

**UNIVERSIDAD DE SONORA
DIVISIÓN DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE DERECHO**

**DELITOS CONTRA LA SALUD
EN MÉXICO Y PENALIDADES**

**TESIS
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO
DE LICENCIADO EN DERECHO**

**PRESENTA
JESÚS RAMÓN VALENCIA LÓPEZ**

HERMOSILLO, SONORA DICIEMBRE DE 2006.

Universidad de Sonora

Repositorio Institucional UNISON



**"El saber de mis hijos
hará mi grandeza"**



Excepto si se señala otra cosa, la licencia del ítem se describe como openAccess

AGRADECIMIENTO

A DIOS: Por verme dado la oportunidad de alcanzar tan deseada meta y ver tenido el cariño de mis padres y darme fuerza para seguir cada día mas adelante.

A MIS PADRES: Anselmo Valencia Noriega y Otilia López González que con todo su cariño y esfuerzo lograron darme tan anhelada carrera y que muy pronto recibirán su recompensa tanto mía como de dios.

A MI ESPOSA: Blanca Eirene Montaña Bustamante que me supo esperar para que culminara esta etapa de mi vida y que con su comprensión y apoyo logramos salir adelante aun con nuestros hijos.

A MIS HIJOS: Que me han dado la fuerza y energía para seguir adelante y que cada día mas me esfuerce mas y mas para darles todo lo mejor de la vida y que algún día lleguen a ser mucho mejor que yo.

A MI HERMANA: Por verme dado su cariño y apoyo incondicional en los momentos menos esperados.

A MIS AMIGOS: Por verme impulsado en sus platicas cada día mas a seguir adelante y nunca dar mi brazo a torcer.

A MIS MAESTROS: *Por verme tenido paciencia a mi y a mis compañeros para comprenderlos y ser con su apoyo cada día mejor y que así como fueron con nosotros que sean con las otras generaciones que vienen para atrás.*

ASESOR:

Jorge Enrique González López

INDICE

Capítulo primero

Antecedentes Históricos.

| | |
|--|----|
| 1.- Consideraciones generales sobre el tema a tratar | 11 |
| 2.- Características generales..... | 11 |
| 3.- Diversos tipos penales..... | 13 |
| a) Básicos..... | 13 |
| b) Privilegiados. | 15 |
| c) Normas procesales penitenciarias y administrativas..... | 16 |

Capítulo segundo

Delitos contra la salud

| | |
|---|----|
| 1.- Concepto de delito, delito contra la salud..... | 19 |
|---|----|

| | |
|--|----|
| 2.- Modalidades de diversos delitos contra la salud..... | 20 |
| 3.- Diversos delitos previstos por el código sanitario..... | 25 |
| 4.- Penalidad impuesta a los delitos contra la salud..... | 26 |
| 5.- Clasificación de delitos contra la salud..... | 31 |
| 6.- Comprobación del cuerpo del delito..... | 38 |
| 7.- Acumulación de delitos contra la salud..... | 39 |
| 8.- Decomiso de dinero y otros artículos procedentes para el narcotráfico..... | 41 |

Capítulo tercero

Estupefacientes y Psicotropicos

| | |
|--|----|
| 1.- Terminología de Estupefacientes y Psicotropicos..... | 44 |
| 2.-Enfermedades ocasionadas por los Estupefacientes..... | 46 |

| | |
|---|----|
| 3.- Estupefacientes y Psicotrópicos considerados así en los convenios o tratados internacionales realizados por nuestro país y fuera de ello..... | 51 |
| 4.-Posesión de Estupefacientes y Psicotrópicos de delitos contra la salud..... | 53 |

Capítulo cuarto

Penas impuestas por el estado en función del tipo y la cantidad

| | |
|---|----|
| 1.- Penas impuestas en función del tipo de estupefacientes y psicotrópicos..... | 55 |
| 2.- Penas impuestas en función de la cantidad de estupefacientes y psicotrópicos que se tienen en su poder..... | 57 |

Capítulo quinto

Principales coadyuvantes del ministerio público

| | |
|-------------------|----|
| 1.- Peritaje..... | 61 |
|-------------------|----|

2.- Intervención de Militares.....62

Capítulo sexto

Descripción de algunas drogas más usuales en México y sus principales síntomas.

1- Marihuana.....65

2- Cocaína.....69

3-Heroína.....73

Capítulo séptimo

La terapia antidroga

1.-Las terapias hospitalarias y ambulatorias.....77

2.-La psicoterapia.....78

| | |
|--|-----------|
| 3.-La hospitalización y su problemas..... | 80 |
| 4.-Crítica a la hospitalización indiscriminatoria..... | 80 |
| 5.-Personalización no penal del tratamiento..... | 81 |
| 7.-El aporte invaluable del ex drogadicto..... | 82 |
| Conclusiones..... | 84 |
| Propuestas..... | 86 |
| Bibliografía..... | 88 |

INTRODUCCIÓN

En este trabajo analizaremos a fondo los delitos que se considera van en contra de la salud, las penas que se imponen ante las mismas en nuestro país y las competencias que algunos órganos de gobierno ejercen sobre lo mismo.

Así mismo debo mencionar que la presente investigación fue realizada con el fin de conocer más a fondo algunos aspectos relacionados con el tema de los delitos contra la salud, siendo éstos tan habituales hoy en día tanto en nuestro país como en el resto del mundo.

Igualmente consideraremos los métodos de prevención contra éstos y el gran desempeño que realizan las autoridades para combatir el problema. También trataremos sobre la tenencia, producción y tráfico de drogas en nuestro país, mencionando las diversas enfermedades ocasionadas por los estupefacientes y las drogas más usuales entre los consumidores.

De igual forma se hace hincapié en los tratados internacionales realizados por nuestro país y que competen con el mismo argumento analizando al mismo tiempo las gestiones y acciones que se llevan a cabo para combatir el tráfico de drogas, así como las adicciones en la juventud.

CAPITULO PRIMERO

ANTECEDENTES HISTORICOS

1) CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE EL TEMA A TRATAR.

Estudiaremos todo lo referente al tema relativo a los delitos contra la salud, así como sus penas impuestas y lo referente a la producción, tenencia, tráfico y proselitismo de estos, a su vez que es lo que entendemos por estupefacientes y psicotrópicos y su necesidad de esclarecer estos efectos penales, los diversos tratados internacionales llevados a cabo por nuestro país, así como las enfermedades ocasionadas por las drogas y una descripción de las drogas más usuales en México hoy en día y los medios utilizados por nuestras autoridades para la prevención de este problema tan grave.

2) CARACTERÍSTICAS GENERALES.

“Aquí el bien tutelado es la salud de la estirpe; protege la salud del individuo por los daños causados por el uso de las drogas.

- Por su conducta.- Es un delito polifacético, a veces de acción u omisión o comisión por omisión.
- Por el daño que provocan.- Es de peligro. (El artículo 193 tercer párrafo del código penal federal), este no exige necesariamente un resultado material

tangible.

- Por su resultado.- Es de peligro, este es de resultados materiales. (artículo 193 del código penal federal)
- Por su intencionalidad.- es doloso, no admite forma culposa. (Artículo 60 segundo párrafo del código penal federal).
- Por su estructura.- Es simple y complejo; según la modalidad, y también es básico.
(Posesión artículo 194 del código penal federal).
- Por el numero de sujetos.- Unisubjetivos en principio; pero también existen delitos contra la salud plurisubjetivos como lo son el crimen organizado.
- Por su duración.- Se pueden dar los tres que existen (instantáneo, continuado y permanente).
- Por su persecución.- De oficio.
- Por su materia.- Federal (artículo 73 fracción XVI constitucional)
- Por su ordenación metodológica.- Puede ser básica, simple, calificado y

fundamentales.

- Por su composición.- Ambos elementos subjetivos y normativos.
- Por su formulación.- Alternativamente formados”.¹

En su aspecto objetivo no importa la naturaleza de la droga, ni la cantidad, y en su aspecto subjetivo nos muestra cualesquiera de las hipótesis previstas en el artículo 194 del código penal federal.

3) DIVERSOS TIPOS PENALES.

Estudiando los diversos tipos penales encontramos plasmados en nuestro código penal federal en su artículo 194 que se clasifican en: - básicos. - privilegiados. Y entreverados entre estos encontramos también - normas procesales, penitenciarias y administrativas.

A) BASICOS:- La literatura penal la expresión básica en relación con los tipos penales, se emplean por lo común en forma singular, dicha locución puede también proyectarse pluralmente sobre aquellos tipos delictivos que contienen varias formas alternativas de manifestación, pues con la misma secuencia en torno a la solución.

¹ Miguel Ángel Cortés Ibarra p 21-23. Derecho penal mexicano.

En tal sentido y abrigados en esta idea consideramos cuando el artículo 194 dispone que se impondrá prisión de 10 a 25 años y de 100 a 500 días de multa, a la que fuera de los casos comprendidos en los artículos antes mencionados.

I.- Siembre, cultive, cosecha, produzca, manufacture, fabrique, elabore, prepare, prescriba alguno de los vegetales o sustancias señaladas en el artículo 193, sin utilización correspondiente a la que se refiere la ley general de salud. Esta abarcando casi todas las actividades fundamentales relacionadas acondicione, transporte, venda, compre, enajene o trafique, comercie, o suministre aun gratuitamente, o con lo que, en forma sincrética, podríamos denominar tráfico, pues todas las casuísticas conductas descritas en lo anteriormente señalado, versa inequívocamente sobre lo que en el lenguaje de la vida diaria se entiende genéricamente como tal, esto es, producir, comerciar, negociar, con estupefacientes y psicotrópicos. El principio de la exacta descripción de la ley así lo aconseja, dada las varias actividades que pueden ponerse en función en orden al tráfico máximo cuando en dicha descripción queden comprendidas algunas conductas a horas de motivación económica suministre aun gratuitamente, o prescriba vegetales o sustancias pues en el suministro gratuito no existe lucro alguno y en la prescripción puede existir, cuando se hacen con fines compasivos o desinteresados ante la situación de angustia en que en un momento dado pueda hallarse algún habitual o adicto. El significado elocuente de todas las expresiones que emplea la fracción en examen al referirse a las numerosas conductas comprendidas en su casuística descripción.

Repuntamos también como tipo básico el comprendido en la fracción II del mismo artículo 194 en cuanto castigan con las mismas sanciones a las que ilegalmente introduzca o saque del país vegetales o sustancias de las comprendidas en cualquiera de los párrafos del artículo 193, aunque en forma momentánea o en tránsito, o realice actos tendientes al consumir tales actos. La anterior descripción típica es por razones de técnicas legislativas, una ampliación fáctica de las actividades enumeradas en la fracción I. La ilegal introducción o salida recae aquí también sobre vegetales o sustancias de los comprendidos en cualquiera de los párrafos del artículo 193.

B) PRIVILEGIADOS.- Dentro de los delitos contra la salud hallamos algunos que por diversas razones suponen un privilegio en relación con los que hasta aquí hemos estudiados aunque en realidad algunos de estos privilegiados son relativos, pues lo que procedería era una total atipificación o exculpación. Circunstancias un tanto alambicadas, oscilantes y de una sórdida estrictez. Y así, el artículo citado dispone que, si la persona que adquiere o ponga para su consumo persona sustancias o vegetales descrita en el artículo 193 tiene el hábito o la necesidad de consumirlas, si la cantidad no excede de la necesaria para su propio o inmediato consumo, el adicto o habitual solo será puesto a disposición de las autoridades sanitarias para que bajo la responsabilidad de esta sea sometido al tratamiento y a las demás medidas que procedan, censuramos en precepto la fracción I frase que dice que para su inmediato consumo dada su facticidad poquedad, pues exclusivamente debe trascender a la consideración jurídica es que las sustancias vegetales sean, como un acierto mencionada por la fracción cuarta del artículo antes mencionado, para su propio

consumo, esto es, el del adicto habitual, lo cual es fácilmente comprobable, si se tiene presente el mundo circundante de la persona habitual o adicta, exigir además de inmediato consumo un despropósito semejante al que implicaría acusar por un delito contra la economía pública a la previsora ama de casa que en época de escasez trigo, adquiera o posea una cantidad que exceda, de la del diario uso y el despropósito se manifiesta si se tienen presente las dificultades grandes de los adictos y habituales no traficantes- verdadero enfermo como lo reconoce la fracción y articulo- tienen para adquirir la droga en el momento preciso, debido al rigor de la ley.

En relación con el artículo 195, establece que si las cantidades de sustancias o vegetales adquiridas o poseídas por el adicto o habitual, exceden de la necesaria para su propio o inmediato consumo, pero de la requerida para satisfacer las necesidades del adicto o habitual durante un término no máximo de 3 días la sanción aplicable será de prisión de 5 a 15 años y una multa de 100 a 250 días de multa. Empero agregar la fracción tercera que dice que si dichas cantidades exceden de las señaladas en el inciso que antecede, se aplicaría las penas que corresponden conforme a este capítulo, hay que subrayar aquí, que si bien es cierto, como afirman algunos autores que la cantidad requerida significa poco en si misma, no es menos verdad que implica un modo legal que la ley emplea para empezar de algún modo su pensamiento con la mayor fijeza y precisión posible; y semejante a la que utilice en otros delitos.

C) NORMAS PROCESALES, PENITENCIARIAS Y ADMINISTRATIVAS.- Entre los tipos penales nació otro precepto de varia naturaleza, de índole procesal y

penitenciaria son los mencionados en el artículo 199, en cuanto dispone que: todo procesado o sentenciado que sea adicto o habitual será sujeto a un tratamiento.

Así mismo, para la concesión de la condena condicional o del beneficio de la libertad preparatoria, cuando proceda, no se considerara como antecedente de la mala conducta en lo relativo al hábito o adicción, pero si exigiera que en todo caso que la sentencia se someta al tratamiento adecuado para su curación, bajo la vigilancia de la autoridad ejecutora. Carácter procesal reviste el párrafo primero del mismo artículo en cuanto destaca que para, todos los efectos que se señalan en este artículo, el ministerio público o el juez de ellos. Las personas adquieren o poseen para su consumo personal sustancias o vegetales de las descritas en el artículo 193 que tiene el hábito o la necesidad de consumirlas... naturaleza administrativa encierra la fracción I del artículo antes mencionado en cuanto ordena que si la cantidad requerida no exceda de la necesaria para su propio e inmediato consumo, el adicto habitual... será puesto a disposición de las autoridades sanitarias para que bajo la responsabilidad de esta sean sometidos al tratamiento y a las demás medidas que procedan. Debemos reconocer que las distinciones que se acaban de hacer sobre la naturaleza de los preceptos anteriores tienen un valor relativo y ningún otro fin que el de peraltar el más destacado matiz o color de cada uno de ellos.

CAPITULO SEGUNDO

DELITOS CONTRA LA SALUD

1) CONCEPTO DE DELITO, DELITOS CONTRA LA SALUD.

DELITO.-Según Cuello Calón en el derecho mexicano es una “acción antijurídica, típica, culpable y sancionada con una pena impuesta por las autoridades competentes”²

DELITOS CONTRA LA SALUD.- Existen entre los estudiosos del derecho quienes comparten junto con éste | la opinión de que el desarrollo de la delincuencia se desenvuelve de manera paralela a la evolución social, y que de esta manera, es posible el señalar que, la criminalidad al igual que la energía, conforme a los estipulados de la física, no se crea ni se destruye, si no que tan solo se transforma.

La delincuencia dentro de su proceso propio de evolución pasa de la violencia a la astucia, verbigracia, el delito originario por naturaleza lo es el homicidio, el cual, dentro de la ley del desarrollo de la criminalidad, es relegado a un segundo plano y deja su lugar a una nueva conducta delictiva en la cual la astucia e inteligencia del sujeto activo es primordial, como ocurre con el fraude; de igual manera es de observarse el hecho de que, conforme la civilización ha avanzado en su proceso evolutivo, igualmente la edad a la que las personas participan en la comisión de los

² Eugenio Cuello Calón. Op. Cit. P. 254

delitos ha disminuido, ya que ahora se delinque a una menor edad y no solo eso, sino que, conforme pasa el tiempo, la mujer participa cada vez más de manera decisiva en los procesos delictivos, en la misma medida en la que su participación se ve interactuada en los diversos y múltiples procesos sociales.

En nuestro país la figura delictiva denominada delito contra la salud, aparece dentro del léxico jurídico por primera vez, concomitante a la par que fuera publicado en el Diario Oficial de la Federación el código penal federal en vigor actualmente en México, el 14 de agosto de 1931, el cual fuere reflejo de su época de la postura sustentada por la civilización contemporánea en torno a la producción, consumo y tráfico de estupefacientes y psicotrópicos, la cual y conforme ha variado dicha postura, igualmente ha ido ajustándose la Legislación Sustantiva a esas nuevas exigencias y requerimientos que la realidad social, de la cual el derecho penal no es más que un reflejo de la misma, ha ido evolucionando.

2) MODALIDADES DE DELITOS CONTRA LA SALUD.-

Como se recordará el delito contra la salud es susceptible de configurarse por una sola o más de las diversas modalidades que le conforman, las cuales aún y cuando dotadas de características propias que permiten su diferenciación unas de otras, pues cuentan cada una de ellas de elementos típicos constitutivos que existen de manera autónoma, no constituyen mas que precisamente tan solo que modalidades de un mismo delito, cuya unidad subsiste a pesar de que el activo o

activos incurran en la comisión de varias de estas modalidades las cuales única y exclusivamente habrán de ser tomadas en consideración de manera específica para efectos de determinar la fijación de la pena a que el activo ha de ser sometido.

En análisis, todas y cada una de estas modalidades que conforman el denominado delito contra la salud, mismas que habrá de constituir el punto de atención del presente apartado, mismo análisis al cual procederemos a basarnos siguiendo el mismo orden en cada una de estas modalidades se encuentran contempladas en la Legislación Sustantiva de la materia, y en torno de las cuales haremos los señalamientos que consideremos pertinentes realizar al respecto.

Por principio de cuentas, la fracción I del artículo 194 del código penal federal ya reformado el cual plantea como modalidades configurativas del delito contra la salud las siguientes: Producción, Transporte, Tráfico, Comercio, Suministro o Prescripción.

La modalidad de producción se debe entender como el manufacturar, fabricar, elaborar, preparar y acondicionar algún narcótico, los cuales nos conducen a establecer la existencia de un proceso tal y cuya finalidad lo es el de dar origen a un producto, en este caso se trata de la obtención de una sustancia de características psicotrópicas o de algún estupefaciente.

La modalidad de Transportación, tratándose de delitos contra la salud, no pues si ésta es hecha en función de una retribución incidirá lógica y necesariamente en una modalidad diversas de la del suministro, como pudiese ser la de comercio o

tráfico, según sea el caso concreto de que se trate.

Tratándose del caso de la modalidad de prescripción como configurativo de delito contra la salud, consideramos pertinente el señalar el acertado comentario al respecto vertido por el maestro RAUL CARRANCA Y TRUJILLO, “prescribir es tarea fundamental, en la especie, del médico, sobre todo si atendemos a la ratio legis del precepto, ya que por identificarse esta voz con los conceptos de ordenar y determinar una cosa, corresponde de manera clara al ejercicio de las funciones del médico”³, estableciéndose como condicionante en este caso que dicha prescripción sea hecha sin contar el facultativo con la correspondiente autorización a la que alude el capítulo respectivo de la ley general de salud.

La fracción II del referido artículo 194 del código penal federal prevee como modalidades configurativas del delito contra la salud la importación o exportación de narcóticos, la cual debiera ser realizada lógicamente y naturalmente en contravención a las disposiciones vigentes en la materia que nos ocupa, las cuales consideramos no merecen mayor comentario al respecto pues es de todos conocidos la connotación de estos dos términos.

La fracción III del artículo 194 del código penal federal estipula como modalidad del delito contra la salud el hecho de que el activo aporte recursos económicos o de cualquier especie, o colabore de cualquier manera al

³ Código Penal anotado, editorial porrua, séptima edición, 1993, México pp.478

financiamiento, supervisión o fomento para posibilitar la comisión o ejecución de delito contra la salud en cualquiera de las modalidades previstas en el capítulo respectivo que prevee la legislación de la materia; hemos de considerar a este respecto que existe una gran similitud entre aportar recursos económicos o de cualquier especie, y colaborar de cualquier manera al financiamiento de la comisión o ejecución del delito contra la salud por lo que nos parece que en este sentido el legislador en su afán de cerrar cualquier espacio que permite la impunidad de los narcotraficantes pues un poco de ser redundante, siendo que de destacarse el hecho de que basta la sola aportación de los recursos económicos por parte del activo y que al momento de que éste se consume, el activo tenga en mente la finalidad de que el delito favorecido con ella sea ejecutado, con total independencia de que este llegue a agotarse o consumarse totalmente, quede en simple tentativa o en simples hechos preparatorios, como lo considera la Suprema Corte de Justicia de la Nación⁴.

Finalmente y por lo que respecta a las diversas modalidades configurativas del delito contra la salud previstas por el artículo 194, tenemos que éste, en su fracción IV contempla como modalidades de éste, los actos de publicidad o propaganda realizados con la finalidad de que se consuma cualesquiera de las sustancias catalogadas como narcóticos por la Legislación Penal.

De la redacción del artículo 197 de la Legislación Sustantiva Penal en vigor para la materia, se establece lo que bien podría denominarse la comisión de delitos

⁴ Delitos en materia de estupefacientes y psicotrópicos, editorial trillas, segunda edición. P. 15

contra la salud en su modalidad de administración de Narcóticos, para la cual se requiere el que no exista o medie prescripción para ello de médico legalmente autorizado, con total independencia del medio que se utilice para ello, debiéndose entender por administración de narcóticos, la aplicación de los mismos, la cual pudiere ser realizada a través de la vía oral, intravenosa, o en su caso por inhalación de los mismos.

En este mismo numeral se consigna en su último párrafo las modalidades de inducción o auxilio en el consumo de narcóticos, entendida la inducción como sinónimo de incitar, persuadir, mover el ánimo de las personas y convencerlas para que haga lo que el activo desea, y en el caso concreto que nos ocupa, ello radica en la teleología del activo en lograr que el pasivo o inducido consuma narcóticos; en tanto que por auxilio hemos de tenerle en su más pura acepción y significado gramatical como sinónimo de ayuda, o apoyo brindado al pasivo para que éste consuma cualesquiera de las sustancias catalogadas como narcóticos.

En el artículo 198 del código penal federal se siembre, cultiva o cosecha, por lo que respecta a la conformación de las mismas referidas al delito contra la salud, estableciéndose como requisito que estas modalidades estén referidas a la planta de mariguana o cannadis como se le conoce, amapola hongos alucigenógenos, peyote o cualquier otro vegetal que produzca efectos similares; así como también ciertas condiciones de carácter objetivo o calidad de los activos para la imposición de las sanciones penales, ya que ha de distinguirse entre si el activo se dedica o no como actividad principal a las labores del campo, y se concurren en él escasa instrucción y

extrema necesidad, a la vez que será tomada en cuenta para este mismo fin, como lo es hecho en la totalidad de los posibles supuestos que conforman las distintas modalidades del delito contra la salud; si el activo tiene la calidad de servidor público en alguna corporación policiaca o miembro de las fuerzas armadas en situación de retiro, reserva o activo caso en el cual se manejan sanciones agravadas en contra de éste.

3) DIVERSOS DELITOS PREVISTOS POR EL CODIGO SANITARIO.

Para fijar la competencia en los casos de delitos contra la salud, previstos por el código sanitario vigente, basta considerar lo que disponen los artículos 256 y 267 de dicho ordenamiento, que mandan que las autoridades sanitarias de los estados cuidarán de la observancia de estos artículos, de donde se desprende, como consecuencia lógica, que la competencia radica en los tribunales del fuero común.⁵

El artículo 256 nos dice: Los envases y empaques de las sustancias psicotrópicas, para su expendio llevarán etiquetas que, además de los requisitos que determina el artículo 210 de esta ley (los productos que deben expendirse empacados o envasados llevaran etiquetas que deberán cumplir con las normas técnicas que al efecto se estimen), ostenten lo que establezcan las disposiciones aplicables a la materia de este capítulo.

El artículo 267 nos establece que: quedan prohibidas las ventas, suministro y uso de los agentes de diagnósticos con fecha de caducidad vencidas.⁶

4) PENALIDAD IMPUESTA A LOS DELITOS CONTRA LA SALUD.

Contemporánea a despenalizar dicha conducta, cuando por la cantidad de tales sustancias en cuya posesión sea encontrada en el sujeto.

Vista desde una panorámica general y referida a ese todo que indiscutiblemente conforma el delito contra la salud junto con las demás figuras delictivas, observaremos que las penalidades que prevé el Código Penal Federal sigue la tendencia que ha caracterizado la mano dura con la que el gobierno de México ha encarado el fenómeno del narcotráfico y la cual le ha valido el respeto de propios y extraños y en la cual, de manera particular, observamos que en algunos aspectos y más que nada en relación a la posesión de narcóticos por parte de farmacodependientes y ocasionales se han permitido el adoptar esta tendencia de la civilización lo sea tal, que permita la presunción de que se encuentra destinada a su consumo personal.

Igualmente es de observarse de que por primera vez en nuestro sistema de derecho, se prevee a través de una norma penal, como ha quedado establecido en el

⁵ Código Sanitario Vigente

⁶ Semanario Judicial, quinta época, primera sala, tomo XXXIX, p. 245.

artículo 195 bis del código penal federal reformado, la imposición de sanciones en base a un sistema tazado de penas, cuando tratándose de las modalidades de posesión o transporte de narcóticos, tomando en consideración la cantidad así como las demás circunstancias del hecho, no pueda considerarse que esta esté destinada a la realización de alguna de las conductas a que se refiere el artículo 194 del referido ordenamiento legal en mención, aunado al hecho de que no se trate de un miembro de una asociación delictuosa. Igualmente es de señalarse que ha permanecido prevista y contempladas por la reciente reforma realizada en el capítulo I del título Séptimo, del libro segundo del código penal federal, la existencia de circunstancias calificativas cuya concurrencia en la comisión del delito contra la salud, por lo que se refiere a las modalidades de producción, transporte, tráfico, comercio, suministro, prescripción, importación, exportación, Aportaciones de recursos económicos o colaboración de cualquier manera en el financiamiento, supervisión o fomento que posibiliten la ejecución del delito contra la salud, realización de actos de publicidad o propaganda al consumo de narcóticos, da pauta a la agravación de las penalidades previstas originariamente para la comisión de esta modalidad hasta en una mitad, cuando se actualicen las siguientes hipótesis:

- 1) sean cometidos por servidores públicos encargados de prevenir, denunciar, investigar o juzgar la comisión de los delitos contra la salud o por un miembro de las fuerzas armadas nacionales en situación de retiro, reserva o en servicio activo.
- 2) si la víctima fuere menor de edad o incapacitado para comprender la relevancia de la conducta o para resistir al agente.

3) se utilice a menores o incapaces para cometer cualesquiera de estos delitos.

4) se cometa en centros educativos, asistenciales, policiales o de reclusión, o en sus inmediaciones con quienes a ellos concurren.

5) la conducta sea realizada por profesionistas, técnicos, auxiliares o personal relacionado con las disciplinas de la salud en cualesquiera de sus ramas y se valgan de esa situación para cometerlos.

6) el agente determine a otra persona a cometer alguna de las modalidades antes mencionadas, aprovechando el ascendiente familiar o moral o la autoridad o jerarquía que tenga sobre ella.

7) se trate del propietario, poseedor, arrendatario o usufructuario de un establecimiento de cualquier naturaleza y lo empleare para realizar alguna de las diversas modalidades a que se han hecho ya alusión, o bien permitiera su realización por terceros.

Es de destacarse el hecho de que también se establece una penalidad agravada para aquellos casos en que el agente activo dirija por si mismo, a través de terceros o a nombre de otros, una asociación delictuosa constituida con el propósito de practicar o que practique actividades propias y directamente vinculadas con el narcotráfico, sin importar el tipo de asociación delictuosa de que se trate, o en su defecto la administre o supervise⁴ en estos mismos términos y con tal fin, en donde

también se prevee, independientemente de la severa sanción que ha de serle impuesta, el decomiso de los objetos, instrumentos y productos del delito. Si el autor no tuviere las facultades de decisión, pero colabora de cualquier forma para el logro de estos ilícitos fines de dichas organizaciones, se haría acreedor de una pena equivalente hasta la mitad de la prevista para el supuesto anterior.

Por lo que respecta a la penalidad de las modalidades de prescripción, suministro, inducción o auxilio en el consumo de narcóticos, se mantiene la tónica de reprimirles con penalidades severas, pudiendo el activo incurrir en calificativas de las mismas que agravarían la sanción a que se harían acreedores cuando el pasivo un menor de edad o un incapaz.

Ahora bien se contempla un caso de penalidad atenuada en nuestra actual legislación, la cual contempla que, tratándose de las modalidades de siembra, cultivo o cosecha de plantas de marihuana, amapola, hongos alucinógenos, peyote o cualquier otro vegetal que produzca efectos similares, deberán concurrir en el activo para hacerse merecedor de ésta, las siguientes características de índole objetivo como son: que el mismo se dedique como actividad principal a las labores propias del campo, tenga escasa instrucción y extrema necesidad económica, sin importar que para ello lo haga por cuenta propia o con financiamiento de terceros, o bien cuando teniendo la propiedad, del predio, la tenencia o tan sólo la posesión del mismo, consienta la práctica de estas conductas antes mencionadas. Si el activo careciere de estas características se aplicarán las penas previstas en el artículo 194 hasta en una tercera parte, cuando la siembra, cultivo o cosecha se haga con la

finalidad de realizar alguna de las conductas previstas por la fracción I y II del referido numeral antes invocado. Si faltare esta finalidad la pena irá de dos a ocho años de prisión. En la elaboración de las recientes reformas al capítulo de delitos contra la salud que contempla el código penal federal, se ha mantenido la cuantía de las sanciones económicas mismas que desde ya hace tiempo se han establecido en función del salario mínimo diario vigente, y las cuales han sido elevadas en virtud de que las actividades ilícitas relacionadas con el narcotráfico resultan tan lucrativas que reportan a sus autores cuantiosas fortunas, las cuales les incitan a correr los riesgos inherentes a estas delictivas actividades, siempre y cuando puedan mantener sus grandes ganancias intocables, las cuales pueden o bien lo saben obtener de manera fácil y rápida. Circunstancias que en países cuya economía se encuentra pauperizada y son escasas las oportunidades de éxito y progreso, son altamente tomadas en cuenta por las personas, quienes toman en cuenta por las personas, quienes toman en cuenta que un kilogramo de cocaína, tenga mayor valor en el mercado que una tonelada de trigo.

Finalmente el artículo 193 del código penal federal nos establece la obligación para el juzgador de que al proceder a individualizar la pena o medida de seguridad a imponer en la comisión del catálogo de delitos previstos, en el capítulo I, del título séptimo del libro segundo del referido ordenamiento legal antes invocado además de tomar en cuenta lo preceptuado por los diversos numerales 51 y 52 del citado código sustantivo penal, deberá de estar a la cantidad y la especie del narcótico empleado en la comisión del mismo, así como la menor o mayor lesión o puesta en peligro de la salud pública y las condiciones personales del autor o partícipe del hecho o la

reincidencia en su caso.

5) CLASIFICACION DEL DELITO CONTRA LA SALUD.

Existen numerosas clasificaciones de los delitos que han sido realizados analizándoles desde diversas connotaciones y puntos de vista, que se han venido sucediendo prácticamente desde la aparición misma del derecho, algunas de las cuales no sólo han sido válidas en su época, sino que han trascendido hasta nuestros días conservando sus postulados, aun su vigencia dentro de la ciencia jurídica, por lo que pasaremos al estudio del delito contra la salud encuadrándole desde este conjunto de criterio tales desímbulos con el fin de que el lector pueda acrecentar su comprensión respecto de la naturaleza de aquellas conductas que constituyen el objeto materia de estudio de este trabajo realizado.

I.- POR SU NATURALEZA.- Una primera clasificación de delitos es aquélla que les agrupa en comunes y federales, políticos y militares.

Los delitos de índole del fuero común constituyen en nuestro de derecho interno la regla general, pues son aquellos que se encuentran formulados y previstos en las legislaciones de los estados de cada entidad federativa; en cambio, los delitos federales tienen su origen en leyes expedidas por el congreso de la unión.

Los delitos políticos son aquellos que lesionan la integridad o seguridad del

estado mismo, y pueden estar contenidos los mismos en la legislación federal que en las legislaciones locales de las diversas entidades federativas; finalmente los delitos militares son aquellos que lesionan y afectan la disciplina e integridad de nuestras fuerzas armadas nacionales, de exclusiva aplicación a los miembros del ejército conforme lo preceptúa el artículo 13 constitucional.

El delito contra la salud se encuentra en la clasificación de un delito federal, en virtud de tener origen y previsión en ordenamientos del fuero federal, como lo son el código penal federal y la ley general de salud, ambos expedidos por el congreso de la unión conforme a lo establecido en las fracciones XVI y XXI del artículo 73 de la constitución.

II.- ATENDIENDO A SU PERSECUCION.- Estos delitos se encuentran determinados expresamente por la legislación putativa, los cuales han sido clasificados en delitos de oficio y de querrela.

Los delitos de oficio son aquellos cuya persecución es realizada por el órgano investigador sin necesidad de que exista previa petición por parte del ofendido, en el cual el bien tutelado es la voluntad del ofendido respecto a que se persiga o no.

En los delitos de querrela o denominados también a petición de parte en estos el órgano persecutor de los delitos requiere necesariamente de la petición expresa por parte del ofendido a fin de proceder a la persecución de sus autores y la investigación de los mismos.

III.- DELITOS UNISUBJETIVOS Y PLURISUBJETIVOS.- Tal clasificación atendiendo al criterio de la unidad o pluralidad de sujetos que necesariamente tienen que intervenir en la comisión del hecho delictuoso para que el tipo penal sea válidamente configurable en el desarrollo de sus conductas.

Es innegable que existen en el delito contra la salud alguna de sus modalidades previstas en la que se requiere para su válida configuración la concurrencia de dos o mas voluntades, como resultados de los elementos de las modalidades de suministro, inducción o auxilio al consumo de narcóticos o más aún al tipo de asociación delictuosa que previene el artículo 196 bis del código penal federal; lo cierto es que no debemos perder de vista que el tipo básico de configuración del delito contra la salud es susceptible de agotarse por la sola concurrencia de la voluntad de una sola persona, con lo cual el delito contra la salud, desde este punto de vista, incide dentro del ámbito del delito uní subjetivo.

IV.- POR LA INDOLE DE LA INFRACCION.- como un delito de los denominados simples, en virtud de los anteriores señalamientos vertidos en.- Estos delitos se agrupan en simples y complejos.

Los delitos simples, en donde ésta es única y efectiva para su válida conformación; contrariamente de lo que se requiere en la configuración y la actualización del delito complejo en donde se requiere la unificación de dos infracciones, cuya fusión da origen a una nueva figura delictiva, la cual goza de una superior gravedad a aquéllas que le componen al ser tomadas de manera aislada,

siendo particular de este tipo de delitos el que sean merecedores de una penalidad agravada.

Los delitos complejos preveen para si mismo una penalidad agravada, sin embargo, consideramos que dado que el tipo penal del delito contra la salud hace referencia en si mismo a la violación de un único valor jurídicamente tutelado, como lo es la salud pública, determinando con ello una sola lesión jurídica de característica inescindibles, es que debemos catalogar, atendiendo a esta clasificación al delito contra la salud la presente.

V.- DELITOS UNISUBSISTENTES Y PLURISUBSISTENTES.- En esta concepción de los delitos, éstos se dividen en atención al número de actos que conforman el tipo penal previsto por la legislación putativa. De tal suerte que los delitos unisubsistentes se agotan con el desarrollo o ejecución de un solo acto, en tanto que los plurisubsistentes requieren de la comisión de varios actos homogéneos, independientes fácticamente, pero en una estrecha vinculación ejecutados de manera reiterada por el activo para la válida conformación del tipo penal, como resultado o podría ser aplicable al delito contra la salud en su modalidad de tráfico; pero lo anterior es sólo una modalidad de las varias y múltiples que tiene el delito contra la salud de actualizarse y en las cuales, como un todo que le conforman a pesar de la concurrencia en el espacio y tiempo de dos o más de ellas, juntas conforman una unidad, denominada delito contra la salud, en la cual el tipo penal de las mismas es susceptible de conformarse en su tipo básico por la ejecución de un solo acto desarrollado por el agente, por lo que es de concluirse que el delito contra

la salud debe de ser definido básicamente como un delito de características unisubsistentes.

VI.- POR SU DURACION.- Se clasifican en instantáneos, permanentes, de efectos permanentes y continuos.

El delito instantáneo es aquél cuya consumación se agota mediante la realización de una sola conducta por parte del agente y en el momento mismo que se han realizado todos sus elementos constitutivos.

Serán permanentes cuando la acción delictiva que lo consuma es tal que da origen a un estado delictivo que se prolonga voluntariamente en el tiempo, de tal forma que sea idénticamente violatorio del derecho en cada uno de esos momentos, teniendo como esencial características la persistencia de la acción por parte del agente y del resultado pretendido por éste con su ejecución.

Los delitos continuados son aquellos en los que se dan varias acciones y una sola lesión jurídica, pues es continuado en la conciencia pero discontinuo en su ejecución, por lo que consiste en unidad de resolución, pluralidad de conductas y unidad de resultado.

Se dice que un delito tiene efectos permanentes cuando el resultado dañoso perdura en el tiempo, poseyendo la conducta del agente un carácter instantáneo, más persistente el daño causado en el tiempo, aun y cuando la conducta se haya

agotado con anterioridad.

VII.- POR SU RESULTADO.- La doctrina ha clasificado a los delitos en virtud del resultado de los mismos en formales o de mera actividad en los que la realización de la conducta por parte del agente, agota totalmente el tipo penal previsto en la ley, sin que se produzca un resultado material externo que sea perceptible a través de los sentidos; y en materiales, los cuales vienen a ser aquellos que para su válida configuración, requieren de la producción de un resultado material que sea apreciable de manera objetiva a través de los sentidos, esta clasificación encuadra perfectamente dentro de la división de delitos formales o de mera actividad, pues para su válida configuración no se requiere de la producción de un resultado objetivo apreciable a través de los sentidos, como resulta de que con éste se daña a la salud pública.

VIII.- POR EL DAÑO QUE CAUSAN.- Tomando en consideración el daño que causan los delitos, éstos han sido clasificados en: de lesión y de peligro.

Los delitos de lesión se causa un daño cierto a la vez que efectivos a bienes jurídicamente tutelados por la norma penal; en tanto que en el delito de peligro se prevee por una amenaza en la acusación de un daño efectivo a bienes jurídicamente protegidos.

IX.- SEGUN LA FORMA DE LA CONDUCTA DESARROLLADA POR EL AGENTE

ACTIVO.- A partir de esta concepción, los delitos son clasificados en: de acción, u omisión. En los delitos de acción se requiere por parte del agente de un comportamiento positivo por parte del mismo que implica la infracción de un precepto legal de carácter prohibitivo, en los delitos de omisión, se observa parte del agente, una abstención que en si misma implica la violación de una norma penal dispositiva, siendo aquí en donde radica el objeto prohibido de la misma, es decir en la abstención misma del agente.

Por otro lado existe una subdivisión de los delitos de omisión que les clasifica en: delitos de simple omisión y delitos de comisión por omisión, también llamados delitos de omisión impropia por la doctrina.

Los primeros consisten en la falta de actividad jurídicamente ordenada, con independencia del resultado material que estos produzcan, (se sanciona a través de éstos la omisión misma en que incurre el agente.

En los delitos de comisión por omisión u omisión impropia, el activo decide no actuar y debido a esa inacción se produce el resultado material, a la vez que se infringe una norma de carácter dispositivo y otra de carácter prohibitivo.

X.- POR EL ELEMENTO INTERNO O CULPABILIDAD.- Atendiendo al elemento subjetivo, la doctrina ha clasificado a los delitos en dolosos, culposos y preterintencionales.

El delito doloso es aquél en el cual el agente dirige la voluntad consciente a la realización del hecho típico y antijurídico, que constituye el delito. En esto se quiere y acepta el resultado.

Los delitos culposos son aquellos en los cuales, si bien es cierto, no se desea el resultado penalmente tipificado, éste surge por el obrar sin cautela y sin las precauciones exigidas por el estado para asegurar la vida en común por parte del agente.

La preterintencionalidad existe cuando el resultado sobrepasa a la intención del agente, es decir en aquellos se causa daño mayor a aquél que se pretendía causar, existiendo dolo directo respecto al daño querido y culpa con relación al daño causado.

6) COMPROBACION DEL CUERPO DEL DELITO.

Para que una sentencia condenatoria no vulnere garantías individuales, es de todo punto necesario que se compruebe plenamente el cuerpo de la infracción que motiva el procesamiento así como la responsabilidad criminal del inculpado, y como el código de procedimientos penales para el distrito federal, establece que cuando un delito no tenga comprobación especial, se acreditara por la prueba de todos los elementos que la constituyen, tratándose de delitos contra la salud, consisten en la

tenencia y tráfico de enervantes, debe tenerse en cuenta que la mente del legislador, al establecer la prohibición tanto para la tenencia como para el tráfico de dichas sustancias, se deriva de los efectos perniciosos que a la sociedad causa su uso, pero para tener por comprobado el cuerpo del delito, las autoridades están obligadas a cerciorarse mediante los dictámenes periciales respectivos de que efectivamente se trata de una sustancia que constituye una droga enervante, y si de la averiguación respectiva, resulta que el inculpado sólo tenía unas semillas de cannabis cuya naturaleza desconocía, por razón de su completa ignorancia, no puede declararse que existe un delito contra la salud, puesto que la ley penal que es de aplicación estricta, no consigna como droga enervante a la semilla de una planta que si esta considerada como droga.⁷

7) ACUMULACION DE DELITOS CONTRA LA SALUD.

No se aplica inexactamente el artículo 64 del código penal federal, cuando se trata de la comisión de dos delitos contra la salud; uno, cometido por la realización de actos posesorios de cocaína y otro por la realización de actos posesorios de marihuana.

Es verdad que se trata de actos de la misma naturaleza, pero también lo es que se ejecutan con sustancias diferentes, lo cual hace que la conducta del acusado sea sancionable por dos situaciones diversas, o sea, por poseer cocaína y

⁷ Semanario Judicial, quinta época, primera sala. Tomo LXXX, p.4046.

por poseer marihuana, sin que tenga relevancia que ambas se encuentren comprendidas en el mismo precepto, ya que se trata de actos diversos, independientes el uno del otro.

El artículo 64 del código penal federal establece que en caso de concurso ideal, se aplicara la pena al delito que merezca la mayor, la cual podrá aumentar hasta en una mitad más del máximo de duración, sin que pueda exceder de la máxima señaladas en el título segundo del libro primero.⁸

En caso de concurso real se impondrá la suma de las penas de los delitos cometidos, si ella son de diversas especie. Si son de la misma especie, se aplicaran las correspondientes al delito que merezca la mayor penalidad, las cuales podrán aumentarse en una mitad más, sin que excedan de los máximos señalados en este código.

En caso de delito continuado, se aumentará hasta una tercera parte de la pena correspondiente al delito cometido.

⁸ Código Penal Federal. Art. 64.

8) DECOMISO DE DINERO Y OTROS ARTICULOS PROCEDENTES PARA EL NARCOTRAFICO.

Aunque es verdad que el artículo 199 del código penal federal menciona que los estupefacientes, las sustancias, los aparatos, los vehículos y demás objetos que se emplean en la comisión de los delitos contra la salud, serán decomisados, sin que se haga alusión al dinero en efectivo, también lo es que si el inculcado manifiesta haber recibido de otra persona, determinada cantidad de dinero para sufragar los gastos necesarios para la introducción ilegal de droga a nuestro país, precisamente dentro de un portafolio confeccionado especialmente para el efecto de portar la droga y el dinero, resulta aplicable la disposición legal citada, pues tanto el dinero como el portafolio quedan comprendidos dentro de los extremos señalados en la referida disposición, al ser utilizados en forma directa e indispensables para la consumación del ilícito de que se trata.

También este artículo nos establece que los estupefacientes, las sustancias, los aparatos, vehículos y demás objetos que se emplearen en la comisión de los delitos contra la salud, serán decomisados, sin que se haga alusión al dinero en efectivo, por lo que el ordenar el decomiso del mismo es un acto violatorio de garantías.

Los vehículos que se emplearen en la comisión de los delitos contra la salud, tal disposición debe interpretarse rectamente en el sentido que el vocablo emplear tiene la significación de utilización como un medio, esto es, que el vehículo está

dedicado específicamente a ser usado en forma sistemática y reiterada para la comisión de los

delitos mencionados; y si sólo se utiliza el vehículo en forma ocasional y accesorio para transportar la droga.⁹

⁹ Código Penal Federal, Semanario Judicial, séptima época. Volumen 175-180. Segunda parte, primera sala pág. 143 y Semanario séptima época. Vol 67. segunda parte, primera sala.

CAPITULO TERCERO

ESTUPEFACIENTES Y PSICOTROPICOS

1.-TERMINOLOGIA DE ESTUPEFACIENTES Y PSICOTROPICOS.

ESTUPEFACIENTES.- Se deriva del latín stupefactio pasmo o estupor, o sea la disminución o suspensión de las facultades intelectuales con efecto de enfriamiento, que sea manifiesta por dolor de hueso, romadijo (catarro de la membrana pituitaria) y de otras molestias.¹⁰

También los estupefacientes han sido objeto de diversas inspiradas principalmente en los efectos que producen, como es esta que a continuación mencionamos: drogas heroicas, basadas esta denominación en la sensación de heroicidad que experimenta el que cae bajo los efectos, enervantes, del latín enervare de sinervus nervio basado en otra consecuencia que es la de debilitar; narcótico de griep narotikos, que significa entorpecer o adormecerse sóporíferos, del latín soporfirersopor (adormecido y ferrellevar), droug que significa seco, árido, es nombre genérico de otras sustancias minerales, vegetales y animales que se emplean en la industria o en la medicina.

PSICOTROPICOS.- expedición previene el mis.- El artículo 320 del código sanitario considera psicotropicos a las sustancias relacionadas con el código y aquellas que con tal carácter determine el consejo de salubridad general. Hay pues una doble

¹⁰ Sergio García Ramírez. Ed. Trillas. Méx. 1977. tercera edición.

fuentes nacional de esta materia, además de la internación.

El artículo 321 clasifica a los psicotrópicos en 4 grupos que son:

1) Los que tienen valor terapéutico escaso o nulo, y que por ser susceptible de uso indebido o abuso constituyen un problema especialmente grave para la salud pública.

2) Los que tienen algún valor terapéutico, pero constituyen un problema grave para la salud pública.

3) Los que tienen un valor terapéutico pero constituyen un problema para la salud pública.

4) Los que poseen amplios usos terapéuticos y se utilizan corrientemente en la industria.

Así las cosas, son la eficacia terapéutica y la gravedad mayor o menor de los problemas sanitarios los que producen los criterios a tener en cuenta conforme a este precepto.

El código sanitario solamente menciona a los psicotrópicos que aluden la primera categoría, para prohibir rigurosamente todo acto de elaboración o tráfico con ellos.

Los psicotrópicos son: N.N. Dietil- triptamina, N.N.Dimetilriptamina, 1 hidroxil 3 (1,2 dimetilheptil 7,8.9.10 tetrahidro 6,6,9 trimetil 6 Hdibenzo (b,d) pirano, 2 animo- 1- (2,5- dimetoxi-4- metil) fenilpropano y parahexilo.¹¹ Además, en la misma categoría abarca a los productos derivados o preparados que contengan estas sustancias y, cuando expresamente se determine por el consejo de salubridad general, sus precursores químicos y genéricamente los de naturaleza análoga (artículo 322).

Los psicotrópicos atribuibles, a las otras 4 categorías habrán de quedar captados en una y otra lista, cuya expedición previene del mismo código sanitario (artículos 324, 327 y 328.

2 .-ENFERMEDADES OCASIONADAS POR LOS ESTUPEFACIENTES. (SOCIAL).

No es posible abordar de plano y con eficacia el tema de la farmacodependencia como ninguna otra cuestión social de esta enredadura solamente a través de los síntomas, no es suficiente, en modo alguno, el conocimiento sobre cifras y fenomenología, si esta no avanza hacia la honda raíz del fenómeno, no esta por demás decirlo, pese a ser una verdad latente: hay que operar sobre el íntimo has de factores; tanto individuales como colectivos, que de algún modo se enlazan, provocan y organizan, para producir el caso concreto de la

¹¹ Código Sanitario Vigente

drogadicción, es necesario acceder a la dinámica de este mediante la exploración del dato personal. La doctrina sostiene, reconociendo una línea reiterada de indagaciones y hallazgos; (todo toxicómano es un individuo carente de seguridad efectiva, carece de sentimiento de plenitud de su propio ser y nación de su valor personal: todo drogadicto es un ser ávido que no pudiendo incorporar la nación de si plenitud residente si incompletitud y anhela hacer un acto simbólico rítualístico, incorporativo de la droga; esto presenta la sustitución de los que no se sienten ser de lo que no se alcanzara a tener; o bien implica una sustitución de lo que no se siente ser de lo que no se alcanza a tener; o bien implica una sustitución mítica de la seguridad perdida o del efecto no usufructuado debido al despojo de una condición que entrañaba un sentimiento de completud

Ahora bien a su tiempo el consejo Nacional en problemas de fármaco dependencia con el ánimo de esclarecer las condiciones sociales que favorecen la aparición y perseverancia de este difundido mal, observó que entre los valores más importantes cuenta la falta de correspondencia entre lo que se predica y lo que hace en la sociedad actual. Los cambios notables producidos como consecuencia del progreso técnico, al nacimiento de grandes ciudades, la creciente perdida de la liga de unidad familiar, las modificaciones aparentes inevitables en torno a los valores morales, la errónea o confusa información sobre el mismo tema de la farmacodependencia, la presión moral que se ejerce sobre el joven, por parte de grupo al que se haya incorporado, para su inicio en el consumo de la droga.

La investigación a la que ahora nos referimos permitió saber que el 15.58% de los individuos a la encuesta han probado droga alguna vez, de los que han hecho, el 19.62% reincidió en diversas ocasiones durante los meses anteriores al levantamiento de la encuesta. Este numero que releva a los consumidores representa el 3.02% del total de la muestra, en un examen representativo de los datos, Rodríguez Manzanera estima que: Anivel bachillerato únicamente en la Universidad de México y en escuelas incorporadas a esta, habría un mínimo de 15,200 sujetos que hubieran probado la droga ya que la población es de 95,000. Si aceptamos como hipótesis que un dato aproximado a la cifra negra sería el 5.9% de sujetos que de alguna forma u otra se negó el cuestionario, la cifra ascendería al 21.55% o sea uno de cada cinco alumnos a nivel bachillerato han probado algún tipo de droga.

De la misma investigación se deduce que la droga mas frecuente probada fue la mariguana (64%), sigue en orden las pastillas (15%), entre las que mas destaca en el empleo de ciclopal, de bencedrinas. Enseguida se sitúa el uso de cemento (4%), ahora bien, entre las razones aducidas para probar la droga figura, en primer lugar, la curiosidad. Esta condujo al comportamiento del 40.23%, de los individuos que probaron la droga, en tanto el 32.18% señalo como motivo (experimentar) lo que es en esencia, una variante de la curiosidad, por lo que atañe el concepto de los sujetos sobre el peligro o el daño inherente al uso de la droga, el 66.18% de los que la probaron consideran que es peligroso consumirlas, en tanto el 23.53% expreso: depende, esta ultima respuesta que expone matices y condiciones, se asocia a la corriente idea de que es dañoso el empleo excesivo de la droga, pero no de uso

moderado; O bien hay que sujetar la respuesta a otras circunstancias como la entidad de las drogas, la edad del consumidor y varias mas. La droga más empleada fue la mariguana (90%); le siguen los inhalantes el tercer lugar lo ocupa la cocaína, el LSD y los hongos, finalmente el peyote, la mayor incidencia se registra entre los varones y, por lo que concierne a edades, en sujetos de 18 y 24 años.

La razón dominante para iniciar el uso de la droga 96.7%, en el caso de la mariguana, fue la curiosidad en un 20% de los casos, la imitación frente a la conducta de amigos. También los inhalantes, los alucinógenos y la cocaína se han empleado mayoritariamente, debido a la curiosidad del usuario.

Ahora bien los autores de la encuesta ponen en guardia acerca de ciertas características de los resultados debidos a la selección de la muestra. Hubo una muy cara sobre- representación- indican del nivel socioeconómico medio, y por contraste una infra representación del nivel bajo.

Por lo que respecta al grupo se amas de casa, y teniendo en cuenta sobre a los asistentes a los centros de salud, se aprecian que han aumentado la prevaecía tanto en las que han probado estas sustancias como entre quienes la usan en forma rutinaria.

Las cifras se elevan exclusivamente entre individuos de sexo masculino, en los atañe a sustancias, el orden de mayor a menor es el siguiente: Mariguana, Pastillas hipnóticas o sedantes, Cementos. Thiner y similares, y Cocaína. En cuanto al daño que causan las sustancias, el 90% de los abstenidos y el 100% están

enterados a este respecto, lo que hace señalar al investigador: obviamente de esto se infiere que no es exclusivamente, de conocimientos específicos como los jóvenes van a dejar de usarlo, conclusión que cabe cotejar con la formulada por Rodríguez Manzanera, quien también se refiere como vimos, al conocimiento que los jóvenes tenían sobre la eficacia nociva de la droga, se debe reforzar la carencia de que las drogas hacen daño independientemente de su cantidad, de su capacidad y de su frecuencia con la que se usen daños, esto independientemente de la consideración que hemos hecho en cuanto a que uno de cada 5 sujetos van a reincidir en el consumo de drogas. Debe enseñarse también que la droga no es un auxilio que no sirve para acrecentar las funciones psíquicas ni ayuda a obtener o a fijar los conocimientos, tampoco sirve para auxiliar en las depresiones.

Sobre la importancia numérica de los casos del narcotráfico o farmacodependencia entre los menores comparecen ante el consejo tutelar, ha habido y hay estimaciones diversas, entre los exámenes mas recientes figuras el de la escritora Leticia Ruiz de Chávez (marginidad y conducta antisocial de menores, un estudio explorativo, 1976; en prensa), quien hace notar el predominio de infracciones contra el patrimonio, la vida u la integridad corporal y sexuales, tanto entre varones como en mujeres, bajo el rubro de otras infracciones involucra: contra la seguridad pública, contra la paz y la seguridad de las personas, privación ilegal de la libertad y otras garantías, y encubrimientos. Esta amplia gama solo representa el 9.18% de las causas de ingresos de varones y el 6.33% de las mujeres.

3.- ESTUPEFACIENTES O PSICOTROPICOS CONSIDERADOS A SI EN LOS CONVENIOS O TRATADOS INTERNACIONALES REALIZADOS POR NUESTRO PAIS.

La tesis de la H. Suprema Corte de Justicia de la Nación, respecto a que existen leyes en blanco en algunos casos de delitos contra la salud en razones de que la Ley General de Salud no contempla que determinada sustancia sea psicotrópico o estupefaciente, tal criterio tiene su excepción, cuando esta sustancia este considerada como tal carácter entre aquellas que incluyen el convenio aprobado en Viena el 21 de febrero de 1971, cuyo decreto suscrito por México, se publico el 24 de Junio de 1975 en el Diario Oficial de la Federación, pues con base en el artículo 133 constitucional y por disposición expresa, en particular, del artículo 193 del código penal, se estimarán como estupefacientes y psicotrópicos, no sólo los que determine la Ley General de Salud, sino los que como tales señalen los convenios o tratados internacionales de observancia obligatoria en México.¹²

Los estupefacientes que señala el artículo 234 son: Acetilindinidricideina, Acetilmentados, Acetrofina, Alfacertinetadol, Alfameprodina, Alfametad, Alprodina, Alilprodina, Anileridina, Becitramida, Betmeprodina, Betaprodina, Cannabis sativa, Cetobemidona, Coca, Cocaina, Codeina y sus sales, Codoxina, Concentrado de paja de Adormidera, Crack, Desomorfina, Ddestrorpopoxigeno, y sus sales, Dietiltrambuteno, Difenooxilato, Difenoxina, Dihitrocodeina, Dihidrimorfina,

¹² Semanario Judicial, séptima época. Volumen 217-228, sexta parte tribunales colegiados p. 288

Dimeteptamol, Ecgonia, Etilmorfina, Etonitazeno, Etorfina, Fenadoxona, Fenazocina, Fenomorfán, Fentanil, Foncodina, Heroína, Hidrocodona, Hidromorfoma, Isometadona, Lvometorfan, Metadona, Metazocina, Metildesorfina, Metopon, Mirofina, Morfina, Nicomorfina, Norcodeina, Normorfina, Oxicodona, Oximorfona, Pentazocina y sus sales, Petidina, Petidina intermediario c, Propiramo, Racemeterfin, Racemorfan, Sufentarnil, Tebacón, Tebain, Tilidina, Trimoperidina.¹³

Cualquier otro producto preparado o derivado de esta sustancia se determinara estupefaciente por la Secretaria de Salubridad y Asistencia o el Consejo de Salubridad General.

Los psicotrópicos desacuerdo al artículo 248 de la Ley General de Salud establece que queda prohibido todo acto de los mencionados en el artículo 247 de esta ley con relación a las siguientes sustancias: D. Etilación del ácido lisérgico, N.N Dietilriptamina, N.N Dimetilriptamina, Tetrahydro, Hongos alucinantes de cualquier variedad botánica en especial las especies Psicoyibe Mexicana, Stophana Aubensis y concybe y sus principales activos, Fenilpropano, Parahexilo, Peyote, Tetrahydrocanadilones.

Cualquier producto compuesto, derivado o preparado de acuerdo a la Secretaria de Salubridad o el Consejo de Salubridad General será considerada como tal.

¹³ Ley general de salud (delitos contra la salud, biblioteca del jurista, editorial Anaya, sS:A.) Art. 234, p. 376.

4.- POSESION DE ESTUPEFACIENTES O PSICOTROPICOS DE DELITOS CONTRA LA SALUD.

Suficiente la sola afirmación aislada de dicha circunstancia sin la vinculación con otros medios de prueba. El tipo penal previsto en el artículo 195 del código penal federal establece sanción para el poseedor de alguno de los estupefacientes y psicotropicos señalados en el normativo 193, por ello siempre y cuando esa posesión sea con la finalidad de realizar alguna de las conductas previstas en el artículo 194.

Para el acreditamiento del elemento subjetivo es sin duda la confesión un medio idóneo aunque por si sola no es suficiente, pues en la mayoría de los casos en que ella exista habrá que vincularla con otras que estén aparejadas con la comprobación del resto de los elementos típicos de carácter objetivo. Resulta por tanto, necesario demostrar primeramente los elementos de carácter objetivo del tipo penal, como son: La existencia de la droga, el tipo y la cantidad de la misma que el sujeto poseía (o transportaba), así como circunstancias de lugar, tiempo, y ocasión; después habrá que analizar la existencia de los elementos subjetivos, como son el dolo y la especial finalidad, para lo cual es idónea la confesión del inculpado de que efectivamente la poseía y que la llevaba consigo para realizar alguna de las acciones a que se refiere el artículo 194, es decir: comerciar, traficar, introducir, etc. En tales circunstancias, el juzgador al resolver debe efectuar un enlace concadenado de los elementos objetivos con el aspecto subjetivo y con todo ello determinar la finalidad del agente respecto del destino del narcótico, no resultando por tanto suficiente la sola afirmación aislada de dicha circunstancia sin la vinculación con otros medios de prueba.

CAPITULO CUARTO

PENAS QUE IMPONE EL ESTADO EN FUNCION DEL TIPO Y LA CANTIDAD DE ESTUPEFACIENTES Y PSICOTROPICOS.

PENAS IMPUESTAS EN FUNCION DEL TIPO DE ENERVANTES Y PSICOTROPICOS.

El Código Penal Federal, nos hace diferencia, respecto a la penalidad aplicable, en función de las drogas o psicotrópicos manejados.

En efecto, no creemos que puedan merecer la misma penalidad quien posea medio kilogramo de marihuana, que al que posea 20 kilogramos de heroína, cocaína. Es frecuente hablar de una división respecto de drogas, ya sean blandas o duras, lo cierto es que la elaboración y los manejos de los opiáceos, requiere de mayor inversión y de una tecnología aprobada. Tiene un mercado selecto por las clases adineradas, lo que significa, que los narcos obtienen mayor beneficio con el manejo de este tipo de estupefacientes e inclusive, ese manejo resulta mucho más fácil, porque 1 kilogramo de heroína puede producir mayores ganancias que 10 toneladas de marihuana y existe una enorme diferencia en la posibilidad de almacenamiento, transporte y distribución de uno y otro tipo de enervantes (estupefacientes), por ello, consideramos que se impone la reforma del Código Penal Federal, para establecer diferencia en cuanto a la penalidad aplicable, de acuerdo a la calidad o tipo de droga objeto del delito.

Para aportar la citada conclusión hay que tomar en consideración lo siguiente:

El legislador fundamental autorizó al Congreso Federal para dictar leyes, entre otras cosas, sobre Salubridad General de la República; y conformidad con los artículos 1 y 3 de la Ley General de Salud de los Estados Unidos Mexicanos, es de orden público y de interés social todo lo relativo a la salubridad general, misma en que queda comprendida la formulación y ejecución de programas que limiten y prohíben la producción, venta y consumo de estupefacientes, psicotropicos y otras sustancias que intoxiquen al individuo o dañen a la especie humana.

Nadie duda, en consecuencia con lo anterior, que la marihuana y el peyote dañan a la especie humana, pero, de acuerdo con los reportes estadísticos aunque son mayores los consumidores de este tipo de drogas duras, dada que generalmente estos últimos están expuestos a un peligro inminente de muerte, aun en el proceso de desintoxicación, que debe ser demasiado lento y gradual. Y si por un lado, los narcotraficantes obtienen mayores ingresos con los manejos de los opiáceos y por otro lado, los viciosos también obtienen daños mayores que los adictos a los vegetales estupefacientes como la marihuana y el peyote, es lógico y jurídico convenir en que la represión ha de ser severa en extremo, para quien maneja el narcotráfico de opiáceos y para quien vende a gran escala los vegetales, o sea, marihuana y peyote, que para el que vende simplemente marihuana y peyote.

PENAS IMPUESTAS EN FUNCION DE LA CANTIDAD DE ESTUPEFACIENTES (ENERVANTES) Y PSICOTROPICOS QUE SE TIENEN EN SU PODER.

En el Código Penal se establecen penas mínimas y máximas para que el juzgador pueda hacer uso de su arbitrio judicial. Así el poseedor de estupefacientes pueda sufrir de 7 a 25 años de prisión, y una multa de 100 a 500 días de salario mínimos, pero aun así con la nueva reforma a la sanción pecuniaria, no se tomo en consideración; abstractamente, la posibilidad de aplicación de sanciones en forma proporcional a las cantidades objeto del ilícito. Atinadamente nuestros legisladores, en su última reforma al Código Penal Federal en lo que respecta a la siembra, cultivo y cosecha de marihuana, aumentaron considerablemente la sanción corporal fijándose ésta de 10 a 25 años, y no solamente a estos, sino también a los que produzcan, manufacturen, fabriquen, elaboren, preparen, condicionen, transporten, vendan, compre, adquiera, enajene, trafique, comercie, suministre aun gratuitamente, o prescriba alguno de los vegetales o sustancias señaladas en el artículo 193, sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de Salud, se ha diferenciado a la posesión de marihuana suficiente para el consumo, pos un vicioso, durante 3 días o de la posesión ligeramente excedida de ese vegetal y para el transporte de menos de 100 gramos de marihuana dejando en cambio una penalidad genérica de 7 a 25 años y multa de 100 a 500 días de salario de acuerdo al Distrito Federal para las demás conductas que ataquen la salubridad general, entre otras, cuando la victima inmediata del ilícito es menor de edad o sea cometido por funcionario o encargado de reprimir el narcotráfico, aquí en este caso ultimo la pena se aumentara en una mitad de acuerdo a lo establecido en el artículo 198, fracción I,

pero al señalarse el arbitrio legislativo, para el sancionamiento de los delitos contra la propiedad, ni los delitos contra la integridad personal, olvidándose que al igual que resulta pertinente sancionar con mayor pena, cuando existe mayor daño, también debe proceder similarmente aplicando castigos mas severos cuando existe mayor peligro. Así pues, en función del robo o fraude, o del abuso de confianza las penas mínimas y máximas guardan estricta relación con el monto de lo robado de lo defraudado o de lo abusado y si bien en iguales circunstancias se aplican penas en cuanto a los daños a la integridad personal, operando unas atenuantes cuando las lesiones son simples o cuando el homicidio es calificado, estimo que seria pertinente señalar sanciones diferenciales que comprendería cada una el mínimo y el máximo en función de la cantidad de enervantes o psicotropicos manejados, por que es contrario a la equidad, aplicarle obligatoriamente 7 años de cárcel como mínimo al poseedor de 200 gramos de mariguana que no destina a su consumo personal, que al poseedor del propio vegetal, atento a que la cantidad de enervantes materia del narcotráfico origina un fuerte potencial de diversas magnitud, habida cuenta que la existencia de subtipos referentes a la cantidad de estupefacientes o psicotropicos, obviamente que facilitaría la aplicación de la ley.

Por otra parte si se encuentra demostrado en autos que el inculpado es toxicómanos, aun de que en el dictamen medico no se hable de que la cantidad de que se le recogió no sea la necesaria para satisfacer su vicio, debe tomarse en consideración que el acusado sea adicto a la mariguana desde los 17 años y fumar 5 cigarrillos diarios, por lo que los 3 cigarrillos que se encontraron con un peso total de

40 gramos, si puede considerarse 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, 525 del Código Penal de Procedimientos en materia Federal tan solo se deben aplicar las medidas que la misma ley establece para el tratamiento de los toxicómanos.

CAPITULO QUINTO

PRINCIPALES COABYUBANTES DEL MINISTERIO PUBLICO.

1.-PERITAJE

De acuerdo con el artículo 527 del Código Federal de Procedimientos Penales, es al departamento de Salubridad Pública, sus Delegados o cualquier otro Perito Médico Oficial, a falta de aquellos, a quienes se atribuye técnicamente la capacidad para peritar químicamente la naturaleza estupefaciente de las sustancias tóxicas o plantas recogidas con motivo de las cuales se averigüen los delitos contra la salud; resultando innecesario, en aplicación a dicho artículo, que dichos peritos comparezcan a protestar su cargo y a ratificar sus dictámenes.¹⁴

Tal artículo 527 del Código Federal de Procedimientos Penales establece que cuando exista aseguramiento de estupefacientes o psicotrópicos, los peritos de la autoridad sanitaria federal o cualquiera otros Oficiales, rendirán al Ministerio Público o a los tribunales un dictamen sobre los caracteres organolépticos o químicos de la sustancia asegurada.¹⁵ Este dictamen cuando hubiere detenido, será rendido dentro del término de 72 horas a que se refiere el artículo 19 constitucional.

¹⁴ Semanario Judicial, séptima época. Vol 45. Código Penal Federal del Proced. Penal. Constitución Política de los estados unidos mexicanos.

¹⁵ Olga Cardenas de Ojeda. Toxicomania y narcotico, segunda edición 1976, p. 93

2.-INTERVENCION DE MILITARES EN AUXILIO DEL MINISTERIO PUBLICO.

Los Militares que intervienen en la detención de quienes cometen delitos contra la salud forman parte de una corporación que labora en la campaña contra enervantes, por que de acuerdo con lo establecido por el artículo 117 del Código Federal de Procedimientos Penales, toda persona que en ejercicio de funciones publicas tenga conocimiento de la probable existencia de un delito que deba perseguirse de oficio, esta obligada a participarlo inmediatamente al Ministerio publico, transmitiéndole todos los datos que tuviere, poniendo a su disposición, desde luego, a los inculpados si hubieren sido detenidos y, por otra parte el artículo 126 del mismo cuerpo de leyes prescribe que cuando una autoridad distinta del Ministerio Publico practique diligencias de Policía Judicial, remitirá a esta, dentro de 3 días de haberlos iniciado, el acta o actas levantadas y todo lo que en ellas se relacionen. Si se hubieren detenido la remisión se hará dentro de las 24 horas siguientes a la detención. Tales disposiciones legales se relacionan con el artículo 180 del propio ordenamiento; pero además, abundando en los razonamientos anteriores, la ley orgánica del Ministerio Publico Federal, en el capítulo único de disposiciones generales, del título décimo cuarto, establece en su artículo 66 que las autoridades policíacas y Militares que no acaten los acuerdos que al Ministerio Publico dicte en ejercicio de sus funciones, o se niegue a prestar auxilio que le sea requerido, incurriran, en las sanciones de 15 días a 1 año de prisión y multa de 10 a 100 pesos y destitución del cargo. Con lo que se acredita fehacientemente la legal intervención de los miembros del ejercito en cuanto a la averiguación de los hechos

delictuosos de índole citada, la detención de los inculpados, y la posterior remisión de detenidos ante la autoridad Federal investigadora como Órgano Técnico de la acusación.¹⁶

El artículo 117 del Código Federal de Procedimientos Penales establece que toda persona que en ejercicio de funciones públicas tenga conocimiento de la probable existencia de un delito que deba perseguirse de oficio está obligado a participarlo inmediatamente al Ministerio Público, transmitiéndole todos los datos que tuviere, poniendo a su disposición, desde luego a los inculpados, si hubieren sido detenidos.

¹⁶ Código Federal de Procedimientos Penales. Semanario Judicial, séptima época. Vol. 69, segunda parte, primera sala, p. 41.

CAPITULO SEXTO

DESCRIPCION DE ALGUNAS DROGAS MAS USUALES EN MEXICO Y SUS SINTOMAS.

1.- MARIGUANA

DESCRIPCION VISUAL.- Es una planta (sustancia), verde combinada o revuelta con hojas y mezclada con tallo y semilla.

METODOS DE USO: - Puede ser ingerida o fumada.

DURACION DE LOS EFECTOS: - El principio del efecto es de 1 a 5 minutos, el máximo nivel de efecto es de 15 a 30 minutos, su duración de efecto es de 2 a 3 horas.

POSIBLES EFECTOS: - Movimiento horizontal de los ojos, posible dilatación de la pupila, pulso elevado, presión sanguínea elevada, temperatura del cuerpo cerca de lo normal, la no convergencia de los ojos es positiva, ojos rojos, temblor del cuerpo, se juntan cosas en la boca, dificultad de la concentración, desorientados, atención dividida, distancia tiempo esta dañado, aumento del apetito, olor a marihuana quemada, dilatación del rebote, se encuentra desahibido.

SINTOMAS DE SOBREDOSIS: - Fatiga, Paranoica, Psicosis (síntomas de locura).

EFFECTOS EN LOS PULMONES: - Pocos fumadores de marihuana saben que su humo contiene más alquitrán y químicos que provocan cáncer de los que tiene el tabaco. El humo también tiene monóxido de carbono. Si éste se condensa y se aplica a la piel de una rata de laboratorio, produce cáncer; ésta es la prueba de las propiedades cancerígenas de cualquier humo.

El humo de marihuana tiene más químicos dañinos para los pulmones que el de un cigarrillo sin filtro altamente tóxico. El humo de la marihuana no tiene nicotina, principal tóxico para el sistema circulatorio; por otra parte, el humo del tabaco no tiene THC, tóxico para los pulmones y otros órganos. Algunos defensores de la marihuana dicen que los fumadores de tabaco fuman más cigarrillos al día que los usuarios de marihuana; sin embargo fumar tabaco es peor que la marihuana. Aunque los fumadores de tabaco fuman más, deben saber que los usuarios de marihuana fuman más de dos cigarrillos al día. Además los cigarrillos modernos están fabricados de manera que reducen el alquitrán y agentes tóxicos.

Recuerde también que el típico fumador de marihuana inhala y contiene el aliento después de cada inspiración para prolongar la exposición de los pulmones al humo. Tenga en mente que más del ochenta por ciento también fuman tabaco, exponiéndose más peligrosamente tanto a la nicotina como al THC y no solo a la droga. En otras palabras, a pesar de lo que haga el humo del tabaco a los pulmones, el de la marihuana hace más y más rápidamente.

También daña los pulmones de otra forma. Los irritantes del humo de un

cigarrillo causan veinte veces más el estrechamiento de los pasajes de aire de los que hace el humo del tabaco. Esto es especialmente grave para quien sufre asma u otros problemas respiratorios. El humo paraliza los glóbulos blancos de los pulmones, los macrófagos alveolares pulmonares, así que las infecciones del pulmón se presentan más fácilmente cuando las defensas han disminuido. El humo de la marihuana está contaminado casi universalmente con las esporas de un hongo llamado aspergillus que puede causar varios problemas pulmonares difíciles de tratar. Sus esporas son muy resistentes, ya que no se queman.

Debido al daño respiratorio que causa el humo de la marihuana, los drogadictos casi siempre tienen tos de fumador. Se ha demostrado que desarrollan enfermedades pulmonares muy serias antes y más severas que los consumidores de tabaco. Por supuesto, todo esto no significa que exoneremos del tabaquismo la causa principal de las muertes prevenibles del país y de otros más. Queremos demostrar que cuando se trata de proteger la salud pulmonar, el humo de la marihuana es tan peligroso como el del tabaco.

EFFECTOS EN EL SISTEMA REPRODUCTOR: - Los hombres que fuman marihuana sufren un decremento en la producción de testosteronas (la hormona sexual masculina) al igual que un aumento irregular en la producción de esperma normal. Las mujeres que fuman marihuana sufren trastornos hormonales que provocan irregularidades menstruales cada vez mayores. En estudios de laboratorio con monos rhesus tratados con marihuana en dosis comparables a las dosis humanas, se registró un sorprendente aumento en los abortos y bebés nacidos muertos al

contrario de los que no tenían drogas. Algunos preguntan si la droga produce algún daño genético específico o deformidad; según varias investigaciones, parece ser que no, aunque hay ciertos datos que muestran lo contrario.

En cuanto a la reproducción femenina, por lo menos hasta lo que sabemos, parece haber un decremento general en la capacidad maternal que necesita el feto para crecer rápidamente en lugar de una deformidad específica. Sin embargo, se ha demostrado que los hijos de madres que fuman marihuana son más pequeños, irritables e hiperactivos que la descendencia de los padres ajenos a la droga. También algunos estudios han mostrado que la marihuana produce el rompimiento de los cromosomas. Se encontraron anomalías en las ratas que tenían madres o padres expuestos a la droga, que se presentaban hasta la tercera generación, aun cuando la descendencia no hubiera tenido contacto con la droga.

No obstante, hay evidencias de que la marihuana puede afectar la reproducción humana en la misma forma que el alcoholismo.

EFFECTOS EN EL CEREBRO Y EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL: - El cerebro es el órgano más importante y más susceptible a los efectos de la marihuana. Hace algunos años los estudiantes de bachillerato se reían escépticamente cuando se les hablaba de los efectos deteriorantes de la marihuana en el cerebro. Decían: la marihuana no es tan mala. En la actualidad los adolescentes ya no ríen por que en cada escuela del país los estudiantes ven con frecuencia a otros drogadictos: gente

joven que ha perdido su agudeza mental como resultado del consumo de una droga supuestamente poco dañina.

Los usuarios y sus familiares son testigos del estado miserable que produce la drogadicción en sus últimas etapas. Estas condiciones se observan en los estudios como monos rhesus, cuando se les administra marihuana durante seis meses después de su última toma de droga.

2.- COCAINA

En la década de los ochenta la cocaína fue lo que la marihuana en los sesenta: un atractivo masivo, la droga chic, con una inmerecida reputación de segura o casi segura.

La cocaína, junto con el alcohol y, en particular la champaña, comparten la imagen de ser la droga de los ricos, una forma extravagante de auto-premiarse.

Igual que la marihuana, la cocaína se ha convertido en una droga excitante y atrevida que los nuevos usuarios comparten con emoción inocente, descubriendo que es divertido y realmente no hay problema. Pruébela le gustará.

Consideremos la diferencia entre estas dos cosas; la marihuana fue la droga de los chicos fracasados, y la coca es la droga de los ejecutivos estrella

DESCRIPCION VISUAL: - Es un polvo cristalino color blanco diluido con cualquier

otra sustancia.

La cocaína se extrae de la *Erythroxylum coca*, un arbusto de verde perenne que crece en las laderas de los Andes, principalmente en Bolivia y Perú. A diferencia de otras plantas que producen drogas, la marihuana y el opio (que se cultiva fácilmente en todo el mundo), la coca crece mejor a una altitud de 1500 a 6000 pies y debe tener 3 o 4 años antes de que sus hojas puedan cosecharse y ser procesadas. Las plantas siguen produciendo casi 20 años. Una vez que está madura, se cosechan las hojas varias veces al año de la misma forma en que se cosechan las hojas de té a altitudes similares en las montañas de África y Asia.

Las hojas se remojan con keroseno, ácido sulfúrico y alkali para producir una pasta conocida como base de coca o pasta de coca. Esta es una mezcla de alcaloides de coca y aceite que contiene hasta un 70% de droga. Cuando se añade ácido clorhídrico se obtiene la sal de cocaína con una pureza del 90%. Las hojuelas o rocas resultantes se rompen para producir un polvo blanco. Debido a que las hojas de coca son muy voluminosas y difícil de transportar, la cocaína se extrae rápidamente y se reduce a pasta cerca de los lugares donde crece. Antes de la extracción las hojas contienen casi 20 alcaloides, siendo el principal componente la cocaína.

METODOS DE USO: - Inyectada o Inhalada.

DURACIÓN DEL EFECTO: - El principio del efecto es de 15 a 30 segundos, el nivel

máximo de efecto es de 5 a 15 minutos, la duración del efecto es de 15 a 20 minutos.

POSIBLES EFECTOS: - Los ojos tiemblan vertical y horizontalmente, pupila dilatada, pulso elevado, presión sanguínea elevada, temperatura del cuerpo elevada, no convergencia, ansiedad, temblor del cuerpo, disminución del apetito, sequedad de boca, euforia, excitación, rechinido de dientes, alucinaciones, dolor de cabeza, aumenta el estado de alerta, insomnio, pérdida de la coordinación, infatigable, sangrado frecuente por la nariz, sudoración, facilidad de palabras.

SINTOMAS DE SOBREDOSIS: - Agitación, Convulsiones, Muerte.

CAMINOS A LA EUFORIA: Existen cuatro caminos: -

1- ¿Qué pasa si la cocaína se come? : La cocaína puede comerse. Sin embargo sólo el 10% de la droga penetra al torrente sanguíneo por esta vía y sus efectos se dispersan durante varias horas. Así, resulta bastante ineficiente; la intoxicación se mitiga por el aumento y descenso gradual del nivel de cocaína en el cuerpo, y el 90% de la droga ingerida se destruye en la digestión antes de llegar a la sangre. Por razones, prácticas no es común consumirla así. Es muy caro desperdiciarla de esta manera.

2. - ¿Qué pasa si se aspira? : Es lo más común inhalar el polvo blanco e introducirlo a la nariz. Se han desarrollado y ritualizado procedimientos muy personalizados para consumir las drogas ilícitas y uno de ellos es aspirarla. El polvo se mide con una

cucharilla, se coloca en pequeños montoncitos en un vidrio o un espejo, y se divide (con una navaja u otro instrumento) en líneas. Cada línea corresponde a una dosis. Se usa entonces un tubo para aspirar el polvo hasta la nariz. Los efectos iniciales son rápidos porque la droga penetra rápidamente a la sangre y al cerebro. Sin embargo, las siguientes dosis son más lentas debido a que la cocaína estrecha los pequeños vasos sanguíneos de la nariz. Hay coca en la sangre después de la inhalación y el punto máximo a los 60 minutos. Como los efectos de otras drogas el consumidor siente la euforia antes de que el pico se presente en la sangre: el clímax de la euforia se siente 20 minutos después de la aspiración, aunque en la sangre sea 60 minutos después. Después de la inhalación casi el 60% de la coca entra a la sangre.

3.- ¿Qué pasa si se consume con una inyección intravenosa?: Después de la inyección el 100% de la droga (y el 100% de los diluyentes) llega a la sangre muy rápidamente. El efecto mental máximo se presenta 30 segundos después de la inyección; por razones de economía ésta es una vía muy común. Además, es fácil y 100% efectiva para lograr una intoxicación intensa y casi instantánea.

4.- ¿Qué pasa si se fuma?: La cocaína puede fumarse en dos formas. La primera es quemando la pasta de coca para producir un humo con alto contenido de coca; éste es el patrón que sigue en Sudamérica donde la pasta es más común y barata que la coca. El segundo procedimiento para fumarla se llama base libre. La cocaína ordinaria, con sus múltiples agentes e impurezas se diluye en agua a la que se le añade un fuerte álcali. Se usa un solvente muy flamable para extraer la cocaína de

esa mezcla. Estos químicos cáusticos y muy flamables han causado accidentes muy serios y a veces fatales. Una vez que se ha extraído la base libre, se quema y se inhala el humo. Para fumar así el polvo purificado se pone en un cigarrillo o se quema en una pipa especial.

NOTA: - Ocasionalmente la cocaína puede causar hemorragia nasal, mientras se use puede ocasionar viseras en la membrana mucosa de la nariz o una completa perforación.

3.-HEROÍNA

DESCRIPCIÓN VISUAL.- Es una sustancia color negro con olor a vinagre.

METODOS DE USO: - Inyectada, Ingerida, Fumada.

DURACION DEL EFECTO: - Su duración de efecto es entre 4 y 6 horas.

POSIBLES EFECTOS: - Movimiento horizontal de los ojos, pulso abajo de lo normal, presión sanguínea elevada, temperatura del cuerpo que se encuentra entre lo normal o por abajo de esta, no convergencia, reflejos disminuidos, ojos llorosos, sequedad de la boca, euforia, voz baja o hispida, nausea, coordinación motora baja, vómito.

SINTOMAS DE SOBREDOSIS: - Piel helada, estado de coma, convulsiones, pulso

rápido, respiración despacio.

NOTA: - La tolerancia a los narcóticos se da muy rápido haciendo dependientes.

CAPITULO SEPTIMO

LA TERAPIA ANTIDROGA

Se dice que existen dos clases de usuarios, adictos y dependientes que son los incorregibles o incorregidos.

Hoy resulta habitual ubicar en su contexto regional los factores pluridimensionales del problema como una encrucijada de elementos que van desde la personalidad psicológica del paciente hasta la situación familiar y social.

Se han superado las concepciones clásicas que veían más al fármaco que al enfermo como tal. Tratamientos de bases sólidas se fueron efectuando en distintos países entre tanteos y al azar del empirismo y puede decirse que se han progresado con esfuerzo. Los cuales coinciden en la inalterable meta de la desintoxicación (que resulta relativamente fácil. Donde el problema se aguza, se hace ríspido, es al tratar la curación del psiquismo para devolver al paciente el sentido de su voluntad perdida, darle gusto por la vida, que asegure su deseo de reinsertarse en el grupo familiar y social.

El médico recibe del consumidor no habituado y, muchos más del real, un muestreo ineludible donde entran factores de la patología individual, familiar y social, interrelacionados. Deberá desbrozar camino tan imbricado valiéndose de un equipo interdisciplinario que reúna psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales, sociólogo, maestros artesanos, sacerdotes y enfermeros especializados.

Tan sólo conversar con drogadictos motiva generalmente un especial relación

autocrítica sobre situaciones que a veces permanecen ocultas o al asecho y que un psicoterapeuta tendrá que tener resueltas para encararlo como médico.

El adicto remueve angustias y crea atenciones en quienes no lo son. De modo que se requiere un entrenamiento basado en un sentido de cabal equilibrio y elaboración constante.

Cabe agregar las frustraciones frente a un enfermo que una y otra vez reincide cuando el avance en su curación parecía esperanzado. Vuelve a la droga, insondable compañía, cual un corsi e ricorsi.

1.-LAS TERÁPIAS HOSPITALARIAS Y AMBULATORIAS.

Existe una creencia muy particular sobre que, desintoxicado el adicto se acaba el problema. Las cosas se han de encausar inmediatamente como si nada hubiera ocurrido. Se lo lleva a un hospital o a una clínica donde se le interna, según el caso, o se le hace seguir un régimen ambulatorio o mixto (internación primero y externación cuando mejore).

No es fácil reducir el hambre de droga. Cuando principia el tratamiento desintoxicador, verdadera emergencia médica, deberá tener presente si se trata de un simple usuario o si ha escalado en la adicción por un deseo tanático de no ser. Es preciso someter al adicto a un interrogatorio médico, psicológico y social al margen de los análisis toxicológicos de sangre y orina y de los estupefacientes que en si le fueran hallados para conocer la droga en caso de adicción cruzada que está utilizando en esos momentos.

Efectuada la diagnosis se administra el tratamiento de desintoxicación

adecuado primero y psicoterapia después. Casi siempre es necesario interrogar a familiares y amigos.

El análisis clínico del paciente es de suma importancia porque puede dar lugar al descubrimiento de otras enfermedades orgánicas.

Habrá que estudiar cuidadosamente cómo llegar a la consulta. La excitación psicomotriz o en su caso la depresión; la despersonalización tras la ingestión de alucinógenos y aún el pánico alucinatorio agudo son como tóxicos; éstos son los fenómenos de flash back y la dramática situación que plantea el llamado síndrome de abstinencia.

2.-LA PSICOTERAPIA.

Llega después el trabajo más problemático e importante: comprender las causas y movimientos que han llevado al paciente al uso, hábito y costumbre de la droga. Ubicar el contexto familiar y social para intentar revertir la situación.

En todo adicto debe verse un ser de personalidad oculta y difícil la que es imprescindible sacar a la luz del día Cuando sienta que sus pies vuelven a pisar la tierra con motivos reales y constructivos podrá pensarse que la poderosa acción de los tóxicos se ha alejado.

Para quien tiene miedo a la oscuridad el encender fuego es un arte. Debe

convencerse al adicto ya desintoxicado que el miedo a sí mismo, a la sociedad, al devenir, a la muerte, puede ser una fuente de capacidad que por una fuerza energética especial, se transforma en estímulo de creación y vida.

Los psiquiatras, psicoanalistas, toxicólogos, médicos clínicos no han podido reunir a la fascinación del tema. He notado que en muchas ocasiones, tampoco lograr alejarse de un sentimiento de repulsa de esos jóvenes.

Será preciso que sobre todo los psiquiatras, psicoterapeutas y psicoanalistas sublimen sus sentimientos fóbicos, sus propias sollicitaciones y sus prejuicios morales, sociales y científicos para encarar el problema.

Su meta debe ser arraigar al paciente, porque esté presente una estructura alienante en lo particular y conflictiva en lo social.

Subrayo estos extremos ya que en esta clase de terapias haya que admitir, por múltiples motivos, que el enfermo continúe drogándose, hasta que deje de hacerlo por efecto de su curación. La atención ha de centrarse que la droga no es parte de la enfermedad y vivirla con el paciente como tal. Si de repulsa se trata debe serlo la droga y no el paciente aunque éste recaiga una y otra vez en ella.

El tratamiento podrá ser más o menos largo pero el psicoterapeuta y quienes rodeen su tarea (sociólogo, asistentes sociales, enfermeros) deben tener en claro que estamos frente a una enfermedad que amenaza la sociedad, al menos con su

peligrosa difusión, deberá trabajar para descubrir y hacer descubrir al paciente el significado de su toxicomanía y evitar la propalación.

3.-LA HOSPITALIZACIÓN Y SUS PROBLEMAS.

La internación en hospitales con otro tipo de pacientes, incluso mentales, trae aparejados problemas insolubles: la influencia surge inmediatamente. El requerimiento de psicofármacos, los conciliábulos para lograrlos hace que el medio hospitalario se tiña del color de la drogadicción, y su comercio adquiere en miniatura las características del tráfico. Eso ocurre asimismo en hospitales o en salas de hospitales sólo dedicadas a toxicómanos.

Otra de las cuestiones que se plantean es si la hospitalización (lo que implica de suyo el tratamiento) debe o puede ser obligatoria en el caso de constatarse uso, abuso o dependencia a drogas. La duda se disipa cuando se trata de un drogadicto-delincuente o un delincuente-drogadicto que llega compulsivamente, enviado por la justicia o por seguridad.

4.-CRÍTICA A LA HOSPITALIZACIÓN INDISCRIMINATORIA.

Cuando la enfermedad es producto de la droga o de síntomas latentes que aquella hace presente en el psiquismo, lo que merece dudas diagnósticas confesadas por múltiples médicos, la internación o actitud asilar es la respuesta válida, porque estamos en presencia de situaciones límites que ponen en peligro

inminente la salud biopsíquica del afectado.

5.-PERSONALIZACIÓN NO PENAL DEL TRATAMIENTO.

Se Cuando la enfermedad es producto de la droga o de síntomas latentes que aquélla hace presente en el psíquico, lo que merece dudas diagnosticas confesadas por múltiples médicos, la interacción o actitud asilar es la respuesta valida, porque estamos en presencia de situaciones limites que ponen en peligro inminente la salud biopsíquica del afectado. requieren variados tipos de servicios e instituciones. Esas instituciones no son más que el esqueleto de una alma: el tratamiento al usuario y al adicto real.

Si las personalidades y las motivaciones son diferentes, aunque converjan en el rasgo común de la abogada protesta, ¿Por qué no individualizar los casos y remitir al enfermo al tratamiento que más se adecue a su personalidad y a su recuperación?.

Lo común son las salas de las clínicas psiquiátricas y hospitales especializados en drogadicción.

Tras la cura de desintoxicación corresponde la terapia psicológica, los esparcimientos, los deportes. Existe también la posibilidad de externación, bajo la atención de médicos, psicólogos y asistentes sociales. El paciente debe volver a la clínica o al instituto de recuperación periódicamente, para retomar sus contactos con los profesionales. Este tipo de libertad le permite contemplar nuevamente los

márgenes sociales e intentar, diariamente vencer la tentación de los tóxicos. Así el ex adicto aprende o reaprende a vivir con responsabilidad. Cualquier conducta garrafal debe retrotraer al tratamiento. Volver a empezar tantas veces como fuese necesario.

La individualización o personalización del tratamiento debería ser materia de los servicios de salud pública y prevención sanitaria general, tendiente a ubicar al usuario y adicto a donde corresponda, de acuerdo con su personalidad biopsicosocial. Bien entendido que se trata de una medida de tipo sanitario, meramente administrativa y no penal.

6.- EL APOORTE INVALORABLE DEL EX DROGADICTO.

Rehabilitar moral y psíquicamente a un adicto es mucho más difícil que lograr su abstinencia pero la crueldad de los hechos pasados de enfermedad orgánica y psíquica sufrida, el haber estado en el abismo y volver a reinsertar últimamente dan entre otras cosas una experiencia invalorable y única. Los ex drogadictos más que hombres informados, son sabios cuando se trata de ponerlos al rescate de quienes deambulan en la sombra de la toxicomanía. Ellos lo han vivido y lo pueden transmitir de manera total y contundente.

Los usuarios y adictos, que en el fondo desean salvarse tendrán la confianza que da el sufrimiento común. Han aprendido a reconocerse por el sentido que surge del peligro común.

Como se verifica habitual y diariamente en Alcohólicos Anónimos el diálogo y la discusión del problema entre ellos y el encuadre por medio de profesionales (cuando el tema escapa a las posibilidades de los drogadictos y los que ya no lo son) aseguran éxitos efectivos.

El adicto no podrá desarrollar su sentimiento proselitista en el grupo (inyectar el mal), pues, si de inyectar se trata habrán quienes simbólicamente entregaran la jeringa para personalizarse.

Este tipo de asamblea comunitaria puede practicarse también en hospitales o instituciones de régimen abierto.

CONCLUSIONES.

1.- En vista del trabajo ya realizado se ha observado la necesidad que tienen las leyes y el congreso en general de realizar leyes de castigo mas severos para los individuos que cometan delitos de este índole.

2.- En nuestra legislación existen leyes que ha veces no son tomadas en cuenta en su totalidad para castigar con penas máximas a quienes cometan infracciones que vallan en contra de la humanidad y de las buenas costumbres.

3.- El estado Mexicano tiene la obligación de realizar leyes que castiguen severamente a quienes se inmiscuyen y participan como cómplices en la elaboración de este delito, así como organizar campañas en contra de este mal que día a día se esta haciendo un mal muy grave y que la sociedad esta siendo atemorizada con la conducta de quienes infringen en este delito.

4.- En nuestra ley se encuentran establecidas las penas máximas y mínimas que se aplican a los que cometen este delito, sobre la base del tipo, cantidad y su función serán tomadas muy en cuenta para establecer las penas que se impondrán por la realización de este delito.

5.- De acuerdo a la gravedad de las drogas, las autoridades han tenido que tomar medidas mas drásticas para la captura y el castigo de quienes cometen este tipo de

labores ya que se ha estado aumentando cada día mas el consumo de estupefacientes y psicotrópicos en la sociedad, principalmente en la juventud.

PROPUESTAS

1.- El gobierno federal, estatal, como el municipal deben implementar programas que ayudan a la juventud a desviar sus pensamientos en cuanto a las drogas, así mismo las leyes deben modificarse y prohibir a las radiodifusoras para que den a conocer corridos relacionados con el narcotráfico, y promover mas el deporte, con apoyo para quien lo practica y la juventud no lo vea como solamente un deporte.

2.- El gobierno debe aumentar los sueldos de los funcionarios del poder judicial, para que no tengan la necesidad de ser sobornados por los que practican este medio de sobre vivencia.

3.- Las instituciones educativas en compañía con los padres de familia tenemos que fomentar a todos los niños desde temprana edad los perjuicios que causan todo tipo de drogas, tanto en el organismo como en la economía y en la estabilidad familiar.

4.-En cuanto a los centros penitenciarios, la autoridad correspondiente debe tener mas cuidado, con el personal que allí labora, para que no coadyuven con este tipo de negocios dentro de los ceresos, ya que estos deben deben de ser centros de readaptación; ya que algunos de los que son reclusos allí salen peor de cómo entraron, debido a que allí también existen los llamados distribuidores de droga dentro de estas instituciones.

5.- Las autoridades deben de castigar severamente a los que hayan reincidido dos o mas veces con penas mas altas a las establecidas de acuerdo a que ya se dio la rehabilitación que requerían.

6.- Se debe implementar un medio de chequeo a todos los que ya cumplieron la condena para saber que estas personas ya no están consumiendo drogas, por lo menos un tiempo moderado.

BIBLIOGRAFÍA

Calderón Nevares, Guillermo, consideraciones generales en relación con el problema de fármaco dependencia, título I, 1974

Cárdenas de Ojeda, Olga, Toxicomanía y narcotráfico, aspectos legales, segunda edición, 1997, México, DF.

Carranca y Trujillo, Código penal anotado, Editorial Porrúa, décimo séptima edición, México, DF 1993, PP. 468.

Código Penal Federal y Sanitario.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Cortes Ibarra, Miguel Ángel, Derecho Penal Mexicano, México, DF. 1971

Delitos contra la Salud, (compilación jurídica), Editorial Anaya, 1996, México, DF. PP. 67.

Derecho Penal, tercera edición, Editorial Cárdenas y Distribuidor, 1987, pp. 481

García Maynes, Eduardo, Introducción al Estudio del Derecho, Editorial Porrúa,

treinta y seis edición, México, DF., 1984, pp. 295

García Ramírez, Sergio, Delitos En Materia De Estupefacientes Y Psicotropicos, Editorial Trillas, tercera edición, 1977, reimpresión enero de 1985. pp. 26, 30

Jiménez de Asúa, Luis, Tratado de Derecho Penal, Editorial Losada, tercera edición, 1964, pp.353

Kaplan, Marcos, Narcotráfico Latinoamericano y los Derechos Humanos, Editorial Electro-comp. S.A. de C.V. Comisión de Derechos Humanos, 1993, México, DF

Leyes Generales de Salud, sexta ed. Editorial porrúa, s.a14.- Narcotráfico o, un punto de vista Mexicano, Editorial Porrúa, primera edición, México, DF, 1989, pp.45

Jurisprudencias Consultadas del H. Congreso.