de Salud.

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:

I. Las que tienen valor terapéutico escaso o nulo y que, por ser susceptibles de uso indebido o abuso, constituyen un problema especialmente grave para la salud pública, y son: Catinona, Brolamfetamina, Tenamfetamina, Mescalina (Peyote; Lophophora Williams II, Anhalonium Williams II; Anhalonium Lewin II, Paraexilio, Eticiclidina, Rolociclidina, Psilocibina, Tenociclidina etc.

Cualquier otro producto, derivado o preparado que contenga las sustancias señaladas en la relación anterior y cuando expresamente lo determine la Secretaría de Salud o el Consejo de Salubridad General, sus precursores químicos y en general los de naturaleza análoga.

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

AMOBARBITAL, ANFETAMINA, CICLOBARBITAL, DEXTROANFETAMINA (DEXANFETAMINA), FENETILINA, FENCICLIDINA, HEPTABARBITAL, MECLOCUALONA, METACUALONA, METANFETAMINA, NALBUFINA, PENTOBARBITAL, SECOBARBITAL.

III. Las que tienen valor terapéutico, pero constituyen un problema para la salud pública, y que son:

BENZODIAZEPINAS, ALPRAZOLAM, BROMAZEPAM, BROTOZOLAM, CAMAZEPAM, CLOBAZAM, CLONAZEPAM, CLORACERATO DIPOTASICO, CLORDIAZEPOXIDO, CLOTIAZEPAM, CLOXAZOLAM, DELORAZEPAM, DIAZEPAM, ESTAZOLAM, FLUDIAZEPAM, FLUNITRAZEPAM, FLURAZEPAM, HALAZEPAM, HALOXAZOLAM, KETAZOLAM, LOFLAZEPATO DE ETILO, LOPRAZOLAM, LORAZEPAM, LORMETAZEPAM, MEDAZEPAM, NIMETAZEPAM, NITRAZEPAM, NORDAZEPAM, OAXAZEPAM, OXAZOLAM, PINAZEPAM, PRAZEPAM, QUAZEPAM, TEMAZEPAM, TETRAZEPAM, TRIAZOLAM.

Otros: ANFEPRAMONA, CARISCOPRODOL, CLOBENZOREZ, ETCLORVINOL, FENDIMETRAZINA, FENPROOPOREX, FENTERMINA, GLUTETIMIDA, HIDRATO DE CLORAL, KETAMINA, MEFENOREX, MEPROBAMATO, TRIHEXIFENIDILO.

IV. Las que tienen amplios usos terapéuticos y constituyen un problema menor para la salud pública, y que son:

GABOB, ALOBARBITAL, AMITRIPTILINA, APROBARBITAL, BARBITAL, BENZOFETAMINA, BENZQUINAMINA, BUSPIRONA, BUTABARBITAL BUTALBITAL, BUTAPERAZINA, BUTETAL, BUTRIPTILINA, CAFEINA, CARBAMAZEPINA, CARBIDOPA, CARBROMAL, CLORIMIPRAMINA CLORHIDRATO CLOROMEZANONA, CLOROPROMAZINA, CLORPROTIXENO, DEANOL, DESIPRAMINA, ECTILUREA, ETINAMATO, FENELCINA, FENFLURAMINA, FENOBARBITAL, FLUFENAZINA, HALOPERIDOL, HEXOBARBITAL, HIDROXICINA, IMIPRAMINA ISOCARBOXAZIDA, LEFETAMINA, LEVODOPA, LITIO-CARBONATO, MAPROTILINA, MAZINDOL, MEZAPINA, METILFENOBARBITAL, METILPARAFINOL, METIPRILONA, NALOXON, NOR-PSEUDOEFEDRINA (+) CATINA, NORTRITILINA, PARALDEHIDO, PENFLURIDOL, PENTOTAL SODICO, PERFENAZINA, PIPRADOL, PROMAZINA, PROPILHEXEDRINA, SULPIRIDE, TETRABENAZINA, TIALBARBITAL, TIOPROPERAZINA, TIORIDAZINA, TRAMADOL, TRAZODONE, TRIFLUOPERAZINA, VALPROICO (ácido), VINILBITAL.

V. Las que carecen de valor terapéutico y se utilizan corrientemente en la industria, mismas que se determinarán en las disposiciones reglamentarias correspondientes.

Artículo 246.- La Secretaría de Salud determinará cualquier otra sustancia no incluida en el artículo anterior y que deba ser considerada como psicotrópica para los efectos de esta Ley, así como los productos, derivados o preparados que la contengan, las listas correspondiente se publicarán en el Diario Oficial de la Federación, precisando el grupo a que corresponde cada una de las sustancias.

Artículo 247.- La siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso, consumo y, en general, todo acto relacionado con sustancias psicotrópicas o de cualquier producto que los contenga, queda sujeto a:

- I. Las disposiciones de esta ley y sus reglamentos;
- II. Los tratados y convenciones internacionales en los que los Estados Unidos Mexicanos sean parte y que se hubieren celebrado con arreglo a las disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;
- III. Las disposiciones que expida el Consejo de Salubridad General;
- IV. Lo que establezcan otras leyes y disposiciones de carácter general relacionadas con la materia;
- V. Las normas técnicas que dicte la Secretaría de Salud, y
- VI. Las disposiciones relacionadas que emitan otras dependencias del Ejecutivo Federal en el ámbito de sus respectivas competencias.

Los actos a que se refiere este artículo sólo podrán realizarse con fines médicos y científicos y requieran, al igual que las sustancias respectivas, autorización de la Secretaría de Salud.

Artículo 248.- Queda prohibido todo acto de los mencionados en el artículo 247, de esta Ley, con relación a las sustancias incluidas en la fracción I del artículo 245.

Artículo 249.- Solamente para fines de investigación científica, la Secretaría de Salud podrá autorizar la adquisición de las sustancias psicotrópicas a que se refiere la fracción I del artículo 245 de esta Ley, para ser entregadas bajo control a organismos o instituciones que hayan presentado protocolo de investigación autorizado por aquella Dependencia, los que a su vez comunicarán a la citada Secretaría el resultado de las investigaciones efectuadas y cómo se utilizaron.

Artículo 250.- Las sustancias psicotrópicas incluidas en la fracción II del artículo 245 de esta Ley, así como las que se prevean en las disposiciones aplicables o en las listas a que se refiere el artículo 246, cuando se trate del grupo a que se refiere la misma fracción, quedarán sujetas en los conducente, a las disposiciones del Capítulo V de este Título.

Artículo 251.- Las sustancias psicotrópicas incluidas en la fracción III del artículo 245 de esta Ley, así como las que se prevean en las disposiciones aplicables o en las listas a que se refiere el artículo 246, cuando se trate del grupo a que se refiere la misma fracción, requerirán para su venta o suministro al público, receta médica que contenga el número de cédula profesional del médico que la expida, la que deberá surtirse por una sola vez y retenerse en la farmacia que la surta, de acuerdo a las disposiciones de la Secretaría de Salud.

Artículo 252.- Las sustancias psicotrópicas incluidas en la fracción IV del artículo 245 de esta Ley, así como las que se prevean en las disposiciones aplicables o en las listas a que se refiere el artículo 246, cuando se trate del grupo a que se refiere la misma fracción, requerirán, para su venta o suministro al público, receta médica que contenga el número de la cédula profesional de médico que la expida, la que podrá surtirse hasta por tres veces, con una vigencia de seis meses, contados a partir de la fecha de su expedición y no requerirá ser retenida en la farmacia que la surta.

Artículo 253.- La Secretaría de Salud determinará tomando en consideración el riesgo que representen para la salud pública por su frecuente uso indebido, cuáles de las sustancias con acción psicotrópica que carezcan de valor terapéutico y se utilicen en la industria, artesanías comercio y otras actividades deban ser consideradas como peligrosas, y su venta estará sujeta al control de dicha dependencia.

Artículo 254.- La Secretaría de Salud y los Gobiernos de las entidades federativas en sus respectivos ámbitos de competencia, para evitar y prevenir el consumo de sustancias inhalantes que produzcan efectos psicotrópicos en las personas, se ajustarán a lo siguiente:

- I. Determinarán y ejercerán medios de control en el expendio de sustancias inhalantes para prevenir su consumo por parte de menores de edad e incapaces;
- II. Establecerán sistemas de vigilancia en los establecimientos destinados al expendio y uso de dichas sustancias, para evitar el empleo indebido de las mismas;
- III. Brindarán la atención médica que se requiera, a las personas que realicen o hayan realizado el consumo de inhalantes, y
- IV. Promoverán y llevarán a cabo campañas permanentes de información y orientación al público, para la prevención de daños a la salud provocados por el consumo de sustancias inhalantes.

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

Artículo 254 Bis.- Cuando las autoridades competentes decomisen sustancias psicotrópicas o productos que las contengan, mismas que se enlistan a continuación, deberán dar aviso a la Secretaría de Salud para que exprese su interés en alguna o algunas de estas sustancias:

NALBUFINA

PENTOBARBITAL

SECOBARBITAL y todas las sustancias de los grupos III y IV del artículo 245 de esta Ley.

En caso de considerar que alguna o algunas de las sustancias citadas no reúnan los requisitos sanitarios para ser utilizadas la Secretaría de Salud solicitará a las autoridades procedan a su incineración.

La Secretaría de Salud tendrá la facultad de adicionar a esta lista otras sustancias, lo que se deberá publicar en el "Diario Oficial" de la Federación.

Artículo 255.- Los medicamentos que tengan incorporadas sustancias psicotrópicas que puedan causar dependencias y que no se encuentren comprendidas en el artículo 245 de esta Ley, en las disposiciones aplicables o en las listas a que se refiere el artículo 246, serán considerados como tales y por lo tanto quedarán igualmente sujetos a lo dispuesto en los artículos 251 y 252, según lo determine la propia Secretaría.

Artículo 256.- Los envases y empaques de las sustancias psicotrópicas, para su expendio llevarán etiquetas que, además de los requisitos que determine el artículo 210 de esta Ley, ostenten los que establezcan las disposiciones aplicables a la materia de este Capítulo.

Artículo 283.- Corresponde a la Secretaría de Salud el control sanitario de los productos y materias primas de importación y exportación comprendidos en este Título, incluyendo la identificación, naturaleza y características de los productos respectivos.

3.1.4 LEY PARA LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

Artículo 1.- La presente ley se fundamenta en el párrafo sexto del artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sus disposiciones son de orden público, interés social y de observancia general en toda la República Mexicana y tiene por objeto garantizar a niñas, niños y adolescentes la tutela y el respeto de los derechos fundamentales reconocidos en la Constitución.

La federación, el Distrito Federal, los estados y los municipios en el ámbito de su competencia, podrán expedir las normas legales y tomarán las medidas administrativas necesarias a efecto de dar cumplimiento a esta ley.

Artículo 2.- Para los efectos de esta ley, son niñas y niños las personas de hasta 12 años incompletos, y adolescentes los que tienen entre 12 años cumplidos y 18 años incumplidos.

CAPITULO QUINTO

DEL DERECHO A SER PROTEGIDO EN SU INTEGRIDAD, EN SU LIBERTAD, Y CONTRA EL MALTRATO Y EL ABUSO SEXUAL

Artículo 21.- Niñas, niños y adolescentes tienen el derecho a ser protegidos contra actos u omisiones que puedan afectar su salud física o mental, su normal desarrollo o su derecho a la educación en los términos establecidos en el artículo 3° Constitucional. Las normas establecerán las formas de prever y evitar estas conductas. Enunciativamente, se les protegerá cuando se vean afectados por:

- b)- La explotación, el uso de drogas y enervantes, el secuestro y la trata.

Artículo 35.- Para garantizar la protección de los derechos reconocidos en esta Ley, se reitera la prohibición constitucional de contratar laboralmente a menores de 14 años bajo cualquier circunstancia.

A los que infrinjan tal prohibición y que además pongan en peligro su integridad y desarrollo, se les impondrían las sanciones que establece el Código Penal.

Igualmente las autoridades Federales, del Distrito Federal, estatales y municipales proveerán lo necesario para que niñas, niños o adolescentes no queden en situación de abandono o falta de protección por el cumplimiento de estas disposiciones.

TITULO TERCERO

CAPITULO PRIMERO

SOBRE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN MASIVA

Artículo 43.- Sin perjuicio de lo previsto en la normatividad aplicable a los medios de comunicación masiva, las autoridades federales en el ámbito de sus competencias procurarán verificar que éstos:

- d). Eviten la difusión o publicación de información en horarios de clasificación A, con contenidos perjudiciales para su formación que promuevan la violencia o hagan apología del delito y la ausencia de valores.
- e). Además las autoridades vigilarán que se clasifiquen los espectáculos públicos, las películas, los programas de radio y televisión, los videos, los impresos y cualquier otra forma de comunicación o información que sea perjudicial para su bienestar o que atente contra su dignidad.

3.1.5 LEY PARA EL TRATAMIENTO DE MENORES INFRACTORES PARA EL DISTRITO FEDERAL EN MATERIA COMÚN Y PARA TODA LA REPÚBLICA EN MATERIA FEDERAL

Artículo 1.- La presente ley tiene por objeto reglamentar la función del Estado en la protección de los derechos de los menores, así como en la adaptación social de aquellos cuya conducta se encuentra tipificada en las leyes penales federales y del Distrito Federal y tendrá aplicación en el Distrito Federal en materia común y en toda la República en materia federal.

Artículo 2.- En la aplicación de esta ley se deberá garantizar el irrestricto respeto a los derechos consagrados por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los tratados internacionales. Se promoverá y vigilará la observancia de estos derechos por parte de los funcionarios responsables, procurando siempre la correcta aplicación de los medios legales y materiales pertinentes, para prevenir cualquier violación a los mismos y, en su caso, para restituir al menor en su goce y ejercicios, sin perjuicio de que se aplique a quienes los conculquen, las sanciones señaladas por leyes penales y administrativas.

Artículo 3.- El menor a quien se atribuya la comisión de una infracción, recibirá un trato justo y humano, quedando prohibido, en consecuencia, el maltrato, la incomunicación, la coacción psicológica, o cualquier otra acción que atente contra su dignidad o su integridad física o mental.

Corresponde al Consejo de Menores como órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Seguridad Pública, el aplicar las disposiciones del presente ordenamiento; como lo señala el segundo párrafo del artículo 4°, que a la letra dice: "Respecto de los actos u omisiones de menores de 18 años que se encuentren tipificados en las leyes penales federales podrán conocer los consejos o tribunales locales para menores del lugar donde se hubieren realizado, conforme a los convenios que al efecto celebren la Federación y los gobiernos de los Estados.

Se promoverá que en todo lo relativo, al procedimiento, medidas de orientación, de protección y de tratamiento, los consejos y tribunales para menores de cada entidad federativa se ajusten a lo previsto en la presente ley, conforme a las reglas de competencia establecidas en la ley local respectiva.

Artículo 6.- El Consejo de Menores es competente para conocer de la conducta de las personas mayores de 11 años menores de 18 años de edad, tipificada por las leyes penales señaladas en el artículo 1° de esta ley.

De la Unidad encargada de la prevención y tratamiento de menores.

Artículo 34.- Para los efectos de la presente ley, se entiende por prevención general el conjunto de actividades dirigidas a evitar la realización de conductas constitutivas de infracciones a las leyes penales y, por prevención especial, a el tratamiento individualizado que se proporciona a los menores que han infringido dichas disposiciones, para impedir su reiteración.

3.1.6 LEY DEL SEGURO SOCIAL

TITULO PRIMERO

DISPOSICIONES GENERALES

CAPITULO ÚNICO

Artículo 1.- La presente ley es de observancia general e toda la República, en la forma y términos que la misma establece, sus disposiciones son de orden público y de interés social.

Artículo 2.- La seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado.

Artículo 64 ...

...

III.- A cada uno de los huérfanos que lo sea de padre o madre, que se encuentren totalmente incapacitados, se les otorgará una pensión equivalente al veinte por ciento de la que hubiese correspondido al asegurado tratándose de incapacidad permanente total. Esta pensión se extinguirá cuando el huérfano recupere su capacidad para el trabajo:

IV.- A cada uno de los huérfanos que lo sea de padre o madre, menores de dieciséis años, se le otorgará una pensión equivalente al veinte por ciento, de la que hubiere correspondido al asegurado tratándose de incapacidad permanente total. Esta pensión se extinguirá cuando el huérfano cumpla dieciséis años.

CAPITULO IV

DEL SEGURO DE ENFERMEDADES Y MATERNIDAD

SECCIÓN PRIMERA

GENERALIDADES

Artículo 84.- Quedan amparados por este seguro:

- V.- Los hijos menores de dieciséis años del asegurado y de los pensionados, en los términos consignados en las fracciones anteriores;
- VI.- Los hijos del asegurado cuando no puedan mantenerse por su propio trabajo debido a una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico, hasta en tanto no desaparezca la incapacidad que padecen o hasta la edad de veinticinco años cuando realicen estudios en planteles del sistema educativo nacional;
- VII.- Los hijos mayores de dieciséis años de los pensionados por invalidez, cesantía en edad avanzada y vejez, que se encuentren disfrutando de asignaciones familiares, así como los de los pensionados por incapacidad permanente, en los mismos casos y condiciones establecidos en el artículo 136.

Artículo 134.- Tendrán derecho a recibir pensión de orfandad cada uno de los hijos menores de dieciséis años, cuando muera el padre o la madre y alguno de éstos hubiera tenido el carácter de asegurado, y acrediten tener ante el instituto un mínimo de ciento cincuenta cotizaciones semanales o haber tenido la calidad de pensionados por invalidez.

El instituto prorrogará la pensión de orfandad, después de alcanzar el huérfano la edad de dieciséis años y hasta la edad de veinticinco, si se encuentra estudiando en planteles del sistema educativo nacional, tomando en consideración las condiciones económicas, familiares y personales del beneficiario, siempre que no sea sujeto del régimen obligatorio.

CAPITULO VII

Del seguro de guarderías y de las prestaciones sociales.

Artículo 202.- Estas prestaciones deben proporcionarse atendiendo a cuidar y fortalecer la salud del niño y su buen desarrollo futuro, así como a la formación de sentimientos de adhesión familiar y social, a la adquisición de conocimientos que promuevan la comprensión, el empleo de la razón y de la imaginación y a constituir hábitos higiénicos y de sana convivencia y cooperación en el esfuerzo común con propósitos y metas comunes todo ello de manera sencilla y acorde a su edad y a la realidad social y con absoluto respeto a los elementos formativos de estricta incumbencia familiar.

3.1.7.- LEY ORGÁNICA DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA DEL DISTRITO FEDERAL

CAPITULO PRIMERO

DE LAS ATRIBUCIONES

Artículo 2.- La Institución del Ministerio Público en el Distrito Federal, estará a cargo del Procurador General de Justicia del Distrito Federal, y tendría las siguientes atribuciones, que ejercerá por conducto de su titular o de sus agentes auxiliares, conforme a lo establecido en esta ley y demás disposiciones aplicables:

III.- Proteger los derechos de los menores...

Artículo 3.- ...

XI.- Poner a disposición del Consejo de Menores, a los menores de edad que hubieren cometido infracciones correspondientes a ilícitos tipificados por las leyes penales.

CAPITULO IV

ENTORNO Y REALIDAD SOCIAL SOBRE EL CONSUMO DE DROGAS

4.1. REPERCUSION SOCIAL DEL CONSUMO DE DROGAS

A partir de la década de los años 60 y muy probablemente unido al movimiento hippie, surgido como consecuencia de una crisis de valores éticos, morales y culturales, una proporción creciente de individuos especialmente jóvenes, y lo que es más alarmante niños, están recurriendo al uso de drogas en busca de sensaciones y satisfacciones que no saben o no pueden encontrar en lo que la vida cotidiana les proporciona.

En nuestro país, el fenómeno hoy en día posee características significativas, en razón del elevado índice de consumidores, atendiendo el problema más con un carácter represivo que preventivo.

Si bien es cierto que desde épocas remotas el hombre ha consumido drogas con el propósito de combatir el frío, el hambre, el dolor, el cansancio, la angustia y el temor a enfrentarse a la realidad, o con fines puramente religiosos o en rituales de místico significado, también lo es que nunca como ahora la ingestión de sustancia tóxicas de las más variadas especies representa un problema mundial.

Conforme la civilización industrializa, las comunidades y las culturas, las formas sociales de la convivencia humana intercambian modos de ser y de expresarse, no solo por una más rápida comunicación, sino porque la información masiva uniforma muchos aspectos de la conducta social.

Las generaciones posteriores a la segunda guerra mundial han percibido con mayor claridad el cambio operado y en especial, las complicaciones que derivan de la acelerada industrialización y del crecimiento incontrolado de la población.

La sociedad se ha concientizado del fenómeno cuando ya la generación joven había elevado su protesta ante esa transformación inusitada, frente a las agresiones provocadas por un avance tecnológico y caótico que se produce sin una planificación adecuada.

Esto, aunque parezca no tener relación alguna con el uso y abuso de ciertas drogas, influye en el individuo de modo tal que le crea tensiones y conflictos que lo obligan a buscar los medios para escapar de esa situación agresiva. No lo consigue, obviamente porque no enfrenta los problemas que ello supone en forma racional y consciente, sino que los evita con actitudes simplistas.

Sin embargo, se puede afirmar que el alcance mundial de la farmacodependencia está por encima de toda individualidad y que se ha convertido en una forma de evasión masiva, ya que la expansión del transporte y el comercio internacional, así como el desarrollo y perfeccionamiento de los medios de comunicación, redujeron las distancias geográficas y lo que era un problema local, de unos cuantos países, se transformó en una epidemia, afectando la salud pública en todo el mundo.

4.1.1 EN EL NUCLEO FAMILIAR

La familia vista como una institución y como un grupo primario ha seguido un proceso y desarrollo a la par que la humanidad, pues ésta se inició con la unidad familiar entre la mujer y los hijos, prosiguió con la inclusión del padre como figura autoritaria y posteriormente al aparecer la monarquía surgieron las familias extensas con la intervención de los abuelos, tíos, padres y hermanos, hasta llegar al concepto de familia nuclear que está compuesta por una pareja e hijos.

Así, podríamos decir que la familia es un conjunto de miembros interdependientes que juntos conforman una unidad, en el cual cada miembro afecta y es afectado por otro miembro del conjunto; o sea que cada acción de un individuo familiar tiene reacción en los otros integrantes.

Por lo que es la familia, la que ofrece al ser humano el contexto para crecer, desarrollarse y comunicarse, expresar afecto y adquirir un sentido de identidad y de pertenencia, con el fin de lograr una confianza básica y una seguridad para actuar con base en los valores y pautas que establece cada sociedad.

Observando ahora como surge el fenómeno de la farmacodependencia en el núcleo familiar, resulta muy complejo y con múltiples factores que contribuyen a su imagen actual y a su desarrollo histórico social, esto se debe a que en el consumo de drogas se busca una fuente de efectos placenteros y eufóricos, sino también como parte de experiencias rituales místicas, religiosas y con fines medicinales.

En la actualidad, la farmacodependencia representa un grave problema social que se ha extendido con una gran rapidez y por las serias repercusiones que tiene en las vidas de los individuos afectados y en la sociedad en su conjunto sin ser exclusiva de un determinado sector o nivel socioeconómico, sexo o grupo de edad.

Aunque con diferentes modalidades, cada una matizada por su propio contexto social, la farmacodependencia continúa aumentando y siendo más evidente entre los jóvenes.

El daño que el consumo exagerado o prolongado de algunas sustancias puede influir en el modo de vida del individuo es determinante, para trastornar diversas áreas de su funcionamiento cotidiano y el grado de desestabilidad social,

entendido este como una desviación a su conducta dentro del grupo al que pertenece.

Dentro de los factores que favorecen un clima propicio para la farmacodependencia en el seno familiar, es el de la desintegración de ésta, pues influye de manera importante, ya que no existe la comunicación adecuada ni lazos afectivos que ayuden a un miembro a confiar en su familia y sobre todo en sí mismo, provocando con esto un desajuste emocional principalmente, por lo que en las familias con algún miembro adicto, con más frecuencia se encuentra en un medio poco afectivo y estimulante, predominando las manifestaciones de inconformidad y enojo, aún "sin motivo" aparente. La comunicación entre sus miembros es media o nula y se caracteriza por continuos reproches, recriminaciones y amenazas. Es por ello que el individuo siente que en pocas veces se le manifiesta aprobación y de parte de los demás experimenta una falta de interés hacia sus logros y aspiraciones, pues no tiene una figura con la que pueda establecer una relación cercana y pocos lazos lo mantienen atado al hogar. Por lo señalado con anterioridad, se desprende que la personalidad del farmacodependiente emerge de un contexto familiar que presenta ciertos conflictos, como pueden ser problemas de comunicación, desintegración cambio y confusión de roles, carencia de figuras significativas con las que los hijos se puedan identificar plenamente, y la existencia manifiesta o encubierta de adicciones tales como: el alcoholismo, el tabaquismo etc., así como otros conflictos, todos ellos que provocan serios problemas en la relación tanto individual, como de grupo de los miembros de una familia.

La familia como grupo social primario es aquella que presenta relaciones de intimidad entre sus componentes; relaciones que son personales, espontáneas frecuentemente de una larga duración, se basan en determinadas expectativas difusas recíprocamente generalizadas. Con obligaciones perfectamente determinadas y precisas.

*"La cohesión de la familia se mantiene por el valor intrínseco de las relaciones que se establecen entre sus integrantes más por los roles o papeles sociales que desempeñan estos"*⁴³

Es preciso considerar que la familia solo representa un ámbito en el que se conforman algunas de las relaciones causales que propician el que una persona o miembro de una familia decida hacer uso de sustancias consideradas como drogas, mismas que al entrar en interacción con los otros factores causales y/o de orden individual o social, en un momento determinado y con una persona específica es más probable que se presente la farmacodependencia.

4.1.2 EN EL SECTOR EDUCATIVO

Además de la percepción que adquiere el ser humano en el seno de la familia, es la escuela el centro educativo que llevará a cabo la formación integral del individuo mediante la ejecución de planes de estudio, ya que no se puede disociar la educación de la inteligencia, en tanto la vida escolar completa la que ofrece los medios utilizados dentro de la familia para formar a los niños, el contenido de la

⁴³ FAMILIA FARMACOPENDENCIA. Procuraduría General de la República, México, 1991. p.49

enseñanza, más aun sus métodos y la disciplina escolar, son los medios permanentes y normales para dar al niño el gusto por la verdad, la objetividad de juicio y el sentido crítico, que hará de él un hombre que emita sus opiniones y afectos; le hará adquirir sentido a la vida social, de las ventajas y de las cargas que implica, y sobre todo algo que representa un papel preponderante en la vida del ser humano como miembro de una sociedad y que es la conciencia de sus actos con responsabilidad.

La escuela es una verdadera empresa de cultura de la que el individuo solo se aprovecha plenamente si es llevado y apoyado por el medio escolar. La escuela hace realizar al niño el aprendizaje de la vida social, así se desprende la noción de grupo escolar, en la cual el niño participa como futuro ciudadano.

Así durante los primeros años de la escuela, la finalidad principal de la educación será la formación de hábitos; físicos de salud, de higiene, en fin hábitos de sociabilidad que orientará al niño a la convivencia con sus semejantes.

Todas las actividades escolares (deportivas recreativas y cívicas) son determinantes en la vida escolar para crear en los niños un sentimiento de responsabilidad social, bajo dos aspectos que responden a la jerarquía de las tareas y de las funciones, como miembro de un colectividad

Considerando nuevamente al sector educacional, donde la educación, dentro y fuera de las escuelas, debe tener un contenido que vaya de acuerdo al grupo al que esté dirigida. Hay que tener siempre en cuenta que por lo general en la etapa de la adolescencia, es cuando se posee cierta información sobre el uso y efecto de las drogas, información obtenida generalmente por comentarios entre amigos o

por la experiencia propia. Por esta razón el tema no puede tratarse en forma general, sin tomar en cuenta el grado de conocimientos del individuo o del grupo. Lo importante es crear inquietud por conocer las causas que originan el consumo de drogas, para así buscar en el grupo soluciones tendientes a proponer actividades alternativas al desarrollo integral del individuo, como son los deportes y el esparcimiento sano y una buena comunicación con los profesores compañeros y sobre todo con la familia.

“La escuela debe propiciar en los alumnos un proceso general de crecimiento, desarrollo maduración y socialización. En esta forma el niño o el joven irán adquiriendo la capacidad de toma de decisiones documentadas y congruentes con su sistema de valores”⁴⁴.

La educación es de vital importancia para reducir el índice en el consumo de drogas entre los adolescentes y los jóvenes, eliminando así la propagación de la farmacodependencia, implementando programas más completos en los centros educativos. De cualquier forma, la educación deberá estar siempre orientada al dialogo. Es muy importante que los jóvenes puedan explicar su modo de concebir el problema, a fin de que realmente se establezca el diálogo en el que intervenga, de manera decisiva, los padres, los maestros, y en fin todas las personas que desempeñen una función educativa, colaborando entre sí y con las autoridades encargadas de enfrentar este problema.

⁴⁴ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Informe de un grupo de estudio, 1995. P. 5

4.1.3 PAPEL DE LOS MEDIOS DE COMUNICACION (MEDIDAS PREVENTIVAS)

Una de las principales medidas adoptadas en el terreno de la lucha contra el narcotráfico lo es la prevención de la farmacodependencia, ya que mientras más se logre disminuir el número de consumidores, menos ganancias se tendrán de este ilícito negocio, provocando también una reducción del campo de acción donde se desarrolla esta actividad, lo que conllevará a futuro a su completa erradicación. Comprendiendo que es una labor muy difícil y que pasará algún tiempo para conocer resultados.

Sobre el término farmacodependencia, la Organización Mundial de la Salud ha adoptado como válido para designar "al estado psíquico y a veces físico causado por la interacción entre un organismo vivo y un fármaco, provocando con ello modificaciones en el comportamiento y otras reacciones que comprenden un impulso irreprímible 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" ⁴⁵

La farmacodependencia es un fenómeno que plantea numerosas interrogantes, porque es un hecho que trata de un problema complejo, originado por distintos factores psicológicos y sociales que se interrelacionan. Por ello, su prevención no puede lograrse mediante acciones que ataquen solo un aspecto del problema. La represión de los narcotraficantes es una medida importante, pero por lo que

⁴⁵ Ibidem. p. 6.

respecta a los usuarios no se puede recurrir al castigo o a la amenaza, pues las inclinaciones tendientes a consumir drogas son muchas y muy diversas.

En todo caso no se trata de eliminar el consumo de drogas por sí mismo, sino las causas que lo provocan.

La prevención de la farmacodependencia debe basarse en objetivos realistas, como ya se indicó, la esperanza de eliminar, por lo menos de controlar un problema de farmacodependencia a corto plazo es excesivamente ambiciosa y suele plasmarse en la adopción de una política carente de realismo, que no contempla objetivos. Es por ello necesario cambiar actitudes culturales y costumbres en las que se encuentra inmersa nuestra juventud.

Para concebir de una manera precisa la prevención de la farmacodependencia, señalamos dos tendencias de la prevención; la primera de ellas en sentido estricto nos habla del consumo ilícito de drogas, y la segunda en sentido amplio que consiste en la prevención de los farmacodependientes, la creación de medidas legales más justas y apegadas a la realidad social, *"Hasta ahora en casi todas partes la idea más frecuente generada por el miedo, la impotencia, o ambos a la vez, es el contragolpe. Se lo advierte tanto en las leyes que reprimen a seres enfermos, adictos a las drogas, que no tienen siquiera capacidad de espera, debido a su dependencia psicofísica"*⁴⁶.

⁴⁶ NEUMAN, Elias. Drogas búsqueda de Mitos y Evasión. Revista Mexicana de Ciencias Penales. Año III, Julio 1979, Junio 1980. México. p. 67.

Se considera eficaz el enfoque a la prevención en un sentido amplio, pues abarca no sólo la reducción de la incidencia del problema de dependencia, sino también porque conduce a evitar la peligrosidad o intensidad en su consumo y primordialmente a mejorar la calidad de la vida, evitando su surgimiento.

En términos generales los métodos más eficaces en materia de prevención de la farmacodependencia son los siguientes:

- Medidas educativas
- Creación de alternativas
- Orientación y reforzamiento de los lazos familiares
- Capacitación de personal

En nuestro país se ha llevado a cabo medidas tendientes a prevenir o más bien a tratar de controlar la farmacodependencia.

4.2. INTERVENCIÓN GUBERNAMENTAL

La Secretaría de Salud ha trabajado constantemente en éste rubro, por su parte la Secretaría de Educación Pública ha hecho lo propio, por lo que respecta a la Educación para la Salud. No debemos dejar de señalar algunas otras agrupaciones que han puesto especial interés en esta titánica labor, desempeñando funciones de prevención y tratamiento de personas que consumen sustancias tóxicas para la salud, que a continuación se mencionan:

- 1.- Centros de Integración Juvenil,
- 2.- Centro Mexicano de Estudios en Farmacodependencia,

3.- Consejo Nacional Contra la Farmacodependencia,

4.- Consejo Nacional Contra las Adicciones.

4.2.1 CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL

Bajo el patronato de la Asociación de Damas Publicistas A.C. y con el asesoramiento de autoridades sanitarias competentes, "nace en el año de 1970, con esto"se creó el proyecto piloto de un centro de carácter cívico social dedicado a orientar a la juventud hacia un desarrollo sano y productivo, como una respuesta aunque parcial, al incremento de la farmacodependencia juvenil, que se presentó en México en los años sesenta" ⁴⁷.

Dicho centro, con algunas innovaciones, dio lugar en marzo de 1971, al nacimiento de los llamados Centros de Integración Juvenil, cuyo objetivo fundamental es promover la salud en la comunidad. Esta Institución, que actualmente mantiene la asociación civil de tal nombre con ayuda y coordinación técnica de la federación y las autoridades locales, se dedica a prestar servicios de tratamiento y rehabilitación de los jóvenes farmacodependientes, así como a mantener campañas permanentes de prevención, abatimiento, control y educación sobre el tema, precisamente en aquellas zonas que presentan mayor riesgo de farmacodependencia.

⁴⁷ CENTRO DE INTEGRACIÓN JUVENIL. "Una Respuesta Integral al Fenómeno de la Farmacodependencia" Ed. C.I.J. México 1972 p. 21.

4.2.2 CENTRO DE ESTUDIOS DE FARMACODEPENDENCIA

En junio de 1972, coincidiendo con la visita que realizará el presidente Luis Echeverría Álvarez a Washington, una comisión de investigadores científicos en el campo de la farmacodependencia integrada con la idea de crear programas de intercambio científico y tecnológico en la materia con ese país, fue el antecedente para la creación del Centro Mexicano de Estudios en Farmacodependencia (CEMEF) para dar cumplimiento cabal a los diversos programas de cooperación internacional, investigación intercambio, capacitación de personal, asesoramiento y coordinación de las múltiples actividades que implica el afrontar un problema de salud de tal magnitud.

Es así como "el 4 de agosto de 1972 por instrucciones presidenciales nació oficialmente el CEMEF, al que en febrero de 1975 se le dio personalidad jurídica como organismo descentralizado del Ejecutivo Federal, con presupuesto propio de acuerdo a lo señalado en el decreto publicado en el diario oficial del 6 de ese mismo mes" ⁴⁸. Cabe destacar que en abril de 1978, el CEMEF dejó de existir como tal, para dar paso al efímero Centro Mexicano de Estudios en Salud Mental (CEMESAM), y después transformándose en lo que es hoy el Centro Mexicano de Psiquiatría (1980), el cual continúa desarrollando labores de tratamiento y rehabilitación de farmacodependientes y de prevención.

⁴⁸ CENTRO MEXICANO DE ESTUDIOS EN FARMACODEPENDENCIA. "Memorias de un Organismo" Ed. CEMEF, México 1976. p. 21.

4.2.3 CONSEJO NACIONAL CONTRA LA FARMACODEPENDENCIA

Fue creado según decreto expedido por el Presidente Miguel de la Madrid, publicado en el Diario Oficial el 26 de febrero de 1985.

Dicho Consejo tenía por objeto promover y apoyar las acciones de los sectores público social y privado tendientes a la prevención y combate de los problemas de salud pública causados por la farmacodependencia y otras adicciones (presentado en julio de 1985).

4.2.4 CONSEJO NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES

Como apoyo a la coordinación de los Consejos Nacionales Antialcohólicos y contra la farmacodependencia, a fin de hacer más eficiente la prevención y combate de los problemas sociales derivados del alcoholismo y de la farmacodependencia, el 2 de julio de 1986 se expidió el decreto que crea el Consejo Nacional Contra las Adicciones, publicado en el Diario Oficial el día 8 del mismo mes y año.

El objetivo del Consejo Nacional Contra las Adicciones será el de promover y apoyar las acciones de los sectores públicos, social y privado tendientes a la prevención y combate de los problemas causados por las adicciones, así como proponer y evaluar los Programas Nacionales Contra el Alcoholismo y Abuso de Bebidas Alcohólicas, Tabaquismo y la Farmacodependencia.

Al observar la necesidad de complementar acciones de lucha contra el narcotráfico, actuando simultáneamente en actividades de prevención de la farmacodependencia, el gobierno, a través de la Procuraduría General de la República, promueve el programa de Atención a la Farmacodependencia ADEFAR; se inició formalmente en febrero de 1985, a partir de ésta fecha ha funcionado con apoyo de la ciudadanía, participando ésta con tareas educativas y sanitarias, e incluso para labores de persecución de conductas ilícitas. Y tiene como objetivo, disminuir la incidencia y prevalencia de farmacodependientes, desalentando el consumo de estupefacientes y sustancias psicotrópicos con fines de adicción. De este modo se previene el narcotráfico y la delincuencia asociada con los delitos contra la salud.

Cumple sus objetivos: promoviendo la asistencia social, orientando a la población en general, promueve la participación ciudadana para informar acerca de sembradíos, laboratorios clandestinos, traficantes y vendedores de droga, etc.

Para lograr esto, ADEFAR ha establecido una estructura operativa basada en Comités ADEFAR, que son órganos de concertación de recursos y esfuerzos en municipios y Delegaciones Políticas y que presiden las autoridades locales.

4.3 GRUPOS VULNERABLES AL CONSUMO DE DROGAS

Conociendo que la farmacodependencia ha llegado a constituir un problema de salud que afecta a toda la población, debemos reconocer que entre ésta hay grupos más expuestos que otros por su desenvolvura social principalmente, por lo

que la farmacodependencia, considerada como un problema de tipo social, requiere para su asimilación total, no solo del conocimiento de las cifras sobre uso y abuso de determinadas drogas y las características de los usuarios, sino también del conocimiento de los factores sociales y culturales relacionados con su distribución en la población, y que señalan las posibilidades futuras de incremento o extinción de ésta. Actualmente en nuestra nación más del 60% de la población se compone de individuos menores de 19 años, esto es, personas cuya evolución no es aún completa, y que están expuestas a diversos estímulos causantes de incertidumbre.

Ésta, a su vez hace que una gran cantidad de jóvenes se asocien a una conducta antisocial que afecta a él, a su familia y a la comunidad en que se desarrolla. *"La adolescencia, pues, constituye uno de los grupos vulnerables porque el adolescente, en su búsqueda de identidad, en su afán de ser aceptado y apreciado, se integra a un grupo de iguales en el que se va a adaptar a las normas establecidas sin valorar si éstas son o no adecuadas. Así, si se une a un grupo en el cual el uso de drogas o la delincuencia es una conducta establecida, él tratando de lograr su aceptación imitará el patrón predominante"*.⁴⁹.

4.3.1 MENORES

Es común destacar cierto estereotipo, en relación a asociar linealmente el

⁴⁹ CENTRO MEXICANO DE ESTUDIOS EN FARMACODEPENDENCIA.- Memoria. CEMEF, México 1976. p. 12.

problema de las drogas con la juventud. Si bien es cierto que los estudios sobre el tema se inclinan principalmente en la población adolescente y juvenil, grupo que lo refleja más abiertamente, pero que ahora en la actualidad, se ve con más frecuencia, es el de los niños, esa comunidad infantil que se ha visto envuelta en el inicio de su vida, en el desastroso mundo del consumo a las drogas.

Esta apreciación contribuye aun más a la comprensión del carácter social del problema, que por consiguiente no tiene que ubicarse como de un grupo determinado.

Generalmente se ha considerado a la población comprendida entre los 8 años y los 25 como la de más alto riesgo. Con esto lo que se pretende destacar sin menospreciar al resto de la población, es la particular trascendencia que reviste el uso de drogas por parte de niños y jóvenes.

4.3.2 ADOLESCENTES

Es en la etapa de la adolescencia, durante la cual se dan las primeras experiencias con drogas, las cuales influirán determinantemente en los patrones posteriores de su uso. Es por ello que aquí radica la importancia del conocimiento de lo que significa el peligro que representan esas sustancias para este grupo vulnerable, que es el de los adolescentes, marcando así el papel que desempeñan en sus vidas y de las necesidades que satisfacen.

El uso inicial de drogas, al igual que muchas otras actividades es asimilado en un contexto social, y es a su vez la interacción social, la que va a reforzar en muchos casos esta conducta. Por consiguiente, el estudio de las características de personalidad del adolescente que hace uso de alguna sustancia no es suficiente si no se complementa con un análisis de los factores que la promueven y mantienen, como son la familia, el grupo donde se desenvuelve y la sociedad en general.

"En México existe una gran diferenciación de clases sociales, que da como resultado marcados contrastes en los estilos de vida, derivados de distinto acceso a la situación de poder, al proceso productivo y a la distribución económica.

Las "clases bajas", son las más numerosas y, a la vez, las más alejadas de los servicios asistenciales e institucionales.

Tienen, como las otras clases su propia manifestación e interpretación de cada uno de sus problemas y, dentro de ellos, el de la farmacodependencia"⁵⁰.

Para nuestra sociedad la adolescencia constituye un problema, toda vez que socialmente no es fácil pasar de la niñez a la edad adulta o sea de un estado de dependencia a uno de independencia en relación a los padres.

⁵⁰ CHAVEZ DE SANCHEZ, María Isabel. "Drogas y Pobreza" 2ª. Edición. Edit. Trillas, México. 1990. p.14

La situación se contempla difícil, porque en las sociedades urbanas se ha ido prolongado cada vez más la etapa adolescente, dado que las perspectivas que ofrece el medio requieren de una mejor preparación para lograr y alcanzar las diferentes posiciones sociales, retardando con esto la dependencia al medio familiar.

“Una sociedad como la nuestra, en la que frecuentemente encontramos familias mal integradas y la búsqueda de una mejor posición social, favorece la competencia y estimula la inseguridad de sus numerosos miembros y surgen individuos con estructuras de personalidad endebles que no permiten enfrentar adecuadamente la adolescencia, si bien prohijan la búsqueda y adopción de pseudo soluciones que se transforman en desviaciones social”.⁵¹.

4.3.3 ADULTOS

Es evidente que la farmacodependencia es un problema multicasual que adquiere matices particulares en las sociedades ricas, industrializadas y altamente urbanizadas, diferentes de los que manifiestan en los países en vías de desarrollo.

Para nuestro país, que a partir de la revolución ha tenido una acelerada modificación reflejada principalmente en su industria y producción, el perfeccionamiento de los medios masivos de comunicación, el avance científico y tecnológico, el crecimiento caótico de la población, los movimientos migratorios, la

⁵¹ CENTRO MEXICANO DE ESTUDIOS EN FARMACODEPENDENCIA. Características Socioculturales y Familiares de Adolescentes Infractores Farmacodependientes.- CEMEF 5, México, 1976 p. 92.

elevación del nivel de vida y el crecimiento concomitante del ocio han provocado una fractura en el equilibrio de las estructuras e instituciones nacionales.

Este desequilibrio ha afectado, sin duda, toda la cultura tradicional de nuestro pueblo, las escalas de valores, las normas, las actitudes, las motivaciones y las formas de conducta de los miembros de la sociedad, lo que ha generado un desconcierto grave y provocado trastornos graves que se traducen en presiones y tensiones para el individuo, ya que éste es pieza del engranaje económico, social y político del cual no se puede apartar. Igualmente, como sujeto de un proceso, afronta situaciones personales, que desarrollan un complejo psicológico. Esto conduce a pensar en la droga como un medio de escape a la definición social y a la responsabilidad que implica, así como a considerar su uso, síntoma de la crisis existencial por la que atraviesa el hombre y que tiene como base un desconocimiento de sí mismo y de la realidad en que vive.

Es por ello que la farmacodependencia debe considerarse también desde otra dimensión, por cuanto que está expresando una falla de nuestra sociedad; es decir, que al haber un conjunto de satisfactores o necesidades secundarias, los satisfactores o necesidades secundarias, la satisfacción revierte en contra de la libertad individual, en contra de la posibilidad de tener conciencia de las propias necesidades vitales y satisfacerlas de conformidad.

En el afán por superar esta situación crítica, surgen movimientos aparentemente de liberación, de enfrentamiento a la enajenación por el tipo de sociedad en que vivimos.

Podría pensarse entonces que el uso de una droga en los medios juveniles o entre adultos refleja la excesiva concentración urbana, la reducción cada vez mas alarmante del espacio, ocasionando con esto una pérdida de la intimidad, creando al mismo tiempo, un ambiente psicológico insalubre. "Por lo tanto las drogas representan una forma de escapar y una manera de expresar la violencia y la destrucción; violencia y destrucción que se manifiesta en actitudes negativas hacia la propia persona y en un desconocimiento de los valores y de los objetivos sociales".⁵².

4.4 ACCIONES CONTRA EL TRÁFICO ILÍCITO DE DROGAS

Diversos factores combinados entre sí dan como resultado una posición en el tráfico ilícito de drogas en nuestro país, primero como paso de éstas al mercado más grande del mundo, o sea a nuestro vecino del norte, con quien en común tenemos una frontera de casi tres mil kilómetros de longitud, aunado a la situación geográfica de nuestro país, nos coloca como paso obligado para las drogas provenientes principalmente de América del sur y de Asia. Por otro lado, las condiciones climatológicas de nuestro país favorecen el cultivo de drogas naturales como la adormidera y la marihuana; este no es un problema reciente, sino un mal que ha estado presente en nuestro país por muchos años y que ha sido motivo de preocupación por varios sexenios; por esto, el estado mexicano implementó un programa encaminado a proteger la salud pública, valiéndose de distintos medios, y es así como surgió esta actividad multidisciplinaria, una

⁵² CENTRO MEXICANO DE ESTUDIOS EN FARMACODEPENDENCIA. Memoria. CEMEF. 1976. p. 102.

campaña permanente contra el tráfico ilícito de drogas. Fue en el año de 1934, siendo Presidente de la República el General Lázaro Cárdenas del Río.

Principalmente se siguen dos vertientes en esta campaña: Por un lado el aspecto preventivo; y el otro factor esencial, la función represiva o persecutoria. Dicha función persecutoria o represiva está encaminada a combatir de manera directa el tráfico ilícito y el uso indebido de drogas, que a su vez comprende dos vertientes:

1) El aspecto teórico o legislativo y 2) El aspecto práctico.

Aspecto Legislativo.- La campaña permanente contra el narcotráfico aparece y se desarrolla dentro de un marco jurídico bien definido; tanto en el derecho mexicano como basado en elementos normativos que rigen el derecho internacional, de los cuales nuestro país forma parte suscribiendo y ratificando tratados internacionales sobre la materia. A lo largo de muchos sexenios se ha ido actualizando, para hacer frente a la acelerada innovación de los métodos criminales para el tráfico de estupefacientes.

Aspecto práctico.- El problema, que no viene de ayer sino de hace muchos años, la presión política por parte de los Estados Unidos de América con la famosa certificación que año con año realizan de acuerdo a resultados obtenidos por el gobierno federal en la lucha contra esa ilícita actividad, fue razón suficiente para poner en marcha una campaña permanente de lucha contra el tráfico ilícito de drogas, tarea encomendada a la Procuraduría Federal de la República con el auxilio de otras autoridades.

4.4.1 CAMPAÑA PERMANENTE DE LUCHA CONTRA EL NARCOTRÁFICO

SEXENIO 1934 – 1940

Fue durante el sexenio de la administración del presidente Lázaro Cárdenas cuando se inició la lucha en contra de las drogas de manera directa, para tal efecto se formó una comisión donde participaban la policía judicial federal, adscrita

a la Procuraduría General de la República, y la policía de narcóticos dependiente de la secretaría de Salubridad y Asistencia. Ambas dependencias crearon un programa integrado por cuatro aspectos que eran:

- a) GENERALIDADES.- Buscar la coordinación de las diversas Secretarías de Estado y hacer una labor constante.
- b) PREVENCIÓN.- Es el conjunto más importante, se habla de una mayor reglamentación del tráfico ilícito y de la prevención del ilícito; se planeó la campaña de propaganda para informar qué sustancias están prohibidas y cuáles son las penas que se aplicarán; se dan normas para el tratamiento de toxicómanos; se propone la selección y entrenamiento de las policías, elevándoles la remuneración.
- c) INVESTIGACIÓN.- Hacerla general y preocuparse de manera especial en las aduanas para evitar el contrabando. Estar en contacto y aprovechar las investigaciones de otros países.
- d) PERSECUCIÓN.- Realizarla continuamente".⁵³.

De este sexenio no se tiene conocimiento de cifras, por lo que se ignora el grado de efectividad de la campaña.

B) SEXENIO 1940 – 1946

En el sexenio comprendido entre 1940 a 1946, siendo presidente de nuestro país el General Manuel Ávila Camacho, se publicó el reglamento federal de toxicomanías.

Se escogió a un grupo de agentes de la policía judicial federal, para trabajar con la policía de narcóticos del Departamento del Tesoro de Estados Unidos de Norteamérica para evitar el creciente tráfico de drogas entre ambos países.

⁵³ RODRIGUEZ MANZANERA, Luis.- Los estupefacientes el estado mexicano Segunda Edición Ed. Botas, México 1974. Nota 24. p.35-36.

Durante esta época, se pueden destacar hechos como el decomiso de dos cargamentos de opio, cuyo costo se estimó, según periódicos de la época, en un millón de pesos; se realizó una asamblea general contra el vicio y por acuerdo presidencial, se reunieron los secretarios de Gobernación, Trabajo, Educación, Salubridad, el Jefe del Departamento del Distrito Federal y los dos Procuradores, el general de la República y el del Distrito Federal, para discutir acerca de la drogadicción y las formas de erradicarla; se destacaron veinte agentes de la policía judicial federal para la investigación de los delitos relacionados.⁵⁴

C) SEXENIO 1946 – 1952

Durante el sexenio del Licenciado Miguel Alemán, es cuando queda realmente implementada la campaña permanente contra el tráfico de estupefacientes, que puede resumirse en los siguiente puntos:

- a) Extinguir las fuentes de producción y elaboración de drogas.
- b) Perseguir y capturar a los intermediarios.
- c) Vigilar y perseguir a los traficantes de drogas heroicas.
- d) En materia procesal, se daban dos aspectos los cuales son:
 - D') Procurar que las diligencias para preparar la acción penal tuviesen los mayores datos de convicción.
 - D'') Igualmente, que durante el perentorio término constitucional de 72 horas, y durante el proceso penal, se practiquen las diligencias necesarias para evitar que los traficantes escapen a la acción de la justicia.

En diciembre de 1946, México firmó el protocolo de Lake Success y preparó la campaña de cooperación internacional, dicho plan funcionó satisfactoriamente, principalmente en centros nocturnos, prostíbulos y centros de vicio.

⁵⁴ RODRIGUEZ MANZANERA, Luis.- Ob. Cit. Nota 24. p.37-39.

De gran importancia es también la destrucción de plantíos con el auxilio del ejército. Las acciones de la Procuraduría se concentraron en Veracruz, Orizaba, Guadalajara, Puebla y principalmente en Sinaloa y Sonora, donde se destruyeron plantíos de adormidera, mejor conocida como amapola.

Se realizaron en el año de 1947 importantes reformas al código penal en materia de estupefaciente, es de señalarse que el mismo año, Estados Unidos y Canadá solicitaron a la O.N.U., por conducto de la comisión de enervantes, que México cumpliera sus compromisos internacionales e intensificará su lucha contra la producción y tráfico de estupefacientes, ignorando la campaña mexicana, por lo que al conocerla, hicieron una declaración conjunta afirmando su completa satisfacción.

En la campaña mexicana citada participaron las siguientes autoridades:

Procuraduría General de la República
Secretaría de Salubridad y asistencia
Secretaría de la Defensa Nacional
Policía Judicial del Distrito Federal
Policía Judicial de los Estados
Autoridades Municipales

Los objetivos a cumplir eran los siguiente:

- a) Destrucción de plantíos
- b) Persecución y captura de productores y traficantes.
- c) Descubrimiento y persecución de laboratorios y centros de vicio.
- d) Persecución legal y ejecución de la acción penal ante los tribunales federales contra los productores, poseedores y traficantes.
- e) Propaganda entre campesinos y público en general.

El último punto fue de gran importancia, toda vez que las más de las veces el campesino ignoraba cual era el destino que se le daba a la amapola y desconocía que su cultivo estaba prohibido.

La campaña fue un éxito, pues se destruyeron casi tres millones de metros cuadrados de marihuana, se descubrieron laboratorios clandestinos y fueron procesadas 1,503 personas; apareciendo en esta época un nuevo código sanitario que deroga al de 1934 y trae modificaciones en el capítulo XII en relación a estupefacientes.⁵⁵

D) SEXENIO 1952 –1958

"En el período del Licenciado Adolfo Ruiz Cortines, de 1952 a 1958, se crea la junta intersecretarial coordinadora, en la cual intervienen entre otras la Secretaría de Salubridad y Asistencia, Defensa Nacional, Comunicaciones y Obras Públicas, para trabajar coordinadamente con la Procuraduría General de la República y los Gobiernos de los Estados".⁵⁶

En esta etapa de trabajo intervienen veinte agentes federales, divididos en diez grupos, auxiliados por trescientos elementos militares, con apoyo de la fuerza aérea que localizaba plantíos y lanzaba propaganda en los lugares de mayor problemática, y con la reorganización de la policía de narcóticos de Salubridad y Asistencia, la campaña toma un carácter social de vigilancia y prevención, a fin de evitar la siembra de opiáceos. Se publicó un folleto explicando la lucha del estado contra los estupefacientes, se planeó la reestructuración de la junta intersecretarial, aumentando las plazas de agentes a 125, se concede un permiso especial para el tráfico ilícito de estupefacientes a organismos médicos especializados, tales como médicos, empresas mayoristas, fabricantes, farmacias, etc.

⁵⁵ Ibidem. pp. 39-47

⁵⁶ Ibidem. pp. 48-49

Durante esa época se presentaron tres acontecimientos relevantes.

- a) El día 29 de diciembre de 1954 se aprobó el nuevo código sanitario, con una más moderna enumeración de estupefacientes.
- b) El Congreso aprobó la convención de 1936, adicionada en 1946.
- c) México se afilia a la OIPC (Organización Internacional de Policía Criminal INTERPOL), lo que es de gran ayuda para la persecución de delitos contra la salud.

"Con el paso del tiempo se conceden permisos de manera desmedida para el tráfico ilícito de estupefacientes, siendo un período algo inestable, ya que durante la primera mitad fue una brillante continuación de la campaña iniciada en el sexenio anterior, pero en la segunda mitad únicamente se concretaron a la destrucción de plantíos de marihuana".⁵⁷

E) SEXENIO 1958 – 1964

Durante el mandato del Licenciado Adolfo López Mateos, de 1958 a 1964, se realizó una conferencia de plenipotenciarios para la adopción de una convención única sobre estupefacientes, asistieron delegados de 73 países, entre ellos México, en 1961, la Procuraduría adquirió equipo para dar mayor efectividad a la campaña, consistentes en lanzallamas, jeeps, helicópteros y avionetas.

Desapareció en este período la Policía de Narcóticos y sus funciones pasaron a ser competencias de la judicial federal. Al igual que el sexenio anterior, la campaña fue un tanto irregular, toda vez que en la segunda mitad hubo mayor actividad que en la primera, además que ésta quedó en entredicho pues el que

⁵⁷ Ibidem pp. 50-55

fungiera como jefe de la Policía Judicial Federal, Manuel Suárez Domínguez, durante estos años, sería capturado en 1970 con el mayor contrabando en la historia de la droga en los Estados Unidos.

"El 15 de enero de 1964 se fundó la Escuela de Capacitación de la Policía Judicial Federal, otorgándosele un local y nombrándose personal docente, sin embargo y pese a ser necesario y urgente, sólo funcionó un corto período para ser después el Instituto Técnico de la Procuraduría General de la República, quedando actualmente adscrito al Instituto Nacional de Ciencias Penales".⁵⁸

F) SEXENIO 1964 – 1970

En el sexenio presidido por el Licenciado Gustavo Díaz Ordaz, de 1964 a 1970, se sostuvieron pláticas informales con funcionario de Estados Unidos, sobre cooperación interna para combatir el tráfico de estupefacientes entre ambos países.

En esta época se comienza a hablar de pastillas tóxicas y se decomisan las primeras, principalmente cyclopal y seconal; para 1965 se realizó la tercera ronda de pláticas informales, mencionándose el LSD-25 y el problema de la drogadicción se incrementó de una manera alarmante.

En 1967 se aprobó la convención internacional única sobre estupefacientes, ratificándose el 17 de marzo del mismo año, entrando en vigencia el 31 de mayo, planteando la necesidad de hacer reformas legislativas, iniciándose la campaña del noroeste con nuevo equipo.

En la asamblea de INTERPOL en Kioto, Japón, el 4 de octubre de 1967, se llega a la conclusión de que la cannabis es susceptible a engendrar un hábito y que el abuso de la misma resulta nociva a la sociedad.

⁵⁸ Ibidem. pp. 55-62

En el XXII periodo de sesiones de la comisión de estupefacientes de la O.N.U., se propuso hacer un estudio de la marihuana y una campaña para evitar la propaganda que procuraba su uso y legislación. Se celebra también una sesión sobre drogas psicotrópicas, en donde México presenta una interesante ponencia.

Se elaboró la iniciativa de reformas al código penal en sus artículos 193 al 199, aprobándose y publicándose el decreto de 29 de diciembre de 1967 en el Diario Oficial de la Federación el 8 de marzo de 1968, entrando en vigor 15 días después.

En el estado de Durango es utilizado por primera vez un poderoso herbicida llamado thordon 101, con la finalidad de destruir plantíos de adormidera. Aumentándose el número de agentes de la Policía Judicial a 225.

En el periodo comprendido entre los años 1968 – 1969 tuvieron verificativo las cuartas pláticas informales entre México y Estados Unidos en materia de estupefacientes, los norteamericanos hicieron notar lo extendido del hábito de fumar marihuana entre los jóvenes de su país.

En octubre de 1969 se celebró en México la asamblea general de INTERPOL, teniendo como temas principales la falsificación de billetes y el narcotráfico, con muy valiosas conclusiones. Pese a las conversaciones informales con Estados Unidos, estos últimos desencadenaron la operación intercepción como un recurso de presión en la frontera norte de nuestro país, para resolver este problema se reunió un grupo de trabajo conjunto en la ciudad de México.

Cabe hacer resaltar que hubo un incremento del índice de drogadicción, pero también aumentó la eficiencia de la labor persecutoria del estado, pues se capturó y se destruyó una gran cantidad de droga, dado que en un sólo año se logró destruir más que en sexenios anteriores completos.

G) SEXENIO 1970 – 1976

“Durante el sexenio del Licenciado Luis Echeverría Álvarez, de 1970 a 1976, se realizó una reunión en Puerto Vallarta con representantes de México y Estados Unidos, para acordar nuevas medidas para combatir el narcotráfico; también se realizó un seminario de cooperación en materia de narcóticos y drogas peligrosas para agentes de la Policía Judicial Federal con un amplio programa”.⁵⁹

Se efectuaron encuentros bilaterales entre ambos países en materia de estupefacientes, marihuana y otras drogas peligrosas en el Distrito Federal, que precedieron a la reunión de procuradores de ambos países de marzo de 1971 en la Ciudad de Washington.

En el mes de marzo de 1972 se llevó a cabo una entrevista de procuradores generales de México, Estados Unidos y Canadá y que tuvo lugar en la Ciudad de México, con la finalidad de extender impresiones en relación al control del tráfico ilícito de drogas.

En 1972 y 1973, la P.G.R. realizó una función preventiva, basando su programa en conferencias, películas y folletos, organizando un grupo de orientación social y, en coordinación con el ejército se logró la destrucción de grandes sembradíos de marihuana, el decomiso de polvos de anfetamina depresores, estimulantes, LSD, y peyote.

H) SEXENIO 1976 – 1982

En el período del Licenciado José López Portillo, de 1976 a 1982, se intensificó el esfuerzo de México contra el tráfico de estupefacientes.

⁵⁹ CHAVEZ CALVILLO, Rodolfo. Legislación represiva relacionada con estupefacientes. Procuraduría General de la República México, 1977. p. 151.

La llamada campaña permanente contra el narcotráfico sostuvo una lucha sin cuartel contra todos aquellos que querían hacer un comercio ilegal de este vicio letal. La responsabilidad de efectuar la campaña estuvo depositada por mandato legal en la Procuraduría General de la República, labor que fue realizada con el apoyo oficial del ejército mexicano.

Para destacar los cultivos ilícitos la Procuraduría General de la República utilizó dos tipos de sistemas:

- a) EL SISTEMA FOTO-OPTICO.- Consiste en equipar un avión con 4 cámaras, cada uno con diferente combinación de película y filtro que al fotografiar simultáneamente determinada superficie obtenían una variación en las combinaciones de filtro y película, éste permitía el registro de alguna porción de luz reflejada, la cual de acuerdo a un patrón pre-establecido era característica de las plantas estupefacientes. En base a esto se determinaban superficies sembradas con marihuana o amapola y la etapa de crecimiento en que se encontraban.
- b) EL ELECTRO-OPTICO.- "El sistema electro-óptico vino a revolucionar la detección de los plantíos; consiste en un barredor multispectral óptico electrónico que graba en cinta magnética los firmes espectrales de los cultivos. El sensor se encuentra instalado en un avión lear jet, capaz de volar hasta una altura de 48,000 pies; la información grabada en éste, se procesa en un computador central y con rapidez y exactitud se obtiene en pantallas electrónicas las superficies con la clasificación de cultivos, su ubicación geográfica, el potencial agrícola, etc. De la zonas reconocidas".

⁶⁰

En este sexenio, el Ministerio Público Federal, sabedor de que la miseria de muchos núcleos de población campesina, convirtió en fácil presa de los

⁶⁰ PROCURADURIA GENERAL DE LA REPUBLICA. El Esfuerzo Mexicano Contra los Estupefacientes. 1982 p.6.

narcotraficantes a campesinos, se desistió del ejercicio de la acción penal en estos casos, siempre y cuando no fuesen reincidentes. La misma medida se tomó en el medio urbano, tratándose de delincuentes no habituales, portadores o consumidores de muy pequeñas cantidades de estupefacientes, considerándose que dichos sujetos deben ser rehabilitados, no condenados.

Refiriéndose al problema de la producción de estupefacientes en México, José López Portillo, en su segundo informe de gobierno, indicó: "Lo que se puede hacer por el camino de la oferta de esas cobardes drogas lo hemos hecho; lo demás tiene que hacerse en los sitios donde se consume." ⁶¹.

Durante este sexenio se llevó a cabo la campaña contra el narcotráfico con grandes avances y resultados positivos, en cuanto a la detección de drogas, localización de centros de producción, distribución y consumo, con el consiguiente resultado de su cierre y aprehensión de los responsables. Resultado de la misma, fue el descubrimiento de plantíos donde se pudo comprobar que la situación socio-económica y el atraso cultural de los campesinos es un factor importante del problema.

En cuanto a la prevención y rehabilitación por parte del gobierno federal y entidades federativas, en este campo, los núcleos promotores fueron, por una parte, el Centro Mexicano de Salud Mental y por la otra los Centros de Integración Juvenil.

I) SEXENIO 1982 – 1988

Durante el sexenio del Licenciado Miguel de la Madrid Hurtado de 1982 a 1988, se llevó a cabo la consulta nacional sobre administración de justicia, donde los particulares, los foros de profesionistas y en fin, el pueblo en general, hizo saber punto por punto al gobierno de la República las necesidades prioritarias en esta materia, lo que provocó un reajuste de la legislación penal y en materia de

⁶¹ LOPEZ PORTILLO, José. Segundo Informe de Gobierno. México 2 de Septiembre de 1978. Diario Excelsior.

sanidad, acorde con las exigencias del momento y que culminó con las reformas de diversos ordenamientos jurídicos como: el código penal, código de procedimientos penales, ley general de salud, ley federal de reforma agraria, etc.

Desde el inicio de ese sexenio, el problema del consumo de drogas enervantes y estupefacientes, así como todos los actos tendientes al comercio ilícito de los mismos, se agudizó en forma alarmante, por lo que las acciones tendientes a erradicar ese cáncer social, llevadas a cabo por el estado a través de diversas instituciones, como por los particulares ya sea en lo individual como también mediante corporaciones, fueron también abrumadoras.

En el período de 1982-1983, se destruyeron 25,960 plantíos de amapola, se aseguraron 648 Kg. de coca y 65,004 Kg. de marihuana. Se dismantelaron 6 laboratorios, deteniéndose y consignándose a 9,175 personas por delitos contra la salud.

Durante el período de 1984 a 1985 fue creado el programa de atención a la farmacodependencia (ADEFAR).

"Este programa tiene como objetivo disminuir la incidencia y prevalencia de farmacodependientes, al desalentar el consumo con fines de intoxicación de estupefacientes y sustancias psicotrópicas y coadyuvar en esta forma a prevenir el narcotráfico y cualquier otro tipo de delincuencia asociada".⁶².

Este programa fue implementado en coordinación con autoridades sanitarias y educativas, tanto federales como locales y diversos sectores de la sociedad civil.

En el período de 1985-1986, se destruyeron 23,037 plantíos de marihuana y 21,787 de amapola, se dismantelaron 8 laboratorios de heroína, 3 de cocaína, la cantidad decomisada en 1985 de cocaína fue de 2,556 Kg. y en 1986 5,321 Kg.

⁶² PROCURADURIA GENERAL DE LA REPUBLICA. Memorias Período 1984-1985. México pp. 54 y 55

Como se advierte, en esta etapa se realizaron los mayores decomisos de marihuana y cocaína a todo lo largo de la campaña desde que ésta se inició.

Se llevó a cabo también en este período, en Puerto Vallarta, la primera reunión de ministros y procuradores generales de justicia, con representación de trece países del continente americano en los que existe incidencia de narcotráfico con características graves, acordándose cooperación y ayuda mutua.

Durante el período de 1986-1987 fueron destruidos 21,723 plantíos de amapola y 23,458 de marihuana, se dismantelaron 8 laboratorios, y lo lamentable fue la muerte de 12 miembros de la Procuraduría General de la República que combatían el narcotráfico.

Así mismo, y en este período México, insistió en la necesaria concertación de tareas a escala internacional, con respeto recíproco y dentro de las respectivas atribuciones. Además, se sostuvo el apremio de examinar la objetividad y alto sentido de responsabilidad en los casos del narcotráfico y la farmacodependencia, para atacar los males desde sus raíces, manifestando que estos hechos deberían unir solidariamente a las naciones en busca de una solución, no separarlas ni mucho menos enfrentarlas.

En el período de 1987-1988 la Procuraduría General de la República preparó un anteproyecto de reformas al código penal, en lo que respecta a delitos contra la salud, se adoptaron también medidas conducentes a incrementar en la mayor medida posible la campaña contra el narcotráfico. Estas medidas de fortalecimiento de la campaña abarcan tanto las acciones de policía, destrucción e intercepción de drogas, como las relativas a programas bilaterales y multilaterales directamente relacionadas con la lucha contra el narcotráfico, acentuándose también las actividades de prevención de la farmacodependencia.

En este período se destruyeron 29,333 plantíos de amapola, 27,158 de marihuana y fueron dismantelados doce laboratorios.

El 23 de diciembre de 1988, el Presidente Carlos Salinas de Gortari expidió un nuevo reglamento de la ley orgánica de la Procuraduría General de la República, con el propósito de reforzar su estructura mediante la creación de la subprocuraduría de investigación y lucha contra el narcotráfico.

A partir de la presente administración se cuenta con 1,200 plazas presupuestales de agentes de la Policía Judicial Federal, dedicados exclusivamente a la lucha contra el narcotráfico y 344 plazas de agentes del Ministerio Público Federal, especializados en materia de estupefacientes y psicotrópicos.

En el año de 1989, la Procuraduría destinó para combatir el narcotráfico el 61% de su presupuesto. Se cuenta con 66 helicópteros, 29 avionetas, 6 aviones y 418 unidades terrestres.

En lo que va del año se destruyeron 39,024 plantíos de amapola y 37,606 de marihuana; acciones éstas en las que perdieron la vida 17 servidores públicos en enfrentamientos con narcotraficantes.

Con el propósito de fortalecer la lucha contra el narcotráfico en el territorio mexicano, la Procuraduría General de la República inició el día primero de abril de 1989 un operativo especial en el norte del país y a partir del día 15 de agosto de 1983 en el sur, esto con la finalidad de disuadir o desalentar el desarrollo de actividades relacionadas con el narcotráfico.⁶³

Los Procuradores Generales de México y Estados Unidos se reunieron en la ciudad de Washington D.C. el día 14 de abril de 1989, reconociéndose por parte del Procurador estadounidense los logros alcanzados por México en materia de combate al narcotráfico. El día 7 de agosto de 1989 volvieron a reunirse durante los trabajos de la séptima reunión de la comisión binacional, realizada en la

⁶³ PROCURADURIA GENERAL DE LA REPUBLICA. El Esfuerzo de México en el Combate al Narcotráfico. Octubre de 1989. pp. 10 y 11.

Ciudad de México, Distrito Federal; volviéndose a reunir los presidentes de México y Estados Unidos, los días 3 y 4 de octubre de 1989, encuentros realizados en la Ciudad de Washington D.C.

4.5 PROPUESTAS ESPECIFICAS PARA PREVENIR EL INICIO AL CONSUMO DE DROGAS.

Se ha destacado la importancia de analizar desde diversos ángulos el problema de consumo de drogas principalmente el que se presenta en menores y adolescentes; considerando el elemento preventivo, así como su tratamiento que pretenda despertar un interés mayor por parte de las autoridades encargadas de cumplir con esa actividad en la que día a día aumenta y crece de manera alarmante el consumo de sustancias tóxicas entre la población de nuestro país y que desafortunadamente en los últimos meses se ha acentuado atrapando a víctimas cada vez más indefensos (niños).

Como propuesta específica y central del presente trabajo, se considera de suma importancia la creación de empleos, de oportunidades de trabajo que satisfagan de manera directa las necesidades vitales de los jóvenes, un empleo que les permita allegarse de recursos económicos mínimos indispensables para sobrevivir en un mundo tan dinámico, tan acelerado, donde fácilmente se corre el riesgo de ser expulsado del tren de vida socialmente aceptado y en el que estamos inmersos. Así mismo consideramos necesario el fomento de actividades artísticas, culturales deportivas etc. que permitan por supuesto igualdad de condición y oportunidad para todos.

Se deberá fortalecer la institución de la familia, esto mediante programas que favorezcan y faciliten su misión y el buen desempeño de su papel en la sociedad, debido a su enorme importancia como grupo primario base de la sociedad y que en nuestra opinión, es ahí, en el núcleo familiar, donde se inicia la formación integral de los individuos concientes que fortalecerán su identidad y que

difícilmente pasarán a formar parte del inmenso grupo de consumidores de drogas.

Para desalentar el fenómeno de la fármacodependencia o drogadicción, es necesario crear programas informativos que mantengan alerta a la población sobre las causas que generan dicha actividad y de sus deplorables resultados y daños irreversibles en la salud de los jóvenes, que se inician al consumo de drogas cada vez más a temprana edad.

Proponemos encauzar la atención a los concesionarios de los medios de comunicación, principalmente televisivos para que estas empresas se comprometan aún más con esta labor que sin duda consideramos nos dará buenos resultados. No es sencillo comprender que el costo económico que representa el distraer su programación en cuanto al tiempo destinado a los mensajes publicitarios de patrocinadores para que accedan a facilitar un poco de su tiempo en espacios para transmitir consejos dirigidos principalmente a jóvenes y niños que son nuestro objeto de análisis y de constante preocupación, ya que no es suficiente aceptar cifras estadísticas oficiales que muchas veces son desmentidas por la realidad que todos vemos a diario y que tal vez poco o nada hacemos por evitar percatarse de estos lamentables cuadros que a cada momento y en cualquier lugar se presentan.

Por otro lado, sería conveniente aprovechar los libros de texto para insertar urgentemente programas preventivos en el plan de estudios que permitan enfocar el problema realmente entre los menores en cuanto a las principales causas que orillan a los niños y adolescentes a introducirse al deprimente mundo de la drogadicción, en que muchos de ellos en este momento desgraciadamente están a punto de caer.

El tratamiento jurídico que se sigue al farmacodependiente o drogadicto, no delincuente o infractor, es adecuado al no sancionarlo, sino sometiéndolo a alguna medida de seguridad, tomando en cuenta que es una persona que tiene la

necesidad de consumir algún narcótico y que por tal se encuentra en posesión de alguno; por lo que las instituciones de salud deberían de hacer su mejor esfuerzo por mejorar la calidad humana de su personal para el adecuado tratamiento de la rehabilitación de quienes tengan la necesidad de recibirlo.

El problema del uso ilícito de narcóticos no solo implica el consumo sino también la producción, transportación, comercio, introducción y extracción al país, por lo que consideramos que para lograr una disminución en el tráfico ilícito, es necesario desplegar una serie de estrategias encaminadas a reforzar el combate a la corrupción en todas aquéllas instituciones encargadas de investigar y perseguir estas conductas.

CONCLUSIONES:

1. El uso indebido de drogas no es un problema nacido en ésta década ni en este siglo, surge desde los tiempos más remotos y al que hasta ahora se le ha dado la importancia debida en virtud de las múltiples consecuencias de tipo social, médico, legal y económico que trae aparejadas.
2. La gravedad que ha adquirido el problema de las drogas en todo el orbe ha obligado a la elaboración de tratados en esta materia desde muy diversos puntos de vista: médico, psicológico, sociológico, jurídico, etc., lo que ha ocasionado numerosas dificultades por ser diferente la terminología que en cada rama se utiliza, y que no obstante existir un criterio más o menos unificado por la Organización Mundial de la Salud, los términos siguen utilizándose en forma indistinta, provocando una confusión en quienes pretenden introducirse al estudio del problema.
3. Igual unificación debe existir con relación a los efectos de las drogas, ya que lo que para algunos investigadores produce dependencia para otros no, sumiendo en estados de duda a quien basa sus estudios en esos criterios tan diversos.
4. Es evidente que el fenómeno del uso indebido de drogas es complejo. Tiene que ver con la conducta humana, y varía según la comunidad, el país, el estado físico de la persona y la droga. Es por ello que no debe establecerse una sola causal como la inductora al consumo de sustancias tóxicas, ya que se presentan siempre concomitantemente, razón por la cual las consecuencias serán, también, variadas.
5. El conocimiento insuficiente del problema epidemiológico y social de la droga exige intensificar y coordinar las investigaciones en este campo, de modo que permitan estudiar el fenómeno y comprender sus raíces en forma acabada, para que los planes de prevención social sean adecuados a esos fines.

6. México está empeñado en convertir en realidad el derecho a la salud, entendida ésta no solamente como la ausencia de enfermedad, sino como un estado de bienestar general que permita el disfrute integral de la vida, la recreación y la cultura. Es ésta la razón por la cual ha emprendido una serie de reformas a su legislación Interna, tendientes a combatir el tráfico ilícito de drogas. Sin embargo, creemos que es necesario, sin abandonar su política actual, poner mayor énfasis a la legislación que tenga por objeto la prevención de la farmacodependencia y el tratamiento de las víctimas de dicho mal social, particularmente orientadas hacia los adolescentes que son los mas propensos a caer en la farmacodependencia.
7. Poco constante ha sido la lucha del estado mexicano contra el tráfico ilícito de drogas, pues hemos visto periodos intensos y otros de menor actividad. Por lo que es conveniente mantener el interés de autoridades y población civil.
8. El número de elementos que participan en esta lucha se debe incrementar al máximo, pues existen ciudades al interior que cuentan con pocos elementos que participan en la vigilancia de esta actividad.
9. La prevención al consumo de drogas, requiere necesariamente una estrecha cooperación entre los sectores público, privado y social.
10. El elemento básico en el desarrollo, no del país sino de cualquier pueblo, es la educación, ya que a través de ella se transmiten valores a los educandos.
11. La alarmante concentración poblacional en el valle de México, se debe en su mayoría a la emigración de los campesinos de estados circundantes, ocasionada ésta por la falta de oportunidades de trabajo en su lugar de origen.
12. La búsqueda de instrumentos que estimulen el desarrollo regional tanto agrícola como industrial, que demandan las grandes concentraciones urbanas,

con la creación de programas que impulsen el verdadero apoyo a los campesinos, no tanto económico sino material, con implementos agrícolas que les garanticen un buen resultado en sus cosechas.

GLOSARIO

ADORMIDERA O AMAPOLA.- Científicamente llamada papaver somniferum, es una planta anual que alcanza altura de hasta metro y medio, resistente al frío, pero necesita una tierra muy rica de humus (sustancia que resulta de la descomposición parcial de vegetales y animales).

ADRENALINA.- hormona segregada por la masa medular de las glándulas suprarrenales. La adrenalina acelera el ritmo cardiaco, aumenta la presión arterial, dilata los bronquios e influye en la digestión. Poderoso constrictor de los vasos sanguíneos, se usa como medicamento hemostático.

ALCALOIDE.- m. Compuesto orgánico nitrogenado de origen vegetal que posee propiedades básicas y forma con los ácidos sales cristalizables. Los alcaloides se sintetizan a partir de los aminoácidos, son solubles en alcohol, insolubles o poco solubles en agua y se presentan como líquidos o sólidos cristalinos. Los alcaloides tienen interés farmacológico, aunque su uso debe ser cuidadoso, ya que muchos de ellos pueden producir hábito en el paciente.

ANFETAMINAS.- Son productos químicos que pertenecen al grupo de los estimulantes extremadamente poderosos del sistema nervioso central, fueron originalmente sintetizadas en 1887, al realizarse un estudio de las propiedades de la efedrina.

BARBITÚRICOS.- Conocidos como “pildoras” para dormir”, son derivados del ácido barbitúrico que fue preparado por primera vez en el año 1864, por Adolph Von Baeyer, en Gante, Bélgica.

CAFEÍNA.- Sustancia que estimula al sistema nervioso central, se encuentra no solo en el café, sino en otros productos como el té, chocolate, refrescos de cola etc.

COCA.- Erythoxilon coca. Arbusto que crece en estado silvestre en América del Sur, en las regiones andinas, tiene ramas delgadas y hojas ovaladas de color pardo rojizo.

COCAINA.- Es el principal alcaloide derivado de la coca de la cual se extrae, con propiedades estimulantes mucho mas poderosas que las de las hojas. Se obtiene mediante procedimiento químico que consiste en la infusión de hojas secas de coca precipitadas en carbonato sódico y purificada. La droga así obtenida se presenta en forma de polvo blanco, cristalino con ligero sabor de éter, soluble en agua y alcohol.

CODEÍNA.- Se deriva del vocablo griego "kodeia" que significa "cabeza de amapola", científicamente se le conoce como "metilmorfina". Es un derivado de la morfina, por lo que sus efectos generales son muy parecidos a los provocados por esta pero con una potencia de seis a diez veces menor, de tal manera que sólo se usa en el tratamiento de dolores benignos.

DEPENDENCIA.- Estado que surge de la administración periódica o continua de una droga.

DROGA.- Nombre genérico de ciertas sustancias minerales, vegetales o animales, que se emplean en la medicina, en la industria o las bellas artes//2 Sustancia o preparado medicamentoso de efecto estimulante, deprimente, narcótico o alucinogeno.//3 Medicamento.

EFEDRINA.- Alcaloide análogo a la adrenalina, que dilata la pupila.

ESTUPEFACIENTE.- Que produce estupefacción.//2 Sustancia narcótica que hace perder la sensibilidad, como la morfina, la cocaína, etc.

ESTUPEFACIENTES.- Del latín stupefatio-onis que significa espasmo o estupor y se define como la sustancia que produce estupefacción.

ETIOLOGIA CRIMINAL.- Etiología (del griego aitia, causa y logos tratado, estudio), es la ciencia que investiga desde un punto de vista numérico, todas las causas de la delincuencia, para lo cual se vale de la estadística criminal (v).

FARMACODEPENDENCIA.- El estado psíquico y a veces físico causado por la interacción de un organismo vivo y un fármaco; caracterizado por modificaciones del comportamiento y por otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimible para 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.

FARMACOPEA.- De medicamento y hacer, libro que el gobierno de cada país edita y hace revisar en las oportunidades convenientes, de la lista de los medicamentos autorizados, sus principales aplicaciones y efectos, requisitos para su preparación y entrega al público.

HASHISH, HASCHIS ó HAXIS.- Composición de sumidades floridas y otras partes del cáñamo indiano (cannabis indica, variedad de la cannabis sativa L.) mezcladas con diversas sustancias azucaradas o aromáticas, que produce una embriaguez especial. Lo usan mucho los orientales como exitante de las funciones cerebrales y a veces también de las genésicas.

HEROÍNA.- Es un derivado de la morfina, cuyo nombre científico es "diacetilmorfina".

LSD-25.- Es el nombre común que se le da a la dietilamida del ácido lisérgico (lyerg saure diethylamid, en alemán, y 25 porque se trata del vigésimo quinto compuesto de ese género en esa especie de 27 sintetizados por los laboratorios Sandoz), resulta de la condensación de la dietilamida y el ácido d-lisérgico, aislado en 1934 del cornezuelo del centeno (hongo ascomiceto del orden de los hipocreales, parásito de la espiga de ciertas gramíneas que mide hasta seis centímetros de longitud por cinco milímetros de diámetro, con envoltura externa de color violeta oscuro). Sustancia con propiedades psicótropas que se prepara como un líquido modoro, incoloro y sin sabor.

MARIHUANA.- Es una droga alucinógena que puede presentarse en diversas formas. Respecto de su origen los diferentes investigadores no se han puesto de acuerdo si es la cannabis sativa o su variedad "indica" de donde se extrae la marihuana. Coincidiendo los botánicos en últimas fechas, que la marihuana es extraída de la cannabis sativa que se denomina de diferentes formas según el lugar en que se cultiva. Esta conclusión es la misma que ha hecho la Organización Mundial de la Salud, así como los expertos en narcóticos de la Organización de las Naciones Unidas.

MEZCALINA.- Poderoso alcaloide que se obtiene por condensación del peyote o del mezcal; actúa sobre el sistema nervioso central y produce alucinaciones auditivas, visiones coloreadas y desdoblamiento de la personalidad.

MORFINA.- Es el principal alcaloide del opio por sus propiedades farmacodinámicas y porque está presente en un elevado porcentaje de la “cabeza” o “cápsula” de la amapola.

NARCOTICO.- (Del griego adormeceobs). Farmacia. Dicese de las sustancias que producen sopor, relajación muscular y embotamiento de la sensibilidad, como el cloroformo, el opio, la belladona, etc.

NARCOTRÁFICO.- Comercio de drogas toxicas en grandes cantidades (Definición del Diccionario de la Lengua Española p. 1010.

OPIO.- Viene de la palabra “opion” y que se dice la dio Plinio a la planta conocida como adormidera. El opio es un liquido lechosos que se extra por incisión de la cápsula verde o inmadura de la adormidera o amapola

PEYOTE.- Es un poderoso alucinógeno que se da en las regiones desérticas de México y Texas, científicamente llamado “lopophora williamsii”, se presenta en forma de cactus pequeño, de raíz en figura de zanahoria que se hunde profundamente en la tierra, tallo globuloso verde grisáceo, de un diámetro de dos a cinco centímetros. El principal alcaloide del peyote es la mezcalina que se encuentra en la cabeza o botón de éste.

PROFILAXIS.- Tomar precauciones – medidas de higiene que se toman para evitar enfermedades, tratamiento preventivo de una enfermedad.

PSICLOCIBINA.- Es el principio activo de ciertos hongos alucinógenos que crecen principalmente en México y América Central, aislado por Hofman en el año de 1858. Es un potente alucinógeno menos activo que el LSD, cuyos efectos se parecen, en virtud de que su estructura química es semejante a la de este. Se presenta en forma de polvo cristalino y solución.

PSICODISLEPTICOS.- Llamados también psicodélicos que significa “expansores de la muerte” o “alucinógenos”. La palabra alucinógeno es un vocablo que significa “dar nacimiento a ideas o imágenes; vagar mentalmente”.

PSICOLEPTICOS.- Sustancia psicotropicas que producen relajación y deprimen la actividad mental.

PSICOTROPICOS.- Término creado por R.W. GERARD, es símbolo del lenguaje compuesto por dos voces griegas que son: psique, que significa actividad mental, y tropos, que quiere decir girar o cambiar; con lo que se describen las propiedades farmacodinámicas, o sea, la acción en el organismo de algunas drogas llamadas también psicofármacos.

TRIBAL.- Relativo a la tribu.

TRIBU .- Cada una de las agrupaciones en que se dividían ciertos pueblos antiguos.

VOLATILES INHALABLES.- Es el nombre que se aplica a sustancias que tienen la propiedad de transformarse en vapor o gas, que posibilita sea aspirado y colocado en los pulmones, de donde pasa al torrente sanguíneo que lo lleva al cerebro. Forman parte de un grupo especial de depresores del sistema nervioso, que comercialmente se presentan como cementos plásticos, thinner, éter, y algunos otros solventes.

BIBLIOGRAFIA

1. Acta Sociológica Revista cuatrimestral Vol. III no 2 mayo-Agosto 1990 Fca, Ciencias Políticas y Sociales UNAM.
2. Aspectos sociopolíticos del Narcotráfico Marcos Káplan INACIPE México, 1992
3. Azuára Pérez Leandro Sociología en Editorial Porrúa, S.A. Tercera Edición México, 1979
4. Beristáin Piña Antonio Dimensión Histórica económica y Política de las Drogas en la criminología critica separado de documentación jurídica No.12 Publicación del Centro del Ministerio de Justicia, España 1976
5. Calderón Moreno Félix "Las Drogas Estupefacientes y Psicotrópicos, Enfoque Monográfico No. 48 Editorial Policía Española Madrid 1984
6. Cárdenas de Ojeda Olga "Toxicomanía y Narcotráfico Editorial Fondo de Cultura Económica, Segunda Edición, México, 1976
7. Carrancá y Trujillo Raúl, Código Penal anotado Editorial Porrúa Décima Séptima Edición México 1986
8. Castellanos Tena Fernando Lineamientos Elementales del Derecho Penal Edición Vigésima Segunda. Editorial Porrúa, México, 1986
9. Centros de Integración Juvenil "Una respuesta integral al fenómeno de la Farmacodependencia en C.I.J" México, D.F.
10. Centro México de estudios en Farmacodependencia ¿Cómo identificar las drogas y sus usuarios? Editorial. CEMEF. México, D.F.

11. Centro de Estudios en Farmacodependencia, drogas, cuadernos científicos Vol. 7 CEMEF. México, 1976
12. Centro de estudios en Farmacodependencia "Memorias de un organismo" Editorial CEMEF. México, 1976
13. Chávez de Sánchez María Isabel "Drogas y Pobreza" 2ª. Edición Editorial Trillas, México 1976
14. De la Garza G. Fidel Mendiola M. Iván ET. "La Adolescencia Marginal e Inhalantes, Medidas Preventivas" Editorial Trillas México 1986
15. De la Garza G. Fidel y Vega Armando "La Juventud y las Drogas" Editorial - Trillas Primera Edición México, 1985
16. Derecho Individual del Trabajo. Elena Garrido Ramón. Colección Textos Jurídicos Universitarios. Oxford University Press México 1999.
17. Diccionario de Sociología Henry Aratt Fairchild, Editor F.C.E. S.A. DE C.V. MÉXICO 1987
18. DROGAS ANALISIS JURIDICO DEL DELITO CONTRA LA SALUD García Ramírez Efraín 4ª Edición, EDIT. SISTA SA. DE CV. México 1998
19. Drogas y Criminología Elías Neuman Editorial, Siglo XXI México 1977
20. Enciclopedia Jurídica Omeba, Editorial Omeba Alicalo S.A. Buenos Aires 1974
21. Escohotado Antonio "El Narcotráfico, La Historia de las Drogas" Alianza Editorial Madrid 1989.

22. Familia Farmacodependencia. Procuraduría General de la República México, 1991.
23. García Ramírez Sergio "Delitos en materia de Estupefacientes y Psicotrópicos" Editorial Trillas. Tercera Edición México 1985.
24. Instituciones del Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social E. Javier Patiño Camarena. Colección Textos Universitarios. Oxford University Press México 1999
25. Instituto de Investigaciones Jurídicas, Diccionario Jurídico México Editorial Porrúa, México 1987.
26. Jiménez Navarro Raúl Materia de Toxicología Forense Editorial Porrúa México 1980.
27. Justicia del Trabajo. Rafael Santoyo Velasco. Editorial Trillas, México 2001
28. Kaplan Marcos "El Estado Latinoamericano y el Narcotráfico " Editorial Porrúa S.A. México 1991
29. Labardini Méndez Fernando "Conceptos Generales y Legislación con relación a las Drogas" PGJDF Territorios Federales. México, 1974
30. Las Nuevas Relaciones del Trabajo. Patricia Kurczyn Villalobos. Editorial Porrúa UNAM, México 1999.
31. López Bolado Jorge Daniel "Drogas y otras sustancias Estupefacientes" Editorial Panedille. Buenos Aires, 1971

32. Manual Internacional Sobre el Abuso de Drogas. Publicado por Smith Kline and French Laboratories, Philadelphia, PA. E.E.U.U. 1969.
33. México y Estados Unidos ante el problema de las Drogas. Estudio, Diagnóstico conjunto. Procuraduría General de la República, México 1997.
34. Hevran Elías "Droga Búsqueda de Mitos y Evasión" Revista Mexicana de Ciencias Penales, Año III, Julio 1979-Junio 1980, México.
35. Nils Bejerot. "Drogas" Cuadernos Científicos Vol. 7 Editorial Cemef, México, 19976.
36. Organización Mundial de la Salud, Serie de Informes Técnicos No. 516 "La Juventud y las Drogas" Informe de un Grupo de Estudio de la O.M.S. Ginebra 1973.
37. Prieto Rodríguez Javier Ignacio "El Delito de Tráfico y el Consumo de Drogas en el Ordenamiento Jurídico Penal Español. Editorial Bosch Barcelona, 1986.
38. Procuraduría General de la República "El Esfuerzo México Contra los Estupefacientes, 1982.
39. Procuraduría General de la República "Narcotráfico ilícito de Drogas"
40. Programa Nacional para el Control de Drogas (1995-2000) Poder Ejecutivo Federal. 1995.

LEGISLACION

1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Editorial Porrúa México, 2003.
2. Código Penal Federal. Editorial Delma México, 2002.
3. Ley Federal de Trabajo. Editorial Sista México, 2003.
4. Ley General de Salud. Editorial Porrúa México, 1998.
5. Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes. Editorial Delma México, 2002.
6. Ley para el Tratamiento de Menores Infractores para el Distrito Federal en Materia Común y para toda la República en Materia Federal. Editorial Delma México, 2002.
7. Ley del Seguro Social. IMSS, México, 1996.
8. Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal. Editorial Delma México, 2002.

