

Exclusión de la pena en el actuar del llamado *drogodependiente* en México

Exclusión de la pena en el actuar del llamado *drogodependiente* en México. *Revista Cultura y Droga*, 27(34), 172-195.
<https://doi.org/10.17151/culdr.2022.27.34.8>


Pamela Ruiz Flores López*
Eva Grissel Castro Coria**


Recibido: 15 de septiembre de 2021
Aprobado: 16 de mayo de 2022

Resumen

Este trabajo examina —utilizando el análisis documental y la entrevista semi estructurada— algunos criterios de establecimiento de dependencia a drogas ilegales en México, para luego establecer los juicios que desde la perspectiva de la teoría del delito encuadrarían a inculpados por delitos de posesión y narcomenudeo en supuestos de estado de necesidad y falta de autonomía de la voluntad, de forma que se ofrezca un medio de defensa ante las actuales medidas desproporcionadas. Los resultados ofrecen una serie de criterios jurídicos contradictorios con los instrumentos estudiados, así como una aparente falta de pruebas psicológicas en la determinación de dependencia en los inculpados. Se concluye que las concepciones jurídicas sobre dependencia a drogas requieren de una actualización que responda a los nuevos hallazgos en el área y que, mientras dicha actualización no exista, todo medio de defensa debe utilizarse para minimizar los efectos desproporcionados de las políticas actuales.

Palabras clave: consumo de drogas, teoría del delito, dependencia a drogas, estado de necesidad, autonomía de la voluntad, política de drogas.

* Maestra en Investigaciones Sociales y Humanísticas, Universidad Autónoma de Aguascalientes. Doctorante en Políticas Públicas, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. E-mail: pamland24@gmail.com.  orcid.org/0000-0001-5905-5370. **Google Scholar**

* Maestra en Derecho con terminación en Humanidades por Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Doctorante en Políticas Públicas por la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. E-mail: eva072001@hotmail.com.  orcid.org/0000-0001-6106-5631. **Google Scholar**



Exclusion of sentence in the actions of the so-called *drug addict* in Mexico

Abstract

Using documentary analysis and semi-structured interviews, this work examines some criteria for establishing dependency on illegal drugs in Mexico, in order to later establish the trials that, from the perspective of crime theory, would frame those accused of crimes of possession and drug dealing in assumptions of state of necessity and lack of free will, so as to offer a means of defense against the current disproportionate measures. The results offer a series of contradictory legal criteria with the instruments studied, as well as an apparent lack of psychological evidence in the determination of dependency in the accused. It is concluded that the legal conceptions on drug dependency require an update that responds to new findings in the area and that, while such an update does not exist, all means of defense must be used to minimize the disproportionate effects of current policies.

Key words: drug use, crime theory, drug dependence, state of need, free will, drug policy.

Introducción

En América Latina la legislación penal de drogas presenta una serie de obstáculos en la protección de derechos de inculpados y sentenciados por delitos relacionados a las drogas. Entre ellos, un conjunto de errores de técnica legislativa, desde la conceptualización del llamado drogodependiente, hasta la aplicación de penas, donde los más castigados suelen ser los miembros en mayor situación de vulnerabilidad social —en condiciones socioeconómicas precarias y con bajos niveles educativos—, constituyéndose como el eslabón débil y siendo el que menor participación en el ciclo de la droga desarrolla (Uprimny *et al.*, 2012).

Presa de estos errores y desproporcionalidades está el narcomenudista, o en su caso, el consumidor, que a la vez de ser enfermo por efecto inmediato del consumo y en una supuesta necesidad de ser ayudado por el Estado, es racionalmente libre en tanto

le es posible adquirir drogas, haciéndose sujeto a la red de criminalidad que la droga arrastra consigo (Bedoya, 2015). Tanto es así, que incluso los modelos alternativos a la prisión en México, establecen la prevalencia obligada en centros de rehabilitación para consumidores, dependientes y delincuentes con el objetivo de conseguir una droga ilegal (Inter-American Drug Abuse Control Commission, 2016).¹

En un complejo entrelazado de criterios penales y de salud, se desenvuelven las políticas de drogas en México. Como una arista fundamental en la problemática mundial de drogas, que incluso se argumenta, es la razón que dio origen a las medidas prohibicionistas que gobiernan (Labate y Rodríguez, 2015), el consumo de drogas es objeto de diversas aproximaciones, así como probablemente el tema más sujeto a criterios morales y divergencias en determinantes de salud.

El consumidor en México se define como un cruce entre enfermo y delincuente, objeto de una doble pena (Lynch, 2012) en el peor escenario (de dependencia) y de una criminalización en la situación de no dependencia, que cada vez es más difícil de justificar y relacionar con objetivos de salud pública y de medidas punitivas.

El consumo en México no se encuentra penado, mas es la base del resto de políticas que tutelan el uso o no de las drogas en el país; el fin último de la prohibición de eliminar todo tipo de consumo, mientras que irrealizable e irreal, conduce a políticas de reducción de oferta y demanda desde los confines bélicos y utiliza estereotipos generales de consumidor y consumo para moldear sus reglamentaciones en torno a las drogas (Llovera y Schialla, 2016).

Bajo este contexto de extrema punibilidad y nula atención a criterios de salud pública, este artículo tiene por objeto utilizar el entramado jurídico relacionado con los delitos de drogas de narcomenudeo y posesión simple para dentro de sus propias concepciones encontrar formas de defensa de los derechos de consumidores y narcomenudistas, así como para identificar los criterios que son seguidos para la determinación de la llamada dependencia a drogas ilegales entre los detenidos por delitos de narcomenudeo y posesión.

¹ El modelo mexicano del programa de justicia terapéutica para personas con consumo de sustancias psicoactivas prevé en sus principios que el modelo se utilizará como un sustitutivo penal. No obstante, mantiene las infracciones de drogas dentro del sistema penitenciario (Zedillo *et al.*, 2019).

Luego entonces, se identifica el tipo penal en materia de delitos contra la salud, se razona sobre la obligatoriedad de ponderar las características personales del inculpaado y la determinación de la dependencia; se estudia la ausencia de la voluntad y el estado de necesidad como elementos subjetivos y valorativos en un estado de dependencia; se analizan los criterios relativos a la así llamada por la ley farmacodependencia² como excluyente del delito, y finalmente mediante entrevistas semi estructuradas se presenta un esbozo de cómo dichos criterios se llevan a la práctica para concluir sobre los posibles caminos que pueden seguirse, bajo los criterios de enfermo y delincuente instituidos en la legislación de drogas en México.

En última instancia, el artículo busca establecer una suerte de uso alternativo del derecho³, utilizando premisas prohibicionistas presentes en la legislación penal mexicana⁴ que proporcionen argumentos de defensa dentro del actual sistema punitivo y altamente prohibicionista a los eslabones más débiles de la industria del narcotráfico.

Estado del arte

El tipo penal en materia de delitos contra la salud

Este apartado analiza la conformación dogmática de los delitos contra la salud en la legislación mexicana a partir de la teoría del delito. El lenguaje utilizado con referencia a las drogas ilegales, a problematizarse en apartados posteriores, corresponde al utilizado en la ley y se presenta en sus imprecisiones y tono peyorativo con el fin de proporcionar la nomenclatura jurídica utilizada en la práctica.

Como punto de partida, se define inicialmente al delito como una conducta humana considerada ilícita, típica, antijurídica, culpable y punible (Villanueva, 1998). El autor del delito es culpable cuando le es reprochable el haber contravenido el orden jurídico. Es ilícita, si está tipificada de manera expresa, y por ello se considera una conducta típica. Es antijurídica cuando el comportamiento típico no está amparado por alguna causa de justificación o licitud; pero cuando la conducta

² En la legislación penal mexicana el término farmacodependiente es utilizado como sinónimo de dependiente a drogas ilegales.

³ En el sentido dado por Rosa de Andrade (1998), de interpretación de la ley en favor del desvalido.

⁴ La idea de la pérdida de la voluntad en el consumo de drogas, la equiparación de consumo con abuso y dependencia a drogas ilegales, la liga entre criminalidad y consumo, así como entre consumo y enfermedad.

está amparada por alguna causa de justificación pierde su estado antijurídico y su autor no debe responder penalmente (Semana Judicial de la Federación SJF, 1990), por causa de justificación o excluyente de incriminación, es decir, ante la presencia de un estado de necesidad y, por la inexigibilidad de otra conducta diversa a la que realizó (SJF, 2014b).

El Código Penal Federal (CPF), en el Artículo 195, establece las penas a la posesión de narcóticos; la definición y clasificación de dichos narcóticos en cinco listas, se encuentran en el Artículo 245 de la Ley General de Salud (LGS), que además contiene un apartado de delitos contra la salud en donde establece la tabla de dosis máximas por tipo de sustancia para consumo personal, establecida en el Artículo 479 del mismo ordenamiento.

La clasificación de los llamados narcóticos descansa fuertemente en la creencia de peligros a la salud pública señalados en la LGS. De acuerdo con la lista que los clasifica se determinan penas y sanciones, por lo que los razonamientos establecidos por la LGS son de suma importancia para la aplicación de la ley penal y proporciona una serie de definiciones en cuanto al consumo de sustancias, en las que, si bien se establece una graduación en cuanto al consumo, los criterios para fijar dependencia no son determinados: el CPF no establece los criterios para determinar un consumo problemático o dependencia, ni da atenuantes a las penas en los casos en que dicho consumo sea considerado como tal.

El artículo 199 del CPF es el único que hace uso del término “farmacodependiente” sin que el mismo se defina. El término en sí se refiere a la dependencia física y psíquica a los fármacos de los cuales se abusa, pero no considera otras sustancias naturales que no sean consideradas fármacos (Berruecos, 2010). No obstante, en la ley el término es utilizado para delimitar dependencia a sustancias naturales, a la par que fármacos.

Al considerar la articulación del CPF con la legislación de salud, podría deducirse que se utiliza la definición otorgada a este término por la LGS⁵ al establecer que es necesario un signo de dependencia, por lo que lo establecido en el CPF para el

⁵ La LGS define farmacodependiente en su artículo 473 como: toda persona que presenta algún signo o síntoma de dependencia a estupefacientes o psicotrópicos (LGS, 1984, art. 473). Así, al referirse a estupefacientes o psicotrópicos engloba sustancias como la marihuana que no son fármacos, y puede inferirse que el término engloba la dependencia a drogas ilegales en su totalidad.

otorgamiento de tratamientos a farmacodependientes en centros de reclusión parece estar delimitado por criterios arbitrarios de autoridades judiciales para dar entrada a intervenciones de autoridades sanitarias.

Los delitos contra la salud cuentan con un engranaje entre la legislación de salud y penal; siendo en el segundo reconocidos de manera expresa como conductas ilícitas (CPF, Artículo 193, 1931). Se tipifica la punibilidad de las conductas de uso, compra, venta y tráfico de los denominados narcóticos, estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias o vegetales determinadas por la LGS que se consideran un problema grave para la salud pública (LGS, 1984, art. 237, 245 y 248); por lo que, al individualizar la pena —imponer una sanción por la comisión de este delito— se deben tomar en cuenta: cantidad, especie de narcótico, menor o mayor lesión, puesta en peligro de la salud pública y condiciones personales del autor o participe del hecho o la reincidencia en su caso (CPF, 1931, art. 193).

El tipo penal en materia de delitos contra la salud como elemento integrador obliga a que se analice la conducta del agente con la intención de identificar su pretensión. La conducta con fines de consumo no se encuentra directamente penada, mas sí la posesión; por ello, existe una tabla de consumo máximo personal que una persona puede portar sin que se le atribuyan las conductas mencionadas, pero no de consumo; no existe, por tanto, un criterio que nos indique cuándo podría argumentarse jurídicamente que se consume a causa de una supuesta dependencia a drogas ilegales.

Ahora bien, la conducta del agente y de su pretensión, como elemento integrador, no pueden alcanzarse de un modo objetivo, pues la intencionalidad está inmersa en la voluntad del sujeto y en la capacidad de disponer de ella libremente (SJF, 2003). Así, la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) determinó la obligatoriedad de precisar con claridad la conducta que el activo pretendía realizar con el estupefaciente⁶ que poseía y demostrar un nexo de atribubilidad con el resultado típico producido (SJF, 2003).

De ahí deviene un importante problema para la impartición de justicia: ¿cómo sería posible medir la voluntad en la capacidad de entender y comprender el acto?, y por

⁶ La jurisprudencia, a la par de otros textos jurídicos, utiliza los términos de narcóticos, estupefacientes y psicotrópicos indistintamente en repetidas ocasiones.

ello, ¿qué criterios se siguen para la determinación de dependencia a drogas ilegales entre los detenidos por delitos de narcomenudeo y posesión?

Características personales del inculpado

Para responder lo anterior, se estudian los artículos 1, 14 tercer párrafo, 18 segundo párrafo, y 22 primer párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM, 1917), y se desprende la obligatoriedad de ponderar las características personales del inculpado como un factor a considerar para justificar la imposición de la pena, que cumple con la función de impactar en el aumento o el decremento de la misma (SJF, 2011b).

Las condiciones personales del autor en una relación de variables de una supuesta dependencia a drogas ilegales y delincuencia (Díaz *et al.*, 1997) pueden estar sujetas a un elemento negativo de la antijuridicidad, es decir, se encuentran en el supuesto de una causa de justificación. Por lo anterior, instituciones de salud y estudios epidemiológicos sobre el consumo problemático parecen brindar criterios en el establecimiento de la dependencia. El siguiente apartado dará cuenta de ellos.

Algunos criterios de medición de dependencia a drogas ilegales en México

Este trabajo no se centra en la correcta elaboración de un instrumento que propiamente acate las necesidades clínicas para la determinación de la dependencia a drogas, pero busca señalar que actualmente existen criterios aplicados en el estudio de la dependencia a drogas que influyen en la elaboración de políticas públicas en México y en los centros de atención a problemas de *adicciones* como pruebas de tamizaje. Frente a la falta de criterios ordenados con la que parecen dictarse los discernimientos que determinan si un detenido por posesión o narcomenudeo puede encuadrar en lo establecido como farmacodependiente, parece relevante señalarlos.

Primeramente, se establecen los juicios seguidos en un estudio de corte epidemiológico. La Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (Encodat, previamente ENA) no señala en sus reportes los criterios establecidos para la determinación de dependencia a drogas, pero es sabido que al menos desde inicio de siglo, se utilizaban criterios otorgados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la elección de indicadores comunes, metodologías, definiciones e instrumentos (Medina-Mora *et al.*, 2003).

Asimismo, colaboradores directos en el diseño de la Encuesta han señalado que dicho juicio existe y responde a una combinación de criterios del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM) y la Clasificación de Desórdenes mentales y de comportamiento (CIE 10) realizados por la Asociación Americana de Psiquiatría y la OMS, respectivamente (Labate y Ruiz Flores, 2015).

De acuerdo con lo establecido por un colaborador en la realización de la encuesta en otro estudio, el criterio de dependencia existe cuando se responde de manera positiva a tres preguntas⁷ del cuestionario individual de la ENA 2011 (Labate y Ruiz Flores, 2015), entre las cuales se cuestiona sobre la cantidad que se usa, el deseo de suspender el uso, el síndrome de abstinencia, los problemas de salud (física y emocional) causados por el uso, la experimentación de dependencia a la sustancia y los problemas sociales, laborales y económicos acarreados por el uso; todo esto, en un periodo de los 12 últimos meses.

Por su lado, el Cuestionario de Tamizaje de los Problemas en los Adolescentes (Posit, por sus siglas en inglés), se ha aplicado en los Centros de Integración Juvenil a nivel nacional para detectar y atender de forma oportuna a usuarios de drogas y personas en riesgo de consumo y vulnerabilidad en diferentes áreas de la vida, y ha sido elaborado y validado en Estados Unidos por el Instituto Nacional de Abuso de Drogas (NIDA por sus siglas en inglés) y el Instituto Nacional de Salud de ese país, habiendo sido validado por la Universidad Autónoma de México y el Instituto Nacional de Psiquiatría en 1997 para su uso en población juvenil mexicana, de 13 a 19 años de edad (Sánchez-Guerrero, 2008).

La utilidad de este tamizaje tiene el objetivo de prevenir consumos problemáticos de drogas. Los criterios utilizados guardan alguna relación con los previamente vistos en el cuestionario de la ENA, dado que se pregunta sobre problemas sociales y económicos relacionados con el consumo de sustancias, la experimentación de dependencia a la sustancia y dificultades emocionales a raíz del consumo.⁸

Estos instrumentos, entre otros utilizados con oficialidad y validez en México, dan cuenta de que la determinación de dependencia a sustancias ilegales —sea en

⁷ Los números de estas preguntas son: A079B, A085b, A087B, A092B, A093B, A094B, A095B, A096B, A097B, A098B, A0981B, A099B y A100B y corresponden a la pregunta: ¿pasó esto en los últimos 12 meses?

⁸ Las preguntas referentes al uso indebido de sustancias corresponden a los números 2, 17, 21, 25, 33, 38, 41, 47, 48, 54, 56, 57, 58, 62, 65 y 68 del cuestionario.

un estudio epidemiológico, o en una prueba de tamizaje— conlleva un estudio de corte psicológico, regido por estándares internacionales y adaptados a la población mexicana. Más adelante, esta mención cobrará relevancia una vez que se vean algunas de las prácticas actuales, así como jurisprudencias utilizadas para encuadrar criterios jurídicos de ausencia de voluntad y estado de necesidad en favor del detenido, en las que el elemento analítico psicológico para la determinación de dependencia se encuentra ausente.

Elementos valorativos en un estado de dependencia

La voluntad toma un papel fundamental en la legislación mexicana cuando se buscan elementos subjetivos y valorativos en la teoría del delito. La objetivación de dichas conductas puede conllevar a que las penas para delitos de narcomenudeo o posesión sean inaplicables. La discusión sobre el papel de las drogas y la voluntad de la persona que las consume es amplia en estudios propios de las ciencias sociales; este apartado busca establecer las diferencias entre los criterios jurídicos y dicha discusión.

Estado de necesidad

El estado de necesidad es una causa de exclusión de la culpabilidad (Villanueva, 1998), y tiene derivaciones atendiendo a la conducta que se observa; luego entonces, se encuadra un estado de necesidad como una causa de justificación, y por lo tanto una causa de exclusión de la culpabilidad, que elimina la conducta consiente y reprochable del sujeto. Donna (1992), refiere diversos tipos de estados de necesidad, como de legítima defensa, ejercicio de un derecho, oficio o cargo, cumplimiento de la ley o de un deber y estado de necesidad justificante. Cerezo-Mir (2002) describe un estado de necesidad como una situación de peligro actual para un bien jurídico propio o ajeno, grave e inminente, y además imposible de evitarse por un procedimiento menos perjudicial.

La teoría unitaria en el estado de necesidad se basa en que, si bien es cierto que un estado de necesidad comprobado es exculpante, es decir, que se renuncia a la pena, todavía existe el acto, pero el acto no puede ser exigido ya que no existe la culpa, y al no existir la culpa no hay voluntad de cometer el acto (Roxin, 2021); a esto se le denomina estado de necesidad exculpante.

La SCJN en concordancia con el CPF ha reconocido la ausencia de antijuridicidad en delitos contra la salud, ya que considera que se actúa en un estado de necesidad; esto es: el sujeto activo obra porque es indispensable salvaguardar un bien jurídico propio —la salud por ejemplo— y ante la presencia de una dependencia corre un peligro real, la vida o la seguridad (SJF, 2006). Para acreditar lo anterior se tiene que analizar la conducta, y probar que existe un conflicto de intereses jurídicamente tutelados (SJF, 2000), elemento que deberá manifestarse en la sentencia (Código Nacional de Procedimientos Penales CNPP, 2014).

Autonomía de la voluntad

La autonomía de la voluntad se relacionó con la capacidad de celebrar actos jurídicos (Guarín-Ferrer, 2014), pero la reforma en materia de derechos humanos reconoció la vigencia de los derechos fundamentales en las relaciones y modificó el alcance del principio de la autonomía de la voluntad (SJF, 2014c), por ello goza de rango constitucional y no debe reconducirse a un simple principio que rige el derecho civil (SJF, 2014c).

La autonomía de la voluntad fundamenta la capacidad de obrar y el respeto a la autodeterminación individual, elemento central del libre desarrollo de la personalidad (De las Heras, 2012) y previo al juicio de ponderación y razonabilidad, es importante analizar el tipo de relación que está sucediendo para contextualizarla de forma adecuada (SJF, 2014d), ya que está condicionado a la libertad para ejercerla (Merchán-González, 2012), y esto es así ante la posibilidad de que en un mismo sujeto existan varias voluntades enfrentadas (Beltrán, 1994). Sin embargo, se pondera la voluntad como capacidad racional, libre y consciente para la toma de decisión.

El principio de autonomía de la voluntad como elemento central del libre desarrollo de la personalidad, pretende que las relaciones jurídicas sean libres para gestionar su interés y regular sus relaciones, sin injerencias externas (SJF, 2014c), por ende, se reconoce que: el individuo tiene capacidad de obrar o no obrar, y los actos individuales pueden ser o no compatibles con los objetivos sociales, ya que los actos humanos no siempre son absolutos.

Entonces, un sujeto tiene voluntad, como elemento de la conducta, tiene la capacidad racional y consiente de entender el acto cometido, lo que en teoría del delito se ha denominado como la *voluntad dolosa* o *voluntad culposa* (Villanueva, 1998, p. 33).

Pero la ausencia de la voluntad o la ausencia de la capacidad, de la libertad o conciencia no reside únicamente en que el autor de manera expresa manifieste resistencia, o incapacidad para entender el acto; en el caso que nos ocupa, es relevante su estado mental, físico o psicológico, donde no puede disponer consciente y libremente de su persona por una presunta dependencia (SJF, s. f.).

La inevitable interrogante es si existe o no voluntad en una relación de dependencia a drogas ilegales y delincuencia: determinar si existe la capacidad para decidir en materia de dependencia (Alventosa del Río, 2018), aquí cabe resaltar lo establecido que el CPF excluye directamente del delito en su artículo 15, cuando el hecho se realice sin la intervención de la voluntad del agente (CPF, 2020).

Una conducta típica, antijurídica y culpable, para ser considerada punible, exige que se realice con la intervención de la “voluntad” del agente. Lo anterior implica que se excluye el delito por faltar la conducta penalmente relevante, en casos en que el sujeto no ha tenido la capacidad de autodeterminarse libremente (SJF, 2014a).

Voluntad y dependencia a drogas ilegales

La denominada “drogodependencia” es probablemente el concepto médico más controvertido en el último siglo; el mismo término de dependencia responde a una nomenclatura normativizada internacionalmente por la OMS, que anteriormente respondió a otros términos análogos como “adicción”, “hábito”, “trastornos de la voluntad” o incluso “insania moral” (Carneiro, 2002). La “toxicomanía” ha sido un concepto desconocido hasta hace un siglo, mientras que el consumo y los “tóxicos básicos” han existido desde hace milenios (Escotado, 2001).

Al minimizar las diferencias entre sustancias, el término de “narcótico” se acuña de manera general, con connotaciones políticas, más que científicas, llegando a ser un sinónimo legal-policíaco-burocrático del término droga (Arnao, 1983 en Del Olmo, 1989). El criterio establecido por la OMS encuentra consenso en que las drogas

son cualquier sustancia que modifique la psicología o actividad mental de los seres humanos (Del Olmo, 1989). En México, el Consejo Nacional contra las Adicciones (Conadic) ha considerado que droga es cualquier sustancia o medicamento, natural o sintético, cuyo efecto se relaciona con la estimulación, depresión o efecto narcótico sobre el sistema nervioso central (Serrano y Diez, 2011).

La normativa internacional en torno a las drogas basó sus preceptos desde el inicio en una imagen del demonio de las drogas, en los que se presentaba a la misma como un mal capaz de llevar a “un deseo incontrolable de placeres exóticos, que debilita la fuerza de voluntad del individuo y hace aparecer en él instintos bestiales de lujuria e ira incontrolables” (Cloyd, 1985 en Del Olmo, 1989).

Es hasta 1965 que el término de dependencia viene a acuñarse en sustitución o en conjunción con las anteriores pautas de las drogas, con la OMS proporcionando los pormenores de su definición, cambiando la percepción en la década siguiente a los conceptos que actualmente nos rigen: el consumo de drogas causa dependencia y es una enfermedad psicológica o física que exige una solución médica (Del Olmo, 1989). Una referencia a los distintos tipos de usos de la actualidad es otorgada por Barona (2012), quien establece que:

El daño [por las drogas] está asociado al abuso, definido como la conducta repetida del consumo recreativo o no médico de una droga a pesar de los problemas orgánicos o sociales que causa. También se ha propuesto la palabra dependencia para diferenciar conductas de consumo en las que el daño no es la característica principal (DSM-IV-TR, 2002). A pesar de que además de los anteriores términos, otros como toxicomanía o farmacodependencia se han propuesto por la medicina y la psicología a lo largo del siglo para identificar, explicar y tratar una patología que no es clara, el concepto de adicción y las secuelas del daño como el resultado del consumo de drogas se ha impuesto en las representaciones colectivas. (p. 25)

En la actualidad, parte de los actores en el debate de las drogas sigue considerando que la utilidad única —e irremediable— de las mismas es la de alcanzar en el estado de vigilia la supresión del sentir o el pensar (Gainza *et al.*, 1997 en De Rementería, 2001), anulando toda voluntad en el individuo.

Dicha percepción reduccionista escapa a los distintos efectos que pueden tener distintas sustancias, que, de acuerdo con su composición química, pueden clasificarse en:

1. Depresores del sistema nervioso central.
2. Estimulantes del sistema nervioso central.
3. Narcóticos.
4. Psicodélicos o alucinógenos.
5. Marihuana. (Serrano y Diez, 2011)

Al tomar aisladamente esta información, se deja de lado la evidencia que señala que los efectos de las drogas en la persona no pueden separarse de otros elementos, sino que la ingestión de drogas “se inscribe dentro de un concepto cultural que la condiciona de manera muy importante, superando ampliamente los simples efectos farmacológicos” (Mabit, 1992, p. 6). Asimismo, se ha estudiado que los efectos que producen las drogas tienen una fuerte relación con la historia personal, así como con las expectativas al consumirla (Serrano y Diez, 2011).

Así, se tienen dos fuertes complejidades en la relación voluntad/drogas: inicialmente, una serie de conceptos de dependencia nacidos de criterios morales más que científicos y que vienen a remarcar la posible pérdida de la voluntad, para quien entre en este cuadro de enfermedad mental, avalada por criterios internacionales; en segundo lugar, una serie de simplificaciones entre la relación sujeto/droga y los efectos que en su consumo puedan existir, pero que actualmente cuenta ya con una serie de información avalada que da principios sobre cómo debería evaluarse esta relación.

Los criterios de la SCJN

La SCJN ha generado varios criterios relativos a la dependencia de drogas ilegales (utilizando el término farmacodependencia) como excluyente del delito en el caso de consumo mínimo, en los cuales no se puede ejercer la acción penal si se advierte que quien posee la droga lo hace para satisfacer su propia necesidad (SJF, 2011a).

De esta manera, si el que comete el delito de narcomenudeo adquirió la cantidad menor o igual a la prevista en la tabla de orientación de dosis máximas establecida en la LGS, la SCJN asume que no es racionalmente exigible un comportamiento

diverso a quien actúa determinado por una necesidad patológica irreprimible (estado de necesidad) y no en el libre ejercicio de su voluntad (ausencia de la voluntad); consecuentemente, dicho delito encontraría una causa excluyente de incriminación y no debería sancionarse, sino, queda a disposición de las autoridades sanitarias para el tratamiento médico respectivo con la finalidad de salvaguardar su salud (SJF, 2016), y realizar acciones positivas o negativas, como garantizar el tratamiento y en su caso, la rehabilitación del enfermo (SJF, 2010).

La anterior valoración busca no ser subjetiva: debe desprenderse de un dictamen médico (SJF, 2012) que evidencie la finalidad de la posesión, sin apoyarse meramente en suposiciones (SJF, 1998). Dicho dictamen tiene la finalidad de indicar si el inculpado tiene el hábito o la necesidad de consumir estupefacientes o psicotrópicos⁹ y coincidir con la cantidad poseída necesaria para su propio consumo (SJF, 2011a), por tanto, el juez debe valorar: temporalidad, cantidad, naturaleza del narcótico, forma de adquisición y venta de droga poseída, grado de adicción del encausado¹⁰, así como las circunstancias que mediaron en la comisión de la conducta antijurídica (SJF, 2012).

Dos cuestiones deben señalarse sobre estos razonamientos: en primer lugar, a pesar de que parece existir una tendencia de la SCJN a seguir los criterios delimitados por la OMS y consecuentemente por el CIE-10 mencionados en los criterios del cuestionario de la ENA, ninguno de los juicios aquí establecidos guardan relación con aquellos; en segundo lugar, es notable cómo en los casos en los que el inculpado posea drogas diversas o en cantidades distintas a las establecidos en la citada tabla, la causa de exclusión del delito es inaplicable (CPF, 1931, artículo 15, fracción IX), no obstante que el sujeto padezca lo que hasta este punto se toma como una enfermedad (SJF, 2012). Lo anterior indica una ausencia total de criterios que incluyan el *policonsumo*.

Cabe mencionar que la prueba frecuente para acreditar la habitualidad cronológica y la mayor necesidad de consumo de la droga es la toxicomanía (SJF, 1992), consistente en un tomado de sangre y orina que determina la cantidad de droga en el organismo; lo anterior, puesto que se considera difícil demostrarse con prueba

⁹ Nuevamente, los términos se utilizan de manera intercambiable con el de narcóticos.

¹⁰ Esta delimitación, peyorativa en sí misma, parece delimitarse arbitrariamente, ya que una “graduación de adicción” como un elemento objetivo de medición escapa a criterios de valoración de una dependencia.

directa, como sería una testimonial o inspección, dada la naturaleza de la conducta que se encuentra íntimamente relacionada con la voluntad del activo (SJF, 1998).

Si bien, la discusión sobre la obtención de una prueba directa que acredite intoxicación es digna de un análisis médico forense, es preciso señalar que, dadas las implicaciones de los delitos relacionados con drogas, un esfuerzo de peritaje que cumpla los criterios actualmente aceptados sobre intoxicación es necesario. Más aún, en los hechos, parece existir una disparidad entre los criterios de la corte, que cuentan con sus propios problemas, y las prácticas habituales de las autoridades.

Metodología. Criterios llevados a cabo en la práctica

Para la integración de los criterios llevados a cabo en los delitos de narcomenudeo con relación a la determinación de dependencia a drogas ilegales, se llevaron a cabo tres entrevistas semi estructuradas, en las que se giró en torno a la pregunta de investigación. El estudio siguió un diseño cualitativo, constituido con un abordaje general al planteamiento del problema respondiendo a la pregunta:

¿Qué criterios se siguen para la determinación de drogodependencia entre los detenidos por delitos de narcomenudeo y posesión?

La información utilizada para responder a las interrogantes de esta investigación es de carácter analítico-documental e incluyó textos académicos, análisis jurídico, estudios epidemiológicos e instrumentos de medición del consumo de drogas.

En cuanto a las entrevistas semiestructuradas, se contactó a autoridades estatales de la fiscalía general de distintas ciudades mexicanas y se les cuestionó sobre la pregunta de investigación. Con lo anterior se da cuenta de los resultados, discusión y conclusiones.

Las respuestas las otorgaron tres miembros de dos fiscalías generales, y en las mismas fue restablecida la primacía de la prueba toxicológica:

[...] para determinar una farmacodependencia se tendría que elaborar un estado de salud actual, el estudio toxicológico (sangre y orina) para determinar los grados actuales, o si son grados actuales prolongados por un consumo prolongado de droga, y el estudio psicológico para verificar la situación actual de la persona [...]. (Miembro 1 de la Fiscalía General)

El segundo miembro de la fiscalía estableció igualmente que para determinar dependencia se realiza un estudio toxicológico y otro de toxicomanía, cuya naturaleza parece ser psicológica. Se concluyó que el último mencionado era el que podía contener criterios e instrumentos con validez oficial en México, por lo que se recurrió a un tercer miembro estatal de la Fiscalía General, en búsqueda de un instrumento que diera fe de un peritaje adecuado.

Un cuestionario general fue otorgado, bajo la información del tercer colaborador de que no parece existir un peritaje psicológico que determine dependencia, más allá del toxicológico. No obstante, tres preguntas con relación al consumo de drogas son contenidas en el cuestionario en el apartado de salud:

- ¿Consumes alguna droga?
- ¿Qué tipo de drogas y en qué cantidad?
- ¿Dónde las consigues? ¿Quién te las proporciona?

Desde luego, ninguna de estas preguntas cumple los criterios oficiales para la determinación de dependencia. Hasta el alcance de esta investigación, no se ha encontrado prueba de que exista un peritaje en donde un instrumento de validez oficial se aplique, al menos dentro del procesamiento del inculpado; en caso de que los mismos existieran fuera de la información proporcionada, sería pertinente una investigación exhaustiva, hecha por profesionales en el área de salud que evalúe la forma en la que dichos peritajes son realizados.

Es importante mencionar que al preguntar a los actores clave sobre la obligatoriedad de un tratamiento para el considerado dependiente, todos los entrevistados establecieron que el tratamiento no era de calidad obligatorio. Lo anterior, debido a que los actores entrevistados pertenecían a poderes judiciales de estados en donde los tribunales de drogas o modelos de justicia terapéutica aún no se han aplicado.

Resalta que el manual general de procedimientos del Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones señala que un indiciado es recibido en un centro de atención a las adicciones, atendiendo al dictamen sobre su farmacodependencia¹¹ hecho por autoridades judiciales, las cuales, referidas en este manual, se basan en la prueba toxicológica (Subsecretaría de Prevención y Promoción

¹¹ A la par que en la legislación penal y de salud, el texto aquí presentado utiliza el término “farmacodependiente” como sinónimo de “drogodependiente”.

de la Salud, 2012). Adicionalmente, el artículo 199 del CPF establece que es la autoridad judicial la que dará cuenta sobre el estado de farmacodependiente de un imputado por delitos relacionados a las drogas (CPF, 1931), por lo que la forma en la que se establece la dependencia de un imputado proviene de una institución penal y no de salud, haciendo el establecimiento de criterios para la farmacodependencia su responsabilidad.

Formas de defensa de los derechos de consumidores y narcomenudistas

Considérese la siguiente propuesta, para formular medios de defensa, atendiendo a la literatura analizada, esto es: ponderar las características personales del inculpado y la determinación de la dependencia; en cuanto ausencia de la voluntad y estado de necesidad, tomando en cuenta la cantidad, especie de narcótico, menor o mayor lesión, puesta en peligro de la salud pública, y condiciones personales del autor relacionadas con el deseo de suspender el uso, el síndrome de abstinencia, los problemas de salud (física y emocional) causados por el uso, la experimentación de dependencia a la sustancia y los problemas sociales, laborales y económicos acarreados. La herramienta metodológica tiende a plantear y a acreditar la relación: causa-efecto, para formular medios de defensa, con la intención de construir razonamientos lógicos. Bajo estos términos, la propuesta versa como sigue:

Cuadro 1. Propuesta para formular medios de defensa

Tipo de estado	Paso 1. Planteamiento del problema:	Paso 2. Análisis argumentativo
Donde existe tratamiento forzoso	Consiste en que el abogado defensor exponga las características personales del inculpado, en el momento de la acción (presente), para identificar la causa y el efecto, se sugiere entrevistas clínicas al inculpado aunado al análisis toxicológico, para acreditar la “farmacodependencia”, o el estado antijurídico de la acción imputada <u>y los efectos de un tratamiento forzoso.</u>	El abogado defensor debe argumentar que acredita la “farmacodependencia” atendiendo a las entrevistas clínicas al inculpado, aunado al análisis toxicológico, y utilizando los criterios de la SCJN, o que la conducta está amparada por alguna causa de justificación y por ende pierde su estado antijurídico y su autor no debe responder penalmente, <u>especialmente ante un tratamiento forzoso, considerando que dicho tratamiento, no atiende a la voluntad del sujeto, al ser impuesto, violenta la autonomía de la voluntad del sujeto, por lo que no tiene alta probabilidad de éxito y por ende no se puede asegurar un cambio en la conducta del inculpado ante el cumplimiento de objetivos específicos, lejos de la voluntad del sujeto.</u>

<p>Donde no existe el tratamiento forzoso</p>	<p>Consiste en que el abogado defensor exponga las características personales del inculcado, en el momento de la acción (presente), se sugiere entrevistas clínicas al inculcado, para identificar la causa y el efecto, aunado al análisis toxicológico, para acreditar la “farmacodependencia”, o el estado antijurídico de la acción imputada.</p>	<p>El abogado defensor debe argumentar que acredita la “farmacodependencia” atendiendo a las entrevistas clínicas al inculcado, aunado al análisis toxicológico, y utilizando los criterios de la SCJN, o que la conducta está amparada por alguna causa de justificación y por ende pierde su estado antijurídico y su autor no debe responder penalmente.</p>
---	---	---

Fuente: Elaboración propia.

Resultados y discusión

La teoría del delito requiere, para considerar una conducta como delictiva, la conciencia y la voluntad del agente, caso contrario la conducta está amparada por alguna causa de justificación. Tan es así que los dispositivos jurídicos estudiados de manera precisa determinan que el delito se excluye cuando el hecho se realice sin intervención de la voluntad del agente. De las variables estudiadas se observa que, de acuerdo con los criterios oficiales aplicados en México y a lo propuesto por la SCJN, los casos de dependencia a drogas ilegales e intoxicación presumirían que la voluntad del agente se vería vulnerada por su estado psicofísico.

El hallazgo se produce cuando se contrastan instrumentos validados, normativa mexicana y criterios de la SCJN, con la aplicación práctica, ya que la prueba de toxicomanía, consistente en un tomado de sangre y orina no puede ser suficiente para determinar la dependencia a una sustancia bajo ninguno de los criterios estudiados. Asimismo, los instrumentos a los que se tuvo acceso en la práctica, cuyo propósito parece ser estudiar, más allá de la prueba toxicológica, al inculcado en el afán de determinar dependencia a sustancias, escapan de cualquier estándar de validez.

Con lo anterior se establece y alcanza el objetivo del trabajo: utilizando las categorías propias de la legislación penal y de salud en el país, así como a lo establecido por la SCJN, bajo los preceptos de la teoría del delito, puede afirmarse que al encuadrar a un inculcado con los supuestos establecidos de “farmacodependiente”, el mismo no puede ser procesado por el delito del que se le acusa.

Si se toma en cuenta que en algunos estados de la república los tratamientos forzosos se encuentran establecidos, dicha pena debería eliminarse para casos como este en que, de acuerdo con los supuestos legales, no media voluntad del sujeto. Por otro

lado, es importante señalar la retórica que funciona en los tratamientos antidroga, en los que el pensado dependiente elige la droga a consumir, pero el tratamiento es elegido por las autoridades (Szasz, 1992).

Adicionalmente, la falta de una prueba de corte psicológico para la determinación de “farmacodependencia” escapa de las definiciones mismas otorgadas por la ley, en las que el farmacodependiente presenta al menos un signo de dependencia, otorgando una oportunidad de defensa a los inculcados declarados farmacodependientes, forzados a un tratamiento, cuya única prueba de dicha dependencia sea una prueba toxicológica.

Conclusiones

La teoría del delito marca que una conducta antijurídica en donde no medie la voluntad del actor no puede conllevar a una pena. Este trabajo reafirma lo anterior a lo largo de varios dispositivos normativos, y, de acuerdo con lo establecido por la SCJN, establece que en los casos en los que se determine dependencia a sustancias, el supuesto deberá aplicarse.

Si bien este artículo disputa las concepciones de dependencia a sustancias y su posible liga con la falta de voluntad, su principal objetivo fue ofrecer un medio de defensa que pueda utilizarse por los eslabones más débiles de la llamada economía de la droga, a saber, los narcomenudistas y los consumidores detenidos por el delito de posesión, en los cuales, frente a los criterios jurídicos podría suponerse que, aunque el acto delictivo siga existiendo, el autor no podrá ser penalizado. Por tanto, a pesar de que se considere que no existe prueba científica o directa que compruebe falta de voluntad de manera alguna, se busca que los peritajes, conceptos e instrumentos en la valoración del detenido, cuenten al menos con una prueba psicológica que permita distinguir consumos problemáticos de no problemáticos.

Los medios de defensa propuestos a partir de lo encontrado pueden resumirse como sigue:

- 1) En los casos en los que el tratamiento no es forzoso: utilización de la asignación de “farmacodependencia” por las autoridades para que la acción pierda su estado antijurídico y su autor no debe responder penalmente.

2) En los casos en los que el tratamiento es forzoso: utilización de la asignación de “farmacodependencia” por las autoridades, para que la conducta esté amparada por alguna causa de justificación y por ende pierda su estado antijurídico y su autor no deba responder penalmente, especialmente ante un tratamiento forzoso, considerando que dicho tratamiento no atiende a la voluntad del sujeto y al ser impuesto violenta la autonomía de la voluntad del sujeto.

En conjunto con la anterior propuesta, se considera que el mayor hallazgo encontrado en este estudio es la falta de un peritaje psicológico en la determinación de dependencia a sustancias por parte de las autoridades judiciales. No solo esto representa posibles casos en los que sea imposible acceder al medio de defensa antes mencionado, sino que, más allá de ello, en la intervención de autoridades sanitarias y en la designación de un tratamiento se fallaría en encontrar las particularidades del individuo y su relación con el consumo: piedras angulares en la elección de un tratamiento que verdaderamente ayude en un caso de dependencia.

Lo encontrado en este artículo ofrece una razón más por la cual los tratamientos forzados deben excluirse en la criminalización de detenidos por posesión o narcomenudeo, dado que los mismos no se otorgan de acuerdo con las necesidades del consumidor y su imposición constituyen una pena. Esto, sin contar la ineficacia y las violaciones a derechos humanos del consumidor en centros de rehabilitación, que no han sido objeto de este artículo¹².

Este trabajo encuentra una falta de concepciones legales sobre dependencia que vayan de la mano con la información actualizada, basada en evidencia y en las experiencias de consumidores de drogas ilegales; y falla al considerar cuestiones básicas, como el *policonsumo*, en sus criterios. Queda al descubierto que son nuevamente criterios ajenos a los derechos humanos y la evidencia los que dan forma a las políticas de drogas en México. En un contexto tal, todo medio de defensa debe utilizarse para minimizar los efectos de esta política baja en estándares científicos y alta en medidas que castigan al más débil y dan potencia a los efectos negativos de las políticas de drogas actuales.

¹² Cifras gubernamentales indican que solo el 12% de los centros residenciales de rehabilitación cumple con la reglamentación oficial (Zedillo *et al.*, 2019).

Referencias

- Alventosa del Río, J. (2018). Capacidad de obrar del menor en el ámbito sanitario y drogodependencias. *Revista española de drogodependencias*, 3, 277-302.
- Barona-Tovar, G. (2012). Droga, adicción, daño: ficciones contemporáneas. *Revista Cultura y Droga*, 17(19), 13-38.
- Bedoya-Chavarriaga, J. C. (2015). Derecho y drogas: inconsistencias de la política pública y penitenciaria. *Novum Ius*, 9(2), 75-94.
- Beltrán, M. (1994). Harry Frankfurt: el agente moral y la noción de incondicionalidad. *CONVIVIUM*, 6, 91-103.
- Berruecos-Villalobos, L. (2010). Drogadicción, farmacodependencia y drogodependencia: definiciones, confusiones y aclaraciones. *Cuicuilco*, 49, 61-81.
- Guarín Ferrer, J. C. (2014). Autonomía de la voluntad en los contratos de consumo. *Ratio Iuris*. Revista de Derecho Privado. Año II, N° 2, 1-38.
- Carneiro, H. (2002). La fabricación del vicio. En L. Herrera y J. Ramos (eds.), *Droga, cultura y farmacolonialidad: la alteración narcográfica*. Universidad Central de Chile (pp.181-201).
- Cerezo-Mir, J. (2002). Los delitos de peligro abstracto en el ámbito del derecho penal del riesgo. *REVISTA DE DERECHO PENAL Y CRIMINOLOGÍA*, 2ª Época, n.º 10, 47-72.
- CNPP (2014). *Código Nacional de Procedimientos Penales*. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CNPP_190221.pdf
- CPEUM (1917). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>
- CPF (1931). *Código Penal Federal*. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Codigo_Penal_Federal.pdf
- De las Heras, R. H. (2012). La autonomía de la voluntad en el arbitraje y en la mediación. Jurisprudencia constitucional española y experiencias en el ámbito del consumo. *Revista de Derecho*, 25(1), 175-193.
- De Rementería, I. (2001). *Prevenir en drogas: paradigmas, conceptos y criterios de intervención*. CEPAL.
- Del Olmo, R. (1989). Drogas: distorsiones y realidades. *Nueva Sociedad*, 102, 81-93.

- Díaz, R., Paíno-Quesada, F. J., Herrero-Díaz, S. G., González, F. J. y Cuevas, L. M. (1997). Una muestra penitenciaria. *Psicothema*, 9, 587-598. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72709312>
- Donna-Edgardo, A. (1992). *Teoría del delito y de la pena*. Editorial Astrea.
- Escohotado, A. (2001). *Aprendiendo de las drogas: usos y abusos, prejuicios y desafíos*. Editorial Anagrama.
- Labate, B. C. y Ruiz- Flores López, P. (2015). *Midiendo el uso de drogas ilegales en México: Reflexiones sobre las Encuestas Nacionales de Adicciones y una encuesta independiente*. Cuadernos de trabajo. CIDE.
- Labate, B. C. y Rodrigues, T. (2015). Prohibition and the “war on drugs” in the Americas: an analytical approach. En B. C. Labate, C. Cavnar y T. Rodrigues, (eds.) *Drug Policies and the Politics of Drugs in the Americas*. Springer.
- LGS. (1984). *Ley General de Salud*. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>
- Llovera M. S. y Scialla M. A. (2016). *La de-construcción del problema droga: ¿Nuevas soluciones para viejos problemas?* Actas III IELAC, Universidad del Rosario.
- Lynch, F. M. (2012). Legislación del vicio: ¿vicio de la legislación? Una hermenéutica jurídica de la prohibición de las Drogas. *International Law, Revista Colombiana de Derecho Internacional*, 21, 55-90.
- Mabit, J. (1992). De los usos y abusos de sustancias psicotrópicas y los estados modificados de conciencia. *Revista Takiwasi*, I, 13-23.
- Medina-Mora, M. E., Cravioto, P., Ortíz, A., Kuri, P. y Villatoro, J. (2003). Mexico: systems for the epidemiological diagnosis of drug abuse. *Bulletin on Narcotics*, 55(1 y 2), 105-119.
- Medina-Mora, M. E. y Real, T. (2013). El mundo de las drogas en México y el camino por recorrer. *Adicciones*, 25(4), 294-299.
- Merchán-González, M. A. (2012). *Actos idóneos e inequívocos como manifestación de la voluntad en la realización del tipo penal violación en grado de tentativa* (Master’s thesis). Universidad del Azuay.
- OMS. (1992). CIE-10. *Trastornos Mentales y del Comportamiento*. Décima Revisión de la Clasificación Internacional de las Enfermedades. Descripciones Clínicas y pautas para el diagnóstico. Organización Mundial de la Salud.
- Rosa de Andrade, L. (1998). *O que é direito alternativo?* Obra Jurídica Editora.
- Roxin, C. (2021). *La teoría del delito en la discusión actual*. Instituto Pacífico.

- Sánchez-Guerrero (2008). *Manual para la aplicación del Cuestionario de Tamizaje de Problemas en Adolescentes (POSIT)*. Centros de Integración Juvenil. Secretaría de Salud, Consejo Nacional contra las Adicciones, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente, Instituto Nacional de Salud Pública. (2012). *Encuesta Nacional de Adicciones 2011*. Cuestionario individual. Secretaría de Salud.
- Semanario Judicial de la Federación (SJF). (s. f.). *Tesis 315549, Tomo XXV, Amparo penal directo 1783/28. Sánchez Manuel. 1o de marzo de 1929*.
- Semanario Judicial de la Federación (SJF). (n.d.-b). *Tesis 907553, Tomo II, Penal, P.R. SCJN*.
- Semanario Judicial de la Federación (SJF). (1990). Tesis 225667, Tomo V, Segunda Parte-1, enero-junio de 1990.
- Semanario Judicial de la Federación (SJF). (1992). *Tesis 219970, Tomo IX, Abril de 1992, Núm. de Registro: 219970*.
- Semanario Judicial de la Federación (SJF). (1998). *Tesis 195193, XIV.2o.84 P, Tomo VIII, noviembre de 1998*.
- Semanario Judicial de la Federación (SJF). (2000)0. *Tesis 907829, Tomo II, Penal, P.R. SCJN*.
- Semanario Judicial de la Federación (SJF). (2003). *Tesis 182538, III.1o.P. J/17, Tomo XVIII, diciembre de 2003*.
- Semanario Judicial de la Federación (SJF). (2010). *Tesis 165258, P. VII/2010, Tomo XXXI, febrero de 2010*.
- Semanario Judicial de la Federación (SJF). (2011a). *Tesis 1006584, Tomo III. Penal Tercera Parte - Históricas Primera Sección - SCJN, 109 (H)*.
- Semanario Judicial de la Federación (SJF). (2011b). *Tesis 160693, 1a. CCXXXVII/2011 (9a.), Libro II, noviembre de 2011, Tomo I*.
- Semanario Judicial de la Federación (SJF). (2012). *Tesis 2001332, Libro XI, agosto de 2012, Tomo 1, 1a./J. 43/2012 (10a.)*.
- Semanario Judicial de la Federación (SJF). (2014a). *Tesis 2007867, XXVII.3o. J/4 (10a.), Libro 12, noviembre de 2014, Tomo IV*.
- Semanario Judicial de la Federación (SJF). (2014b). Tesis 2007868, XXVII.3o. J/7 (10a.), Libro 12, noviembre de 2014, Tomo IV.
- Semanario Judicial de la Federación (SJF). (2014c). *Tesis 2008086, 1a. CDXXV/2014 (10a.), Libro 13, diciembre de 2014, Tomo I*.
- Semanario Judicial de la Federación (SJF). (2014d). *Tesis 2008113, 1a. CDXXVI/2014 (10a.), Libro 13, diciembre de 2014, Tomo I*.

- Semanario Judicial de la Federación (SJF). (2016). *Tesis 2011414, I.3o.P.24 P (10a.), Libro 29, abril de 2016, Tomo III.*
- Semanario Judicial de la Federación (SJF). (2006). *Tesis 175971, III.2o.P.184 P Tomo XXIII, febrero de 2006.*
- Serrano, I. y Diez, O. (2011). *Drogas y conducta. Propiedades, efectos, usos médicos y riesgos potenciales de las drogas psicotrópicas.* Universidad de las Américas Puebla.
- Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. (2012). *Manual general de procedimientos del Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones.* Secretaría de Salud.
- Szasz, T. (1992). *Nuestro derecho a las drogas.* Editorial Anagrama.
- Uprimny-Yepes, R., Guzmán, D. E. y Parra-Norato, J. (2012). La adicción punitiva: La desproporción de leyes de drogas en América Latina. En L. Herrera y J. Ramos (eds.), *Droga, cultura y farmacolonialidad: la alteración narcográfica.* Universidad Central de Chile (pp. 221-243).
- Villanueva, R. P. (1998). *Teoría del delito.* México.
- Zedillo, E., Pérez-Correa, C., Madrazo, A. y Alonso, F. (2019). *La política de drogas en México: causa de una tragedia nacional. Una propuesta radical e indispensable para remediarla.* Cuadernos de trabajo del Programa de Política de Drogas. CIDE Región Centro.