



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA  
DE MÉXICO**

---

---

**ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES  
CAMPUS ARAGÓN**

**“ANÁLISIS JURÍDICO DEL DELITO CONTRA  
LA SALUD EN SU MODALIDAD DE ADICCIÓN”**

**T E S I S**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
**LICENCIADO EN DERECHO**  
P R E S E N T A :  
**RAUL BUSTAMANTE BEDOLLA**

**ASESOR:  
LIC. JUAN JESÚS JUÁREZ ROJAS**

**MÉXICO, 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.

**EL UNIVERSO PODRÍA PRESCINDIR DEL HOMBRE,**

**MIENTRAS ÉSTE NO PUEDE PRESCINDIR**

**DEL UNIVERSO**

***RAÚL BUSTAMANTE BEDOLLA***

## **AGRADECIMIENTOS**

### **A MI MADRE**

**CATALINA BEDOLLA ÁLVAREZ VIUDA DE BUSTAMANTE  
ETERNA LUZ DE EJEMPLO Y AMOR PARA MÍ.**

### **A MI PADRE**

**GUILLERMO BUSTAMANTE RODRÍGUEZ CUYO RECUERDO  
GUARDO EN MI MEMORIA CON AMOR, RESPETO Y GRATITUD.**

### **A MI ESPOSA**

**MARIA ANTONIETA PÉREZ MONROY CON GRAN CARIÑO Y  
AMOR, POR SU APOYO Y COMPENSIÓN.**

### **A MI HIJO**

**GUILLERMO RAÚL BUSTAMANTE QUIROZ A QUIEN AMO  
INCONDICIONALMENTE Y ESPERO DARLE UN POCO DE LO  
MUCHO QUE HE RECIBIDO.**

**A MIS HERMANOS**

**A QUIENES AGRADEZCO SU GRAN AYUDA ALENTÁNDOME EN  
TODO MOMENTO**

**A MIS AMIGOS**

**POR SU APOYO Y MOTIVACIÓN.**

**A MI ASESOR DE TESIS**

**LIC. JUAN JESUS JUÁREZ ROJAS, UN AGRADECIMIENTO  
ESPECIAL POR SU AYUDA BRINDADA PARA LA  
REALIZACIÓN DE ESTE TRABAJO.**

**A MIS PROFESORES**

**POR TODAS SUS ENSEÑANZAS EN MI VIDA**

**A MI ENEP ARAGON Y UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MÉXICO  
ESPERANDO DEVOLVER UN POCO DE LO MUCHO QUE ME HAN  
DADO Y PORQUE A ELLAS DEBO PARTE DE LO QUE SOY.**

## **CAPITULADO**

### **ANÁLISIS JURÍDICO DEL DELITO CONTRA LA SALUD EN SU MODALIDAD DE ADICCIÓN**

#### **INTRODUCCIÓN**

#### **CAPÍTULO I**

#### **CONTEXTO HISTÓRICO SOBRE LA DROGADICCIÓN**

#### **PÁG.**

1. PRIMERA ÉPOCA	1
2. SEGUNDA ÉPOCA	6
3. ÉPOCA ACTUAL	10

#### **CAPÍTULO II**

#### **MARCO JURÍDICO SOBRE LA DROGADICCIÓN EN MÉXICO**

1. EL DELITO EN GENERAL	16
2. LA DROGADICCIÓN Y SU CLASIFICACIÓN	35
3. ELEMENTOS POSITIVOS Y NEGATIVOS DE LA DROGADICCIÓN	47
4. VIDA DEL DELITO	60
5. CONSUMACIÓN Y TENTATIVA	62
6. PARTICIPACIÓN	62
7. ASOCIACIÓN DELICTUOSA	67
8. ENCUBRIMIENTO	68
9. CONCURSO DE DELITOS	70
10. ACUMULACIÓN Y REINCIDENCIA	72
11. EXTINCIÓN DE LA RESPONSABILIDAD PENAL	73

### **CAPÍTULO III**

#### **EL DELITO CONTRA LA SALUD EN SU MODALIDAD DE ADICCIÓN**

1. CONCEPTOS Y GENERALIDADES	79
2. DROGAS QUE SE CONSUMEN EN MÉXICO	94
3. ANÁLISIS JURÍDICO, POLÍTICO Y SOCIAL DEL DELITO CONTRA LA SALUD EN SU MODALIDAD DE ADICCIÓN	110
4. JURISPRUDENCIA	136
<b>CONCLUSIONES</b>	139
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	145

## INTRODUCCION

El ser humano desde sus orígenes como cualquier otro ser vivo tuvo que buscar en su medio ambiente el satisfacer sus necesidades de saciar el hambre, lo que lo llevó a comer los diferentes vegetales de su alrededor, en ocasiones algunas plantas le causaban la muerte, en otras saciaba su hambre y lo alimentó, en otras le curó de algunos males que padecía y en algunas otras lo hizo drogarse llegando en ocasiones a alucinar, y entablando según él contacto con las deidades de su comunidad, consiguiendo de ésta manera el uso de vegetales en su entorno, y siendo sólo algunos los elegidos para proporcionar la dosificación y el consumo de éstos vegetales, dando como resultado que solo los sacerdotes, profetas, brujos y médicos serían los que usarían los vegetales (estupefacientes y psicotrópicos).

Es de esta manera el inicio del ser humano en el consumo de drogas, en la Edad Antigua sus filósofos son los encargados de dar a conocer que algunos vegetales (drogas) producen efectos beneficiosos y que curan o calman ciertos malestares, pero también que algunos de éstos producen efectos alucinógenos, se usaban estos vegetales, unos para comunicarse con sus dioses otros para trabajar mejor, y otros para buscar curas a los males que aquejaban a la población que habitaban; derivándose de lo ya referido es el estudio de vegetales el que más adelante dio origen a la herbolaria, así como a la farmacéutica y por consiguiente de un mejor desarrollo de la medicina.

La segunda parte de este capítulo, nos lleva a la Edad Media en donde el clero es el coordinador del avance científico, pero sin lograr detener los grandes avances de éste, es sabido que médicos de la época lograron descubrir los efectos narcóticos del opio así como los efectos positivos de otros vegetales.

El descubrimiento de América enriqueció al nuevo mundo con nuevos vegetales, los cuales en sus lugares de origen son usados para cura de males, para fortalecer a sus habitantes en sus agotadoras jornadas y tener un mejor contacto con sus deidades, un ejemplo claro se vio en la hoja de coca, la cual fue estudiada y manejada por médicos con el fin de curar a sus enfermos, resultando que no existían sanciones a los usuarios de los vegetales hoy conocidas como drogas.

La época contemporánea trae a la civilización grandes avances médicos, de los cuales podemos resaltar el descubrimiento de la morfina, el cual es hasta nuestros días un remedio para calmar grandes males, de la morfina se deriva la heroína, misma que en sus inicios fue usada para curar la adicción a la morfina, llegando a la conclusión que sus efectos reversibles eran peores, otro remedio fue el derivado de la hoja de coca, conocido como cocaína, mismo que al igual que la heroína fue usado para curar otras adicciones, droga que en la actualidad ha dado origen a otras drogas todavía más dañinas.

Es a principios del siglo XX cuando las drogas antes usadas con fines de curación, fueron desviadas de su camino original y usadas indiscriminadamente, dando origen con esto al narcotráfico y tráfico de drogas no usadas con fines médicos ocasionando así una de las más grandes enfermedades de nuestra época, la drogadicción o toxicomanía, enfermedad reconocida por la Organización Mundial de la Salud.

El segundo capítulo de nuestro tema de tesis, nos lleva a lo que la legislación vigente maneja y norma nuestra conducta al hacer o dejar de hacer, por lo que es tan necesario enmarcarla y detallar cada artículo, para así comprender de mejor manera el delito contra la salud en su modalidad de adicción.

Iniciamos con la definición del delito, y según el profesor Fernando Castellanos es cuando las personas que vivimos en sociedad y debido a un acto u omisión una o varias personas salen del deber ser jurídico y rompen con el deber de hacer o no hacer provocando un cambio peligroso en la sociedad, esto es, que cuando un adicto a drogas no permitidas hace uso de estas pone en peligro a la sociedad, de ahí la importancia de la sanción del delito contra la salud.

El delito puede ser doloso o culposo, y cuando estamos en presencia del dolo se ve el deseo de cometer el delito, y cuando estamos en presencia del culposo es cuando el sujeto ignoraba que su acto está sancionado por la ley; como ejemplo tenemos al agricultor que ignora que al sembrar y cultivar algún vegetal prohibido por la ley penal federal lo realiza y es sancionado por las autoridades en la materia.

Como se hace notar, el desconocimiento de la ley no exime de su responsabilidad, la que da motivo a que cualquier infractor a ésta sea sancionado con mayor o menor pena, pero al fin de cuentas sancionado.

Por cuanto hace a los adictos consuetudinarios tengan la pena que sea serán obligados según la ley a seguir tratamiento de rehabilitación. Para dejar de consumir las drogas que le han provocado la enfermedad que presenta, ésta bajo la supervisión de la autoridad sanitaria competente.

El adicto al apartarse del buen camino, o sea delinquir, al comprar y consumir drogas, da origen a otros delitos como el tráfico, narcotráfico, cultivo y distribución de las diferentes drogas que aquejan no solo a la gente de nuestro país, sino de todo el resto de nuestro planeta.

Esta segunda parte de nuestra tesis maneja lo que es el marco jurídico en el que se pueden encontrar las personas enfermas de la adicción, debemos por esto

especificar lo que es en sí las drogas a que hacen uso estos enfermos, las cuales son: los enervantes, estupefacientes, psicotrópicos, narcóticos y fármacos, algunos adictos o toxicómanos usan todo este tipo de drogas, llegando con esto a la locura o a la muerte.

Los adictos van aumentando sus dosis paulatinamente dando con esto una necesidad mayor al consumo de la o las drogas que usan, es el impulso irresistible de consumir drogas lo que hacen que la adicción sea una enfermedad cada vez más y más peligrosa, no solo del toxicómano sino también de la sociedad en que se encuentra, esta dependencia es normalmente física o psíquica, pero cuando la situación ya es grave la dependencia es física y psíquica, causando su ausencia en el sujeto una agresividad tal que puede enviar al adicto a las calles a tratar de conseguir su droga cueste lo que cueste y pase lo que pase, dando con esto origen a un índice mayor de delincuencia en general, como el que vivimos en la actualidad en nuestra gran ciudad de México.

La adicción a las drogas por consecuencia motiva a un delito contra la salud de carácter doloso en sus inicios, de acción y omisión, resultando con esto un delito formal, o sea, es una actividad o acción de peligro, es instantáneo con efectos permanentes y continuo.

Como todo acto ilícito, el delito contra la salud en su modalidad de adicción debe contener elementos positivos para encuadrarse en un acto fuera de la ley, si no se integran estos elementos estaremos en la ausencia de éstos y por lo tanto el delito no se integra.

El camino para configurar el delito que nos ocupa se conoce como *Iter Criminis*, y se analiza desde su fase interna hasta su fase externa, llegando a su consumación y en su caso a la tentativa de éste, tomando en cuenta la participación

# CAPÍTULO I

## CONTEXTO HISTÓRICO SOBRE LA DROGADICCIÓN

### 1. PRIMERA ÉPOCA

Las drogas, desde épocas muy remotas se han usado por hombres de todas las clases sociales, así como en los diferentes lugares del mundo, en donde se producen en forma natural en árboles, plantas, hongos y aquellos vegetales que contienen sustancias consideradas en la actualidad como estupefacientes y psicotrópicos, dichos vegetales han existido en nuestro planeta tal vez desde antes de la aparición del hombre o por lo menos paralelamente a éste; el aspecto ritual y espiritual que daban los antiguos a las drogas se manifiesta en la adoración que daban éstos a sus dioses. Las plantas que dan origen a tales drogas han sido adoradas como dioses en muchos lugares y épocas, y las personas más adictas a tales drogas lo han hecho en muchos de los casos como medio de adquirir poder, éstos han sido comerciantes, sacerdotes, profetas, emperadores, médicos, magos, brujos y han afectado de manera importante el curso de la historia.

“Encontramos antecedentes de consumo de adormidera (opio), y de cannabis sativa (marihuana) en el periodo paleolítico (hombre de cromagnon, homo sapiens), el que hizo su aparición hace veinte mil años o más; ya el hombre de cromagnon dejó huella de su paso en la tierra, encontrándose pinturas en cuevas sobre actividades que realizaba, pero es hasta el periodo neolítico que va de unos siete mil a tres mil años antes de Cristo, cuando se tiene antecedentes documentales de la utilización de sustancias que provocan alteración en la conducta del hombre.”<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> GARCÍA Ramírez, Efraim. Drogas Análisis Jurídico del Delito Contra la Salud. SEGUNDA Ed. Sista. México, 1991, pág. 65.

“El uso de la planta de cáñamo (canabis sativa y cannabis indica), es mencionado en fecha tan antigua como dos mil setecientos treinta y siete años antes de Cristo, por el emperador chino Chen Nung, quien elaboró un libro sobre farmacopea, donde habla sobre la cannabis sativa como un analgésico; un derivado del cáñamo es el hachís, el cual es la resina que se encuentra en los extremos superiores de la cannabis sativa y cuyos efectos son cuando menos cinco veces más que el de la marihuana.”<sup>2</sup>

Así mismo, en Egipto se tienen antecedentes de que el médico mago, Imhotep prescribía a sus pacientes el jugo de la adormidera, datos que se aprecian en el Nippur, realizado este brebaje aproximadamente unos tres mil años antes de Cristo, por lo que hace a la hoja de coca fue utilizada aproximadamente dos mil quinientos a unos mil ochocientos años antes de Cristo; y al norte de la costa peruana, se sabe que sus pobladores usaban dicha hoja para aminorar el peso del trabajo que realizaban.

En México precolombino, era usado un buen número de plantas que contenían agentes psicoactivos, en especial el peyote y el hongo alucinógeno, este último, era conocido en la región mexicana como TENONCATL (carne de dios), vegetales que eran usados en sus ritos, algunos de estos se asemejaban con el sacramento católico, lo que resultó detestable para los conquistadores, por lo que todo lo relacionado con esos ritos fue destruido por orden de Cortés, y se sabe, por los ataques realizados por el hongo se sigue usando en algunas regiones de México, por curanderos y hechiceros, quienes hablan en estado drogado de sus hazañas y reputación, esto con una gran influencia de Cristo, quien según ellos, fue el que les entregó la droga; costumbre saben que el mismo peyote fue un obsequio que les dieron los dioses para que así pudiesen tener comunicación directa con ellos.

---

<sup>2</sup> COSSIO R. J., Humberto. Drogas, toxicomanía, (El Sujeto Delictivo y su Penalidad). librería Carrillo Hermanos. SEPTIMA Reimpresión. Guadalajara Jal. 1977. pág. 6.

Existe otro tipo de hongos con efectos similares a los mexicanos, este se ha utilizado durante siglos en Asia, y se relaciona con los Vikingos (noruegos), dando una explicación lógica de su terrible ferocidad y crueldad.

El hallazgo de árboles, plantas, hongos y demás vegetales que alteran al hombre fueron descubiertos por la necesidad del ser humano de saciar su hambre, costándole en ocasiones hasta la muerte, tomando en cuenta que algunos de estos lograron sobrevivir a sus efectos, controlando los resultados de los vegetales y así los pudiesen utilizar para su beneficio, dando origen a la herbolaria y posteriormente a la farmacopea, entre otras ciencias que tenemos en la actualidad.

La edad antigua representa una gran influencia sobre la utilización de drogas, este es un periodo en donde los filósofos de la época, en sus distintas especialidades, dan a conocer de los beneficios y de los efectos que producen ciertos tipos de vegetales, los cuales ya eran conocidos por tradición, la diferencia de esa época a la actual, se manifiesta en que en la edad antigua únicamente se utilizaban las drogas como medios de alivio del dolor y en sus casos para la idolatría a sus dioses, sin tener en cuenta por falta de conocimiento, la adicción que produce el uso de las drogas.

En la actualidad, el uso de las drogas que no son permitidas, se presenta por diferentes problemas sociales, económicos, psicológicos y genéticos, de quienes la usan, así mismo, se presenta adicción en algunos casos de enfermedades en donde para poder calmar los dolores, médicamente se recetan drogas para hacer más llevadera la vida de los enfermos, pero el uso lleva en algunos casos a que el sujeto activo o drogadicto como ahora se conoce realice actos que afecten directamente a uno o más sujetos de su sociedad y al orden en que viven los pobladores de la misma, así como sus leyes y normas.

Se tiene conocimiento del uso de drogas en la edad antigua, principalmente en China, Egipto, la India, Grecia, Turquía, Arabia, Europa y Persia, lugares en donde sus pobladores, por razones diferentes, usaban en forma muy particular la planta del opio y la cannabis, vegetales que eran utilizados principalmente para aliviar malestares y como se ha dicho, para la adoración de sus dioses.

Así mismo, algunos escritores de la época narran en sus escritos, en forma muy disimulada, la influencia que tenían las drogas en sus dioses, así como en sus héroes, tomando en cuenta que mucho de lo que narraban eran hechos de la vida real.

Por lo que hace a los sacerdotes y hechiceros del momento que hacemos alusión, éstos usaban las drogas para según ellos tener un contacto más directo con sus dioses, y así poder transmitir a sus fieles lo que decían los dioses y cuales eran sus disposiciones, hechos que tenían gran trascendencia en la gente que seguía a tales personas.

Los médicos, por su parte, al tratar de encontrar la cura que requerían para sus enfermos, en muchas ocasiones utilizaban drogas para mantener a sus pacientes libres de dolor, aunque la mayoría de ellos finalmente encontraban la muerte, lo anterior empieza a dar a conocer a la ciencia de los pros y contras que significa el uso de las drogas, ya que como sabemos el daño que producen estas requería cada vez más y más el uso de la misma, aunque sin ella, debemos reconocer, que la ciencia médica en la actualidad no sería tan avanzada como lo es.

Debemos hacer mención de algunos de los hechos que llevaron a la medicina a tener que hacer uso de las drogas; tenemos como ejemplo que Herodoto a quien se le conoce como el padre de la historia (484-425 A.C.), relata que los helenistas conocieron el Nepente la que era una planta de la que obtenía una bebida que les

hacia olvidar las cosas desagradables, conociéndose el *Nepente* como la planta del olvido y el amor.

El más famoso médico de la antigüedad, entre otros, lo es Hipócrates (400- A.C.), quien atribuía al opio acciones farmacológicas, como efectos purgantes y narcóticos.

Diágoras de Melos, quien fue contemporáneo de Hipócrates, fue quien primero preparó el opio para los griegos, pero también fue el primero que expuso lo peligroso de dicha sustancia por su toxicidad.

La adormidera, con su derivado el opio fue difundida rápidamente como remedio médico por Teofrasto de Efeso (370-286 A.C.).

“Con el nombre de Mitridatismo se conocen las investigaciones sobre sustancias tóxicas y entre ellas se encuentran el opio, experimentos que se iniciaron por Atalo III y Mitridates VI, así como sus médicos Cratenas y Nicandro de Colofón.”<sup>3</sup>

En México prehispánico, el peyote y el hongo eran consumidos con fines religiosos, pero se sabe que utilizaban otro tipo de vegetales para el alivio de sus males, teniendo en cuenta que el peyote y el hongo eran utilizados exclusivamente para poder tener mejor comunicación y entendimiento con los dioses, sabiendo que aunque disimulada, ya existía cierta adicción ahora conocida como drogadicción, lo cual no era sancionado por las autoridades de la época, por ser vegetales que les daban los dioses por conducto de la madre naturaleza, la cual los rodeaba, teniendo

---

<sup>3</sup> GARCÍA Ramírez, Efrain. *Drogas Análisis Jurídico del Delito Contra la Salud*. SEGUNDA Ed. Sista, México, 1991. Pág. 66.

en cuenta que su drogadicción era tendiente principalmente a satisfacer necesidades religiosas y curativas.

Por lo que hace a la parte sur de Centro-américa, el uso de la hoja de coca se presentaba principalmente para dar mayor fuerza física a los pobladores del lugar y así poder tener mayores y mejores cosechas del suelo tan áspero en donde cultivaban, no teniendo intenciones de otro tipo en el uso de tal hoja, hechos que hasta la fecha se siguen presentando en dicho lugar.

No solo el uso de la hoja de coca es utilizado en forma natural en los vecinos países de América Central y del Sur, también es usada en té, esto es para aminorar los malestares que producen las grandes alturas que se presentan en las ciudades que se ubican casi en las cimas de las montañas, también se usa en ungüentos para calmar dolores musculares y de artritis, remedios utilizados en estas regiones durante cientos de años y hasta la fecha.

## **2. SEGUNDA ÉPOCA**

La Edad Media, es también conocida como la época del obscurantismo, aquí la iglesia limita los caminos de la ciencia, manejando a su antojo las actividades y criterios de los científicos, aclarando, que algunos de sus religiosos dieron a la humanidad aportes considerables en algunos campos de la ciencia.

Asimismo, el Príncipe de la medicina, Galeno de Pérgamo, recomendaba narcotizar con opio, mandrágora y beleño cuando el dolor era insoportable, sin embargo, apuntaba que los narcóticos demasiado fuertes podían ocasionar la muerte. Galeno fue médico del emperador Marco Antonio, a quien le preparaba su compuesto para curarle los dolores de cabeza.

Es reconocido como el médico más grande de la antigua china, Huat T'O, quien administraba a los enfermos sustancias que contenían opio, para calmarles el dolor y adormecerlos antes de operarlos.

“En las obras de Silvestre de Sacy y de José Van Hammer, se describen las aventuras de los llamados Cruzados, en el encuentro que tuvieron éstos en los territorios pertenecientes a la orden de Los Asesinos, a quienes se les conocía con ese nombre por ser altamente agresivos con sus enemigos y aniquilarlos sin piedad además de que antes de cada batalla hacían uso del llamado hachís, y cuyo líder era Hassam Ibn Al Sabbah a quien se le llamaba, El Viejo De La Montaña.”<sup>4</sup>

Por lo que hace al uso de drogas en la Edad Media, esta no fue reprimida, sino todo lo contrario, fue utilizada como en el pasado, para el uso de la medicina y para el culto de los dioses en los lugares en donde el cristianismo no había llegado, asimismo, fue usado por algunos sujetos a los que se les denominaba Piratas, los cuales, cuando robaban los barcos que avasallaban, se quedaban principalmente con el oro, especias y vegetales, estos últimos por saber que tenían poderes para curar los males que los aquejaban, de esta forma podían mantener a los grupos de piratas conformes con sus líderes.

Por lo que hace en América Precolombina, en sus diferentes regiones, se continuaba usando las drogas que les daba la tierra para los fines que se han señalado anteriormente, con la diferencia de que a fines de la Edad Media, con el descubrimiento de América por Cristóbal Colón y la conquista de cada región, el uso de la droga empieza a sufrir la represión del clero, en donde se les permitía el utilizar las drogas, pero sin el culto a sus dioses.

---

<sup>4</sup> GARCÍA Ramírez, Efrain. Ob. Cit. pág. 67.

La Edad Moderna, es también conocida como la época de los descubrimientos, en esta tenemos en un plano principal la conquista de América, la cual vino a fortalecer la economía de algunos países del viejo mundo, tal es el caso de España, quien se adjudicó gran parte del territorio de América, esto provocó que algunos de sus científicos y comerciantes se fijaran en la vida y costumbre de los americanos.

Tal es el caso, que en el año de 1536 de nuestra era, Francisco Pizarro envió por primera vez la hoja de coca a España, haciendo mención de los efectos que producía esta en los indígenas del Perú; el consumo de esta hoja fue muy discutido, ya que los sacerdotes cristianos se oponían al uso de esa hoja, mientras que los comerciantes y militares opinaban lo contrario, como resultado el Rey de España Felipe II envió en 1569 la Ley Real, la cual manifiesta que el consumo de la hoja de coca por ser esencial para el bienestar de los indios andinos era permitida, con la limitante de que los misioneros del lugar pusieran fin al uso idólatra de tal planta, para tal efecto se sancionaba a los indios imponiéndoles la pena correspondiente por el Santo Oficio, la cual consistía en duros castigos y en su caso hasta la muerte, esto se propagó en todos los territorios que dominaba el imperio Español, afectando también con esto a nuestros indígenas, deseando aclarar, que aún con la presión del clero nuestros indígenas siguieron atribuyendo aspectos idólatras al hongo y al peyote, y la misma justicia actual del país permite el uso de dichos vegetales a los nativos del lugar donde se dan estos vegetales.

En el siglo XVIII, en España, algunos comerciantes comentaban que deberían promover una bebida a base de la hoja de coca, la cual podría substituir la importación de café y té, sin embargo, lo anterior no prosperó, talves porque los efectos de la hoja de coca se perdían cuando llegaban a Europa, y el cultivo de la misma en dicho lugar no era posible debido al clima europeo.

“Asimismo, en el siglo XVII, en el continente asiático, específicamente en el país de China, se prohibía el uso y tráfico del opio, toda vez que los malestares físicos, mentales y económicos que producía a la población eran sumamente graves, por lo que el emperador Lin Tso Sui solicitó a la Reina Victoria de Inglaterra, que el tráfico de dicha droga llegara a su fin, la Reina al comentarlo en la Cámara de los Comunes de su país, y éstos al debatir dicha solicitud, resolvieron que no podían abandonar esa fuente de ingresos tan importante para el país inglés, como resultado a dicha negativa se presentaron tres guerras en el mismo siglo y en un tiempo muy corto entre China e Inglaterra, resultando siempre como ganador el país inglés, y como reparación de los daños acusados, los ingleses obtuvieron el monopolio mundial del tráfico del opio, además de otorgárseles la isla de Hong Kong, uno de los lugares más progresistas de China.”<sup>5</sup>

“Lo anterior es una triste realidad de lo que se esconde detrás del mundo de las drogas y de las declaraciones humanistas de gobiernos de las grandes potencias que quedan sin efecto frente al aspecto económico y político en donde sólo se buscan ventajas para los más fuertes, no importando los daños que causen a los demás, ya sea países y pobladores de los mismos.”<sup>6</sup>

Hemos de hacer mención, que parte de la historia de México, comienza a raíz de su descubrimiento y conquista, pero es indiscutible que antes de estos momentos, el uso de enervantes, narcóticos y psicotrópicos entre los indígenas de América y en especial de México, era lícito, de hecho no tenían aspectos en materia penal en esa época, y si los tuvieron nada quedó después de la conquista.

---

<sup>5</sup> GARCÍA Ramírez, Efrain. Ob.cit. pág. 69.

<sup>6</sup> MANÚ, Dombierer. La guerra de las Drogas, Historia y Testimonios de un Negocio Político. CUARTA Ed. Grijalbo. México. pág. 18.

Por lo que hace a la legislación colonial, podemos hacer mención que la Novísima Recopilación de 1805, no manifiesta en su título 40, libro 7o., que tiene el rubro de “Resguardo de la Salud Pública,” ninguna norma aplicable al objeto de nuestra tesis, ya que no hay ninguna regla o sanción referente a la drogadicción.

### 3. ÉPOCA ACTUAL

La edad contemporánea es una época de gran movilización de drogas, esto es, lo reconocido actualmente como tráfico de drogas, gracias a los descubrimientos y experimentos de nuevas drogas, realizados a vegetales que contienen esas cualidades, por lo que el comercio y difusión se acrecentó.

Algunos ejemplos de lo antes mencionado los tenemos con Alejandro Von Humbolt, científico y explorador, el cual lleva a Europa el Yage o Yacio, mismo que es un árbol procedente del Brasil y es propio de la América tropical y es utilizado por los sacerdotes de la región del Alto Amazonas para ver a grandes distancias, asimismo, las tropas del gran guerrero conocido como Napoleón Bonaparte I, introduce a Francia la mariguana, la cual es originaria de la india, y fue conocida por las tropas napoleónicas en la conquista de Egipto.

En el año de 1805, el farmacéutico Friedrich Wilhelm Serturmer, logra aislar el alcaloide del opio, denominándole Morphium (morfina), en memoria del dios griego y romano Morfeo, la cual según él podía eliminar la dependencia que dejaba el opio, dando la oportunidad a la ciencia médica de realizar cirugías a los enfermos de gran duración, hecho que auxilio de gran forma a la medicina y su desarrollo; la morfina es utilizada actualmente en los enfermos más graves, como ejemplo tenemos el cáncer avanzado, eliminando momentáneamente el gran dolor que produce dicha enfermedad, también fue usado por el ejército estadounidense en las guerras que tuvo en el siglo XX, aclarando que dicha droga sigue produciendo

adicción a sus usuarios, asimismo, el descubrimiento de la morfina da inicio a la Química de los Alcaloides.

El invento de la aguja y jeringa hipodérmica por el médico inglés Alexander Wood, se presenta al ver la gravedad de su esposa, y es a quien aplica por primera vez, por vía de inyección la morfina, logrando al principio controlar el dolor, pero tuvo que continuar inyectando la citada droga, resultando por consiguiente la primer víctima de esa droga y esa forma de uso, droga que primeramente mitiga el dolor pero a la postre da origen a la adicción de la misma convirtiendo entonces a su esposa en la primer morfinómana.

Otro de los experimentos que revolucionó el mundo de la medicina, es el descubrimiento de la anestesia por medio del Eter, realizado por el científico Horace Wells, quien se quita la vida después de sufrir acceso de locura, debido a la intoxicación reiterada del Eter en sus experimentos.

A mediados del siglo XIX, es introducida la marihuana en los Estados Unidos de Norte América, misma que primeramente era utilizada para el control del asma, dolores de cabeza y reumatismo, pero a principios de la tercer década del siglo XX, en este país fue considerada una droga ilegal, sancionándose su consumo, aclarando que la tipificación de dicha droga como delito es en el pasado siglo XX. Hemos de agregar, que paralelamente en nuestro país, esta también fue considerada como tal, presentándose sanción a sus consumidores, aclarando que en algunos lugares sigue utilizándose como remedio casero para el reumatismo y dolores musculares, llegando a tener en el interior de su domicilio su propia planta de marihuana.

La heroína, el cual es un Eter diasético de la morfina y la cual se utiliza como sedante en el ámbito médico, fue descubierta por el científico Heinrich Dreser, de la compañía Bayer en 1898, quien decía que esta droga solo contenía los efectos

positivos de la morfina sin causar hábito, e incluso llegaba a curar la morfinomanía, desafortunadamente, con el tiempo se llegó a la conclusión de que la heroína producía más dependencia que la morfina; en la actualidad es una de las drogas más usadas por los drogadictos en Europa y los Estados Unidos de Norte América.

Una droga similar se presenta en Suiza, donde se le denomina L.S.D. (ácido lisérgico), el cual es un alucinógeno, y es descubierto por el Químico Alberto Hoffman, esta droga fue altamente consumida en Europa, principalmente en Inglaterra.

Por otra parte, a mediados del siglo XIX, el científico Alberto Nieman, en sus experimentos con la hoja de coca substraee de la misma un compuesto cristalino, el cual le denomina cocaína, y misma que en la actualidad se utiliza como anestésico local y narcótico en el mundo de la medicina, pero también es usada por los drogadictos dando actualmente gran riqueza a los narcotraficantes de la misma, y siendo uno de los problemas mundiales más atacados por los gobiernos que tienen altos índices de drogadicción.

La cocaína fue utilizada en sus inicios para el tratamiento del hábito del opio, y el psicólogo de nombre Sigmund Freud, la utilizaba entre sus pacientes para curar sus adicciones a otro tipo de drogas, y el primero en el que uso la cocaína como medicamento fue su amigo Ernst Von Fleischi Marxow, al cual le quitó la adicción a la morfina, dando como resultado de lo anterior al primer adicto a la cocaína.

En los Estados Unidos de Norte América, específicamente en estado de Atlanta Georgia, es realizado un jarabe como remedio para todas las afecciones nerviosas llamado coca cola, pero pasados unos diez años, este jarabe se transformó en refresco, el cual en la actualidad es el refresco más famoso del mundo, así como el más consumido, mismo que utilizan 770 toneladas de hoja de coca tipo Trujillo en

un año, legalmente exportadas del Perú para descocainizarlas y obtener la substancia conocida como 7X, que es la chispa de la bebida, dándonos con esto un nuevo derivado de la coca para el mercado común.

Nuestro país por ser uno de los que tienen territorios con gran variedad de climas y tipos de tierra, es un lugar en donde se puede dar todo tipo de vegetales, tales como la mariguana, amapola, peyote, el hongo, etcétera; por lo mismo, es también un país con gran índice de drogadicción.

Es el caso que hasta la época de la Revolución Mexicana, sólo se conocía a los alcohólicos, aceptados por la costumbre social mexicana y mundial, así como en las leyes que rigen al mundo, sin tener en cuenta que es uno de los problemas más serios que aquejan a nuestro país y a gran parte del mundo, pero por haber grandes intereses en el negocio del vino y licores, hasta la fecha casi no se ha realizado nada en contra de este mal que aqueja la salud de los pobladores de gran parte del planeta; pero con el avance de la drogadicción, en los Estados Unidos de Norteamérica, México fue gravemente influenciado y en la actualidad existe un gran número de drogadictos de mariguana, cocaína y otros nuevos tipos de drogas, teniendo en cuenta que en las regiones donde se da el peyote y el hongo, estos se siguen consumiendo por sus nativos, y en algunas ocasiones artistas y personajes famosos se trasladan a estos lugares a ingerir dichos vegetales dando a conocer mundialmente a personas nativas del lugar, como la renombrada María Sabina y familia, los cuales dan al visitante lo que desea guiándolos por un viaje alucinógeno nunca antes vivido, siendo que María Sabina originalmente era una bruja sacerdotisa y/o chaman del lugar.

“Por su parte el gobierno mexicano, desde la época del general Lázaro Cárdenas (1934-1940), incorpora en su gabinete una de las corporaciones o representaciones sociales de la época, la Procuraduría General de la República,

misma que entre sus actividades tiene la persecución y aniquilamiento de las plantaciones de droga y enervantes, la cual ha ido aumentando debido a la influencia negativa del vecino país del norte, a sus guerras y adictos, conocidos gran parte de sus farmacodependientes como veteranos de guerra, asimismo, sus grandes movimientos pacifistas de sus pobladores, algunos de esos conocidos como hípíes quienes también consumían drogas.”<sup>7</sup>

Lo anterior, provocó en nuestro país, además de ser un puente de entrada a la gran potencia del mundo, se convirtiese en uno de los países que cultivan más tipos de drogas para la exportación al vecino país del norte, y que diere como resultado que sus pobladores tuviesen un gran índice de drogadicción.

En el periodo actual, se presenta un gran avance contra el narcotráfico, tráfico de drogas y drogadicción, lo anterior se manifiesta plenamente con las convicciones internacionales y en ellas la política anti-drogas de las grandes potencias del mundo, esto ha llevado a la detención de algunos grandes narcotraficantes, así como el decomiso de miles de toneladas de drogas.

Pero en la actualidad no solo las drogas como la marihuana, la cocaína, la heroína, la morfina, el peyote, el hongo, el opio, etcétera, son objeto de análisis, aunque las drogas antes citadas sean prohibidas, también tenemos drogas que circulan comúnmente en las sociedades del mundo actual; tales son: el tabaco, el licor, los inhalables, y el café, estas drogas, disfrazadas en mercancía para el consumo común de las sociedades son las que mayor índice de muertes tiene en su haber en el mundo entero.

El abuso del cigarro y del alcohol lleva a miles de personas a la muerte de cáncer y cirrosis, respectivamente, en el mundo entero, además de que el licor

---

<sup>7</sup> GARCÍA Ramírez, Efrain. Ob. Cit. pág. 78.

destruye familias enteras y denigra a los sujetos que abusan de esta droga, los inhalables, vestidos en sus distintas etiquetas llevan a la población de menos recursos a usarlos, y aunque momentáneamente los saca de su depresión, la mayoría de éstos mueren por diferentes afecciones orgánicas que produce esta droga, asimismo, la cafeína, una de las drogas que menos mal produce y sin embargo el uso excesivo produce graves consecuencias nerviosas y gastrointestinales.

Estas drogas permitidas desde hace muchos años en la sociedad, han sido aceptadas por la misma, consientes del daño que les puede producir, no obstante ello, siguen usándolas.

El uso y el abuso de las drogas han obedecido a diferentes circunstancias, cuando el hombre aparece en la tierra empieza a conocer lo que le rodea, y para satisfacer su necesidad de hambre come de todo, aprovechando lo que le sirve y desechando lo que no, de esta forma prueba vegetales que lo hacen sentirse bien, que alivia sus dolores, y en sus casos, aquellos que le causan la muerte, de esta manera separa las drogas que en su momento sólo fueron usadas por los sacerdotes, guerreros, y la clase pudiente de la época, y en la actualidad el uso de drogas se presenta en todas las esferas de la sociedad del mundo entero, teniendo como objeto el salir de la realidad y tener disfrutes que esta no le puede dar, por lo que la drogadicción se ha convertido en uno de los problemas principales en todos los países del planeta.

## CAPÍTULO II

### MARCO JURÍDICO SOBRE LA DROGADICCIÓN EN MÉXICO

#### 1. EL DELITO EN GENERAL

La palabra delito, deriva del verbo latino Delinquere, “abandonar, apartarse del buen camino, alejarse del sendero señalado por la ley.”<sup>8</sup>

Por lo que hace a la definición del delito en nuestro Código Penal Federal vigente, este se manifiesta de la siguiente manera: En el Título Primero, que habla de la responsabilidad penal, Capítulo I, referente a las reglas generales sobre delitos y responsabilidad en su artículo 7º dice así: “Delito es el acto u omisión que sancionan las leyes penales.

El delito en general es:

I.- Instantáneo, cuando la consumación se agota en el mismo momento en que se han realizado todos los elementos constitutivos;

II.- Permanente o continuo, cuando la consumación se prolonga en el tiempo, y

III.- Continuado, cuando con unidad de propósito delictivo y pluralidad de conductas se viola el mismo precepto legal.

Basándose en el artículo antes mencionado, el cual manifiesta la definición legal del delito, los profesores Raúl Carrancá, Trujillo y Raúl Carrancá y Rivas,

---

<sup>8</sup> CASTELLANOS, Fernando. Lineamientos Elementales Del Derecho Penal. VIGÉSIMA Ed. Porrúa. México. 1989, pág. 117.

hacen de nuestro conocimiento lo siguiente: Acto u Omisión son las únicas formas de manifestarse cuando la conducta humana pudiese constituir delito.

El acto u omisión constituyen la acción lato sensu y son especies de esta. El acto stricto sensu es su aspecto positivo, y la omisión es el negativo; el acto consiste en una actividad positiva, en un hacer lo que no se debe hacer, es un comportamiento que viola una norma que prohíbe, la omisión es una actividad negativa, es un dejar de hacer lo que se debe hacer, ambos son conductas humanas, manifestación de voluntad que produce un cambio o peligro de cambio en un mundo exterior, llamado resultado, con relación de causalidad entre aquellos y este.

Por lo que hace al artículo 8° del mismo ordenamiento legal, este nos manifiesta los grados de culpabilidad y nos dice así: Las acciones u omisiones delictivas solamente pueden realizarse dolosa o culposamente. Esto es, cuando un drogadicto decide realizar la acción dolosa de drogarse cometiendo de tal manera el delito contra la salud en su modalidad de toxicomanía, y por cuanto hace a la situación culposa, encuadra al sujeto que sin ser drogadicto, traficante de drogas ni narcotraficante, se le encuentra en su posesión algún tipo de droga señalada en los artículos 237, 245 fracciones I y II, y 248 de la Ley General de Salud, toda vez que ignoraba la posesión de la citada droga.

Los elementos que integran el artículo 9° de nuestro nuevo Código Penal vigente para esta ciudad nos dice: Obra dolosamente el que, conociendo los elementos del tipo penal, o previniendo como posible el resultado típico, quiere o acepta la realización del hecho descrito por la ley, y obra culposamente el que produce el resultado típico, que no previó siendo previsible o previó confiado en que no se produciría, en virtud de la violación a un deber de cuidado, que debía y podía observar según las circunstancias y condiciones personales.

El Capítulo III del Código Penal citado en su artículo 13 señala, Son autores o partícipes del delito:

- I. Los que acuerden o preparen su realización;
- II. Los que lo realicen por sí;
- III. Los que lo realicen conjuntamente;
- IV. Los que lo lleven a cabo sirviéndose de otro;
- V. Los que determinen dolosamente a otro a cometerlo;
- VI. Los que dolosamente presten ayuda o auxilien a otro para su comisión;
- VII. Los que con posterioridad a su ejecución auxilien al delincuente, en cumplimiento de una promesa anterior al delito y;
- VIII. Los que sin acuerdo previo, intervengan con otros en su comisión, cuando no se pueda precisar el resultado que cada quien produjo.

Asimismo, en el Capítulo IV del multicitado precepto legal en su artículo 15, se expresa las circunstancias de exclusión del delito, y con respecto al tema que nos ocupa mencionaremos las siguientes fracciones:

El delito se excluye cuando:

- I.- El hecho se realice sin la intervención de la voluntad del agente;

VII.- Al momento de realizar el hecho típico, el, agente no tenga la capacidad de comprender el carácter ilícito de aquél o de conducirse de acuerdo con esa comprensión, en virtud de padecer trastorno mental o desarrollo intelectual retardado, a no ser que el agente hubiere provocado su -- trastorno mental dolosa o culposamente, en cuyo caso responderá por el resultado típico siempre y cuando lo haya previsto o le fuere previsible.

Cuando la capacidad a que se refiere la fracción anterior, y sólo se encuentre considerablemente disminuida, se le estará a lo dispuesto en el artículo 69 Bis de este Código.

VIII: Se realice la acción o la omisión bajo un error invencible:

- a) Sobre alguno de los elementos esenciales que integran el tipo penal; o
- b) Respecto de la ilicitud de la conducta, ya sea porque el sujeto desconozca la existencia de la ley o el alcance de la misma, o por que crea que está justificada su conducta.

Si los errores a que se refieren las fracciones anteriores son vencibles, se estará a lo dispuesto por el artículo 66 de nuestro nuevo Código Penal.

IX. Atentas las circunstancias que concurren en la realización de una conducta ilícita, no sea racionalmente exigible al agente una conducta diversa a la que realizó, en virtud de no haberse podido determinar a actuar conforme a derecho; o

X. El resultado típico se produce por caso fortuito.

En las fracciones antes referidas se desprende relación con los artículos 66 y 69 Bis del mismo Código Penal en donde se dice lo siguiente:

Artículo 66. En caso de que el error a que se refiere el inciso a) de la fracción VIII del artículo 15 sea vencible, se impondrá la punibilidad del delito culposo si el hecho de que se trata admite dicha forma de realización. Si el error vencible es el previsto en el inciso b) de dicha fracción, la pena será de hasta una tercera parte del delito que se trate.

Artículo 69 Bis. Si la capacidad del autor, de comprender el carácter ilícito del hecho o de determinar de acuerdo con esa comprensión, sólo se encuentra disminuida por las causas señaladas en la fracción VII del artículo 15 de este Código, a juicio del juzgador, según proceda, se le impondrá hasta dos terceras partes de la pena que correspondería al delito cometido, o la medida de seguridad a que se refiere el artículo 67 o bien ambas, en caso de ser necesario, tomando en cuenta el grado de afectación de la imputabilidad del autor.

Asimismo y con relación a este último artículo en referencia, el artículo 67 nos explica: En el caso de los inimputables, el juzgador dispondrá la medida de tratamiento aplicable en internamiento o en libertad, previo el procedimiento correspondiente.

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

En caso de que el sentenciado tenga el hábito o la necesidad de consumir estupefacientes o psicotrópicos, el Juez ordenará también el tratamiento que proceda

por parte de la autoridad sanitaria competente o de otro servicio médico bajo la supervisión de aquella, independientemente de la ejecución de la pena impuesta por el delito cometido.

El Capítulo VI nos habla de las reincidencias y su artículo 21 dice de la siguiente manera: Si el reincidente en el mismo género de infracciones comete un nuevo delito procedente de la misma pasión o inclinación viciosa será considerado como delincuente habitual, siempre que las tres infracciones se hayan cometido en un período que no exceda de los diez años.

Así pues, el Título Segundo Capítulo I del citado ordenamiento legal, se describen las penas y medidas de seguridad, y por cuanto hace al tema que nos ocupa, el artículo 24, numeral 3 dice: Internamiento o tratamiento en libertad de inimputables y de quienes tengan el hábito o la necesidad de consumir estupefacientes o psicotrópicos.

“Las penas se fundan en la culpabilidad; las medidas de seguridad en la peligrosidad. Por ello las penas solo corresponden aplicarlas Post Delictum y por determinación de los tribunales penales; y las medidas de seguridad son aplicables Ex Delictum, correspondiendo su aplicación a la autoridad administrativa. El Código Penal Federal confundiendo penas y medidas de seguridad, autoriza también la aplicación de estos últimos por los tribunales penales.”<sup>9</sup>

Por lo que hace al Capítulo III del mismo Título, se nos hace ver cual es el tratamiento en libertad, semi-liberación y trabajo a favor de la comunidad, en su artículo 27, párrafo primero, nos dice lo siguiente: El tratamiento en libertad de imputables consiste en la aplicación de las medidas laborales, educativas y curativas,

---

<sup>9</sup> CARRANCÁ y Trujillo, Raúl. Carrancá y Rivas, Raúl. Código Penal Anotado. DÉCIMA PRIMERA Ed. Porrúa. México. 1985. Pág. 139.

en su caso, autorizadas por la ley conducente a la readaptación social del sentenciado, bajo la orientación y cuidado de la autoridad ejecutora. Su duración no podrá exceder de la correspondiente a la pena de prisión sustituida.

Capítulo IV del mismo título, nos habla del confinamiento, en su artículo 28 parte primera del párrafo único, el cual nos expresa que: El confinamiento consiste en la obligación de residir en determinado lugar y no salir de él. El ejecutivo hará la designación del lugar, conciliando las exigencias de la tranquilidad pública con la salud y las exigencias del condenado.

Por cuanto hace al Capítulo VI del título que nos ocupa, habla del decomiso y pérdida de objetos e instrumentos relacionados con el delito, en su artículo 40, párrafo segundo nos dice lo siguiente: Si los instrumentos o cosas decomisados, son substancias nocivas o peligrosas, se destruirán a juicio de la autoridad que estén conociendo, en los términos previstos por el Código de Procedimientos Penales vigente para ésta ciudad, pero aquella, cuando lo estime conveniente, podrá determinar su conservación para fines de docencia o investigación. Respecto a los demás instrumentos o cosas decomisados, el Estado determinará su destino, según su utilidad, para el beneficio de la administración de justicia.

El título Tercero del mismo ordenamiento de ley, nos habla de la aplicación de sanciones. En su Capítulo I se refiere a las reglas generales, y el artículo 51, parte primera del primer párrafo, nos dice: Dentro de los límites fijados por la ley, los jueces y tribunales aplicarán las sanciones establecidas para cada delito, teniendo en cuenta las circunstancias exteriores de ejecución y las peculiaridades del delincuente.

En el artículo 52 del mismo Capítulo, se dice lo siguiente: El juez fijará las medidas de seguridad que estime justas y procedentes dentro de los límites

señalados para cada delito, con base en la gravedad del ilícito y del grado de culpabilidad del agente, teniendo en cuenta:

- I. La magnitud del daño causado al bien jurídico o del peligro a que hubiese sido expuesto.
- II. La naturaleza de la acción u omisión y de los medios empleados para ejecutarla.
- III. Las circunstancias del tiempo, lugar, modo u ocasión del hecho realizado.
- IV. La forma y grado de intervención del agente en la comisión del delito, así como su calidad y la de la víctima u ofendido.
- V. La edad, la educación, la ilustración, las costumbres, las condiciones sociales y económicas del sujeto, así como los motivos que lo impulsaron o determinaron a delinquir. Cuando el procesado perteneciere a un grupo étnico indígena, se tomaran en cuenta además sus usos y costumbres.
- VI. El comportamiento posterior del acusado con relación al delito cometido; y
- VII. Las demás condiciones especiales y personales en que se encontraba el agente en el momento de la comisión del delito, siempre y cuando sean relevantes para determinar la posibilidad de haber ajustado su conducta a las exigencias de la norma.

El Capítulo IV del mismo título, habla de la aplicación de sanciones en caso de concurso, delito continuado, complicidad, reincidencia y error vencible; en su artículo 64 Bis, nos dice que: En los casos previstos por las fracciones VI, VII y VIII

del artículo 13 del mismo Código Penal, se impondrá como pena hasta las tres cuartas partes de la correspondiente al delito de que se trate y en su caso de acuerdo con la modalidad respectiva.

El artículo 65 del Capítulo que nos ocupa dice: La reincidencia a que se refiere el artículo 20 será tomada en cuenta para la individualización judicial de la pena, así como el otorgamiento o no de los beneficios o de los sustitutivos penales que la ley prevé.

En caso de que el inculcado por algún delito doloso calificado por la ley como grave, fuese reincidente por dos ocasiones por delitos de dicha naturaleza, la sanción que corresponda por el nuevo delito cometido se incrementará en dos terceras partes y hasta en un tanto más de la pena máxima prevista para este, sin que exceda del máximo señalado en el Título segundo del libro primero.

En el caso del párrafo anterior, el sentenciado no podrá gozar de los beneficios o de los sustitutivos penales que la ley prevé.

El artículo 66 nos dice: En caso de que el error a que se refiere el inciso a) de la fracción 15 sea vencible, se impondrá la punibilidad del delito culposo si el hecho de que se trata admite dicha forma de realización. Si el error vencible es el previsto en el inciso b) de dicha fracción, la pena será de hasta una tercera parte del delito de que se trate.

Es el caso, que en el Capítulo V del mismo Título, nos habla del tratamiento de inimputables y de quienes tengan el hábito o la necesidad de consumir estupefacientes o psicotrópicos en internamiento o en libertad de los inimputables, por lo que el artículo 67 del ordenamiento de ley en relación nos dice: En el caso de

los inimputables, el juzgador impondrá la medida de tratamiento aplicable en internamiento o en libertad, previo el 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 estupefacientes o psicotrópicos, el juez ordenará también el tratamiento que proceda, por parte de la autoridad sanitaria competente o de otro servicio médico bajo la supervisión de aquella, independientemente de la ejecución de la pena impuesta por el delito cometido.

Por lo que hace al artículo 68 del Capítulo tratado, este nos dice: Las personas inimputables podrán ser entregadas por la autoridad judicial o ejecutora, en su caso a quien legalmente corresponda hacerse cargo de ellos, siempre que se obliguen a tomar las medidas adecuadas para su tratamiento y vigilancia, garantizando, por cualquier medio y a satisfacción de las mencionadas autoridades, el cumplimiento de las obligaciones contraídas.

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

Con relación al artículo anterior, se manifiesta en el artículo 69 del mismo precepto de ley, que: En ningún caso la medida de tratamiento impuesto por el juez penal, excederá de la duración que corresponda al máximo de la pena aplicable al delito. Si concluye éste 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.

La ejecución de las sentencias se presenta en el Título Cuarto, Capítulo I y en su artículo 77, nos manifiesta lo siguiente: Corresponde al Ejecutivo Federal la ejecución de las sanciones, con consulta del órgano técnico que señale la ley.

La extinción de la responsabilidad penal se presenta en el Título Quinto, Capítulo I, que habla de la muerte del delincuente y en el artículo 91 del mismo ordenamiento legal se dice así: La muerte del delincuente extingue la acción penal, así como las sanciones que se le hubieren impuesto, a excepción de la reparación del daño y la de decomiso de los instrumentos con que se cometió el delito y de las cosas que sean efecto u objeto de él.

Por lo que hace a la rehabilitación, prevista en el Capítulo V del mismo Título, en su artículo 99, se nos dice: La rehabilitación tiene por objeto reintegrar al condenado en los derechos civiles, políticos o familiares que había perdido en virtud de sentencia dictada en un proceso o en cuyo ejercicio estuviere suspenso.

En cuanto a la prescripción, esta se manifiesta en el Capítulo VI del mismo Título, pero los artículos que nos relacionan con el tema que nos ocupa son los siguientes: 100, 101, 102. El artículo 100 dice: Por la prescripción se extingue la acción penal, y las sanciones, conforme a los siguientes artículos.

El artículo 101 nos reza de la siguiente manera: La prescripción es personal y para ello bastará el simple transcurso del tiempo señalado por la ley.

Los plazos para la prescripción se duplicarán respecto de quienes se encuentren fuera del territorio nacional, si por esta circunstancia no es posible integrar una averiguación previa, concluir un proceso o ejecutar una sanción.

La prescripción producirá su efecto, aunque no la alegue como excepción el acusado. Los jueces la suplirán de oficio en todo caso, tan luego tengan conocimiento de ella, sea cual fuere el estado del proceso.

Continuando con la prescripción, el artículo 102 nos dice: Los plazos para la prescripción de la acción penal serán continuos, en ellos se considerará el delito con sus modalidades, y se contarán:

- I. A partir del momento en que se consumó el delito si fuere instantáneo;
- II. A partir del día en que se realizó el último acto de ejecución o se omitió la conducta debida, si el delito fuere en grado de tentativa;
- III. Desde el día en que se realizó la última conducta, tratándose del delito continuado; y
- IV. Desde la cesación de la consumación en el delito permanente.

Ahora, del Capítulo VII mencionaremos el artículo 116, el cual nos manifiesta: La pena y las medidas de seguridad se extinguen, con todos sus efectos, por cumplimiento de aquellas o de las sanciones por las que hubiesen sido sustituidas o conmutadas. Asimismo, la sanción que se hubiese suspendido se extinguirá por el cumplimiento de los requisitos establecidos al otorgarla, en los términos y dentro de los plazos legalmente aplicables.

La vigencia y aplicación de una nueva ley, más favorable, se expresa en el Capítulo VIII en su artículo 117, el cual nos explica: La ley que suprime el tipo penal o lo modifique, extingue, en su caso, la acción penal o la sanción correspondiente, conforme a lo dispuesto en el artículo 56, el cual manifiesta: Cuando entre la comisión de un delito y la extinción de la pena o medida de seguridad entrare en vigor una nueva ley, se estará en lo dispuesto en la más favorable al inculpado o sentenciado. La autoridad que esté conociendo del asunto o ejecutando la sanción, aplicará de oficio la ley más favorable. Cuando el reo hubiese sido sentenciado al término mínimo o al término máximo de la pena prevista y la reforma disminuya dicho término, se estará a la ley más favorable. Cuando el sujeto hubiese sido sentenciado a una pena entre el mínimo y el término máximo, se estará a la reducción que resulte en el término medio aritmético conforme a la nueva norma.

Con relación al Capítulo X, que nos manifiesta la extinción de las medidas de tratamiento de inimputables, su artículo 118 Bis. , nos hace mención que: Cuando el inimputable sujeto a una medida de tratamiento se encontrare prófugo y posteriormente fuera detenido la ejecución de la medida de tratamiento se considerará extinguida si se acredita que las condiciones personales del sujeto no corresponden ya a las que hubieran dado origen a su imposición.

El objeto material del delito contra la salud lo constituyen las drogas, conocidas también como enervantes, estupefacientes, psicotrópicos, narcóticos y fármacos; y con relación a nuestra tesis, el otro objeto material de que se trata es el drogadicto, también conocido como toxicómano, todo esto en relación directa con el artículo 195 párrafo 2° del Código Penal vigente en materia del fuero común, y para toda la República en materia del fuero federal.

“La palabra Droga tiene su raíz etimológica en el neerlandés “droog”, que significa seco. En nuestros tiempos la significación de la palabra droga es muy amplia, anteriormente se llamaban drogas, a los productos naturales usados como materia prima en la elaboración de productos medicinales, en la actualidad es: sustancia que produce efectos alucinógenos, estimulantes o sedantes y que pueden crear hábito.”<sup>10</sup>

Por lo que hace a la palabra enervante, proviene del latín Enervare, el cual significa sin nervios, dicha palabra en la actualidad y en nuestro país significa debilitar, quitar las fuerzas, embriagar y por extensión embrutecer.

La palabra estupefaciente, proviene del latín Stuperfactio, que significa estupor o espasmo, y según el diccionario de la Lengua Española Esencial : “dícese de la sustancia que provoca efectos sedantes, sensación de euforia y una alteración de los sentidos, y cuyo consumo crea hábito, siendo esto una esencia que hace perder la sensibilidad, como la morfina, la cocaína, entre otros.”<sup>11</sup>

Psicotrópico, es la sustancia o medicamento que actúa sobre el psiquismo, esto es, son aquellas sustancias que provocan en el sujeto un cambio en la psique, el cual es el conjunto de funciones sensitivas, afectivas y mentales de un individuo, o sea que provocan una deformación en la mente de la realidad tangible. Dentro de los psicotrópicos tenemos al Acido Lisérgico ( L.S.D.); la mezcalina, los hongos alucinógenos y las anfetaminas, entre otros, al igual que los estupefacientes, los psicotrópicos pueden crear dependencia física o psicológica.

Con relación al significado de la palabra Narcótico, esta palabra proviene del griego narcoso, que significa adormecer, y según el diccionario de la Lengua

---

<sup>10</sup> DICCIONARIO de la Lengua Española Esencial. Larousse Planeta. 51ª. Reimpresión. Larousse. México.2002.

<sup>11</sup> DICCIONARIO de la Lengua Española Esencial. Larousse Planeta. Ob. Cit.

Española Esencial: “Dicese de la sustancia que provoca sueño y pérdida de la sensibilidad.”<sup>12</sup> En la actualidad y en el mundo de la medicina se entiende como aquello que produce sopor o entorpecimiento, como lo es el opio, la belladona, los cuales disminuyen la actividad vital del organismo.

Para el profesor Efrain García Ramírez, el “Fármaco, etimológicamente hablando proviene del latín *Farmacum* que quiere decir: que se asemeja a medicamento, los fármacos pueden ser naturales cuando provienen de vegetales o animales, o bien sintéticos, cuyo origen se da en el laboratorio a partir de sustancias distintas en su estructura química, a raíz de ser obtenidos de otros productos naturales.”<sup>13</sup>

Tomando en consideración lo anterior, en cuanto al empleo del fármaco se presenta otro concepto que es el medicamento. Por medicamento se entiende: es la sustancia usada como remedio en un organismo enfermo, así tenemos que todo compuesto químico activo sobre los sistemas biológicos, es un fármaco.

Cuando un fármaco es empleado en un área clínica alcanza el rango de medicamento, de lo anterior, tenemos que existen sustancias que son tanto fármacos como medicamento; que todo medicamento es un fármaco y que este es el género y aquél la especie; cuando se presenta al mercado un fármaco por estar comprobada su utilidad, se le da el nombre de medicamento.

“No obstante que la terminología de fármaco y medicamento es clara, se han utilizado como sinónimos otros conceptos; como droga, estupefaciente, psicotrópico y algunos más que generalmente son invocados por sociólogos, literatos, etcétera,

---

<sup>12</sup> Idem.

<sup>13</sup> GARCÍA Ramírez, Efrain. *Drogas, Análisis Jurídico del Delito Contra la Salud*. SEGUNDA Ed. Sista. México 1991. Pág. 9

por tal motivo tales conceptos han sido de divulgación popular, aplicándolos indistintamente.”<sup>14</sup>

El otro objeto material del tema que nos relaciona, es el de la drogadicción o toxicomanía, la cual se compone por el hábito, la necesidad, la adicción y la dependencia, de los cuales expondremos sus conceptos de la siguiente forma:

1. Drogadicción: Hábito de consumir drogas.
2. Drogadicto: Toxicómano.
3. Toxicómano, A.: Dícese de las personas afectadas de toxicomanía, los enfermos toxicómanos, pueden padecer una habituación física y psíquica a la droga. Muchos toxicómanos sufren del síndrome de abstinencia cuando se les impide el consumo de drogas.
4. Toxicomanía: Estado de intoxicación provocado por el consumo repetido de una droga. Sus características generales son el deseo irresistible de seguir tomando la droga, así como la tendencia a aumentar la dosis, y la dependencia psíquica, y a veces, física de la droga.
5. Hábito: La costumbre adquirida por la repetición de actos de la misma especie.

Cuando hay un consumo repetido de la droga, estamos frente a la habituación, las características de la misma son las siguientes:

- a) Un deseo sin llegar a una exigencia de seguir usando la droga, en virtud de la sensación de bienestar y euforia que produce.
- b) Una tendencia escasa o nula al aumento de la dosis de la droga suministrada.

---

<sup>14</sup> GARCÍA Ramírez, Efrain. Ob. Cit. pág. 8.

- c) Cierta dependencia psíquica provocada por los efectos de la droga, sin que se produzca una dependencia física y por lo tanto no se manifiesta el síndrome de abstinencia.

El consumo reiterado de las drogas, como se expuso, produce la habituación, pero hay drogas que solo originan hábito, y otras además engendran tolerancia que lleva a la dependencia física.

La nicotina y la cafeína, son ejemplo de sustancias que provocan habituación, hay un deseo de consumirlas existiendo una tendencia para aumentar la dosis, la que puede acarrear una dependencia psíquica y física.

Puede afirmarse, que todas las drogas al tomarse en forma reiterada producen habituación, en términos generales se puede decir que hay una diferencia más cuantitativa que cualitativa entre la toxicomanía y la habituación, ya que el hábito reiterado de las drogas lleva a la dependencia, aunque no necesariamente.

Necesidad, para el diccionario de la Lengua Española, es: “el impulso irresistible, que hace que las causas obren infaliblemente en cierto sentido. Todo aquello a lo cual es imposible sustraerse, faltar o resistir. Falta de las cosas que son menester para la conservación de la vida.”<sup>15</sup>

“La necesidad de consumir drogas se refleja en un impulso irresistible de ingerirlas, pues de no hacerlo y faltar en el organismo se presentarían signos de malestar físico, psíquico o ambos.”<sup>16</sup>

Según el tipo de droga que se consuma, la persona tiene la necesidad, y se denominará: alcohólico, cocainómano, morfínomo, etcétera. Con la palabra

<sup>15</sup> DICCIONARIO de la Lengua Española Esencial. Larousse Planeta. Ob. Cit.

<sup>16</sup> DÍAZ de León, Marco Antonio. Diccionario de Derecho Penal. DÉCIMA Ed. Porrúa. México 1986. Pág. 1152.

adictum, se designaba al hombre que para saldar una deuda se convertía en esclavo, de esta manera el que es adicto a una droga se esclaviza a ella, y no puede o le es muy difícil dejar de ingerirla.

Para la Organización Mundial de la Salud, la adicción a las drogas se entiende como un estado de intoxicación periódica o crónica, perjudicial para el individuo y para la sociedad, producido por el consumo repetido de tales sustancias. Sus características son las siguientes: a) Deseo o necesidad invencibles, compulsión para continuar tomando la droga y para obtenerla por cualquier medio posible; b) Tendencia a aumentar la dosis de droga; c) Dependencia psíquica, física o ambas.

En relación con el adicto o habitual, cabe mencionar lo ordenado por el artículo 199, párrafo primero: 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 alguna persona relacionada con él es farmacodependiente, deberán informar de inmediato a las autoridades sanitarias, para los efectos del tratamiento que corresponda.

Según el Profesor Efraín García Ramírez, por dependencia debe entenderse un estado fisiológico alterado, producido por la ingestión repetida de una droga y mismo estado que debe mantenerse para evitar los síntomas de la abstinencia.

El sujeto dependiente debe consumir la droga para realizar sus actividades normalmente, pues de lo contrario se presentará el síndrome de abstinencia, el cual puede variar, según la dependencia de la droga, pero estas pueden ser en términos generales: la agitación, temblores, pupilas dilatadas, signos de debilidad, insomnio, escalofríos, calambres, náusea, vómitos, diarreas, dolores musculares, bostezos violentos, aumento de la presión arterial y frecuencia cardíaca, sudoración intensa, y

debido a la pérdida de los líquidos en este período se pueden presentar un colapso cardiovascular y llegar a la muerte.

Existen dos tipos de dependencia: la física y la psíquica, la primera se presenta con la necesidad de administración de droga por el estado de adaptación del organismo, de tal forma que la supresión de la droga le causa al individuo trastornos físicos desagradables como lo mencionamos en el párrafo anterior; por lo que hace a la dependencia psíquica, es la compulsión de usar una droga para obtener efectos placenteros, hay drogas que producen ambas dependencias como lo es el alcohol.

El profesor Francisco Carrara nos dice que: “El delito contra la salud Pública son todos los actos por medio de los cuales ciertas sustancias que sirven para la nutrición, el mantenimiento de la vida de un grupo de hombres y en general para sus necesidades cotidianas, llegan a corromperse, a infectarse, a convertirse en cambio, en causa de enfermedades, de daños para la salud y aún de muerte para un número indefinido de ciudadanos y posiblemente de todos ellos.”<sup>17</sup>

Asimismo, la drogadicción, como ya se dijo, es el estado de intoxicación provocado por el consumo repetido de una droga, o sea, el hábito patológico de ingerir sustancias que procuran sensaciones agradables o que calman el dolor, como el tabaquismo, el licor, la cocaína, la morfina, el opio, la marihuana, así como los derivados de estos, entre otros, los drogadictos se caracterizan por crear estados de dependencia física o psíquica, esto se manifiesta en el deseo irresistible de continuar tomando la droga, con tendencia al aumento de la dosis.

Es el caso que hasta la fecha en nuestro actual gobierno se han implementado ordenamientos que obligan a las grandes empresas de licores, vinos y tabacos, el evitar la publicidad en diferentes tipos de medios de comunicación, así como la

venta de estos en negociaciones tales como las farmacias, se han obligado a algunos consumidores del tabaco a no consumir esa droga en edificios público, logrando con esto que los adictos pasivos eviten con mayor frecuencia su contaminación, pero es el caso que como casi siempre, los ciudadanos y empleados públicos hacen caso omiso de éstos ordenamientos y consumen ese tipo de droga en estos lugares públicos, denotando de tal manera que esa adicción, permitida por los gobiernos del mundo entero, siga afectando de mayor manera a los adictos activos y pasivos.

Es tal la adicción al tabaquismo, que los mismos miembros del Comité Legislativo de nuestro país hacen caso omiso de dichos ordenamientos y se mofan de las autoridades que debe hacer valer dicha restricción, esto en la misma cámara de diputados y senadores, donde más se deberían hacer valer estas restricciones al consumo de drogas, denotando de tal manera que un adicto a una droga y con poder político es más peligroso de lo que imaginamos, ya que éstos, desde un punto de vista muy personal, son las verdaderas cabezas del narcotráfico y del envenenamiento masivo de la población de su propio país.

## **2. LA DROGADICCIÓN Y SU CLASIFICACIÓN**

La clasificación del delito contra la salud en su modalidad de drogadicción, se manifiesta en diferentes formas: en función a su gravedad; se presenta en los atentados contra la salud que realizan los drogadictos o toxicómanos al usar en forma cotidiana y ascendente la droga o drogas que utilizan para satisfacer sus necesidades físicas, psíquicas o ambas, dañando no sólo su salud, sino también la salud pública, de la sociedad en que se desenvuelven, este es un delito de acción, pero también se presenta el delito de omisión entre los familiares, amigos y conocidos del drogadicto, que no realiza acción alguna para evitar que el adicto

---

<sup>17</sup> CARRARA, Francisco. Programa de Derecho Criminal. Parte Especial, NOVENA Ed. Tomo 8, Volumen VI. Temis. Bogotá. 1980. Pág. 262.

continúe con su actividad delictuosa, y la cual pone en peligro la vida de éste, así como la seguridad de la gente que lo rodea.

Por su resultado, la adicción es un delito formal, toda vez que se manifiesta por una actividad o acción, o sea, es un delito en donde se agota el tipo penal en el movimiento o acción del agente, siendo necesaria la producción de un resultado externo, esto es, de mera conducta; lo anterior se ejemplifica en la simple posesión ilícita de alguna droga, aunque esta posesión sea únicamente para la satisfacción personal del agente, siendo esto característica principal de la drogadicción y sancionada por el artículo 195 párrafo segundo de nuestro Código Penal Federal, ya que atañe a toda la ciudadanía del país donde vivimos, en donde reza lo siguiente: 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.

Con la lectura del párrafo anterior se aprecia la distinción que realiza el código Penal Federal por lo que hace al adicto o toxicómano, obligándolo únicamente a la rehabilitación de la dependencia que lo aqueja, teniendo la atención correspondiente a la adicción que tenga, rehabilitación que en algunos casos resulta positiva.

Hemos de aclarar, que el párrafo segundo del artículo 195 del Código Penal Federal nos lleva al artículo 193 del mismo código, el cual en relación con el tema que nos ocupa dice en su segundo párrafo: Para los efectos de este Capítulo son punibles las conductas que se relacionan con los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias previstos en los artículos 237, 245, fracciones I, II y III y 248 de la Ley General de Salud, que constituyen un problema grave para la salud pública. Este párrafo como se ve, nos lleva en primera parte al artículo 237 párrafo primero de la

Ley General de Salud y en donde nos dice: 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, índica y americana o mariguana, papaver somniferum o adormidera, papaver bacteatum y erythroxilón novogratense o coca, en cualquiera de sus formas, derivados o preparaciones. De este artículo nos vamos ahora al artículo 235 de la misma Ley de Salud, el cual nos dice en párrafo único: La siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso consumo y en general, todo acto relacionado con estupefacientes o con cualquier producto que los contenga queda sujeto a... Como hemos visto, la adicción a las drogas inicialmente esta sancionado por la ley, pero en realidad es solo para su rehabilitación, lo cual en casos muy aislados se lleva a cabo, debiendo desde mi parecer, ser más enérgica la ley para con los adictos para que estos eviten el consumo de drogas y seguir afectando a la sociedad en que se encuentran.

Por cuanto hace al daño que causa el adicto o dependiente, en razón al bien jurídico tutelado, este es un delito de peligro, toda vez que se causa un daño directo y efectivo; es directo, porque afecta en forma inmediata al adicto, y es de peligro, porque el uso repetido de ciertas drogas puede causar la muerte o en su caso una lesión mental permanente en el usuario, el peligro en sí, deriva de la posibilidad de causación de un daño, situación en que se coloca el bien jurídico protegido.

El delito que nos ocupa por su duración es instantáneo, toda vez que la acción que lo consuma se perfecciona en un solo momento, aunque la acción puede ser compuesta de varios actos, como es en el caso de posesión de droga que satisface al toxicómano, adicto o habitual, la cual no deberá de exceder de la necesaria para su propio e inmediato consumo, lo anterior se contiene en el artículo 7º fracción I de

nuestro Código Penal Federal que dice: Instantáneo, cuando la consumación se agota en el momento en que se han realizado todos los elementos constitutivos.

También la adicción tiene características de ser un delito Instantáneo con efectos permanentes (permanente o continuo); esto se aprecia con la conducta del agente activo, el cual destruye o disminuye el bien jurídico tutelado en forma instantánea, en un solo momento, o en diversos momentos, siendo lo antes referido en el citado artículo 7° fracción II, la cual nos dice: Permanente o continuo, cuando la consumación se prolonga en el tiempo, esto es, que el drogadicto en cada acción de drogarse hace que este delito que sea permanente y continuado.

Al igual que otros delitos, la drogadicción nos hace ver que es un delito continuado, lo anterior basándose en la fracción III del multicitado artículo 7° de nuestro Código Penal Federal vigente, el cual nos dice: Continuado, cuando con unidad de propósito delictivo y pluralidad de conductas se viola el mismo precepto legal, esto es, que es un delito repetido constantemente o crónico, en virtud de que el adicto constantemente busca la realización insistente del consumo de droga.

Como se dijo en el párrafo anterior, el delito contra la salud en su modalidad de adicción es un delito continuado, ya que es realizado con diferentes actos, los cuales en su momento son delitos independientes, esto se observa en los diferentes artículos del Capítulo I, Título Séptimo, Delitos Contra la Salud, De la Producción, Tenencia, Tráfico, Proselitismo y otros en materia de Narcóticos de nuestro Código Penal Federal, los cuales a continuación describiremos textualmente para comprender de mejor manera la tesis que nos ocupa:

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 señalen las demás disposiciones legales aplicables en la materia.

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

El juzgador, al individualizar la pena o 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 mayor o menor 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.

Tratándose de instrumentos y vehículos utilizados para cometer los delitos considerados en este Capítulo, así como los objetos y productos de esos delitos, cualquiera que sea la naturaleza de dichos bienes, se estará en lo dispuesto en los artículos 40 y 41. Para ese fin, el Ministerio Público dispondrá durante la averiguación previa, el aseguramiento que corresponda y el destino procedente en apoyo a la procuración de justicia, o lo solicitará en el proceso, y promoverá el decomiso para que los bienes de que se trate o su producto se destine a la impartición de justicia, o bien promoverá en su caso, la suspensión y privación de derechos agrarios o de otra índole, ante las autoridades que resulten competentes conforme a las normas aplicables.

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

- I. Produzca, transporte, trafique, comercie, suministre aun gratuitamente o prescriba alguno de los narcóticos señalados en el artículo anterior, sin la autoridad 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 comprendidos 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 del agente, la pena aplicable será de hasta 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 cincuenta años, se impondrá 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 cien a trescientos días 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 algunas 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 alguna 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 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 al 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 sí se exigirá que en todo caso el sentenciado se someta al tratamiento adecuado para su curación bajo vigilancia de la autoridad ejecutora.

Con relación al tema que nos ocupa, es necesario el estudio del Capítulo V. Tratamiento de inimputables y de quienes tengan el hábito o la necesidad de consumir estupefacientes o psicotrópicos, en internamiento o en libertad. Esto en nuestro Código Penal Federal.

Artículo 67. En el caso de los inimputables, el juzgador impondrá la medida de tratamiento aplicable en internamiento o en libertad, previo el 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 estupefacientes o psicotrópicos, el juez ordenará también el tratamiento que proceda, por parte de la autoridad sanitaria competente o de otro servicio médico bajo la supervisión de aquella, independientemente de la ejecución de la pena impuesta por el delito cometido.

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

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

Artículo 69. En ningún caso la medida de tratamiento 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.

Nuestra Ley General de Salud tiene gran relación con el tema de nuestra tesis, por lo que es menester la transcripción de los siguientes artículos y fracciones que a la letra dicen:

Art. 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 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 arreglado de acuerdo 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.

Art. 237.- Queda prohibido en el territorio nacional, todo acto de los mencionados en el artículo 235 de esta ley, respecto de las siguientes substancias y vegetales: opio preparado para fumar, diacetilmorfina o heroína, sus sales o preparados, cannabis sativa, indica y americana o mariguana, papaver somniferum o adormidera, papaver bacteatum y erithoroxilón novogratense o coca, en cualquiera de sus formas, derivados o preparaciones.

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

Así mismo, y basándose en el artículo 7º, fracción III de nuestro Código Penal Federal que expresa: Continuado cuando con unidad de propósito delictivo y pluralidad de conductas se viola el mismo precepto legal.

Como ya lo expresamos y al desglosar las modalidades de posesión, compra y adquisición, y al hablar sobre la venta, este concepto junto con la compra o adquisición van unidos, pues siempre que alguien vende, otro compra o adquiere, pero para los efectos de la comprobación de las modalidades en cuestión, basta que se investigue una de ellas, sin necesidad de la otra, esto es, que se puede tener al comprador y saber que adquirió o compró la droga mediante una suma de dinero o en forma gratuita, y sin embargo no contar con la presencia del vendedor, por lo que nos quedamos con una de las modalidades citadas, la cual es la posesión, misma que debe llenar tres requisitos: 1º. La existencia de un estupefaciente o psicotrópico considerado por la ley; 2º. Que el sujeto activo tenga el poder de disposición y esté en su radio de acción el estupefaciente o psicotrópico; 3º. Que tenga conciencia y sea voluntario ese hecho.

Por lo tanto, tenemos que, el delito instantáneo, es inmediato en la conciencia, y repentino en la ejecución; el continuado en la conciencia y discontinuo en la ejecución y, el permanente es continuado en la conciencia y continuado en la ejecución.

Ahora bien, teniendo como base la culpabilidad del delito que nos ocupa, puede decirse que este es uno de los delitos conocido como doloso, ya que el sujeto activo tiene toda la intención de cometer dicho ilícito, aunque sólo sea para consumo propio, el hecho se relaciona con tres importantes modalidades del delito contra la salud: la venta, la compra y la posesión de estupefacientes o psicotrópicos.

La adicción es un delito complejo, ya que intervienen dos o más delitos que pueden figurar por separado, pero al momento de ser asegurado el presunto drogadicto únicamente se le puede encuadrar en una sólo modalidad, por estas mismas características, es un delito complejo, por la fusión de figuras delictivas, asimismo, es un delito plurisubjetivo al inicio del ilícito, ya que se encuentra un vendedor y un comprador o adquirente el cual al momento de ser presentado ante la autoridad correspondiente, el adicto o habitual tiene únicamente la modalidad de posesión, siendo esta desvirtuada por la adicción del sujeto activo, siempre y cuando no rebase del límite fijado por el artículo 195 Bis de nuestro Código de referencia, por lo antes citado, se encuadra el delito en cuestión, como un ilícito que se persigue de oficio, y a la vez, es de carácter federal por tratarse de un delito contra la salud, pero su sanción es no privativa de libertad, y el sujeto adicto a las drogas, está obligado a la rehabilitación ante la autoridad sanitaria correspondiente, hecho que la autoridad judicial ni la sanitaria verifican su realización, esto con fundamento en la realidad, toda vez que, si bien es cierto, que el sujeto activo es detenido y puesto a disposición del Ministerio Público en Turno y éste a su vez remite al sujeto, droga y dictamen ante el Ministerio Público Federal, éste último con los elementos del delito integrado y verificando que un médico legista determina

si el delincuente es adicto a la droga o drogas, y después de tenerlo en alguna galera en resguardo, y pasadas algunas horas que varían según el criterio del Agente del Ministerio Público; al delincuente adicto se le determina su libertad con sólo un oficio en donde el sujeto activo se compromete a presentarse en algún centro de rehabilitación, pero como normalmente ocurre el adicto no acude a su rehabilitación y ni la autoridad judicial ni la sanitaria hacen nada por obligar al drogadicto a su rehabilitación, dando margen al adicto delincuente a seguir delinquiendo y continuar consumiendo drogas no permitidas por nuestro Código Penal Federal e infringiendo a la vez nuestra Ley General de Salud.

### **3. ELEMENTOS POSITIVOS Y NEGATIVOS DE LA DROGADICCIÓN**

Los elementos del delito contra la salud en su modalidad de adicción, así como los aspectos negativos del mismo son los siguientes:

#### **ELEMENTOS POSITIVOS**

- a) Conducta.
- b) Tipicidad.
- c) Antijuridicidad.
- d) Culpabilidad.
- e) Imputabilidad.
- f) Punibilidad.

#### **ELEMENTOS NEGATIVOS**

- a) Ausencia de Conducta.
- b) Ausencia de Tipo.
- c) Causas de Justificación.
- d) Causas de Inculpabilidad.
- e) Causas de Inimputabilidad.
- f) Excusas Absolutorias.

## a) LA CONDUCTA

La Conducta, según el profesor Jiménez de Azúa, es el conjunto de presupuestos que fundamentan la responsabilidad de la conducta antijurídica, por lo que podemos decir que el delito contra la salud en su modalidad de adicción se configura cuando el sujeto activo realiza la conducta señalada en el artículo 195 Bis de nuestro multicitado Código Penal Federal y es el que atañe en forma exclusiva al habitual, ya que es el que adquiere o compra, posee, transporta, prepara y consume el estupefaciente o psicotrópico señalado en el artículo 193 del mismo precepto legal.

La definición de conducta que para nuestro concepto encuadra mejor en la presente tesis es: “La conducta es el comportamiento humano voluntario, positivo o negativo, encaminado a un propósito.”<sup>18</sup>

Así, tenemos que el elemento material o conducta típica del delito, consiste en la realización de cualquiera de las conductas antes señaladas, pero con la finalidad de consumir la droga.

Para que el sujeto sea culpable debe tener sus facultades de juicio íntegras, y poder decidir a su libre albedrío, y no tener la exigibilidad de otra conducta, en este caso, el sujeto activo debe tener la capacidad de entender y desear realizar la conducta delictiva, esto es, la culpabilidad es la capacidad de reprochabilidad que tiene una persona que ha cometido una conducta típica y antijurídica.

Así pues, el dolo y la culpa son las normas de culpabilidad reconocidas por nuestra ley, el profesor Fernando García Ramírez nos dice: “ El delito contra la

---

<sup>18</sup> JIMÉNEZ de Asúa, Luis. La Ley y el Delito. CUARTA Ed. Temis. Buenos Aires, Argentina. 1963. Pág. 223.

salud es intencional o doloso, y ese dolo es genérico, ya que basa la intención del sujeto para realizar el hecho criminal sin que importen los fines de tal actitud.”<sup>19</sup>

Como se ha visto, el uso de drogas es un problema voluntario por parte del sujeto activo, hecho que puede ser motivado tanto por la situación social y económica del sujeto, como por los problemas mentales que sufra éste, aunque la ley no toma en cuenta esto, los programas de rehabilitación son lo primero que atienden.

#### **a) AUSENCIA DE CONDUCTA**

La conducta, es una acción y comportamiento humano que va dirigido a un propósito determinado, la ausencia de esta se manifiesta desde el punto de vista legal en el artículo 15 de nuestro Código Penal Federal, cuando el sujeto activo presenta falta de conocimiento de la verdad, dando como resultado en el agente el impedimento por la ilegalidad del acto que realiza, el cual está previsto por la ley en el artículo antes referido en sus fracciones I, V, VIII, IX, y X, así como en el artículo 69 del mismo Código.

Como se ha visto, la ausencia de conducta se presenta cuando el sujeto activo desconoce la causa real o principal del hecho que realiza o en su caso hay una fuerza mayor que lo obliga a realizar dicha conducta, lo anterior se desprende de las investigaciones correspondientes así como diligencias practicadas por el Ministerio Público o Juez en el delito que se investiga.

#### **b) LA TIPICIDAD**

No hay que confundir el tipo y la tipicidad, en primer lugar, y según el profesor Fernando Castellanos: “El tipo es la creación legislativa y la tipicidad es la

---

<sup>19</sup> GARCÍA Ramírez, Efraín. Ob.Cit. pág. 292.

adecuación de una conducta con la descripción legal formulada en abstracto<sup>20</sup> esto es, queda la tipicidad cubierta en el delito contra la salud en su modalidad de adicción cuando se realiza la hipótesis señalada en el artículo 195 Bis, 199. Y demás relativos del Código Penal Federal vigente; así pues, la tipicidad es la adecuación de la conducta al tipo penal, solo entonces, para poder comprender más claramente al delito que estudiamos, debemos clasificar al tipo penal y señalar en qué aspecto se encuentra el citado delito.

El tipo penal se clasifica de la siguiente manera:

<b>“POR SU COMPOSICIÓN</b>	{	Formales.	Se limita a hacer una descripción objetiva (homicidio).
		Anormales	Además de factores objetivos contiene elementos subjetivos y normativos (estupro).
		Fundamentales o Básicos	Constituyen la esencia o fundamento de otros tipos (homicidio).
<b>POR SU ORDENACIÓN METODOLÓGICA</b>	{	Especiales.	Se forman agregando otros requisitos Al tipo fundamental, al cual subsumen (parricidio).
			Complementados. Se constituyen al lado de un tipo básico y una circunstancia o peculiaridad distinta (homicidio calificado).

<sup>20</sup> CASTELLANOS, Fernando. Ob. Cit. pág. 157.

**EN FUNCIÓN DE  
SU AUTONOMÍA  
O INDEPENDENCIA**

- Autonomía o Independencia. Tiene vida por sí (robo simple).
- Subordinados. Depende de otro tipo (homicidio en riña).

**POR SU  
FORMULACION**

- Casuística. Preveen varias hipótesis: a veces el tipo se integra con una de ellas (alternativas) (adulterio). Otras con las conjunciones de todos (acumulativas); (vagancia y malvivencia).
- Amplios. Describen una hipótesis única (robo), Que pueden ejecutarse por cualquier medio comisivo.

**POR EL DAÑO  
QUE CAUSAN**

- De Daño o de Lesión. Protegen contra la disminución o Destrucción del bien (homicidio, Lesiones, fraude).
- De Peligro. Tutelan los bienes contra la posibilidad de ser dañados (omisión de auxilio).<sup>21</sup>

El delito de adicción debe ser considerado como anormal, ya que el juzgador debe valorar al sujeto que se le encontró la droga y en qué modalidad o modalidades se encuentra encuadrado en su tipo penal.

<sup>21</sup> Idem. p.p. 173-174.

Asimismo, el delito que nos ocupa es complementado, ya que depende de un tipo básico así como de una circunstancia o peculiaridad. Es autónomo e independiente, ya que tiene vida propia y no requiere de la existencia de otro tipo para que subsista.

Es casuístico, ya que su fundamento o base del tipo penal prevé varias hipótesis y el delito que nos ocupa se integra en una de ellas. Asimismo, es de peligro, ya que peligra la salud, al poseer, adquirir, suministrar y consumir estupefacientes o psicotrópicos.

## **b) AUSENCIA DE TIPO**

Se entiende la ausencia de tipo o atipicidad cuando faltan algunos de los elementos que integran el tipo, y estos son: "1.- Ausencia de calidad o del número exigido por la ley en cuanto a los sujetos activos y pasivos; 2.- si falta el objeto material o el objeto jurídico; 3.- Cuando no se dan las referencias temporales o espaciales requeridas en el tipo; 4.- Al no realizarse el hecho por los medios comisivos específicamente señalados por la ley; 5.- Si faltan los elementos subjetivos del injusto legalmente exigidos; y 6.- Por no darse, en su caso, la antijuridicidad especial."<sup>22</sup> Lo anterior, según el delito que se estudia se puede ejemplificar, cuando el sujeto activo al ser asegurado y analizar la supuesta droga que poseía, esta no era ningún tipo de estupefaciente o psicotrópico mencionado en el artículo 193 del Código Penal Federal, por lo que deberá ser puesto en libertad al momento de recibir el Ministerio Público el dictamen correspondiente suscrito por los Peritos Químicos de la misma Institución, la cual se denomina Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, y en su caso Estatal o General de la República. La ausencia de Tipo o Atipicidad es el aspecto negativo de la tipicidad y se presenta en forma general o especial; es general, cuando la realización de una

---

<sup>22</sup> CASTELLANOS, Fernando. Ob. Cit. pág. 177.

conducta antijurídica no puede sancionarse por ausencia de tipo penal, y es especial, cuando un hecho que presenta un aspecto delictuoso no se adecua al tipo penal por ausencia de uno o varios de los requisitos que el mismo tipo exige.

### **c) LA ANTIJURIDICIDAD**

La antijuridicidad, en su significado real está en contra del derecho, y es el profesor, Licenciado Fernando Castellanos, el que manifiesta que: “antijuridicidad es lo contrario al derecho, esto es, lo antijurídico es un hecho prohibitivo, o sea una conducta externa que viola, destruye o deteriora un valor o bien jurídicamente protegido y que se encuadra en un tipo penal, siendo esto valorado por la norma y descrito por la ley.”<sup>23</sup>

Con relación al hecho que nos atañe, el aspecto antijurídico se presenta al momento en que el adicto toma posesión de la droga, para consumirla, dañando con dichos actos el bien jurídico protegido, que en este caso es la sociedad.

Por su parte la ausencia de antijuridicidad se presenta cuando el sujeto activo al realizar el hecho delictivo lo hace con una causa de justificación legal, esto se presenta cuando tiene autorización de la autoridad sanitaria correspondiente para consumir algún tipo de droga (fármaco) y así contrarrestar los efectos de la abstinencia que tiene debido a la adicción de que es objeto.

### **c) CAUSAS DE JUSTIFICACION**

Las causas de justificación o ausencia de antijuridicidad en lo referente a la tesis que nos ocupa se presentan en el artículo 15 de nuestro Código de referencia en su fracción VIII apartado b) que dice así: Respecto de la ilicitud de la conducta, ya

---

<sup>23</sup> Idem. Pág. 178.

sea porque el sujeto desconozca la existencia de la ley o del alcance de la misma, o porque crea que está justificada su conducta.

Cuando en un hecho presumiblemente delictuoso falta la antijuridicidad, podemos decir: no hay delito, por la existencia de una causa de justificación, es decir, el individuo ha actuado en determinada forma sin el ánimo de transgredir las normas penales, las causas de justificación son en sí seis las cuales son: la legítima defensa, el estado de necesidad, el cumplimiento de un deber, el ejercicio de un derecho, la obediencia jerárquica y el impedimento legítimo, por cuanto hace a nuestro tema de tesis estaríamos en lo que es el impedimento legítimo, en el caso del delito que nos ocupa, el adicto actúa para saciar un deseo irrefrenable, el cual al no ser satisfecho éste puede en su caso llegar a morir o en la búsqueda de satisfacer dicha necesidad puede causarse la muerte, siendo la vida un bien jurídicamente protegido por la ley.

#### **d) LA CULPABILIDAD**

Que mejor definición que la que brinda Jiménez de Asúa al decir: “Es el conjunto de presupuestos que fundamentan la responsabilidad de la conducta antijurídica.”<sup>24</sup>

De tal suerte que en el delito contra la salud debe presentarse el dolo, para que exista la culpabilidad, y para que el sujeto sea culpable es necesario que su conducta sea voluntaria. Por ello, se considera la culpabilidad como el nexo intelectual y emocional que liga al sujeto con el resultado, su acto, teniendo como base del delito el llamado dolo directo, en donde el resultado corresponde a la intención del agente, expresado en la posesión de droga para su consumo inmediato sin rebasar los parámetros que marca la ley.

---

<sup>24</sup> JIMÉNEZ, de Asúa. Ob. Cit. pág. 223.

intención del agente, expresado en la posesión de droga para su consumo inmediato sin rebasar los parámetros que marca la ley.

Debemos aclarar, que en el delito contra la salud en su modalidad de adicción, la culpa se presenta cuando el agente o sujeto activo realiza un acto delictivo sin la intención de realizarlo, un caso de este tipo, se presenta en los hechos consumados por un accidente por tránsito de vehículos, en donde él o los conductores no deseaban el percance, el hecho es culposo.

#### **d) CAUSAS DE INCULPABILIDAD**

El aspecto negativo de la culpabilidad está formado por las causas de inculpabilidad, esto es, cuando un sujeto es culpable, debe manifestar en su conducta la intervención del conocimiento y voluntad; por lo que la inculpabilidad debe basarse en estos dos elementos, intelectual y volitivo, y cualquier causa eliminadora de ambos o de alguno de estos dos elementos en la comisión del delito contra la salud en su modalidad de adicción, tipificado en el artículo 199 de nuestro Código Penal Federal, debe ser considerado como causa de inculpabilidad.

Para Eduardo López Betancourt, la inculpabilidad opera cuando no solo faltan el conocimiento y la voluntad, sino también falta alguno de los elementos del delito, en virtud de que la comisión de un delito integra un todo, y esto se presenta cuando todos los elementos positivos del delito se manifiesta en un hecho ilícito y solo existirá mediante la conjugación de los caracteres constitutivos de su esencia.

“Toda excluyente de responsabilidad lo es, porque elimina uno de los elementos del delito; asimismo, habrá inculpabilidad siempre que por error o ignorancia inculpable falte tal conocimiento y siempre que la voluntad sea forzada de modo que no actúe libre y espontáneamente. Quien realiza un hecho en

apariencia delictivo, pero obra de esta forma por una fuerza física a la que no puede resistir, no será culpable.”<sup>25</sup>

### **e) LA IMPUTABILIDAD**

La imputabilidad al igual que los demás elementos del delito, es básica para integrar un delito y se presenta en la calidad de persona del sujeto activo, en base a su desarrollo y salud mental, esto es, que el agente deba tener la capacidad de entender y querer, y que conozca la ilicitud de su acto, aunque el desconocimiento de la ley no exime de su responsabilidad.

El Licenciado Fernando Castellanos nos dice: “ La inimputabilidad es, pues; el conjunto de condiciones mínimas de salud y desarrollo mentales del autor, en el momento del acto típico penal, que lo capacitan para responder del mismo.”<sup>26</sup>

Comúnmente se afirma que la imputabilidad está determinada por el mínimo físico en la edad del sujeto, esto es, que los mayores de 18 años, son sujetos imputables, y los menores de 18 años, se considerarán como sujetos inimputables, asimismo, siendo mayor de edad y si presenta trastornos mentales o psicológicos, al Sujeto se le entiende como inimputable. Cuando un sujeto inimputable es autor de un acto típico del derecho penal, será trasladado a la Agencia Especial del Menor e Incapaz, en donde se determinará su situación jurídica y en su caso será remitido al Consejo Tutelar para Menores e Incapaces, en donde la autoridad correspondiente sancionará al sujeto basándose en las diligencias realizadas en el esclarecimiento del hecho ilícito cometido por dicha persona.

---

<sup>25</sup> LÓPEZ Betancourt, Eduardo. Teoría del Delito. DÉCIMA Ed. Porrúa. México. 2002. p.p. 236-237.

<sup>26</sup> CASTELLANOS, Fernando. Ob. Cit. pág. 218.

Por lo que hace a la responsabilidad, se entiende que es responsable quien tiene el deber jurídico como individuo imputable de dar cuenta a la sociedad por el ilícito realizado, o sea, quienes tienen desarrollada la mente y no padecen alguna anomalía psíquica y tienen la mayoría de edad, la cual es de 18 años serán sancionados por la autoridad correspondiente, de igual forma los inimputables dependiendo de la integración del ilícito en el cual están sujetos a investigación resultasen responsables del mismo, la autoridad respectiva determinará la sanción a la que se haya hecho acreedor. Por cuanto hace al delito que analizamos en nuestro tema de tesis, el juzgador al verificar que el poseedor de la droga, que le fue asegurada al momento de su detención, es para su uso inmediato y después de que un médico legista determinó que el sujeto activo es un adicto a dicha sustancia, desde mi punto de vista muy personal, el juzgador toma al adicto como un sujeto inimputable, toda vez que es un enfermo y sus facultades tanto mentales como físicas están alteradas y fuera de lo normal, por lo que sólo determinan como sanción su rehabilitación ante la autoridad sanitaria que el juzgador así determine.

#### **e) CAUSAS DE INIMPUTABILIDAD**

La inimputabilidad es el aspecto negativo de la imputabilidad, o sea, que se presenta la inimputabilidad en la incapacidad de entender, esto es, que se manifiesta en los sujetos de hecho y no de derecho, los cuales no pueden comprender el carácter ilícito del hecho o acto que realizan, asimismo, el artículo 15 fracción VII de nuestro Código Penal Federal nos dice: Al momento de realizar el hecho típico, el agente no tenga la capacidad de comprender el carácter ilícito de aquél o de conducirse de acuerdo con esa comprensión, en virtud de padecer trastorno mental o desarrollo mental retardado, a no ser que el agente hubiere provocado su trastorno mental dolosa o culposamente, en cuyo caso responderá por el resultado típico siempre y cuando lo haya previsto o haya sido previsible.

Cuando la capacidad a que se refiere el párrafo anterior sólo se encuentre considerablemente disminuida, se estará en lo dispuesto en el artículo 69 Bis de este código.

Los menores de 18 años son inimputables y cuando realizan acciones típicas del derecho penal, no se configuran los delitos correspondientes y no son sancionados como imputables, ya que al parecer y según la ley no tienen la capacidad de entender y querer las conductas que realizan, en virtud de que la conducta de los menores infractores de edades aproximadas a los 15 años en adelante son sujetos que ya saben lo que hacen y muchos de estos protegiéndose de su supuesta inimputabilidad, sus delitos son todavía mas sangrientos y violentos, la minoría de edad debería disminuir por lo menos a los 15 años, para que así estos menores infractores eviten el cometer delitos de cualquier especie. Por su parte, la doctrina reconoce como causas de inimputabilidad el estado e inconsciencia, ya sea transitorio o permanente; el miedo grave, la sordomudez y la minoría de edad.

#### **f) LA PUNIBILIDAD**

La punibilidad consiste en el merecimiento de una pena en función de la realización de cierta conducta típica del Código Penal, o sea, que un comportamiento es punible cuando se hace acreedor a una pena y ha sido declarado culpable de la comisión de un delito. Un problema que en la doctrina penal ha creado gran controversia, es si la punibilidad es un elemento del delito o una consecuencia del mismo, para el Profesor Enrico Ferri, la punibilidad es incluida como elemento del delito definiéndola como: la acción por la cual se viola la ley penal y para la que ésta conmina una acción represiva. El Profesor Sebastián Soler nos dice al respecto: “Para que un acto tenga que ser punible es necesario que el delito tenga que ser una acción típicamente antijurídica, culpable y adecuada a una

figura legal conforme a las condiciones objetivas de esta.”<sup>27</sup> El merecimiento de una pena es en función de la realización de cierta conducta delictiva, en el delito contra la salud en su modalidad de adicción, el legislador ha establecido ciertas sanciones, siendo para el adicto únicamente la rehabilitación, siempre y cuando se le encuentre con droga que sea para su uso único y exclusivo, y que todo procesado o sentenciado adicto quedará sujeto a tratamiento de rehabilitación, este tratamiento lo lleva a cabo la autoridad sanitaria por el tiempo que sea necesario.

## **f) EXCUSAS ABSOLUTORIAS**

Las excusas absolutorias son el aspecto negativo de la punibilidad, como ya se ha dicho, la punibilidad es la adecuación del delito en lo estipulado por la ley, y cuando falta algún elemento procesal y no es posible la consignación y sentencia del delito para castigar este es cuando nos encontramos en una excusa absoluta, como ejemplo, tenemos que en el delito contra la salud en su modalidad de adicción, este se manifiesta cuando el adicto está en posesión de droga, si el agente no fuese adicto, la sanción a éste sería privativa de libertad y existiría una sanción, pero cuando el agente utiliza la citada droga para su uso exclusivo e inmediato nos encontramos con un hecho punible, en virtud de que no hay sanción, y sólo se compele al adicto a su rehabilitación sin ser exigida una sanción privativa de libertad o pecuniaria.

En el caso de otro delito y del orden común, por ejemplo, tenemos el robo de accesorios, este delito se integra con la denuncia del propietario, pero si el propietario no acredita dicha propiedad, el presunto responsable del delito de robo no podrá ser sentenciado con pena privativa de libertad y deberá de ser absuelto por el juzgador en virtud de no acreditar el elemento procesal adecuado para comprobar su legítima propiedad; lo mismo lo tenemos en el derecho de quiebra, en los casos

---

<sup>27</sup> SOLER, Sebastián. Derecho Penal Argentino. SEGUNDA Ed. T.E.A. Buenos Aires, Argentina. 1953. Pág. 27.

en que existe fraude, y por ejemplo si un consumidor quisiera denunciar, éste delito no se configura, en virtud de que la persona que denuncia no es la indicada para realizar dicho trámite legal, siendo únicamente el Representante Legal de la empresa en quiebra; por lo antes referido tenemos que el incumplimiento de las condiciones de punibilidad, traerá consigo el impedimento de la aplicación de la sanción correspondiente.

#### **4. LA VIDA DEL DELITO**

La vida del delito también conocido como *Iter Criminis* y esto es, cuando el delito se desarrolla a través del tiempo, desde el momento que se inicia hasta su terminación, recorre varias etapas desde su inicio hasta su total agotamiento, o sea, es el camino que recorre el delincuente para darle vida al delito.

Los únicos delitos que no pasan por todas las etapas son los culposos, ya que el sujeto activo del delito no tiene la voluntad de producir el hecho típico penal, sólo existe la realización de la conducta delictiva.

En el delito contra la salud en su modalidad de adicción se pasa por todas las etapas de la vida del delito, las cuales son la fase interna y la fase externa, mismas que tienen sus diferentes etapas las que se describen a continuación:

La fase interna se divide en tres momentos, los cuales son:

1. “Idea Criminosa o Ideación: en la mente del ser humano aparece la idea de la realización de un hecho criminal, que puede ser reprimido por el mismo sujeto o acogido, sucediendo lo segundo para la etapa de deliberación.

2. Deliberación: es la meditación entre los pros y los contras de la idea, siendo benéfica esta idea para el sujeto, por lo que pasará a la resolución.
3. Resolución. Esta es la intención y voluntad de delinquir, pero sólo existe la idea en la mente.

La fase externa también se divide en tres momentos, los cuales son:

1. Manifestación: comienza cuando la idea de delinquir se exterioriza, pero el delito solo existe en la mente del sujeto todavía.
2. Preparación: son aquellas actividades por sí mismas suficientes para mostrar la vinculación con el propósito de ejecutar un delito determinado y para poner en peligro efectivo el bien jurídico tutelado.
3. Ejecución: es el momento pleno de ejecución de la acción violatoria de la norma penal ofreciendo dos distintos caminos: la tentativa y la consumación”.<sup>28</sup>

Como ya se dijo el ilícito que nos ocupa pasa por toda la vida del delito, iniciamos cuando el adicto por su necesidad de droga idea, delibera y resuelve, pasando a la manifestación, preparación y ejecución, o sea decide el comprar su droga para consumirla, inmediatamente encontrándonos en las dos fases del Iter Criminis, cada una con sus tres elementos dando con esto la consumación del delito.

---

<sup>28</sup> CARRANCÁ y Trujillo, Raúl. Derecho Penal Mexicano, Parte General. CUARTA Ed. Porrúa. México. 1955 Pág. 289.

## **5. CONSUMACIÓN Y TENTATIVA**

Se llama Consumación a la ejecución que conjuga todos los elementos generales y específicos que integran el tipo penal, es decir, cuando el delito ha quedado totalmente concluido y causa sus efectos lógicos.

La Tentativa, es la ejecución frustrada de una conducta criminal o ilícita, o sea, es la ejecución incompleta de un delito. Existen dos tipos de tentativa: la primera es la Tentativa Acabada o Frustrada, y se presenta cuando el sujeto activo ejecuta todos los actos adecuados para la realización del delito, pero el resultado no se produce por causas ajenas a su voluntad; y la llamada Tentativa Inacabada se presenta cuando el sujeto activo no ejecuta todos los actos tendientes a la realización del delito y se desiste voluntariamente de su acción por lo que no se puede sancionar la tentativa.

En cuanto a la sanción del delito contra la salud en su modalidad de adicción, tenemos que, tratándose de la Tentativa acabada o frustrada por alguna autoridad, el sujeto activo estará sujeto al apéndice 1 del Código Penal Federal vigente, o sea, que únicamente el adicto será sujeto a rehabilitación, siempre y cuando la droga que se le haya encontrado en su posesión sea para su uso inmediato y exclusivo.

## **6. LA PARTICIPACIÓN**

En ocasiones, la misma naturaleza de ciertos delitos requiere de pluralidad de sujetos para la realización del mismo, pero en el ciclo de las drogas es primordial la pluralidad de éstos, ya que sin la participación sería imposible su existencia, siendo esto la participación del delito contra la salud en su modalidad de adicción algo muy difícil de comprobar y hasta imposible, en virtud de que no es posible vincular al narcotraficante, al campesino, al que transporta, y muchas veces al que distribuye,

en virtud de que el adicto no los conoce, y sólo conoce a su distribuidor, y como el adicto sólo compra para su consumo, este delito es independiente, no es posible en la mayoría de ocasiones vincular al distribuidor con el adicto, y mucho menos con los otros participantes del delito contra la salud en sus diferentes modalidades. Sólo se detiene al adicto asegurándose únicamente la droga que lleva para si mismo.

En cuanto a los delitos subjetivos, se puede dar la intervención de varios sujetos, tanto en su planeación como en su ejecución. Respecto a la naturaleza jurídica de la participación, y en su propósito sintetizador se darán únicamente las tres principales doctrinas de la naturaleza jurídica de la participación, siendo las siguientes: Teoría de la Causalidad, Teoría de la Accesoriedad y la Teoría de la Autonomía.

En primer lugar, tenemos a la Teoría de la Causalidad, en atención a que el hecho se integra, según el profesor Fernando Castellanos, en una conducta, un resultado y un nexo causal, considerando de tal manera al codelincuente como el sujeto que contribuye en la formación del delito, siendo la unión de los partícipes la causa del hecho principal.

En segundo lugar, tenemos la Teoría de la Accesoriedad y esta teoría considera solamente como autor al sujeto que realizó los actos descritos en el tipo penal y la responsabilidad de los participantes dependerá del auxilio que presten al autor principal.

Como se ha visto en la descripción de las dos teorías antes referidas, tenemos que son dos teorías unitarias , ya que el autor principal y partícipes realizan un solo delito, por otro lado, tenemos a la tercer doctrina, llamada Teoría de la Autonomía.

La Teoría de la Autonomía considera que al haber pluralidad de sujetos en un solo delito pierde su unidad, ya que al realizarse diversas conductas autónomas, surgen diversos delitos, pero en contradicción de esta última doctrina tenemos que son los que contribuyen en una manera efectiva en la realización del delito, dividiéndose los autores materiales e intelectuales, y en el caso de que varios sujetos realicen el delito, se les denominará coautores.

Con relación a los cómplices, estos son los individuos que prestan un auxilio indirecto, siendo su conducta secundaria pero determinante en el delito.

Tomando en cuenta los problemas que presenta separar los diferentes grados de participación, el suscrito tomó como base la clasificación del profesor Maggiore quien nos describe de la siguiente manera su clasificación de lo que son los diferentes grados de participación; “El grado, la calidad, el tiempo y la eficacia:

- a) Según el grado, la participación puede ser principal y accesoria; mientras que la primera se refiere a la consumación del delito, la segunda atiende a su preparación.
- b) Según la calidad, la participación puede ser moral y física, comprendiendo en la primera la instigación como la determinación o provocación; a su vez la instigación abarca como subclases: el mandato, la orden, la coacción, el consejo y la asociación.
- c) En razón del tiempo, la participación es anterior, si el acuerdo es previo a la consumación del delito y en tal momento se precisa la intervención que lleva cada partícipe; concomitante, si la temporalidad está referida al instante mismo en que se efectúa el acto ilícito.

Ciertamente es que no toda persona que contribuye a la formación del delito es delincuente, ni obligatoriamente todos los codelincuentes tendrán la misma responsabilidad, la medida de la sanción deberá ser un resultado del análisis de los elementos objetivos así como subjetivos que motivan al codelincuente a ayudar a la realización del ilícito, asimismo, se deberá tomar en cuenta todos los elementos que configuraron en la realización del hecho delictivo.

En el ámbito de la práctica se toma como base la Teoría de la Causalidad, ya que en un solo delito existen diferentes grados de participación, en donde nacen responsabilidades y penas correspondientes.

En un delito hay diferentes grados de participación, y tomando en cuenta lo antes expuesto todos los que participan en la realización de un delito, son causa del mismo, y no siempre tendrán el mismo grado de participación, ya que dependerá de la actividad que realice cada sujeto; pudiendo diferenciar en cuanto a los responsables principales o autores, siendo éstos los que contribuyen, preparan y ejecutan el delito; así como los responsables accesorios o cómplices, quienes indirectamente cooperan para la realización del ilícito penal.

- d) Según su eficacia, la participación es necesaria y no necesaria, de acuerdo con la naturaleza del delito, ya sea que este exija o no, para su comisión, el concurso de personas.<sup>29</sup>

Nuestro Código Penal Federal vigente establece, en su artículo 13, los diferentes tipos de autoría y participación en el delito, pretendiendo encuadrar todas las posibles formas de participación penal y nos dice así:

---

<sup>29</sup> CASTELLANOS, Fernando. Ob. Cit. pág. 293.

Son autores o partícipes del delito:

- I. Los que acuerden o preparen su realización;
- II. Los que lo realicen por sí;
- III. Los que lo realicen conjuntamente;
- IV. Los que lo lleven a cabo sirviéndose de otro;
- V. Los que determinen dolosamente a otro a cometerlo;
- VI. Los que dolosamente presten ayuda o auxilien a otro para su comisión;
- VII. Los que con posterioridad a su ejecución auxilien al delincuente, en cumplimiento a una promesa anterior al delito; y
- VIII. Los que sin acuerdo previo, intervengan con otros en su comisión, cuando no se pueda precisar el resultado que cada quien produjo.

Los autores o partícipes a que se refiere el presente artículo responderán cada uno a la medida de su propia culpabilidad.

Para los sujetos a que se refieren las fracciones VI, VII y VIII se aplicará la punibilidad dispuesta por el artículos 64 Bis de este Código.

Con relación al artículo antes mencionado, el artículo 14 del mismo precepto legal nos dice lo siguiente:

Si varios delincuentes toman parte en la realización de un delito determinado, y alguno de ellos comete un delito distinto, sin previo acuerdo con los otros, todos serán responsables de la comisión del nuevo delito, salvo que concurran los requisitos siguientes:

- I. Que el nuevo delito no sirva de medio adecuado para cometer el principal;
- II. Que aquél no sea una consecuencia necesaria o natural de este, o de los medios concertados;
- III. Que no haya sabido antes que se iba a cometer el nuevo delito; y
- IV. Que no haya estado presente en la ejecución del nuevo delito; o que habiendo estado, haya hecho cuanto estaba de su parte para impedirlo.

En cuanto al encubrimiento, como figura autónoma, no forma parte de la participación del delito, en virtud de contribuir a la producción del resultado, al ser delito autónomo es previsto y sancionado en el artículo 400 del mismo Código Penal.

## **7. ASOCIACIÓN DELICTUOSA**

Las Asociaciones Delictuosas son verdaderas organizaciones, en las cuales se suman esfuerzos para lograr su propósito de delinquir, independientemente de las infracciones o delitos que cometan, con el simple hecho de reunirse con fines delictuosos, se tipifica el delito de asociación delictuosa.

Las asociaciones delictuosas se han convertido en la actualidad en las más precisas y exactas empresas delictivas, y este delito se encuentra previsto y

sancionado en el artículo 164 de nuestro código en multa, siendo independiente esta sanción al delito que cometan, asimismo los elementos constitutivos del delito que se menciona son los siguientes:

- 1.- Asociación no transitoria;
- 2.- Integrada por tres o más individuos;
- 3.- Organizada para delinquir;
- 4.- Que los acuerdos pertenezcan a ese grupo.

Por lo antes descrito se deduce que en la asociación delictuosa no existe la participación en el delito, sino concurso necesario.

## **8. ENCUBRIMIENTO**

En nuestro derecho mexicano, el encubrimiento es un delito autónomo, ya que se contempla en el artículo 400 de nuestro Código Penal Federal, y como figura autónoma no forma parte de la participación del delito, en virtud de no contribuir en la producción del resultado.

Se aplicará prisión de tres meses a tres años y de quince a sesenta días multa, al que:

- I. Con ánimo de lucro, después de la ejecución del delito y sin haber participado en este, adquiera, reciba u oculte el producto de aquel a sabiendas de esta circunstancia.

Si el que recibió la cosa en venta, prenda o bajo cualquier otro concepto, no tuvo conocimiento de la procedencia ilícita de aquella, por no haber tomado las

precauciones indispensables para asegurarse de que la persona de quien la recibió tenía derecho para disponer de ella, la pena se disminuirá hasta en una mitad.

- II. Preste auxilio o cooperación de cualquier especie al autor de un delito, con conocimiento de esta circunstancia, por acuerdo posterior a la ejecución del citado delito;
- III. Oculte o favorezca el ocultamiento del responsable de un delito, los efectos, objetos o instrumentos del mismo o impida que se averigüe;
- IV. Requerido por las autoridades, no se dé auxilio para la investigación de los delitos o para la persecución de los delincuentes; y
- V. No procure por los medios lícitos que tenga a su alcance y sin riesgo para su persona, impedir la consumación de los delitos que saben van a cometerse o se están cometiendo, salvo que tenga obligación de afrontar el riesgo, en cuyo caso se estará a lo previsto en este artículo o en otras normas aplicables.

No se aplicará la pena prevista en este artículo en los casos de las fracciones III, en lo referente al ocultamiento del infractor, y IV cuando se trate de:

- a) Los ascendientes y descendientes consanguíneos o afines;
- b) El cónyuge, la concubina, el concubinario y parientes colaterales por consanguinidad hasta el cuarto grado, y por afinidad hasta el segundo; y
- c) Los que estén ligados con el delincuente por amor, respeto, gratitud o estrecha amistad derivados de motivos nobles.

El juez, teniendo en cuenta la naturaleza de la acción, las circunstancias personales del acusado y las demás que señala el artículo 52, podrá imponer en los casos de encubrimiento a que se refieren las fracciones I, párrafo primero y II a IV de este artículo, en lugar de las sanciones señaladas, hasta las dos terceras partes de las que correspondería al autor del delito; debiendo hacer constar en la sentencia las razones en que se funda para aplicar la sanción que autoriza este párrafo.

## **9. CONCURSO DE DELITOS**

El concurso de delitos se da cuando una persona es autor de varios delitos, debido a que incurre en varias autorías delictuosas. Y así tenemos que en el concurso de delitos se puede dar el concurso ideal o concurso material.

Ahora bien, no existe concurso de delitos, cuando con una conducta singular sólo se produce una violación al orden jurídico, o lo que es llamado unidad de acción y de resultado.

El concurso ideal o formal es cuando existe unidad de acción y pluralidad de resultados; con una sola conducta se violan varias disposiciones penales, esto es, de acuerdo a una valoración de la conducta del sujeto, se desprenden varias violaciones al orden penal y su consecuencia es la realización de diversos delitos.

La sanción al concurso ideal la encontramos en el artículo 64 párrafo primero de nuestro Código Penal Federal vigente, que dice: “En caso de concurso ideal, se aplicará la pena correspondiente al delito que merezca la mayor, que se aumentará hasta una mitad del máximo de su duración, sin que pueda exceder de las máximas señaladas en el Título Segundo del Primer Libro. Así tenemos que, la pena máxima que se pueda aplicar en el concurso ideal es de hasta cincuenta años.

El Concurso Material o Real existe cuando hay pluralidad de acciones y de resultados; cuando un sujeto comete varios delitos por medio de actos independientes, sin haber recaído una sentencia por alguno de ellos, sin importar que los delitos sean semejantes o no.

Un ejemplo de concurso material o real es el siguiente: el delincuente que comete los delitos de homicidio, portación de arma prohibida y delito contra la salud en su modalidad de tráfico de estupefacientes, en diferentes tiempos. El mismo artículo 64 de nuestro Código Penal Federal párrafo segundo da la sanción al concurso Real de la siguiente manera: “En caso de concurso real, se impondrán las penas previstas para cada uno de los delitos cometidos, sin que exceda del máximo señalado en el Título Segundo del Libro Primero.

Por lo que hace al delito continuado, este se presenta cuando hay pluralidad de acciones y unidas por el resultado; las acciones son múltiples pero encaminadas a la violación de un precepto penal. El delito continuado es aquel que se prolonga sin interrupción y en un lapso de tiempo.

El artículo 19 de nuestro Código Penal Federal en vigor, determina que no existe concurso de delitos cuando el delito es continuado, esta diferencia es clara, ya que en el concurso ideal se lleva a cabo una conducta con pluralidad de resultados y en el concurso real hay pluralidad de conductas y pluralidad de resultados.

La sanción del delito continuado se encuentra señalada en el cuerpo legal antes referido, en el artículo 64 párrafo tercero, con un aumento en la pena de una mitad hasta las dos terceras partes de la pena que la ley prevea para el delito cometido, sin que exceda del máximo señalado en el título segundo del libro primero. Un ejemplo del delito continuado es el procesamiento de cocaína.

## 10. ACUMULACIÓN Y REINCIDENCIA

La Acumulación no es otra cosa que la consecuencia del concurso real, en virtud de producir acumulación de sanciones, siendo lógico que un sujeto que cometa varios delitos en diferentes actos se le instruyan diferentes procesos y cada proceso tendrá una sanción diferente.

La Reincidencia en el lenguaje penal quiere decir que un sujeto ya sentenciado ha vuelto a delinquir; la diferencia entre la reincidencia y el concurso real, es que en la primera ya se dictó una sentencia condenatoria que haya causado ejecutoria, y en la segunda no existe sentencia condenatoria.

La Reincidencia se divide en dos tipos, la genérica y la específica, la primera ya mencionada se manifiesta cuando un sujeto ya condenado vuelve a delinquir, pero en un delito diferente, y la segunda referida se presenta cuando un sujeto ya condenado, vuelve a delinquir en un delito de semejante especie al anterior, en donde ya tiene sentencia.

La sanción a la Reincidencia la tenemos en los artículos 20 y 21 de nuestro Código penal de referencia y los cuales nos dicen:

Artículo 20. Hay reincidencia: siempre que el condenado por sentencia ejecutoria dictada por cualquier tribunal de la República o del extranjero, cometa un delito, si no ha transcurrido, desde el cumplimiento de la condena o desde el indulto de la misma, un término igual al de la prescripción de la pena, salvo las excepciones fijadas en la ley.

La condena sufrida en el extranjero se tendrá en cuenta si proviniera de un delito que tenga este carácter en el Código o leyes especiales.

Artículo 21. Si el reincidente en el mismo género de infracciones comete un nuevo delito procedente de la misma pasión o inclinación viciosa, será considerado como delincuente habitual siempre que las tres infracciones se haya cometido en un período que no exceda de diez años.

La habitualidad es la especie agravada de la reincidencia, es cuando un reincidente en el mismo género de delitos comete un nuevo delito de la misma inclinación, siendo tres delitos o más del mismo tipo penal.

## **11. EXTINCIÓN DE LA RESPONSABILIDAD PENAL**

El derecho de acción y el derecho de ejecución, son correspondientes al Estado en su aplicación, el primero es una actividad dirigida a que el delincuente sea sancionado, correspondiendo al Ministerio Público funciones en la averiguación previa y siendo parte acusadora en el proceso penal. Y en cuanto al derecho de ejecución el Estado lleva actos para el cumplimiento de las sanciones impuestas a los delincuentes.

Por diversas causas enunciadas en nuestro Código Penal Federal, estos dos derechos, el de acción y el de ejecución, se extinguen, por lo que se ventilarán las siguientes causas de extinción de la responsabilidad penal:

- 1.- Muerte del delincuente.
- 2.- Amnistía.
- 3.- Perdón del ofendido o legítimo para otorgarlo.
- 4.- Reconocimiento de inocencia e indulto.

5.- Rehabilitación.

6.- Prescripción.

7.- Cumplimiento de la pena o medida de seguridad.

8.- Vigencia y aplicación de una nueva ley más favorable.

9.- Existencia de una sentencia anterior dictada en proceso seguido por los mismos hechos.

10.- Extinción de las medidas de tratamiento de inimputables.

## **1. MUERTE DEL DELINCUENTE**

Con la muerte del delincuente se extingue el derecho de acción como el de ejecución, excepto en los concernientes a la reparación del daño y la del decomiso, en virtud de que nuestra Constitución prohíbe las penas trascendentales ya que si no se extinguiría la responsabilidad penal, en este caso se castigaría de hecho a los familiares de los delincuentes. La muerte del delincuente se comprueba plenamente y en forma legal mediante el acta de defunción.

## **2. AMNISTÍA**

Representa el olvido del delito, así tenemos que se dan los hechos delictuosos, existe el delito pero se tienen por no realizados. La Amnistía extingue el derecho de acción y el derecho de ejecución excepto en lo referente a la reparación del daño, con esto se suaviza la dureza de las leyes en casos particulares.

### **3. PERDÓN DEL OFENDIDO O LEGÍTIMADO PARA OTORGARLO**

Estos solo opera en los delitos perseguidos por querrela de parte ofendida, produciendo la extinción del derecho de acción, no así en cuanto al derecho de ejecución ya que el perdón del ofendido sólo opera como causa de extinción antes de dictarse sentencia en segunda instancia, si el inculpado no se opone a que produzca sus efectos, con esto se deja al presunto responsable la facultad de aceptar o no perdón. El perdón del ofendido lo puede otorgar también su legitimo representante.

### **4. RECONOCIMIENTO DE INOCENCIA E INDULTO**

Estas dos causales de extinción de la responsabilidad penal, sólo extinguen el derecho de acción ya que ambas solo pueden operar cuando ha quedado firme una sentencia.

El indulto es potestativo para el poder ejecutivo, no borra el delito pero se hace revisión de la pena impuesta, y en ningún caso se extinguirá la responsabilidad del daño, esto es, el indulto opera cuando el reo haya realizado importantes servicios a la nación y que el delito sea del orden común.

### **5. PRESCRIPCIÓN**

Esta extingue el derecho de acción y el derecho de ejecución, con el simple transcurrir del tiempo opera la prescripción, en sí, es la pérdida de la acción penal y ejecución de la sanción por parte del Estado por el simple transcurso del tiempo.

La prescripción como causal de extinción de la responsabilidad penal opera de oficio, y el fundamento de la prescripción del derecho de acción es el no

mantener indefinidamente una imputación delictuosa y porque las pruebas se debilitan a través del tiempo.

En cuanto al fundamento de la prescripción del derecho de ejecución, es el no poder cumplir los fines de la represión y no lograr la readaptación del delincuente. Tanto en el derecho de acción como en el derecho de ejecución los términos son continuos, duplicándose si el delincuente se encuentra fuera del país.

Cuando el delito es instantáneo la prescripción empezará a correr a partir de la consumación del delito, en relación con la tentativa será a partir del último acto de ejecución.

Los plazos en la prescripción de las sanciones serán continuos y correrán a partir del día siguiente en que el condenado se escape de la justicia. Cuando opera la prescripción no se extingue el delito, lo que se extingue es el derecho de acción y de ejecución por parte del Estado.

## **6. CUMPLIMIENTO DE LA PENA O MEDIDAS DE SEGURIDAD**

Es realmente la fundamental causa de extinción de la responsabilidad penal, ya que es el cumplimiento de la sanción impuesta, si el delincuente ha compurgado una pena que le fue impuesta, el Estado carecerá ya de todo interés sobre el delincuente, con el cumplimiento de la pena o medida de seguridad se extingue el derecho de ejecución, este cumplimiento de la pena o medida de seguridad debe cumplirse bajo los términos legales establecidos.

## **7. VIGENCIA Y APLICACIÓN DE UNA LEY MÁS FAVORABLE**

Esta causal extingue la responsabilidad penal, operando cuando se suprime o modifica el tipo penal del delito que se cometió, en este caso la nueva ley suprime el carácter delictivo del hecho realizado, extinguiendo el derecho de acción y el derecho de ejecución.

## **8. EXISTENCIA DE UNA SENTENCIA ANTERIOR DICTADA EN UN PROCESO SEGUIDO POR LOS MISMOS HECHOS**

Extingue el derecho de acción y el derecho de ejecución, respecto al segundo proceso, en virtud de que ninguna persona puede ser juzgado dos veces por los mismos hechos delictivos, sin importar de que la primera sentencia haya sido absolutoria o condenatoria. Cuando existen dos sentencias sobre los mismos hechos, prevalecerá la primera dejando inexistente a la segunda.

## **9. EXTINCIÓN DE LAS MEDIDAS DE TRATAMIENTO DE INIMPUTABLES**

Opera cuando un inimputable, sujeto a una medida de tratamiento se fuga y es detenido con posterioridad y se demuestra que han desaparecido las causas que lo hicieron inimputable, en esta causal se extingue el derecho de ejecución.

Esta causal opera en los delitos contra la salud en su modalidad de adicción, cuando su conducta es tipificada en el artículo 195 Bis. Del Código Penal Federal vigente, y el adicto deja de acudir al centro de rehabilitación.

### CAPITULO III

#### ANÁLISIS DEL ARTÍCULO 199 PARTE PRIMERA DEL PRIMER PÁRRAFO DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL

El tercer y último capítulo de nuestra tesis se refiere al adicto en general, así como a los síntomas que estos presentan, las drogas que se consumen y el artículo de la ley penal que los regula. “La farmacodependencia siempre ha existido, con la diferencia que antiguamente era tratada solo por la psiquiatría, pero en la actualidad se ha convertido en una psicopatología social, sin importar clases sociales ni las etnias.”<sup>30</sup>

El problema de la adicción es cada vez más grave, en virtud de que las nuevas drogas son producto de difícil control y facilidad de producción, esto es, que cada vez son más y más sintéticas, o sea son producto de los productos químicos que inventa y reinventa el ser humano, dando como resultado un mayor número de drogas más económicas y más dañinas al organismo, provocando una mayor adicción a las drogas y un más difícil control.

Como resultado de la dificultad de controlar estas drogas, tenemos que la población adicta cada vez aumenta más, y son cada vez más afectados ambos sexos y que la edad crítica es cada vez más joven, comprende de los 11 años a los 24 años, los más afectados están entre los 13 y 19 años, etapas que contemplan la tercera infancia, la adolescencia y la primera juventud, el grupo más afectado es el del bachillerato, y es en promedio de adictos de 4 hombres 1 mujer.

---

<sup>30</sup> QUIROZ Cuaron, Alfonso. Medicina Forense. OCTAVA Ed. Porrúa. México. 1996. pág. 812.

“Las características dominantes de los farmacodependientes son: la inseguridad, el ansia, la incapacidad para mantener relaciones interpersonales y el ser muy influenciables, impulsivos, ávidos de sensaciones intensas; pero a la vez, incapaces de posponer sus satisfacciones: desean de inmediato, han tomado una orientación de vida hacia los aspectos fútiles de la misma, desafiando en actitud de reto que oscila entre la desesperanza y el cinismo manipulador. En algún grupo de jóvenes adictos se encontró que sufren primordialmente alguna forma de psicopatología (alteración de la conducta del individuo), así como distimia del lóbulo temporal; estados de ansiedad, depresiones subcrónicas y desordenes psicóticos; abundan los pacientes que sufren latentes, limítrofes o apagadas de esquizofrenia.”<sup>31</sup>

## 1. CONCEPTOS Y GENERALIDADES

En los capítulos anteriores, se trataron los antecedentes históricos de la adicción, hasta llegar a los aspectos jurídicos del delito. Por un lado la simple posesión de sustancias o vegetales prohibidos por el artículo 193 de nuestro Código Penal Federal en cantidades suficientes para el consumo personal no constituye un delito privativo de libertad, esto según el artículo 199 parte primera del primer párrafo de la ley de referencia, pero sí se considera un acto que advierte peligrosidad, siendo necesaria la rehabilitación de las personas adictas a las drogas, haciendo hincapié, en que la posesión en este caso absorbe a la compra, y la posesión de droga de un farmacodependiente o adicto para el uso inmediato de la droga se le denomina posesión privilegiada.

El individuo necesariamente tiene que entrar en contacto con la droga o drogas para que se desarrolle la adicción, teniendo como consecuencia los siguientes síntomas en la persona usuaria de la droga:

---

<sup>31</sup> QUIROZ Cuaron, Alfonso. Pág. 814.

1. Dependencia psíquica;

2. Dependencia física;

3. Tolerancia;

4. Síndrome de abstinencia.

Hemos de aclarar, que puede faltar en alguno de sus casos dependiendo de la adicción los puntos antes referidos, ya sea la dependencia psíquica, la dependencia física y hasta puede no haber síndrome de abstinencia, pero siempre se presentará en el adicto o farmacodependiente la tolerancia a la droga, toda vez que si no se presenta la citada tolerancia, puede el adicto sufrir un estado de coma, padecer una falla respiratoria, obnubilación de la conciencia y en su caso la muerte.

En contraposición tenemos lo que es el uso adecuado de drogas, el cual es la utilización permitida de diversas drogas para el restablecimiento de la salud física y mental del individuo, bajo la prescripción y vigilancia de un facultativo, la eficacia de la droga sólo es obtenida bajo estricto control médico. Por lo que hace a la automedicación, ésta puede generar graves problemas de farmacodependencia.

El adicto o farmacodependiente es el individuo que por utilización repetida o periódica del uso inadecuado de las drogas, llega a crear una adaptación a los efectos de ésta en su organismo generando un impulso irreprimible por consumir la o las drogas para aliviar el síndrome de privación, asimismo, al farmacodependiente se le considera un enfermo al igual que al adicto.

El uso de drogas presenta una gran variabilidad en sus efectos, los cuales dependen de:

- a) La cantidad y tipo de sustancia;
- b) La condición física de la persona que la usa;
- c) El estado emocional bajo el cual hace uso de la droga;
- d) El ambiente físico y social en que la consume;
- e) Las ideas y expectativas que la persona tenga con respecto a la sustancia utilizada, y;
- f) La vía de administración utilizada.

El delito contra la salud en su modalidad de adicción, es todo acto u omisión que directa e indirectamente afecta la salud física y mental de la persona adicta, su familia y su sociedad, siendo incluida además de las drogas, las enfermedades contagiosas o transmisibles por el tipo de uso de éstas.

La intoxicación aguda, es el estado en el que el individuo altera su funcionamiento físico y psicológico al introducir sustancias tóxicas en su organismo de manera intencional o accidental; la intoxicación se manifiesta a través de signos y síntomas en la persona. Hemos de hacer la aclaración, que la adicción es en la actualidad denominada por la Ley General de Salud como Farmacodependencia.

El Fármaco según el artículo 221 de la Ley General de salud en su fracción I, nos dice que es: toda sustancia natural o sintética, que tenga alguna actividad farmacológica, y que se identifique por sus propiedades físicas, químicas o acciones biológicas, que no se presentan en forma farmacéutica y que reúnan condiciones para ser empleadas como medicamentos o ingredientes de un medicamento.

Basándose en lo antes expuesto, la droga o fármaco es toda sustancia química o natural que introducida al organismo modifica una o más de sus funciones o bien alterar el comportamiento de la persona.

El artículo 1214 de la Ley General de Salud, en su Título Vigésimo Segundo, nos dice: Se entiende por sustancias tóxicas aquéllas que por constituir un riesgo para la salud, sean incluidas en las listas que al efecto publique la Secretaría de Salud, en la Gaceta Sanitaria, clasificadas en función al grado de riesgo que representan.

El artículo 1215 de la misma Ley, nos manifiesta: Se considera que una sustancia constituye un riesgo para la salud cuando al penetrar al organismo humano produce alteraciones físicas, químicas o biológicas que dañan su salud de manera inmediata, temporal o permanente, o incluso ocasionan la muerte.

Los síntomas o elementos básicos de la adicción o farmacodependencia son los siguientes:

1. La Dependencia psíquica o habitual se refiere a la idea o costumbre que tiene la persona, que para obtener un estado de bienestar o funcionalidad requiere de algún tipo de droga, lo cual en su caso es totalmente falso.

2. La Dependencia física o adicción, es cuando el organismo se adapta biológicamente a los efectos de la droga por lo que requiere imperiosamente de esta para vivir y aliviar los males causados por la ausencia de dicha droga.

3. La tolerancia se refiere a la capacidad que desarrolla el organismo para resistir cada vez mayores cantidades de droga y con mayor frecuencia para sentir los mismos efectos que se habían sentido o experimentado inicialmente con cantidades

menores. La peligrosidad que implica este fenómeno es que puede causar la muerte por sobredosis.

4. El Síndrome de abstinencia es el conjunto de trastornos fisiológicos provocados por la ausencia de la droga y su efecto en el organismo. También éste implica la peligrosidad de ocasionar la muerte por suspensión brusca de la droga.

En virtud de lo comentado con anterioridad y conjuntando estos elementos básicos en materia del uso indebido de droga, podemos definir lo que es la farmacodependencia:

La farmacodependencia, es el consumo voluntario y habitual de sustancias químicas o naturales que alteran la mente y la conducta, por lo que al principio fue curiosidad o presión de grupo, y puede convertirse en adicción, esto empuja a los jóvenes al submundo de la delincuencia, los que hoy son consumidores, mañana se verán obligados a vender droga para poder comprar la que consumen.

Para el mejor entendimiento de nuestro trabajo, debemos aclarar, que todas las drogas son consideradas como psicotrópicos, palabra que deriva del griego psique, que significa mente, y la palabra tropos, la cual se traduce como cambio o modificación, por lo que deducimos que la palabra psicotrópico significa cambio de mentalidad o conducta.

A continuación, expondremos las afectaciones que producen las drogas a las neuronas, al cerebro, y en especial a la corteza cerebral:

Los derivados del opio (morfina, heroína, codeína) bloquean la recepción de señales, principalmente en el lóbulo prefrontal, disminuyendo la capacidad

intelectual, el apetito y la sexualidad, llegando a producir anestesia y sueño profundo dependiendo de la dosis, e incluso la muerte, provocada por paro respiratorio.

La heroína es una de las drogas que ha provocado más muertes por sobredosis, debido a que produce fuerte tolerancia y dependencia física y psíquica. Sus adictos son considerados un grupo de alto riesgo respecto al Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA), por el uso de jeringas contaminadas con éste virus.

La cocaína y sus derivados estimulan es funcionamiento cerebral durante una o dos horas, acelerando la actividad de los centros receptores, pero simultáneamente pueden bloquear ciertos mecanismos de adaptación, impidiendo la conducta moral del sujeto, y propiciando conductas agresivas, delirios (persecución, grandeza, inferioridad, paranoia), y cuadros psicóticos que puedan llegar a ser permanentes. Desarrolla tolerancia y muy severa dependencia psíquica, que pueda llevar al crimen o al suicidio por falta de droga.

Las drogas psicodélicas como el ácido d-lisérgico (LSD), la mezcalina, psilocibina y los inhalables, engañan a las neuronas y al cerebro haciéndole creer que existen imágenes, sonidos o luces, que en realidad son ilusión o alucinación, asimismo, produce cambios emocionales e inhibición de conciencia moral, por lo que suelen presentarse cuadros paranóides y desarrolla tolerancia y dependencia psíquica, por lo que su adicción suele conducir a viajes sin retorno hacia la demencia o hacia la muerte.

El consumo excesivo de este tipo de droga, puede producir en los descendientes malformaciones por dañar los cromosomas de los usuarios, por lo que hace al tamaño y características moleculares del LSD-25 permite que la molécula se mantenga alojada por meses en torno a las neuronas.

Los canavinóides son sustancias psicoactivas de la cannabis y sus derivados como el hachís, y no solamente afecta al consumidor de marihuana, sino a cualquier persona que aspire el humo por estar cerca de él.

Entre un diez y un veinte por ciento de las moléculas inhaladas, se mantienen interfiriendo en las funciones cerebrales, un mes después de haber fumado un cigarro de marihuana, y parece afectar principalmente los lóbulos prefrontal y parietal, ya que disminuye la capacidad de memorización de hechos recientes, la reflexión, el sentido del tiempo y la continuidad en la consecución de una meta (perseverancia) dificultando también la articulación de palabras, el autocontrol y la flexibilidad en la adaptación social, la apatía y el desengano son típicos de los consumidores habituales de marihuana.

Las sustancias volátiles dañan irreversiblemente el cerebro en toda su corteza, disminuyendo para siempre la capacidad intelectual, motriz y de memorización, este es el caso de los inhalables.

Las anfetaminas son drogas estimulantes, pueden conducir al agotamiento físico y nervioso, a una falla cardíaca y al daño mental; son causas de psicosis, alucinaciones, amnesia, delirios y depresiones que pueden causar la muerte por suicidio.

De entre todas las drogas, de las más peligrosas son los barbitúricos o tranquilizantes, ya que pueden causar paro intestinal, muerte por paro respiratorio y deterioro de los procesos de razonamiento, también pueden causar afectaciones pulmonares y convulsiones que llegan a dañar al cerebro, este tipo de drogas son las más utilizadas por gente que sufre de insomnio y por tal motivo son de las más consumidas en nuestro país y en el mundo entero, ya que dan al usuario el descanso

del sueño, pero a su vez causan daños irreparables en sus consumidores, ya sea por prescripción médica o por el simple abuso de dicha droga.

A continuación, daremos algunos breves conceptos de las partes del cuerpo humano que afectan las drogas, siendo exclusivamente las que abarcan los daños al cerebro; en efecto, el cerebro es el gran centro de recepción, interpretación, archivo, consulta, elaboración de respuestas a los impulsos o señales transmitidos a través de las neuronas, la corteza cerebral es una especie de piel que cubre todo el cerebro, compuesta por neuronas interconectadas en una amplia red en la cual se localiza la mayoría de las funciones cerebrales. Los lóbulos son regiones específicas de la corteza cerebral, en cada uno se reciben mensajes o impulsos, se almacena información y se elaboran respuestas distintas que se manifiestan en forma de movimientos, conductas, gestos, sentimientos, etcétera.

Cada neurona se alimenta principalmente de proteínas, azúcares, calcio, oxígeno, y algunas secreciones y enzimas, que estimulan su funcionamiento para inhibir, disminuir o retardar una señal, o para acelerarla, según el caso y función específica de cada célula; las sustancias que estimulan o alimentan a la neurona, así como sus desechos, pasan a través de canales mediante una polaridad eléctrica de signos positivos en el exterior y de signos negativos en el interior de la célula.

Al realizar investigación de campo con relación al delito contra la salud en su modalidad de adicción, nos trasladamos al Centro de Rehabilitación Social Norte (Reclusorio Preventivo Norte) de la ciudad de México Distrito Federal, constituyéndonos en el Juzgado Segundo de Distrito en cuyo interior entrevistamos a diferentes personalidades que tienen relación directa con la tesis que nos ocupa, siendo la primera de éstas la Licenciada Juana Mejía Rodríguez, Primer Secretario del Juzgado antes mencionado la cual nos manifestó lo siguiente:

Según la entrevistada la adicción o farmacodependencia, es el padecimiento de algunos miembros de la sociedad y que ponen en peligro la misma, debido a la desintegración de la familia por el padecimiento del adicto, ya que la proliferación de drogas utilizables y al estar al alcance de las personas, permite al usuario drogarse de cualquier forma, asimismo, las drogas que a su parecer se consumen con mayor frecuencia en esta ciudad son: la marihuana, la cocaína, los fármacos, inhalables y muy esporádicamente los derivados del opio.

Por lo que hace al concurso de delitos contra la salud en su modalidad de adicción, solo se presenta cuando existe posesión de dos o más psicotrópicos en posesión del adicto, por lo tanto cuando existe posesión privilegiada no hay ni tentativa ni concurso de delitos, siempre y cuando sea una sola droga de las marcadas en el artículo 193 del Código Penal Federal vigente y la cantidad no exceda de su inmediato y propio consumo, al igual que el concurso, también se da por la misma causa la acumulación de delitos, y siempre se presenta en su caso la participación y el encubrimiento.

Al igual que en todos los demás delitos, también en éste se presenta la reincidencia, exceptuando cuando es posesión privilegiada, ya que la rehabilitación no es sanción, es un medio de seguridad para la sociedad.

Continuando nuestra encuesta, entrevistamos al Licenciado Mario Medina Serrano, Defensor de Oficio del Juzgado Segundo de Distrito en Procesos Penales del Distrito Federal, el cual nos expuso lo siguiente:

El adicto o farmacodependiente, es la persona que ingiere psicotrópicos o sustancias prohibidas por la Ley General de Salud y por nuestro Código Penal Federal, siendo las más comunes en nuestro país y principalmente en esta ciudad, la marihuana, la cocaína, las pastillas (anfetaminas), y barbitúricos, indicando que

piensa que la ley en cuestión es inadecuada ya que al adicto al alcohol y al tabaco no se les sanciona como debería ser, y que son drogas que combinadas provocan más males sociales que todas las demás drogas juntas al año.

Al ser entrevistado uno de los Licenciados del Ministerio Público Federal en el Reclusorio Preventivo Norte de esta ciudad Distrito Federal, quien no quiso proporcionar su nombre, éste ratifico en todas y cada una de sus partes lo dicho por la Primer Secretario del Juzgado Segundo de Distrito de Procesos Penales Federales en materia Penal, agregando que la adicción a las drogas es el vicio más difícil que puede adquirir el ser humano, indicando que los inhalables no son previstos en la ley de Salud, dato que se contrapone en la entrevista realizada al Licenciado Jefe de Departamento de Desarrollo Técnico de la Procuraduría General de la República, en su área de Subdirección de Prevención a la Farmacodependencia, toda vez que éste afirma: “que efectivamente los inhalables no son drogas estrictamente hablando, ya que son productos elaborados para el beneficio de la humanidad, pero por su mal uso y abuso y los efectos que causan éste se considera como tal, ya que sus usuarios afectan en forma indirecta y en su caso en forma directa a la Sociedad.”<sup>32</sup>

Continuando con nuestras entrevistas, a continuación mencionaremos unas preguntas y respuestas a diferentes autoridades también relacionadas con el delito contra la salud en su modalidad de adicción.

Entrevista al Licenciado Faustino Carranco Sánchez, C Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrito a Ciudad Nezahualcoyotl, Estado de México quien a las siguientes preguntas respondió:

---

<sup>32</sup> Entrevista Realizada al Servidor Público, Jefe de Departamento de Desarrollo Técnico de la Procuraduría General de la República, Área de Subdirección de Prevención a la Farmacodependencia.

1. ¿Que tipo de atención médica recibe el sujeto a rehabilitación por adicción?

R: Se envía al Centro de Salud Pública más cercana a su domicilio y se le da tratamiento psicológico y en su caso médico, el tiempo de duración depende de la valoración del médico tratante.

2. ¿Duración del tratamiento al adicto?

R: Depende del tiempo de adicción y del tipo de droga.

3. ¿Qué criterio se sigue para determinar si el sujeto es adicto o no?

R: Se debe recabar Dictamen Toxicológico del sujeto relacionado y suscrito por médico legista adscrito a esa oficina de gobierno, y recabar el dictamen respectivo para verificar si la cantidad es la permitida por la ley, la cual es conocida como la posesión privilegiada.

4. ¿Diligencias básicas de averiguación previa en este delito?

R: Puesta a disposición por Policía Judicial o Preventivo, declaración de remitentes, denuncia, examen médico de toxicomanía que establece técnicamente si la droga excede o no para su estricto consumo la cual le fue asegurada al momento de su detención, comparecencia del detenido, Fe de documentos, droga, dictámenes de peritos en la materia y certificado médico, Documento de envío al Centro de Rehabilitación y Acta Circunstanciada.

5. ¿Cree Usted, que la adicción a estupefacientes debería ser sancionada como el alcoholismo, los inhalables y ahora el tabaquismo?

R: Que debe ser sancionado en forma diversa, porque tiene más impacto social el uso de otras drogas como la cocaína.

Entrevista a médico legista de la Procuraduría General de la República, adscrito a la delegación Ciudad Nezahualcoyotl, Estado de México, quien no quiso proporcionar su nombre.

1. ¿Qué tipo de atención médica recibe el sujeto a rehabilitación por adicción?

R: En el Centro de Salud se realizan platicas del perjuicio de la adicción, se muestran documentales, videos, fotografías, el adicto es atendido por médicos, psicólogos y en su caso psiquiatras, y es de una a dos citas por semana o cada tercer día durante mínimo tres meses.

2. ¿Qué criterio sigue para determinar si el sujeto es adicto?

R: Interrogatorio directo en la que ellos refieren a cerca de la droga que consumen, tiempo de consumirla, cómo la consumen, su periodicidad y cantidad, inspección general del sujeto, exploración física, de signos físicos que se encuentran en el toxicómano.

3. ¿En que consiste el examen de Toxicomanía?

R: Inspección General, interrogatorio directo y exploración física.

4. ¿Tiempo de duración de la droga en el cuerpo para rastreo físico?

R: Cuando es adicto agudo un mes, cuando es adicto crónico 3 meses, es el tiempo que dura la droga en el cuerpo y se puede determinar su adicción.

5. ¿Cómo manejan el cuadro de posología de toxicomanía?

R: De 0.3 gramos hasta 2.5 gramos en adicto agudo y en adicto crónico de 1.0 gramos a 3.0 gramos.

6. ¿Qué adicciones se manejan más en esta delegación?

R: En primer lugar la marihuana, en segundo la cocaína y en tercer lugar las anfetaminas.

7. ¿Qué opina si el alcoholismo, el tabaquismo y los inhalables tuviesen la misma sanción que las otras drogas?

R: si se llegase a regular y a equiparar todas las drogas, se acabaría con los grandes consorcios derivados del narcotráfico.

### **COMENTARIO DEL MÉDICO LEGISTA:**

El Delito contra la salud en su modalidad de adicción, se presenta en cualquier esfera social, siendo la más frecuente la clase media baja con la marihuana, la clase media alta con la cocaína y anfetaminas y es un delito que va en aumento día a día.

Continuando con nuestra investigación de campo, nos trasladamos al Centro de Rehabilitación Sur (Reclusorio Sur), entrevistándonos con el Licenciado Erasmo Sandoval Chavez, Secretario de Juzgado, en el Juzgado Décimo cuarto de Procesos Penales Federales en el Distrito Federal, quien a nuestras preguntas respondió lo siguiente:

1. ¿Qué instalaciones especiales existen para la rehabilitación de los adictos?

R: Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Alvarez de la Secretaría de Salud.

2. ¿Diligencias básicas en el proceso en el delito contra la salud en su modalidad de adicción?

R: a) declaración preparatoria del inculpado (momento de inicio de la instrucción, se le escucha sin presión), b) resolución de situación jurídica, auto de

formal prisión y/o auto de libertad por falta de elementos por procesar (Auto Constitucional), c) si es libertad se le pone a disposición de la Secretaría de Salud para su rehabilitación (se acaba el proceso), si es formal prisión se inicia etapa de instrucción (proceso), se ordena recabar ficha sinaléptica, ingresos anteriores a prisión, estudio de personalidad, se abre período de pruebas, testigos de conducta, se declara nuevamente a aprehendores, cierre de instrucción, período de conclusiones y sentencia

3. ¿Qué criterios se siguen para determinar si el procesado es detenido es adicto o no?

R: Se atiende el certificado médico (certificado de toxicomanía), así como la declaración del indiciado.

4. ¿Cree Usted, que la adicción a los estupefacientes debe ser sancionado igual que el alcoholismo, el tabaquismo y los inhalables?

R: No, ya que el alcoholismo, tabaquismo e inhalables no están prohibidos, no existe prohibición para su consumo, sino existen restricciones para su consumo y son sancionados únicamente en forma administrativa.

5. ¿Cómo se maneja el cuatro de toxicomanía en el Juzgado?

R: Se maneja en el apéndice 1 del Código Penal Federal.

6. ¿Qué adicciones se manejan más en este Juzgado?

R: Cocaína, marihuana (estupefacientes o narcóticos), psicotrópicos (pastillas).

Para tener una mejor idea de la forma de pensar de un servidor público que tiene comúnmente trato directo con gente adicta a las drogas no permitidas, fue menester solicitarle una opinión muy personal del delito que nos ocupa, por lo que a continuación tenemos los siguientes comentarios de esta autoridad.

**COMENTARIOS AL RESPECTO DEL DELITO CONTRA LA SALUD EN SU MODALIDAD DE ADICCION, POR PARTE DEL LICENCIADO ERASMO SANCHEZ CHAVEZ, SECRETARIO DEL JUZGADO DECIMO CUARTO DE PROCESOS PENALES FEDERALES EN EL DISTRITO FEDERAL**

Que no hay delito contra la salud en su modalidad de adicción, si no el delito contra la salud en la modalidad de posesión de estupefacientes, narcóticos o psicotrópicos, y de ahí de acuerdo a sus características el juzgador esta en posibilidad de concluir que se trata de una posesión privilegiada artículo 195 Bis o de la aplicación de la excusa absolutoria artículo 199 ambos del Código Penal Federal.

Con lo antes referido, tenemos que tanto el alcoholismo, el tabaquismo y los inhalables, son drogas que afectan con mayor frecuencia a nuestra sociedad, pero según nuestros legisladores no son drogas propiamente dicho y ya que no tienen una sanción adecuada a su uso, ni tampoco tienen en su caso la medida de rehabilitación que tienen las demás drogas, siendo que estas tres drogas son las que mayor problema causan al común denominador de la sociedad, y en su caso el alcoholismo es la droga con mayor afectación en nuestro país, debido a que desintegran a las familias y causan pérdidas materiales y físicas a sus consumidores por sus diferentes formas de presentarse, esto se aprecia también con el tabaquismo y los inhalables los cuales son usados en la vía pública sin medida alguna.

## 2. DROGAS QUE SE CONSUMEN EN MÉXICO

En este apartado vamos a referirnos a algunas drogas que se consumen en México, las cuales son marco del delito contra la salud en su modalidad de adicción y se describen de la siguiente manera:

### **Nombre de la droga: Tabaco**

Obtención: De la planta del tabaco.

Dependencia Física: (Sí)      Dependencia Psicológica (Sí)

Tolerancia (Sí)      Síndrome de Abstinencia (Sí)

### **Efectos de Intoxicación**

Aguda: Tos, Irritación de la garganta, Nauseas, Dolor de cabeza, Vómitos, Hipertensión arterial.

Daños al Organismo: Posible enfisema pulmonar y cáncer en diversas partes del aparato respiratorio, enfermedades cardiovasculares, trastornos gástricos, asma, destrucción de neuronas.

Nombres Populares: Cigarro, Cigarrillo, Pitillo.

Observaciones: Esta es una droga lícita y estimulante, se restringe su venta a personas menores de 18 años, contiene más de 2800 componentes tóxicos, entre los que se encuentran la nicotina, el alquitrán y el monóxido de carbono de carbono.

**Nombre de la droga:** Alcohol

**Obtención:** Caña, Maguey, Cebada, Grano, Vid, Agave, entre otros.

**Dependencia Física (Sí)**      **Dependencia Psicológica (Sí)**

**Tolerancia (Sí)**      **Síndrome de Abstinencia (Sí)**

**Efectos de Intoxicación Aguda:** Nauseas, vómito, incoordinación, dificultad para hablar, labilidad emocional (inestabilidad), pérdida de las inhibiciones, alteración del juicio y agresividad.

**Daños al Organismo:** Hipertensión, cirrosis hepática, gastritis, pancreatitis, deficiencia de vitaminas, y daño cerebral, destrucción de neuronas.

**Nombres Populares:** Alcohol, dragón, pomo, pomada, chinguere, entre otros.

**Observaciones:** Al igual que el tabaco son las drogas de mayor consumo en México, estableciéndose La edad de inicio entre los 12 y 15 años, su venta es restringida a menores de edad, y al igual que el tabaco son las drogas de mayor mortandad no solo en nuestro país sino en todo el mundo, con excepción de los países musulmanes, en donde éste tipo de drogas no son permitidas para su uso a sus ciudadanos.

<b>Nombre de la droga:</b>	<b>Mariguana</b>
Obtención:	De las hojas de la planta cannabis indica o cannabis sativa.
Dependencia Física (Sí)	Dependencia Psicológica (Sí)
Tolerancia (Sí)	Síndrome de Abstinencia (Sí)
<b>Efectos de Intoxicación</b>	
Aguda:	Alucinaciones, incoordinación, motriz, disminución de la capacidad autocrítica, temblor distal de manos, ideas paranoídes, confusión, agitación, ojos irritados, desorientación y obnubilación (nublar) de la conciencia.
Daños al Organismo:	Destrucción de neuronas, alteración de los espermatozoides en el hombre y daños en los óvulos en la mujer, daños al sistema inmunológico, a la capacidad de juicio, en la memoria a corto plazo y la atención, pérdida de equilibrio, bronquitis, desnutrición, anemia, artritis y posible cáncer, destrucción de neuronas.
Nombres Populares:	Mota, carrujo, juanita, entre otros.
Observaciones:	Esta es una droga que provoca alucinaciones y muy popular, siendo su consumo en forma natural al dejar secar las hojas.

<b>Nombre de la droga:</b>	<b>Inhalables</b>
Obtención:	Mediante procesos químicos e industriales, su materia prima es la resina.
Dependencia Física (Sí)	Dependencia Psicológica (Sí)
Tolerancia (Sí)	Síndrome de Abstinencia (Sí)
Efectos de Intoxicación	
Aguda:	Alucinaciones, ilusiones, episodios de pánico, euforia, pérdida de inhibiciones.
Daños al Organismo:	En nariz, faringe, laringe, traquea, riñones, hígado, corazón, huesos, sangre, cerebro, destrucción de neuronas.
Nombres Populares:	Chemo, cemento, flan, flexo, chucho, elevón, miel, nestle.
Observaciones:	No son drogas estrictamente hablando, son productos elaborados para beneficio de la humanidad, pero su mal uso y su abuso, así como los efectos que causan lo consideran como tal.

<b>Nombre de la droga:</b>	<b>Cocaína</b>
Obtención:	Se extrae de las hojas de la coca ( <i>Erythroxilon novogratense</i> – coca).
Dependencia Física (Sí)	Dependencia Psicológica (Sí)
Tolerancia (Sí)	Síndrome de Abstinencia (Sí)
<b>Efectos de Intoxicación</b>	
Aguda:	Euforia, ansiedad, disminución de fatiga, sensación de mayor fortaleza, pupilas dilatadas, delirio de persecución, aumento de presión sanguínea, insomnio, depresión respiratoria, alteraciones visuales y auditivas, espasmos musculares, dolor abdominal.
Daños al Organismo:	Pérdida de peso rápidamente, debilidad física, palidez extrema de la cara, mareos y vómito constante, destrucción de las membranas nasales, destrucción del aparato respiratorio, destrucción de neuronas.
Nombres Populares:	Coca, nieve, pericazo, talco, doña blanca, azúcar, entre otros.
Observaciones:	No tiene ninguna utilización médica, su empleo es ilícito, presenta aspecto de polvo blanco cristalino e inoloro

<b>Nombre de la droga:</b>	<b>Psilocibina</b>
<b>Obtención:</b>	De los hongos alucinantes.
<b>Dependencia Física</b> (¿)	<b>Dependencia Psicológica</b> (Sí)
<b>Tolerancia</b> (Sí)	<b>Síndrome de Abstinencia</b> (¿)
<b>Efectos de Intoxicación</b>	
<b>Aguda:</b>	Alucinaciones, distorsión de la distancia, tiempo, alteración del juicio, temblores, nauseas, transpiración profunda, despersonalización.
<b>Daños al Organismo:</b>	Trastorno de la personalidad, psicosis.
<b>Nombres Populares:</b>	Pajaritos, derrumbe, San José, San Isidro, carne de los dioses, venenos, champiñones, sombrillas, honguin, tlacoyos, orejas de perro.
<b>Observaciones:</b>	Al igual que el peyote, los nativos suelen utilizarlos para curar sus males y comunicarse con sus deidades, pero suelen también ser utilizados con fines únicamente de intoxicación.

<b>Nombre de la droga:</b>	<b>Barbitúricos</b>
Obtención:	Del ácido barbitúrico, que se deriva de la urea, presentándose para su venta en cápsulas y pastillas (medicamento).
Dependencia Física (Sí)	Dependencia Psicológica (Sí)
Tolerancia (Sí)	Síndrome de Abstinencia (Sí)
Efectos de Intoxicación	
Aguda:	Apariencia de embriaguez sin aliento alcohólico, desorientación, somnolencia, inestabilidad emocional, pupilas pequeñas, pérdida de conciencia, flacidez muscular, respiración lenta, color morado de la piel, caída de la presión, coma, muerte.
Daños al Organismo:	Trastornos Psíquicos, depresión, pérdida de agilidad física, torpeza en la coordinación de movimientos, de razonar, al hablar, pérdida de la memoria y en la capacidad de atender, destrucción de neuronas.
Nombres Populares:	Chochos, pastas, diablos, mandrax, chocolates, pastillas, quesos, entre otros.
Observaciones:	Síndrome de abstinencia muy agresivo que puede provocar la muerte.

<b>Nombre de la Droga:</b>	<b>Tranquilizantes</b>
Obtención:	Laboratorios Comerciales.
Dependencia Física (Sí)	Dependencia Psicológica (Sí)
Tolerancia (Sí)	Síndrome de Abstinencia (Sí)
Efectos de Intoxicación	
Aguda:	Visión doble, confusión mental, pupilas dilatadas, dislalea, disminución de reflejos, posible coma.
Daños al Organismo:	Apatía, trastornos de la personalidad y de carácter, falta de coordinación motriz, ataxia, irritabilidad, disminución de pulso, muerte por depresión respiratoria.
Nombres Populares:	Downs, chochos, pastas, diablos.
Observaciones:	La venta de estos medicamentos es bajo estricto control médico, como anticonvulsionantes.

<b>Nombre de la Droga:</b>	<b>Mezcalina</b>
Obtención:	Del Cactus Peyote.
Dependencia Física (Sí)	Dependencia Psicológica (Sí)
Tolerancia (Sí)	Síndrome de Abstinencia (Sí)
<b>Efectos de Intoxicación</b>	
Aguda:	Alteración de la percepción visual, Auditiva, del tiempo y del espacio, labilidad (inestable, cambiante), insomnio, dilatación de las pupilas, temblores, sudoración, agresividad, reacciones de pánico, delirio de persecución.
Daños al Organismo:	Trastornos de la personalidad (esquizofrenia y psicosis), trastornos auditivos.
Nombres Populares:	Peyote, peyotazo, mezcal, corazón del peyote, cacto, babas, mañana gloriosa, coaloli, cascaido, paquete del saber.
Observaciones:	Este tipo de sustancias solo la utilizaban algunas etnias para sus ceremonias magico-religiosas, sin embargo en la actualidad se utilizan con fines de intoxicación.

<b>Nombre de la Droga:</b>	<b>Esteroides Anabólicos</b>
Obtención:	A Base de Hormonas Masculinas.
Dependencia Física (Sí)	Dependencia Psicológica (Sí)
Tolerancia (Sí)	Síndrome de Abstinencia (Sí)
Efectos de Intoxicación	
Aguda:	Ojos amarillos, aceleración del metabolismo, labilidad (inestable, cambiante) emocional.
Daños al Organismo:	Disminuye el contenido de espermatozoides, favorece el desarrollo de tumores, posible cáncer, acelera el aumento de colesterol, altera la presión sanguínea, daño al hígado, riñón, huesos, trastorno de la personalidad.
Observaciones:	Lo utilizan principalmente los deportistas, o bien se puede utilizar para compensar desordenes hormonales bajo estricto control médico, esta droga es sintética y de fácil eliminación orgánica.

<b>Nombre de la Droga:</b>	<b>Crack</b>
<b>Obtención:</b>	Sintetizado de la cocaína, que consiste en brisnas fumables, con apariencia de piedritas procesadas de hidrocloreuro de cocaína.
<b>Dependencia Física (Sí)</b>	<b>Dependencia Psicológica (Sí)</b>
<b>Tolerancia (Sí)</b>	<b>Síndrome de Abstinencia (Sí)</b>
<b>Efectos de Intoxicación</b>	
<b>Aguda:</b>	Euforia, ansiedad, pupilas dilatadas, delirio de persecución, aumento de presión sanguínea, alucinaciones, táctiles y auditivas, dolores abdominales.
<b>Daños al Organismo:</b>	Posible desarrollo de esquizofrenia paranóide, posible mutación cromosómica, depresión respiratoria, coma y muerte súbita.
<b>Nombres Populares:</b>	Roca, Rock.
<b>Observaciones:</b>	Es una droga peligrosa por su alta adicción.

<b>Nombre de la Droga:</b>	<b>LSD</b>
Obtención:	Del cornezuelo del centeno, es un alcaloide que se presenta en forma de polvo blanco, inodoro, e insípido y muy soluble al agua.
Dependencia Física (Sí)	Dependencia Psicológica (Sí)
Tolerancia (Sí)	Síndrome de Abstinencia (Sí)
Efectos de Intoxicación	
Aguda:	Alucinaciones, trastornos de la personalidad, alteración de la orientación, espacio y tiempo, temblor, fiebre, midriasis, visión borrosa, temblor o depresión, disociación mental, dificultad de la resolución de problemas simples.
Daños al Organismo:	Trastornos de la personalidad, cuadros de psicosis, deterioro del juicio, incoordinación motriz.
Nombres Populares:	Ácido, chochos, aceite, viajes, dulces, bomba, grasas, azúcar, terrones, papel, nave, alucinante, la salud.
Observaciones:	Aún sin haberla consumido durante un largo periodo de tiempo, puede volver a experimentar estados de intoxicación, fenómeno conocido como flash back.

<b>Nombre de la droga:</b>	<b>Hachís</b>
Obtención:	Resina de la planta cannabis sativa y la planta finamente picada.
Dependencia Física (Sí)	Dependencia Psicológica (Sí)
Tolerancia (Sí)	Síndrome de Abstinencia (Sí)
Efectos de Intoxicación	
Aguda:	Alucinaciones, situación de pánico, taquicardia, disminución de la capacidad de autocrítica, temblores de manos, irritación en los ojos, obnubilación de la conciencia, desorientación.
Daños al Organismo:	Destrucción de neuronas, alteraciones en el tiempo espacio, deterioro de la memoria a corto plazo, daños al sistema inmunológico.
Nombres Populares:	Pastel, café, chira, tabique.
Observaciones:	El consumo de esta droga es poco frecuente en nuestro país, siendo su mayor consumo en Asia.

<b>Nombre de la Droga:</b>	<b>Morfina</b>
Obtención:	Adormidera ( <i>papaver somniferum</i> ), es un derivado del opio.
Dependencia Física (Sí)	Dependencia Psicológica (Sí)
Tolerancia (Sí)	Síndrome de Abstinencia (Sí)
Efectos de Intoxicación	
Aguda:	Narcosis, somnolencia, vómitos, náuseas, estreñimiento, comezón nasal, sensación de calor, pesadez, contracción de pupilas, depresión respiratoria.
Nombres Populares:	Tecata, arpón, polvo amargo, cristales, adormidera, amor, piquete, ardor, lenguazo.
Observaciones:	Su utilización terapéutica solo en cáncer terminal.

<b>Nombre de la Droga:</b>	<b>Heroina</b>
Obtención:	Se sintetiza de la morfina.
Dependencia Física: (Sí)	Dependencia Psicológica (Sí)
Tolerancia: (Sí)	Síndrome de Abstinencia (Sí)
Efectos de Intoxicación	
Aguda:	Narcosis, somnolencia, náuseas, vómitos, piel de gallina, pesadez, propensión a la depresión respiratoria.
Daños al Organismo:	Síndrome de abstinencia muy intenso, propensión de contraer SIDA, afecciones al sistema inmunológico, endurecimiento de las venas.
Nombres Populares:	Heroica, arponazo, polvo amargo, piquito, banderilla, banderazo, cristal.
Observaciones:	No tiene en la actualidad utilidad terapéutica y su utilización es ilícita.

<b>Nombre de la Droga:</b>	<b>Anfetaminas</b>
Obtención:	Elaboración sintética, se expiden en tabletas, cápsulas de diversas formas, colores y en ampolletas.
Dependencia Física (Sí)	Dependencia Psicológica (Sí)
Tolerancia (Sí)	Síndrome de Abstinencia (Sí)
Efectos de Intoxicación	
Aguda:	Irritabilidad, agresividad, insomnio, fiebre, euforia, resequedad bucal, anorexia, inquietud, temblores, hipertensión, vértigo, confusión, arritmia cardíaca, colapso circulatorio, delirio, convulsiones, coma y falla respiratoria.
Daños al Organismo:	Fatiga, ansiedad, insomnios, trastornos de carácter, de afectividad, incluso estado de psicosis, paranoia y depresión.
Nombres Populares:	Chochos, pastas, chocolates, dulces, diablos, speed, pastel, pasas, demonios rojos, corazones, venenos, mazapanes.
Observaciones:	Pasado el efecto de la intoxicación, puede acompañarse por estado depresivo intenso que puede llevar al usuario al suicidio.

### **3. ANÁLISIS JURÍDICO, POLITICO Y SOCIAL DEL DELITO CONTRA LA SALUD EN SU MODALIDAD DE ADICCIÓN**

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

La adicción o farmacodependencia es un estado psíquico y a veces físico, causado por la interacción de un ser humano y un fármaco, caracterizado por modificaciones de comportamiento y por otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimible a tomar el fármaco en forma continua o periódica a fin de experimentar sus efectos psíquicos, físicos o ambos, y a veces para evitar el mal producido por la privación.

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

Tanto la farmacodependencia como la delincuencia que se les asocia, son conceptos indivisibles, siendo un fenómeno que reviste gravedad y complejidad, que causa severos daños a la sociedad y a sus instituciones, existe la necesidad de actuar sobre las diversas etapas de la delincuencia contra la salud, y que van desde la planeación hasta el consumo de este tipo de sustancias.

Conductas como: el adquirir, poseer, suministrar gratuitamente, sembrar, cultivar, cosechar, permitir que en el predio de su propiedad se cultive, transporte, manufacture, fabricar, preparar, acondicionar, vender, comprar, enajenar, traficar, comerciar, prescribir, introducir o sacar del país, permitir lo anterior, colaborar, aportar recursos económicos o de cualquier especie, realizar actos de publicidad, propaganda o proselitismo, instigar, auxiliar, inducir o propiciar, y otras, son conductas que se encuentran tipificadas tanto en el Código Penal Federal en su Título VII Capítulo I, como en la Ley General de Salud Título Undécimo Capítulos I, II, III y IV, en donde se establecen también programas contra las adicciones.

El Título VII, Capítulo I de nuestro Código Penal Federal, en su artículo 193 se hace la especificación de que se considera narcótico a los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias o vegetales que determinen la Ley General de Salud, convenios y tratados internacionales, así como todas aquellas disposiciones relacionadas y aplicables en la materia.

En el segundo párrafo del artículo en referencia se nos hace mención del merecimiento de la pena en función de cierta conducta relacionada con los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias previstas en los artículos 237, 245, fracciones I, II y III y 248 de la Ley General de Salud, que se consideran un problema grave para la salud pública, algo que desde mi punto de vista no se toma en cuenta es la gravedad que implica el tabaquismo, el alcoholismo, ni los inhalables, toda vez que se consideran como droga permitida el tabaco y el alcohol y como no droga el inhalable, mismos que juntos tienen más gravedad en la salud pública que las demás drogas juntas, ya que su consumo es más fácil de obtener y su sanción es un simple arresto o multa, debiéndose de obligar a estos adictos a una rehabilitación como lo es en las demás adicciones, con esto, se podría evitar el que hubiese tantos actos de violencia que se presentan en nuestras ciudades.

El tercer párrafo del mismo artículo nos indica que el juzgador individualizará la pena o la medida de seguridad por la comisión de algún delito previsto en este Capítulo en cuestión, tomando en cuenta lo establecido en los artículos 51 y 52 del mismo Código Penal Federal, así como la mayor o menor lesión que se cause a la salud pública, y nuevamente tenemos que las drogas como el tabaco, alcohol y el inhalable no son tomados en cuenta, cuando estos juntos o separados son un grave problema para la salud pública.

El cuarto párrafo del mismo artículo refiere que el narcótico empleado en la comisión de los delitos a que se refiere este Capítulo se pondrán a disposición de la autoridad sanitaria federal.

El quinto y último párrafo del citado artículo refiere que se decomisarán todo aquello relacionado con el delito que se investigue y relacionado con el citado Capítulo I en estudio.

A continuación describiremos textualmente el cuerpo del artículo 199 de nuestro Código Penal federal en el cual en la parte primera del primer párrafo nos muestra la posesión privilegiada de droga, o sea, cuando es asegurado el adicto o habitual con droga para su uso exclusivo y es puesto a disposición de la autoridad judicial por la citada posesión de droga.

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 proceda, no se considerará como antecedente de mala conducta el relativo a la farmacodependencia, pero sí se exigirá en todo caso que el sentenciado se someta al tratamiento adecuado para su curación bajo vigilancia de la autoridad ejecutora.

Con relación al artículo anterior, tenemos el Capítulo III. De los que tienen el hábito o la necesidad de consumir estupefacientes o psicotrópicos, los artículos 523 al 527 del código de Federal de Procedimientos Penales que dicen lo siguiente:

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

Artículo 524. Si la averiguación se refiere a la adquisición y posesión de estupefacientes o psicotrópicos, el Ministerio Público, de acuerdo con la autoridad sanitaria a que se refiere el artículo anterior, precisará acuciosamente si esa posesión tiene como finalidad exclusiva el uso personal que de ellas haga el indiciado. En este caso, y siempre que el dictamen hecho por la autoridad sanitaria indique que el inculpado tiene el hábito o necesidad de consumir ese estupefaciente o psicotrópico y la cantidad sea la necesaria para su propio consumo, no hará consignación a los tribunales; en caso contrario, ejercerá acción penal.

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

Artículo 526. Si el inculpado está habituado o tiene la necesidad de consumir estupefacientes o psicotrópicos y además de adquirir o poseer los necesarios para su consumo, comete cualquier delito contra la salud, se le consignará, sin perjuicio de que intervenga la autoridad sanitaria federal para su tratamiento.

Artículo 527. Cuando exista aseguramiento de estupefacientes o psicotrópicos, los peritos de la autoridad sanitaria federal o cualesquiera otros oficiales, rendirán al Ministerio Público o a los tribunales, un dictamen sobre los caracteres organolépticos o químicos de la sustancia asegurada. Este dictamen cuando hubiere detenido, será rendido dentro del término de setenta y dos horas a que se refiere el artículo 19 constitucional.

Como se ha visto, en los artículos antes referidos del Código Federal de Procedimientos Penales, se contempla el programa para las personas que tienen el hábito o la necesidad de consumir drogas, señalándose claramente que el Ministerio Público de acuerdo con las autoridades sanitarias precisará si la droga en posesión del adicto, tiene como finalidad exclusiva, el propio uso y consumo que de estas sustancias haga el presunto inculpado. Cuando el dictamen realizado por la autoridad sanitaria indique que es así, se pondrá a disposición de la Institución sanitaria respectiva para su rehabilitación, sin consignarse ante los tribunales; pero si

además de poseer o adquirir la droga o fármaco, el inculpaado ha cometido cualquier delito contra la salud, se le consignará sin perjuicio de su tratamiento.

A su vez, el artículo 240 de la Ley General de Salud, establece la autorización para prescribir medicamentos, y solo para el personal médico capacitado, siendo necesario el uso de recetarios autorizados por la secretaría de Salud.

En lo relativo a las sustancias psicotrópicas el artículo 245 de la Ley General de salud, establece una clasificación tomando en consideración el valor terapéutico de las mismas y el problema de salud que representan.

Asimismo, en la citada Ley General de salud, en su artículo 184 y demás relativos, se postula la obligación que tienen los padres, tutores, autoridades educativas y personas que estén a cargo de los menores, de procurar la atención inmediata de aquellos que sufren ese problema, así como la necesidad de aplicar medidas de carácter preventivo para combatir el uso de narcóticos, entre las que destacan por su importancia las actividades educativas, campañas de promoción de salud, las actividades socio-culturales y recreativas que contribuyen a la salud mental, principalmente de niños y jóvenes.

La filosofía de los penalistas de nuestro país, en el sentido de que, aún cuando se encuentre tipificado el delito contra la salud en su modalidad de adicción, la prisión deberá ser el último recurso a utilizar por parte de la autoridad, debiendo hacer una labor de tipo preventivo sobre los problemas que estos delitos acarrearán tanto a la sociedad como al individuo, que es lo que se propone entre otros objetivos el buscar abatir la demanda y crear un ambiente adverso para así prevenir la adicción y las conductas antisociales que ésta provoca.

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

Como resultado de las inquietudes planteadas respecto del problema de los inhalables, el gobierno mexicano estableció en el diario Oficial del 15 de febrero de 1981, el reglamento para el control de estas sustancias, instrumento que coadyuva al control de la venta de solventes industriales, para su uso con fines de intoxicación y que establece medidas de atención y prevención de este problema; en este documento se enlistan las materias primas y los productos cuya comercialización y manejo quedan reglamentada, y se señala la prohibición expresa de su venta a menores de edad, así como las sanciones para quienes infrinjan estas normas.

Cabe agregar que en el numeral 467 de la Ley General de Salud, se establece que al que introduzca o propicie que menores de edad o incapaces, consuman, mediante cualquier forma, sustancias que produzcan efectos psicotrópicos, se les aplicará de siete a quince años de prisión y sanciones administrativas para los expendedores de sustancias inhalables que no acaten las disposiciones que las autoridades dicten al respecto.

El gobierno de México, combate el tráfico ilícito de drogas por tres razones fundamentales, que se dan en el siguiente orden de prioridades:

1.- Por Cooperación Internacional (Política Internacional).

2.- Por Seguridad Nacional.

3.- Por la Salud de los Mexicanos.

En la actualidad el combate al tráfico de drogas y la adicción a las mismas se considera como razón de Estado y Prioridad Nacional, y las autoridades mexicanas consideran que la lucha contra las drogas debe ser integral y preventiva, enfrentando sus causas que son de carácter educativo, cultural, social, económico y hasta político, atacando la producción, tráfico ilícito, consumo y atendiendo el tratamiento y rehabilitación.

La investigación y persecución de los delitos contra la salud, en materia de narcóticos por tratarse de un delito federal, de acuerdo con el sistema jurídico mexicano, corresponde a la Procuraduría General de la República y al Poder Judicial de la Federación.

El aspecto político internacional, así como nacional de nuestro país por lo que hace al delito contra la salud y relacionado con el tema que nos ocupa, se traduce en la acción de establecer acuerdo entre una Institución y otra para la realización coordinada de actividades específicas en el marco de su competencia, respetando sus atribuciones, donde se aportan recursos humanos y materiales para la ejecución de una tarea específica que a su vez es complementaria para el logro de un objetivo particular. Las concertaciones y acuerdos son hechas por los presidentes de cada país, y en su caso por los titulares de cada institución, mediante convenios de colaboración.

De esta manera, se realizan acciones para establecer relaciones apropiadas entre los países e instituciones, así como asociaciones y grupos para la realización de actividades o funciones afines de manera coordinada, que faciliten el desarrollo de

una estrategia o programa para atacar el grave problema de las adicciones, así como el tráfico ilícito de drogas.

Asimismo, estas acciones y acuerdos se refieren en lo particular al combate a la distribución y comercialización ilícita y clandestina de una gran diversidad de drogas con efectos psicotrópicos, incluyendo en el delito contra la salud las enfermedades contagiosas y transmisibles que aquejan a la humanidad.

Este tipo de política internacional y nacional, se traduce en la acción de transmitir o retransmitir metodológicamente un cúmulo de información o conocimientos de cualquier naturaleza con el propósito de que esta sea permanente o por un largo período, transmitiéndose materiales de apoyo utilizados para llevar a cabo con mayor facilidad y eficiencia las actividades dirigidas a los países e instituciones en general, utilizando además técnicas mediante la cual se busque la mayor y mejor participación a través de mecanismos de acercamiento de los participantes en actividades de convivencia y capacitación, para lograr los objetivos deseados y facilitar la formación de actitudes y aptitudes que permitan la cooperación y responsabilidad en el proceso del combate contra las drogas.

Desde el punto de vista social, el combate contra las drogas se traduce en diferentes formas, una de ellas es la “Encuesta Nacional de Adicciones 2002 (ENA-2002), constituye un esfuerzo conjunto realizado por la Secretaría de Salud, a través del Consejo Nacional contra las Adicciones, el Instituto Nacional de Psiquiatría Dr. Ramón de la fuente Muñis y la Dirección General de Epidemiología, en la coordinación con el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI).

Esta encuesta tiene como objetivo primordial generar información epidemiológica que facilite el estudio del consumo del alcohol, tabaco y otras

drogas, y permita conocer la magnitud del problema entre la población de 12 a 65 años. Los estudios obtenidos son representativos para el ámbito nacional.

La ENA-2002 es la primera aplicación de la encuesta por parte del INEGI, sin embargo ya tiene su antecedente más temprano en el estudio titulado “Las drogas y sus usuarios” publicado en 1976. Además la Secretaría de Salud ha realizado desde 1988 quinquenalmente esta misma encuesta, lo que constituye un importante acervo en la generación de información sobre el tema que, sin duda, apoyará la realización de estudios que profundicen en el análisis de los asuntos referidos.”<sup>33</sup>

### **CONSUMO DE TABACO, RESULTADOS GENERALES EN POBLACIÓN DE 12 A 65 AÑOS (URBANA Y RURAL)**

“Los resultados obtenidos en el ámbito nacional, mostraron que en una población urbana el 26.4% de los individuos de 12 a 65 años de edad de edad eran fumadores, lo que representa casi 14 millones de individuos (13'958,232); 18.2% exfumadores (9'618,107) y más de la mitad (55.4%) señalaron no ser fumadores (29'306,164).

En cambio los resultados de la población rural mostraron un patrón diferente, al ser 14.3% fumadores (2'408,340), 15% exfumadores (2'537,125) y no fumadores el 70.7%, que representan a 11'934,070 individuos.

La prevalencia de fumadores en población masculina de 12 a 65 años fue de 39.1% lo que equivale a más de 9 millones de individuos con este hábito (9'271,488). Entre las mujeres fue de 16.1%, lo que se traduce en más de 4 millones de fumadoras (4'686,744). Mientras que la prevalencia de varones de la población

---

<sup>33</sup> Consejo Nacional contra las Adicciones. Encuesta Nacional de Adicciones 2002. Investigación. Tabaco, Alcohol y otras drogas. Impreso en México. Consejo Nacional contra las Adicciones. Pág. 3.

rural fue del 27.1% (2'083,110), la frecuencia de uso en mujeres fue de tan sólo el 3.5% (325,230).

En el grupo de los exfumadores de la población urbana, la prevalencia entre los hombres sobrepasa la de las mujeres: en los varones fue de 23%, lo que equivale a más de cinco millones que han abandonado este hábito (5'453,417), mientras que las mujeres la prevalencia fue de 14.3%, lo que en números absolutos corresponde a 4'164,690. En la población rural las diferencias por sexo son más evidentes, pues el 24.8% son exfumadores, lo que equivale a 1'906,563, mientras que en las mujeres, solamente 6.9% pertenecen a esta categoría (630,562).”<sup>34</sup>

### **CONSUMO DE ALCOHOL. RESULTADOS GENERALES EN POBLACIÓN DE 12 A 65 AÑOS (URBANA Y RURAL)**

“El capítulo de bebidas alcohólicas se basa en las respuestas de la población rural y urbana entre 12 y 65 años de edad, que habita en viviendas normales, sobre el consumo de diferentes bebidas. Se recabó información sobre la frecuencia y cantidad de consumo de cerveza, destilados, vino de mesa, pulque y alcohol del 96 como bebida alcohólica. Se estimó el índice de bebedores definidos como aquellos que habían consumido bebidas con alcohol en los doce meses previos al estudio y abstemios quienes no habían bebido en ese tiempo, éstos a su vez se dividieron entre los que nunca habían bebido alcohol y aquellos que habían dejado de hacerlo en atención a las razones para no beber.

Se estudiaron los problemas asociados con el abuso del alcohol y se estimó el índice de dependencia. A partir de la información proporcionada por las personas en muestra se estimó el consumo per cápita. Se estimó la distribución del consumo y de los problemas en los diferentes grupos de la población. Debido a que la edad legal

---

<sup>34</sup> Consejo Nacional contra las Adicciones. Ob. Cit. pág. 6

para adquirir bebidas con alcohol es de 18 años, el análisis de la información se presenta por separado entre 12 y 17 años que para aquella ubicada entre 18 y 65 años.

## **CONSUMO PER CÁPITA**

Existen en el país 32'315,760 personas entre los 12 y 65 que consumen alcohol y cerca de trece millones más (12'938,679) consumieron alcohol en el pasado aunque no bebieron en los 12 meses previos a la encuesta. El volumen total de etanol reportado por esta población alcanzó 2.79 litros cuando se considera a la población entre 12 y 65 años y aumentó a 3.484 litros en la población urbana entre 18 y 65 años y a 1.129 litros cuando sólo se refiere a los varones. En la población rural adulta, el consumo per cápita se estimó en 2.728 litros. En los varones urbanos el mayor índice de consumo se observa en el grupo ubicado entre 30 y 39 años (8.339 litros) en tanto que en mujeres que viven en ciudades el mayor consumo fue reportado por el grupo de entre 40 y 49 años, en la población rural de ambos sexos el mayor consumo se observó también en este último grupo de edad.

## **ADOLESCENTES ENTRE 12 Y 17 AÑOS**

Cerca de tres millones (3'522,427) de adolescentes entre 12 y 17 años consumió una copa completa de bebidas con alcohol en el año previo al estudio, los cuales representan al 25.7% de la población en este grupo. El consumo en la población urbana alcanza 35% (1'726,518) de la población masculina y 25% (1'252,712) de la femenina, a razón de 1.4 varones por cada mujer, en la población rural el índice del consumo es menor 14.4% (543,197), 18% (357,775) en los varones y 9.9% (185,422) en las mujeres, con una razón de una mujer por cada 1.8 hombres.

La cantidad modal de consumo por ocasión es de 1 a 2 copas en las mujeres urbanas y en los hombres rurales, en segundo lugar aparece el consumo de 3 a 4 copas para todos los sujetos, sólo en los varones urbanos se presenta con la misma frecuencia el consumo de 5 a 7 copas.

El patrón de consumo poco frecuente (menos de una vez al mes) caracteriza a este grupo de población, sin embargo 10.5% de los hombres urbanos y 4.7% de los rurales reportaron consumir con patrones que incluyen altas cantidades de alcohol (5 o más copas por ocasión de consumo). Esta conducta se observó en 3.4% de las mujeres urbanas y en 0.9% en las mujeres rurales.

Las consecuencias del abuso reportadas con mayor frecuencia por este grupo son los problemas con la policía suscitados mientras usaban bebidas alcohólicas, sin considerar problemas derivados de conducir automóviles, mismos que como era de esperarse, fueron más frecuentes entre los varones (9.7% de los hombres urbanos y 2.9% de los hombres rurales). Este problema sólo fue reportado por 1.2% de las mujeres urbanas y no se observó entre las adolescentes rurales. En segundo lugar se reportó haber iniciado peleas mientras la persona estaba tomando (3.6% de los hombres urbanos y 1.8% de los hombres rurales), solamente 0.3% de las adolescentes urbanas reportaron esta conducta. En tanto 28,538 adolescentes urbanos que representan 1.7% de este grupo reportó haber sido arrestado mientras conducía después de haber tomado unas copas.

En total 281,907 adolescentes (2.1% de la población rural y urbana) cumplieron con el criterio de dependencia del DSM-IV. El mayor índice se observó entre los hombres rurales 4.1%.

## POBLACIÓN ADULTA

1

En la población urbana existen 13'581,107 hombres (72.2% de la población urbana masculina) y 10'314,325 (42.7%) mujeres que reportaron haber consumido alcohol en los doce meses previos al estudio; en la población rural hay 543,197 bebedores más, 357,775 (18.9%) varones y 185,422 (9.9%) mujeres.

El 44.4% de la población urbana y el 62.7% de la población rural reportaron ser abstemios, es decir no consumieron alcohol en los doce meses previos al estudio, con una razón de dos mujeres por cada varón. El 20.7% en la población urbana y el 10.3% en la población rural reportaron ser ex – bebedores. Del total de abstemios, 5 de cada 100 hombres y 4 de cada 100 mujeres que habitan zonas urbanas y 10 de cada 100 hombres y 5 de cada 100 mujeres que habitan en zonas rurales, reportaron no haber bebido por miedo a padecer un problema y 6% reportó no beber por motivos relacionados con su religión.

La cantidad modal de consumo para las mujeres es de una a dos copas por ocasión de consumo, en tanto que para los varones urbanos es de 3 a 4 copas y para los rurales de 5 a 7 copas.

Los patrones de consumo más característicos de los varones urbanos son el moderado alto (consumo mensual con cinco copas o más por ocasión) (16.9% de esta población) y el consuetudinario, que es el consumo de cinco copas o más al menos una vez por semana (12.4%), en tanto que entre las mujeres es más frecuente el consumo mensual con menos de cinco copas por ocasión (4.8%). Cabe hacer mención que el segundo patrón de consumo fue el moderado alto con 2.7% de las mujeres adultas urbanas consumieron bajo este patrón.

En las poblaciones urbanas se observa la misma preferencia por estos patrones de consumo.

Los problemas más frecuentes entre los varones rurales y urbanos son haber iniciado una discusión o pelea con su esposa o compañera mientras estaban bebiendo (12.9% en la población rural y 11.6% en la población urbana); en segundo lugar, los problemas con las autoridades sin incluir los de tránsito (8.4% en la zona urbana y 3.7% en la zona rural), y el haber sido arrestados mientras conducían después de haber tomado, (3.2% y 2.4% respectivamente). Estos problemas son considerablemente menos frecuentes entre las mujeres habiendo sido reportados por menos del 3% de las bebedoras. Como puede observarse, el primer lugar lo ocupan los hombres rurales con 10.5% de la población total que vive en este tipo de comunidades, en segundo lugar los hombres urbanos con 9.3%. Los índices en las mujeres son muy inferiores, 0.7% entre aquellas que viven en comunidades urbanas y 0.4% entre quienes viven en comunidades rurales.

### **TENDENCIAS EN POBLACIÓN URBANA (Adolescentes)**

Los datos de la encuesta reportaron incremento en el índice de consumo de los adolescentes, de 27% en 1988 a 35% en 2002 entre los varones, y de 18% a 25% respectivamente entre las mujeres. Entre los varones aumentó el número de menores que reportaron beber mensualmente cinco copas o más por ocasión de consumo de 6.3% a 7.8%. El incremento más notable se percibe en el número de menores que reportaron haber manifestado en el último año al menos tres de los síntomas de dependencia del DSM-IV, que alcanzó al 2% de los adolescentes en 2002.

## **ADULTOS**

El número total de bebedoras, de bebedoras consuetudinarias y de mujeres que cumplieron con el criterio de dependencia en los doce meses previos al estudio, se mantuvo estable con 45% de la población en 1998 y de 43% en 2002; 0.8% y 0.7% de bebedoras consuetudinarias, y 1% y 0.7% con dependencia. Sin embargo se observó un aumento en el número de bebedoras moderadas altas (de 2.6% a 3.7%).

En la población masculina disminuyó un poco el índice de bebedores de 77% a 72% en este período. Se observa también una disminución de 16% a 12.4% en el índice de bebedores consuetudinarios pero el número de personas que cumplieron con el criterio de dependencia se mantiene estable en ambos estudios con 9.6% y 9.3% respectivamente.

En ambas encuestas se reportó aproximadamente el mismo número de varones que nunca habían consumido alcohol, 8.7% y 9.7%, pero se observó un incremento en el número de ex – bebedores ya que mientras en 1998 14.4% de los abstemios reportó haber bebido en el pasado, en 2002 esta proporción aumentó a 18%.

## **OTRAS DROGAS**

El capítulo sobre drogas se basa en las respuestas de la población urbana y rural del país entre los 12 y 65 años, acerca del consumo de 10 tipos de sustancias Con efectos psicotrópicos sin incluir al tabaco o al alcohol. Incluye estimaciones sobre consumo de marihuana; inhalables; alucinógenos; cocaína y otros derivados de la hoja de coca; heroína; estimulantes tipo anfetamínico y de otras drogas con utilidad médica usadas fuera de prescripción: Opiáceos, tranquilizantes, sedantes y estimulantes.

## **PREVALENCIA**

La prevalencia del uso de drogas se estimó a partir de preguntar a la población si alguna vez en su vida había usado una o más de las sustancias consideradas (prevalencia total), si había estado expuesto en los doce meses previos al estudio (prevalencia lápsica) y en los últimos 30 días (prevalencia actual).

En la República Mexicana, 3.5 millones de personas entre los 12 y 65 años han usado drogas sin incluir al tabaco y al alcohol; 1.3% uso drogas en el año previo al estudio y casi 570,000 personas lo habían hecho en los treinta días previos a la encuesta.

La región norte del país es la más afectada (7.45%), le siguen las regiones del centro (4.87%) y sur (3.08%). El uso de drogas ilegales (Incluye el uso de marihuana, cocaína y otros derivados de la hoja de coca, alucinógenos, metanfetaminas, heroína, inhalables usados con fines de intoxicación), es mayor que el consumo fuera de prescripción de drogas con utilidad médica (El uso de drogas médicas: opiáceos, sedantes tranquilizantes, anfetaminas y otros estimulantes; se estimó a partir de las respuestas de las personas en muestra sobre su consumo de drogas médicas usadas fuera de prescripción definiendo este como aquel consumo realizado sin indicaciones médicas o en mayor cantidad o tiempo del indicado por el médico), 2.8 millones han usado drogas ilegales y más de 840 mil personas han usado drogas con utilidad médica.

## **DISTRIBUCIÓN DEL CONSUMO POR SEXO**

El consumo de drogas es más frecuente entre los varones con una proporción de 4 por cada mujer. En ambos grupos el consumo es mayor en la zona norte, en segundo lugar aparece la Región Centro y finalmente la Sur. La menor diferencia en

los índices de consumo entre hombres y mujeres se observa en la Región Centro con una proporción de 3.3 hombres por cada mujer, en la región Sur se observa la mayor diferencia con una proporción de 5.2 hombres usuarios por cada mujer, en la Región Norte la proporción es de 4.5 a 1.

## **DISTRIBUCIÓN DEL CONSUMO POR EDAD**

En el país 215,634 adolescentes entre 12 y 17 años (167,585 varones y 48,049 mujeres) han usado drogas alguna vez, el índice entre los adultos jóvenes entre 18 y 34 años alcanza al 1'795,577 (1'351,138 varones y 449,439 mujeres) y entre 35 y 65 años, 1'495,391 (1'177,683 hombre y 317,708 mujeres). El mayor índice de consumo se observa entre los varones de 18 a 34 años.

## **VARIACIONES EN EL CONSUMO EN LA POBLACIÓN URBANA Y RURAL**

El 5.57% de la población urbana, que representa 2.9 millones han usado drogas; en el caso de la población rural el porcentaje es de 3.34%, con un total de 563,242 personas. En el año previo al estudio, 911,359 personas (1.31%) en la zona urbana y 155,227 (0.92%) en la zona rural. El uso en el último mes fue reportado por el 0.87% de la población urbana y 0.64% de la población rural. En la distribución de consumidores por sexo en las poblaciones rural y urbana, la razón hombre mujer es muy similar, 3.7 varones por cada mujer en la población urbana y 3.8 hombres por cada mujer en la población rural.

## **VARIACIONES POR TIPO DE DROGA ILEGAL**

La droga con mayor consumo, sin considerar al tabaco o al alcohol, es la marihuana, 2.4 millones de personas la han probado alguna vez en una proporción

de 7.7 hombres por cada mujer. Poco más de 2 millones (3.87%) viven en población urbana y el resto en población rural (385,214 personas) que representan el 3.48% de la población entre 12 y 65 años. Cuando únicamente se considera a los hombres urbanos la proporción de uso aumenta a 7.58%, y en el grupo de 18 y 34 años que es el más expuesto, la proporción aumenta a 10.01%.

La cocaína ocupa el segundo lugar en las preferencias de la población, el 1.44% de la población urbana la ha usado y por cada 4 hombres que la consumen hay una mujer. De la población total, el 1.23% del uso se da en forma de polvo, 0.04% en forma de pasta y 0.10% en forma de crack. La mayor proporción de usuarios tienen entre 18 y 34 años.

Después de la marihuana y la cocaína, siguen en orden de preferencia, los inhalables y los estimulantes de tipo anfetamínico (EsTA) y en último lugar la heroína y los alucinógenos. Sin embargo en el grupo de 12 a 17 años, el índice de consumo de inhalables es ligeramente superior al de cocaína.

Este orden de preferencia es igual en poblaciones rurales y urbanas, con excepción del consumo de heroína que no fue detectado en zonas rurales. La media de edad de inicio para inhalables, marihuana y estimulantes tipo anfetamínico, es similar 18 años, la cocaína (22 años) y los alucinógenos tienen un inicio más tardío (25 años).

La edad más frecuente para iniciar el uso de inhalables son los 14 años, la marihuana muestra la máxima elevación alrededor de los 15 años, y la cocaína a los 16. Se inicia la experimentación con estimulantes tipo anfetamínico entre los 14 y 16 años.

Al analizar el consumo por regiones en el país, se observa que tanto para la marihuana como para la cocaína, la Región Norte es la más afectada, en tanto que los índices de consumo son similares en las regiones Centro y Sur.

## **FUENTE DE OBTENCIÓN DE DROGAS ILEGALES Y NÚMERO DE VECES**

El principal vector del uso inicial de drogas son los amigos (la marihuana, 57%; la cocaína, 69% y los alucinógenos, 66%), sin embargo cabe destacar que una parte importante mencionó haber obtenido las drogas en la calle, proporción que llega a representar casi la mitad de los usuarios de heroína (46%) y de estimulantes tipo anfetamínico (46%), señalándose que la fuente principal en el caso de los inhalables fue la calle (59%).

Los alucinógenos continúa siendo la droga experimental, 73% de sus usuarios lo han hecho de una a dos veces; la mitad de las personas que han usado marihuana se han limitado a experimentar con sus efectos una o dos veces; esto ocurre con menos frecuencia entre quienes han experimentado con inhalables (39%) o cocaína (40%), en tanto que sólo una quinta parte de los usuarios de heroína y de estimulantes tipo anfetamínico se limitaron a un uso experimental. Las drogas con mayor número de usuarios fuertes son la cocaína, la heroína y los EsTA.

## **CARACTERÍSTICAS DE LOS USUARIOS DE DROGAS MÉDICAS**

En el consumo de drogas médicas fuera de prescripción, destacan los tranquilizantes (0.68%), en segundo lugar están las anfetaminas y otros estimulantes (0.34%), en tercer lugar los sedantes (0.24%) y por último los opiáceos (0.09%). Estas sustancias se consumen principalmente en zonas urbanas y la proporción es similar por sexo.

En lo que respecta a la prevalencia del uso de drogas médicas fuera de prescripción por grupos de edad, los individuos entre 35 y 65 años de edad son quienes principalmente consumen tranquilizantes, sedantes y anfetaminas.

La tasa de continuidad mayor se observó en el caso de los sedantes, 79% de aquellas personas que reportaron uso en el último año, continuaban haciéndolo en el último mes; en segundo lugar los tranquilizantes, con una tasa de 67%, y finalmente las anfetaminas y otros estimulantes con un 48%. La edad media para el inicio de estos productos fuera de prescripción es muy similar, alrededor de los 30 años.

### **FORMA EN QUE ADQUIRIÓ LOS MEDICAMENTOS (USO FUERA DE PRESCRIPCIÓN)**

Las fuentes de obtención de las drogas médicas fuera de prescripción, son principalmente los médicos asociado con un consumo en mayor cantidad, tiempo o por razones diferentes a las indicadas y las farmacias,. En cambio, los consumidores de anfetaminas las obtienen principalmente con amigos.

### **ÍNDICE DE USO POR VÍA DE INYECCIÓN**

La heroína es la principal droga que se inyecta en nuestro país, a diferencia de la cocaína cuyo uso más común es en forma de inhalación. Cabe destacar, que quienes se inyectan drogas son hombres, en su mayoría de zonas urbanas y relativamente jóvenes, no se detectó inyección de heroína en zonas rurales.

### **LOS ADOLESCENTES**

Más de 200 mil adolescentes entre 12 y 17 años (215,634) han usado drogas. DE este grupo de usuarios, sólo el 55.3% continúa usándola en el último año y de

éstos, un 37% las ha usado en el mes previo a la encuesta. La proporción por sexo es de 3.5 usuarios hombres por cada mujer, proporción muy similar a la observada en la población de 18 años en adelante (3.31 hombres por cada mujer). Como en el caso de la población adulta, los índices mayores de consumo se encuentran entre los habitantes de poblaciones urbanas 86%. Sin embargo es notorio que en la población rural el 1.87% de los adolescentes hayan consumido alguna vez en la vida y 1.03% lo haya hecho en el año previo al estudio. Para los adolescentes, la edad promedio de inicio fue cerca de los 14 años. Sin considerar el tabaco y al alcohol, la primera droga de uso fue la marihuana, seguida de los inhalables y en tercer lugar la cocaína. Por sexo, se observa que entre los adolescentes varones y mujeres la marihuana ocupa el primer lugar de preferencia, en los varones los inhalables ocupan el segundo lugar, seguidos por la cocaína y los estimulantes tipo anfetamínico, en tanto que los alucinógenos ocupan el último lugar de preferencia. En las mujeres el orden de preferencias es un tanto diferente, la marihuana es el primer lugar y el consumo de cocaína, estimulantes tipo anfetamínico y los disolventes, ocupan del segundo al cuarto lugar con porcentajes de consumo muy similares.

## **PROBLEMAS DERIVADOS DEL CONSUMO**

El 0.44% de la población total entrevistada (12 a 65 años) presenta 3 síntomas o más de dependencia (0.55% de la población urbana). Cabe destacar que los principales problemas físicos de dependencia presentes en la población de los últimos 12 meses son las convulsiones o las infecciones.

El incremento de las adicciones en México, es verdaderamente alarmante y con la presente estadística podemos percatarnos de la gravedad de esta enfermedad y de los problemas a que lleva el consumo de drogas en un futuro cercano.

## ALGUNOS PROBLEMAS ASOCIADOS CON EL CONSUMO DE DROGAS

	Alguna vez.	Últimos 12 meses.
Uso de una droga de tal forma que sintió dependencia de ella.	7.82	26.40
Trató de reducir uso de droga pero no ha podido.	9.73	41.34
Necesitó mayor cantidad de droga para que hiciera efecto.	5.85	37.24
Se ha sentido enfermo al reducir uso de droga.	5.54	42.12
Malestar general al suspender uso de droga.	5.57	40.16
Problemas de salud, convulsiones o infecciones por uso de drogas.	4.60	66.18
Por lo menos un problema físico.	16.51	43.06

### ATENCIÓN MÉDICA

Una producción muy baja de los usuarios de drogas ha solicitado ayuda. Cabe destacar que generalmente tanto aquellos que han usado una o más drogas, como quienes ya presentan problemas físicos han acudido principalmente a un grupo de atención médica o con algún médico privado. Asimismo con un sacerdote es una práctica común entre estos grupos que ya presentan problemas con su consumo de drogas. Sin embargo, un porcentaje importante de la población recibe cualquier tipo de ayuda.

## **PERCEPCIÓN DE RIESGO ASOCIADO CON EL CONSUMO DE SUSTANCIAS MÉDICAS**

En general, la percepción de riesgo de consumir drogas médicas como los tranquilizantes o estimulantes alguna vez en la vida es elevada entre la población general, como era de esperarse la percepción de riesgo es considerablemente mayor entre la población que no ha abusado de estas sustancias que entre los usuarios (70.9% y 38.9% respectivamente). Sin embargo, no se observan diferencias entre ambos grupos cuando esta práctica se hace con frecuencia, ya que tanto la población general como los usuarios consideran que es bastante grave o muy grave. (93.3% y 92.6%).

## **PERCEPCIÓN DE RIESGO ASOCIADO CON EL CONSUMO DE DROGAS**

Por otra parte, la percepción del riesgo de consumir drogas ilegales alguna vez o frecuentemente como los inhalantes, la marihuana o la cocaína es considerado muy grave, tanto por la población general como por los usuarios. Sin embargo, es importante observar como el grupo de usuarios tiene una menor percepción de riesgo asociada con el consumo de todas las drogas investigadas.

## **TENDENCIAS**

En México se ha llevado a cabo una serie de encuestas de hogares en población urbana entre 12 y 65 años. Al observar cómo ha evolucionado el consumo de drogas en los últimos cuatro años, con referencia a las drogas ilegales se observa que los inhalantes, la cocaína, los alucinógenos y la heroína han mantenido su nivel de consumo; sin embargo, en el caso de la marihuana se obtuvo una ligera disminución.

Para ver cómo ha crecido el problema del consumo de drogas, también se obtuvo el total de nuevos casos de consumo de drogas en el país, que en su mayoría son experimentales. Al tomar en cuenta todas las drogas, el número de casos nuevos corresponde a poco más de un millón trescientos mil personas entre los 12 y 65 años.

#### **CASOS NUEVOS DE CONSUMO DE DROGAS DESDE LA ÚLTIMA ENCUESTA AL 2002**

	<b>N.</b>	<b>% col.</b>
Opiáceos	155,336	.22
Tranquilizantes	243,847	.35
Sedantes	91,783	.13
Anfetaminas	111,917	.16
Mariguana	493,401	.71
Cocaína	382,401	.55
Pasta de coca	6,871	.01
Crack	8,479	.01
Alucinógenos	85,784	.12
Inhalables	154,058	.22
Heroína	7,620	.01
Metanfetaminas	24,129	.03
Cualquier droga	1'311,858	1.88

## MÉXICO EN EL CONTEXTO INTERNACIONAL

El índice de consumo en México es inferior al observado en otros países. Según estimaciones de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), existen en el mundo 185 millones de usuarios de drogas, que representan 4.3% de la población mayor de 15 años, en México la proporción de usuarios de la población de 12 a 65 años es inferior (1.68%), es decir por cada 2.5 usuarios de drogas en el mundo hay uno en México. La droga de más consumo en el mundo y en México es la marihuana, por cada usuario de esta droga en México hay 5.8 en el mundo; en nuestro país el índice de usuarios de anfetaminas es 8 veces inferior, y el de la heroína es de la mitad. La tendencia opuesta se observa para la cocaína, por cada usuario de cocaína en el mundo hay 1.75 en México. El mayor índice de consumo comparado con el promedio mundial puede tener una razón geográfica, el 98% de la producción mundial se efectúa en la región Andina, principalmente Colombia, no es de extrañarse por tanto, que sea la droga que representa la mayor demanda de tratamiento en las Américas.”<sup>35</sup>

Concluyendo, podemos decir, que lo que al principio fue curiosidad o presión de grupo, puede convertirse en adicción y esta empuja a los jóvenes al submundo de la delincuencia; los que hoy son consumidores, mañana se verán obligados a vender para poder comprar la que consumen; por otra parte, es un hecho comprobado que la farmacodependencia afecta por igual a todos los estratos de la sociedad, sin distinción de edad, sexo, clase social o filiación política, lo que varía es el tipo de sustancia empleada para intoxicarse, desde luego en ello influye la disponibilidad de la droga y la capacidad económica de cada persona. Los jóvenes están más expuestos debido a la curiosidad y al anhelo de nuevas experiencias, propias de esa etapa formativa y por la falta oportuna de guía para enfrentar la vida.

---

<sup>35</sup> Idem. p.p. 15 – 29.

#### 4. JURISPRUDENCIA

A continuación, se citan algunas jurisprudencias relacionadas con el trabajo antes expuesto:

**“ADQUISICIÓN DE ESTUPEFACIENTES, QUEDA INMERSA EN LA POSESIÓN.** Como lo ha sostenido esta sala, la posesión de estupefacientes presupone su adicción, no pudiendo estimarse como modalidades autónomas o destacadas. “Pues para que exista la posesión es requisito esencial e indispensable que se adquiera la droga por cualquier medio; por lo tanto, es violatoria de garantías la sentencia que imponga la sanción por la comisión de las dos modalidades, cuando se ha cometido una sola (amparo 4384/73. – José Luis Gómez Pérez. – de enero de 1974. – 5 votos. – Ponente Mtro. Ernesto Aguilar Alvarez).”

Amparo directo 5812/74. – Luis Armando Molina Aquino. – 1 de octubre de 1975. – Unanimidad de 4 votos. – Ponente Mario G. Rebolledo F. – Secretario Salvador Ramos Sosa.

Informe 1975. Segunda Parte. Primera Sala. pág. 24.

**DROGAS ENERVANTES. POSESIÓN DE ENERVANTES POR TOXICÓMANOS.** Interpretando lógicamente las disposiciones de los artículos 194 del Código Penal y 524 y 525 del Código Federal de Procedimientos Penales, se infiere que la inculpabilidad que estos últimos prevén y la consiguiente cesación del procedimiento penal, solo puede tener como racional fundamento el estado de necesidad del toxicómano de satisfacer urgentemente su vicio; pero sin que los mismos establezcan una absoluta impunidad para que se posea cualquier cantidad en forma ilimitada, de drogas enervantes pues en estas condiciones reaparece plenamente el peligro social que entraña esa posesión, injustificada para la necesidad del vicioso y la acción penal no debe tener entonces cortapisa alguna. Por lo tanto, es inadmisibles que, si los cigarrillos de marihuana encontrados en poder del quejoso

exceden con mucho de los que necesita, resulten aplicables las excepcionales disposiciones cuyo alcance ha sido fijado en los artículos del Código Federal de Procedimientos Penales ya citados.

Quinta época: Tomo CXXIII, pág. 1018 A. D. 1159/50.

**DROGAS ENERVANTES, POSESIÓN DE. TOXICÓMANOS.** La posesión de diez cigarrillos de marihuana por un toxicómano no es punible, sino resulta excesiva a sus necesidades, sin que importe que únicamente consuma dos, tres o cuatro cigarrillos al día, si por el lugar donde se encuentre le sea difícil conseguir libremente la hierba para su vicio; esto puede ser si dicho toxicómano se encuentra recluido en una penitenciaría, pues resulta lógico concluir que el pequeño excedente que le hubiese quedado después de consumir su dotación diaria, sea para su uso personal y no para trafcarlo.

Amparo Directo 319/65 Aguilar Vallarta. – 7 de diciembre de 1965. – Unanimidad de 4 votos. – Ponente Mario G. Rebolledo F. Semanario Judicial de la Federación. Sexta Época. Enero 1968 volumen CXXVII. Segunda Parte. Primera Sala. pág. 12.

**TOXICOMANÍA, carga de la prueba.** Tratándose del delito contra la salud, es al propio quejoso a quien recae la carga de probar que la cantidad de enervante que posee es la racionalmente necesaria e indispensable para su consumo personal en la forma y términos que establece la ley y la jurisprudencia de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, es decir que es la cantidad indispensable para satisfacer las exigencias de su vicio.

Amparo directo 4966/71. – Ruperto González Pardo. – 18 de febrero de 1972. – Unanimidad de 4 votos. – Ponente Manuel Rivera Silva.

Semanario Judicial de la Federación. Séptima Época. Volumen 38. Segunda Parte. Primera Sala. pág. 63.

## **TOXICÓMANOS. CANTIDAD RACIONALMENTE NECESARIA DE DROGA.**

Si se encuentra demostrado en autos que el inculpado es toxicómano, aún cuando en el Dictamen médico no se hable de que la cantidad que se le recogió sea la necesaria para satisfacer su vicio, debe tomarse en consideración que el acusado confesó ser adicto a la marihuana desde hace diecisiete años y fuma cinco cigarrillos al día, por lo que los tres cigarrillos que se le encontraron con un peso total de cuarenta gramos si puede estimarse como cantidad racionalmente necesaria para su uso personal y por ende no habiendo delito que perseguir, según se infiere en lo establecido en los artículos 524 y 525 del código Federal de Procedimientos Penales, tan sólo se deberán aplicar las medidas que la propia ley establece para el tratamiento de los toxicómanos.

A. D. 2740/70. – Federico González Quiroz. – 5 de noviembre de 1970. – Unanimidad 4 votos. – Ponente Mario G. Rebolledo F. – Secretario Arturo Delgado Pimentel.

Informe 1970. Segunda Parte. Primera Sala. Pág. 53.”<sup>36</sup>

---

<sup>36</sup> GUERRA Aguilera, José Carlos. Manual de Jurisprudencia de la Suprema Corte de Justicia en Materia de Narcotráfico, Farmacodependencia y Contrabando. V. Editor y distribuidor. Irapuato, Gto. 1989. Pág. 1, 75, 369, 371.

## CONCLUSIONES

**PRIMERA.-** Los hallazgos arqueológicos, los datos históricos y las tradiciones populares llevan a mostrar el conocimiento y la utilización de plantas y sustancias por las que las comunidades constituyen las más antiguas culturas. El uso de plantas psicoestimulantes como el café, el cacao, el tabaco, entre otras, dio lugar a hábitos sociales aceptados, muy difundidos en la población y que se han perpetuado a lo largo de miles de años, teniendo desde el temprano desarrollo de las culturas un carácter sagrado, mágico religioso, curativo y en algunos casos fueron las propias plantas consideradas como divinidades o como la representación de la divinidad. Las primeras experiencias con plantas debieron de realizarse de manera azarosa, pero al lograr el hombre establecer la relación planta, trance y efectos psíquicos, se presenta una categoría de valores, mitos y tabúes limitando su empleo al Chaman, al Sacerdote, o al Brujo, pasando a constituir el desarrollo de valores culturales en la práctica de los ritos y ceremonias mágico-médicos o mágico-religiosas.

**SEGUNDA.-** La ciencia en el pasado tuvo muchas restricciones debido a los tabúes, prejuicios y normas de la sociedad, pero el desarrollo de las adicciones pasaron de ser usadas por la gente de la Alta Alcurnia a todo el pueblo, por ejemplo, en Europa, el alcoholismo, en Asia y medio Oriente el opio, la cannabis y el hachís, en América, el uso de la hoja de coca, el peyote y los hongos alucinógenos, dando a lugar este desarrollo de las adicciones, a que la ciencia volteara a ver éste tipo de vegetales, originando así la herbolaria, la farmacopea y actualmente a la medicina, la cual esta última tuvo un gran desarrollo debido al auxilio del opio, y sus derivados, la hoja de coca y sus derivados, así como del Eter y otras sustancias anestésicas que motivaron a la medicina a su desarrollo y paulatina evolución, ya que al mantener al paciente sedado permitía al médico más tiempo para erradicar los diferentes males que han aquejado a la humanidad.

Asimismo, Las guerras internacionalizaron las ahora conocidas drogas no permitidas, como lo podemos ver con la marihuana, en donde el gran Napoleón Bonaparte llevó del Medio Oriente a Europa la cannabis, los ingleses de China llevaron el opio a Europa, de América Francisco Pizarro llevó a Europa la hoja de coca, dando con esto el estudio y el uso de estos vegetales en la medicina, quien al procesarlos dio origen a diferentes medicamentos que en la actualidad son usados como drogas no permitidas para el uso común de la sociedad

**TERCERA.-** El uso indebido de drogas en la actualidad, es al parecer una manera de hacer frente a diversas situaciones emocionales, en personas que no han encontrado alternativas que le favorezcan o gratifiquen su estabilidad emocional, por ello el consumo tiene una función adaptativa ayudando a enfrentar su medio. El uso de drogas puede ser resultado de la depresión social, la curiosidad, disfunción familiar, problemas de personalidad, la falta de información veraz sobre las drogas, y la disponibilidad a estas, entre muchos otros factores, es por ello que la interacción de los motivos y circunstancias individuales, familiares y sociales puedan generar el consumo de drogas con fines de intoxicación, como respuesta inadecuada a situaciones particulares de cada individuo, siendo para algunos más determinantes unas causas que otras, dependiendo de su sensibilidad y de las habilidades adquiridas para resolver los problemas que le presenta la vida cotidiana.

**CUARTA.-** El capítulo II de nuestra tesis, describe el cómo el delito contra la salud en su modalidad de adicción es sancionada por el derecho penal, el cual es una rama del derecho, misma que se divide en Público y Privado, el derecho penal es un derecho público y en términos generales podemos decir, que en este derecho público se encuentran presentes cuatro elementos que articulan la concepción del mismo; el delito, la pena, la medida de seguridad y el delincuente. El derecho penal es de interés público, ya que norma relaciones entre el Estado, los particulares y la sociedad en general, o sea, que norma, regula y aplica sanciones y medidas de

seguridad a los delitos, con el objeto inmediato de la creación y conversión del orden social, teniendo como regulador al estado, representado por sus diferentes autoridades de quienes emanan las leyes, determinan los delitos y aplican las penas y medidas de seguridad.

**QUINTA.-** Para poder comprender el porqué la adicción es un delito, tenemos que realizar la descripción jurídica del mismo con base en nuestro nuevo Código Penal Federal, el código de procedimientos Penales y la Ley General de salud, pero es el caso que la adicción además de ser un delito enmarcado en nuestra legislación vigente, tenemos que es una enfermedad reconocida por la Organización Mundial de la salud, la cual es atendida en nuestra ya referida legislación, y de esta manera podemos entender cómo es clasificada la adicción como delito, pero es sancionada como enfermedad, lo que desde mi punto de vista es una gran contradicción, además de que no todas las drogas son sancionadas como debería de ser, es el caso particular de la adicción al alcohol, al tabaquismo y al inhalable, los cuales también afectan gravemente al bien jurídico tutelado que es la sociedad, y no son valorados como debería ser, en virtud de que en ninguno de estos, la ley ni la autoridad obliga a su rehabilitación como lo hace con las otras drogas que se dicen no permitidas, resaltando que solo el alcoholismo y el tabaquismo causan más muertes por su uso que todas las demás drogas juntas.

**SEXTA.-** El tercer y último capítulo nos muestra al adicto a drogas no permitidas, su sintomatología, las drogas que se consumen y los artículos de las legislaciones que los regulan, como es de notarse, en la actualidad podemos ver por televisión, periódicos y escucha por la radio como diferentes personas famosas son adictos a las drogas no permitidas y a las permitidas, y nos damos cuenta como estos famosos afectan sus vidas llevándolas al caos personal, familiar, social y económico, esto es el resultado del gran flujo de drogas que circulan en nuestras sociedades sin que los diferentes gobiernos puedan hacer nada o casi nada.

Como resultado de la dificultad de controlar estas drogas, la población adicta aumenta cada vez más y más, los toxicómanos inician a edades cada vez más tempranas y los tóxicos son cada vez más dañinos, nuestro gobierno y legisladores en lugar de preocuparse por darle solución a los problemas sociales, se preocupa por engordar sus bolsillos con dinero mal habido. Como ejemplo tenemos las drogas permitidas, las cuales son las puertas que dan ingreso a las drogas no permitidas, o sea, los ciudadanos inician con un cigarrillo, después con una cervecita y terminan inhalando cocaína o inyectándose heroína. Estamos entrando en la era del terror, y el peor terrorista es la droga, la cual se encuentra a la vuelta de nuestra casa y nosotros sin saberlo, la droga ha existido desde siempre, son vegetales que la madre naturaleza aporta al medio ambiente, nosotros los seres humanos con nuestra sed de saber y conocer las hemos descubierto y transformado a tal grado que en la actualidad las drogas que usan los adictos son cada vez más y más sintéticas provocando así más la adicción y más difícil su curación, si es que la hay.

**SÉPTIMA.-** Se han visto ya los antecedentes históricos del uso de drogas hasta llegar a la actualidad, los individuos ya adictos son personas que presentan dependencia física y psíquica, tienen gran tolerancia a la droga y a falta de esta sufren el síndrome de abstinencia, que se traduce en graves problemas personales, familiares, sociales y económicos, esto es, que el usuario tiene un impulso irreprímible por consumir droga y al no tenerla llega a alterar en forma grave la paz personal, familiar y social. El delito contra la salud en su modalidad de adicción, es todo acto que directa o indirectamente afecta a la salud física y mental de la persona adicta de su familia y de su sociedad.

**OCTAVA.-** La realización de la presente tesis, contempla los diferentes criterios de las autoridades que conocen del delito contra la salud en su modalidad de adicción, los estupefacientes más usados en nuestro país son la marihuana, la cocaína, los fármacos y muy esporádicamente la heroína, drogas que se contemplan

en el artículo 193 del nuevo Código Penal federal y que determina su posesión como un delito federal, pero los artículos 195 Bis. Y 199 parte primera del primer párrafo determinan esta posesión como privilegiada, o sea, que no tienen penalidad y que solo se le ordena al adicto a rehabilitarse, y la rehabilitación no es sanción, es tan solo un medio de seguridad para la sociedad, pero es el caso que esta autoridad no verifica si el adicto termina o no su rehabilitación, y ni siquiera si la tuvo, dando como resultado que el adicto siga drogándose.

En las entrevistas realizadas nos enteramos que en algunos casos el Ministerio Público Federal al percatarse de la adicción del sujeto y que la posesión es solo para su consumo personal y no excede y no excede de los parámetros de ley, el adicto solo será enviado a un Centro de Rehabilitación y se levantará un Acta Circunstanciada, sin verificar si el adicto llevó la rehabilitación o no, o sea, que su trabajo terminó ahí. En el caso de que el usuario a drogas no permitidas sea enviado a un Juzgado de Distrito, el juez determinará su libertad por la famosa posesión privilegiada o por la excusa absolutoria correspondiente, y también solo se enviará a un centro de Rehabilitación, sin confirmar si hubo o no tal rehabilitación.

Algo que hay que resaltar, es que el juzgador no contempla el delito contra la salud en su modalidad de adicción, sino que es el delito contra la salud en su modalidad de estupefaciente, narcótico o psicotrópico, ya que se trata de una posesión privilegiada prevista en el artículo 195 Bis del código Penal federal y de la aplicación de la excusa absolutoria según el artículo 199 de la misma ley federal.

**NOVENA.-** Las drogas que se consumen en México son muy variadas, iniciamos con el tabaco, alcohol, marihuana, inhalables, cocaína, hongos alucinógenos, peyote, fármacos, esteroides anabólicos, crack, L.S.D., Hachís, morfina, y heroína, entre otros, todas estas drogas son un problema grave para la sociedad y si los legisladores siguen sin hacer nada para detener este grave

problema, las autoridades encargadas de aplicar la ley tampoco podrán hacer nada y la sociedad seguirá sufriendo del terror de las drogas.

Es bien cierto que los padres tenemos la obligación de cuidar a nuestros hijos de que no caigan en este grave problema, pero también es cierto que los legisladores y autoridades deben de hacer lo propio para evitar la proliferación de estas drogas en la sociedad y evitar que se consuman, por lo que desde mi punto de vista es que debe de sancionarse el uso y consumo de todas las drogas para así evitar su proliferación, esto por Seguridad Nacional y por la salud de los Mexicanos.

**DÉCIMA.-** La última parte del capítulo tercero maneja los índices nacionales del consumo de droga, en él podemos notar el aumento de usuarios tanto en hombres como en mujeres, así como en edades más cortas, así mismo, se nota también el aumento de drogas en las diferentes entidades del país.

Concluyendo podemos decir, que lo que al principio fue curiosidad o presión de grupo, puede convertirse en adicción, y esto empuja a los jóvenes al submundo de la delincuencia, los que hoy son consumidores, mañana se verán obligados a vender para poder comprar la que consumen.

La adicción, toxicomanía o farmacodependencia, como sea denominada, es el resultado de la experimentación por parte de los usuarios, para dar un alivio a sus necesidades cualquiera que sean estas, no tomando en cuenta que dicha adicción puede llevarlos a delinquir por el simple hecho de satisfacer sus propias necesidades de intoxicación, siendo inadecuada la legislación actual por lo que hace a la rehabilitación de los adictos, así como las multas y penas privativas de la libertad de los consumidores que delinquen para satisfacer sus necesidades toxicológicas.

## BIBLIOGRAFÍA

Carrancá Francisco. Programa de Derecho Criminal. Parte Especial. 9ª. Edición. Tomo 8, Volumen VI. Editorial TEMIS. Bogotá Colombia 1980.

Castellanos Fernando. Lineamientos Elementales de Derecho Penal. 20ª. Edición México.1989. Editorial Porrúa.

Carrancá y Trujillo Raúl. Derecho Penal Mexicano, Parte General. 4ª. Edición. México 1955. Editorial Porrúa.

Cossio R. J. Humberto. Drogas, Toxicomanía (El Sujeto Delictivo y su Penalidad) Guadalajara Jalisco. 1977. 7ª. Edición. Librería Carrillo Hnos. Impresores, S.A.

García Ramírez Efrain. Análisis Jurídico del Delito Contra la Salud. 2ª. Edición. Editorial México, 1991. SISTA. S.A. de C.V.

Guadarrama Aguilera José Carlos. Manual de Jurisprudencia de la suprema Corte de Justicia en Materia de Narcotráfico, Farmacodependencia y contrabando. Primera Edición. 1989. Impreso en México. Orlando Cárdenas Editor y distribuidor.

López Betancourt Eduardo. Teoría del Delito. Décima Edición. México. 2002. Editorial Porrúa.

Jiménez de Asúa Luis. La Ley y el Delito. 4ª. Edición. Buenos aires, Argentina. 1963. Editorial TEMIS.

Manú Dornhierer. La Guerra de las Drogas, Historia y Testimonios de un Negocio Político. Impreso en México. 4ª. Edición. Editorial Grijalbo, S. A. de C. V.

Osorio y nieto Cesar agosto. Delitos contra la salud. Impreso en México. 2002. 2ª. Edición Revisado y corregido. Editorial Porrúa.

Soler Sebastián. Derecho Penal Argentino. 2ª. Edición. Buenos aires, Argentina. 1953. Editorial T.E.A.

Raúl Carranca y Trujillo, Raúl Carrancá y Rivas. Código Penal Anotado. Impreso en México 1985. Editorial Porrúa S.A.

## **LEGISLACIÓN**

Agenda Penal Federal. Compendio de leyes, reglamentos y otras disposiciones conexas sobre la materia. Décima Primera Edición. Enero 2003. Impreso en México. Ediciones Fiscales ISEF, S.A.

Colección Penal. Código Penal Federal. Primera Edición. 2000. Impreso en México. Ediciones Delma.

Colección Penal. Código Federal de Procedimientos Penales. Primera Edición. 2000. Impreso en México. Ediciones Delma.

## **OTRAS FUENTES**

CONADIC. Encuesta Nacional de Adicciones 2002. Investigación. Tabaco, Alcohol y otras Drogas. Resumen Ejecutivo. Impreso en México.

Días de León Marco Antonio. Diccionario de derecho Penal. Décima edición. 1986.  
Impreso en México. Editorial Porrúa, S. A.

Larousse Planeta. Diccionario de la Lengua Española Esencial. Edición 51ª. Impreso  
en México 2002.

Leyes y códigos de México. Ley General de salud. Sexta Edición. 1990. Impreso en  
México. Editorial Porrúa, S. A.

Secretaría de Salud, Consejo Nacional contra las Adicciones. El Consumo de drogas  
en México, Tendencias y Acciones. México 1999. S.S.A., CONADIC.