

DEL SEN. RENÉ ARCE ISLAS, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA, LA QUE CONTIENE PROYECTO DE DECRETO PARA REFORMAR, ADICIONAR Y DEROGAR DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL Y DEL CÓDIGO FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS PENALES, EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL PARA LA FARMACODEPENDENCIA Y EN MATERIA DE NARCOMENUDEO.

SENADOR RENÉ ARCE ISLAS

SENADOR GUSTAVO MADERO
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
SENADO DE LA REPÚBLICA
P R E S E N T E,

ME PERMITO PRESENTAR ANTE EL PLENO DEL SENADO LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO PARA REFORMAR, ADICIONAR Y DEROGAR DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL Y DEL CÓDIGO FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS PENALES EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL PARA LA FARMACODEPENDENCIA Y EN MATERIA DE NARCOMENUDEO BAJO LA SIGUIENTE

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La punición ha sido la respuesta típica y generalizada del Estado mexicano ante el problema de la farmacodependencia y del consumo de narcóticos. En la actual normatividad, se deja al juzgador la determinación discrecional de penalizar a quien se le encuentra en posesión de algún narcótico, y lo que ha generado es un esquema de criminalizar el consumo de estupefacientes y psicotrópicos ilegales.

No hay una política antidrogas de prevención del consumo y la farmacodependencia, sino el seguimiento fiel a la política antidrogas de los Estados Unidos que destina casi 70 por ciento del presupuesto federal a la persecución y punición y solamente un escaso 30 por ciento para la prevención del consumo. Las cifras de la propuesta de Presupuesto de Egresos de la Federación 2009 entregado por el Ejecutivo Federal a la Cámara de Diputados en donde se aumenta ostensiblemente el presupuesto para las áreas de seguridad pública, defensa, procuración de justicia, y se disminuye el presupuesto de las áreas sociales son muestra palpable de lo anterior.

Se persiste en combatir la oferta de narcóticos en lugar de prevenir el consumo de los mismos. Esta política ha demostrado su fracaso en el aumento del consumo, como se ha hecho evidente en los resultados de la encuesta Nacional de Adicciones 2008 presentada recientemente por el secretario de Salud, Dr. José Angel Cordova; y en las consecuencias de la "guerra" como política de gobierno que unilateralmente se le declaró al crimen organizado, especialmente al narconegocio, y que han colocado a nuestro país en situaciones de violencia criminal nunca antes vistas.

Esta concepción fallida, con la Iniciativa de Decreto por la que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, del Código Penal Federal y del Código Federal de Procedimientos Penales, enviada al Senado el pasado 2 de octubre por el Ejecutivo Federal, pretende ser respaldada jurídicamente.

Compartimos la necesidad de dar un combate más eficiente al narcotráfico en su modalidad de narcomenudeo que lacera en lo más profundo las redes sociales y familiares de nuestra sociedad y al sector más vulnerable de la misma que son las niñas, niños y jóvenes, por lo que creemos importante avanzar hacia las reformas que permitan la concurrencia de facultades para prevenir, investigar, perseguir y sancionar el delito de narcomenudeo, y creemos que las propuestas que estaban contenidas en la Iniciativa de Decreto que se aprobó por el Congreso de la Unión el 27 de abril de 2006, vetada por la Drug Enforcement Administration (DEA por sus siglas en inglés) y Vicente Fox, permitían dotar a las autoridades federales y locales de dichas facultades.

Sin embargo, no compartimos que criminalizar a los jóvenes que consumen narcóticos sea una medida que permita combatir realmente al flagelo del narcomenudeo. Es necesario priorizar la prevención del consumo y el tratamiento de los farmacodependientes, más que reprimirlos y hacerlos víctimas de las extorsiones por parte de policías, agentes del ministerio público y juzgadores, como actualmente ocurre.

El combate al narcomenudeo es un buen pretexto para criminalizar el consumo y, por ende, a los adictos, quienes no deben ser sujetos de persecución policíaca sino de tratamiento médico, psicológico y social. La línea que divide al consumidor o adicto del narcomenudista es ambigua y, por tanto, al ser aplicada con discrecionalidad por autoridades policíacas y judiciales se abre la puerta para todo tipo de arbitrariedades, injusticias y violaciones a los derechos civiles de consumidores y adictos.

Entre las diversas estrategias fallidas que la Procuraduría General de la República (PGR) ha instrumentado contra el crimen organizado desde el sexenio pasado, ha estado la de priorizar "el combate contra el narcomenudeo". Así, el 3 de octubre de 2005, el entonces titular de esta institución Daniel Cabeza de Vaca Hernández declaró al diario "La Jornada" lo siguiente: "el narcotráfico de gran escala no es problema de seguridad nacional; creo que lo más grave es el narcomenudeo, y por ello los tres niveles de gobierno debemos convocar a la sociedad para trabajar juntos contra este flagelo".

El sucesor de Cabeza de Vaca en la PGR, Eduardo Medina-Mora ha hecho declaraciones similares en diversas ocasiones durante estos dos últimos años, dos de ellas con la evidente concepción que anima la Iniciativa del Ejecutivo Federal de criminalizar a los consumidores y farmacodependientes. En pocas palabras el adicto que no se rehabilite (sic) va a ir a la cárcel. (Milenio, viernes 3 de octubre)

La experiencia de los últimos años evidencia que es un hecho que las políticas de prevención del consumo de drogas, implantadas tanto por el Ejecutivo Federal, como por las demás entidades federativas, no están dando los dividendos que la sociedad espera. Como mencionábamos antes, los resultados iniciales de la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) de 2008, no dejan de ser ilustrativos del incremento que se ha dado durante los últimos años del consumo de drogas ilícitas, así como de la imperiosa necesidad de reforzar los programas preventivos que, como se ha mencionado, dejan mucho que desear en cuanto a sus impactos en la población.

Entre los principales resultados de la última ENA, destacan los siguientes:

1. En seis años (de 2002, fecha de la anterior Encuesta Nacional a 2008 en que se realiza esta nueva ENA), se incrementó el número de adictos en un 50%, lo que equivale en números absolutos a medio millón de personas.
2. Durante ese mismo período de tiempo, se incrementó el 30% de quienes consumieron por primera vez: en el 2002 era de 3.5 millones, en el 2008 es de 4.5 millones.
3. Las personas entre 12 a 25 años están más expuestas (en un 43%).
4. El 21.5% la ha consumido de manera experimental.
5. El 13% de manera frecuente; de éstos el 2% de hombres y el 1.2 de mujeres llegan a niveles de dependencia.
6. Los consumidores de coca se duplicaron: de 1.23% a 2.5%.
7. Los consumidores de marihuana de 1.1 a 3.3% en mujeres, y del 4.4 a 8.3 en hombres.
8. Los jóvenes de 12 a 17 años son los más vulnerables y el 82% de los riesgos se da en las escuelas. Entre los estudiantes de estas edades, el 17% manifestó que les fue regalada.
9. Solo el 16% de los adictos acude a tratamiento.
10. El consumo de drogas aumentó en la población femenina: 800 mil mujeres consumen enervantes, lo que significa que por cada 4.5 hombres adictos hay 1 mujer.
11. Otro dato importante es que el 10% de éstos, intentó suicidarse.

ANTECEDENTESμ

- El 7 de enero de 2004, la Comisión Permanente del Congreso de la Unión recibió por parte del Poder Ejecutivo un paquete de iniciativas con proyecto de decreto para proponer reformas, adiciones y la derogación de diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley General de Salud y del Código Penal Federal y del Código Federal de Procedimientos Penales en materia de narcomenudeo.
- De acuerdo con la exposición de motivos de dicha iniciativa, "se estima que el flagelo del narcomenudeo constituye un problema de interés nacional que, en primera instancia, lesiona la salud de los habitantes de la célula primaria del Estado, es decir de los municipios y por ende de los gobernados de las entidades federativas."
- Bajo esta premisa, la iniciativa incluyó una reforma a la fracción XXI del artículo 73 constitucional para dotar al H. Congreso de la Unión de facultades para establecer en las leyes federales los supuestos en que las autoridades del fuero común pudieran conocer y resolver sobre delitos federales. Esta reforma fue el sustento constitucional a la iniciativa de reformas a la Ley General de Salud y al Código Penal federal y al de Procedimientos Penales para que el narcomenudeo fuera una materia concurrente, es decir, que tanto la federación como las entidades federativas tendrían facultad para investigar y combatir el delito.
- La reforma constitucional fue aprobada por el Senado el 4 de agosto de 2004 y en la Cámara de Diputados el 28 de junio de 2005, tras cursar el proceso de aprobación por los congresos locales, fue publicado el Decreto en el Diario Oficial el 28 de noviembre del mismo año
- La Comisión de Justicia y Derechos Humanos de la Cámara de Diputados en la LIX Legislatura organizó una reunión con autoridades estatales (procuradores, secretarios de seguridad pública y presidentes y magistrados de tribunales) el 8 de marzo de 2005 para discutir la reforma constitucional; y ya aprobada ésta, nuevamente convocó a reuniones de trabajo con procuradores, secretarios de seguridad pública y magistrados de los tribunales superiores de justicia locales, y al Procurador General de la República, respectivamente, los días 15 y 28 de febrero de 2006. Como parte de este debate, se convocó a una comparecencia ante el Pleno de la Cámara al entonces secretario de Seguridad Pública Federal, Eduardo Medina Mora (ahora procurador General de la República) en el mismo mes de febrero.

Las opiniones generalizadas de las autoridades estatales en estas reuniones fueron de oposición a las reformas legales en materia de narcomenudeo, principalmente bajo los siguientes argumentos:

- Desacuerdo con la transferencia de facultades disfrazada de concurrencia de competencias
 - Falta de recursos presupuestarios para instrumentar los programas de combate al narcomenudeo
 - Falta de capacitación e infraestructura de los cuerpos policíacos
 - Mayor vulnerabilidad del sistema para ser presa de la corrupción
 - Criminalización del consumidor de estupefacientes
 - Su oposición a la inclusión de disposiciones de carácter penal en una normatividad administrativa como la Ley General de Salud
- La Comisión de Justicia y Derechos Humanos de Cámara de Diputados en la legislatura pasada dirigida por el PRI, debido a su desacuerdo con los términos en que se planteaban las reformas a la legislación secundaria, aceptó iniciar un trabajo de revisión y análisis conjuntamente con expertos, legisladores, juzgadores, y funcionarios de procuración de justicia y seguridad pública de las entidades federativas.
 - Después de una amplia discusión y debate entre los responsables de las áreas vinculadas con el tema de los grupos parlamentarios del PRI, PAN y PRD, se logró consensar un dictamen cuya base fue la propuesta de modificaciones a la Minuta del Senado.

- El dictamen de la Minuta del Senado, con modificaciones sustanciales, se aprobó por la Cámara de Diputados en la sesión del 25 de abril de 2006, y se regresó al Senado.
- La discusión de la Minuta modificada se inició en el Senado casi a la medianoche del 26 de abril, y se discutió si se aceptaban las modificaciones realizadas por Cámara de Diputados. El senador Carlos Chaudri del PRI planteó que conforme el procedimiento que el Senado de la República había establecido en relación con la Minuta del voto de los mexicanos en el exterior que envió la Cámara de Diputados, el Senado había acordado que las y los diputados no tenían la facultad de modificar sus modificaciones y que lo único que procedía era o aceptar las modificaciones hechas por la Cámara de Diputados a la Minuta enviada por el Senado o no aceptarlas.
- Puesta la discusión en esos términos el último día de sesiones de la LIX Legislatura, y dada la presión social que el tema concitaba, a propuesta del entonces presidente del Senado, Jorge Zermeño, se votó si aceptaban o no las modificaciones hechas por la Cámara de Diputados, y en una votación en la que los mismos grupos parlamentarios dividieron su voto, se aprobó por mayoría que sí se aceptaban.
- La posición oficial que emitió el Ejecutivo a través del vocero presidencial, Rubén Aguilar, fue de beneplácito por la aprobación en el Congreso de la Unión de las reformas; e informó que el Ejecutivo federal iba a enviar el Decreto a su publicación en el Diario Oficial.[1]
- Otros actores salieron a opinar, el embajador de Estados Unidos, Tony Garza, declaró que no conocía los términos de la nueva normatividad, pero que el gobierno de Estados Unidos estaba en contra de dicha aprobación (sic).
- El nivel de intervencionismo de la administración Bush se expresó con tal fuerza que varios funcionarios estadounidenses de inmediato buscaron contacto con los responsables del gabinete de Seguridad del ejecutivo federal para manifestar el rechazo de su gobierno a las reformas aprobadas por el Congreso mexicano y presionar para que éstas fueran rechazadas.[2]
- También el representante de la jerarquía católica, el cardenal Norberto Rivera, salió a pontificar acerca del tema. [3]
- Las reacciones fueron diversas. Algunos de los que rechazaban las reformas aprobadas argumentaban en contra de la no criminalización de los consumidores. En la lógica de quienes sostenían que se estaba legalizando el consumo de drogas, y criticando la tabla que se estableció de las dosis mínimas permitidas para el consumo personal, que fue otra de las observaciones de los funcionarios de Estados Unidos.[4]
- La postura prohibicionista se impuso en el Ejecutivo Federal a pesar de que al interior se dieron opiniones de que se publicara el Decreto, y ya publicado se presentara una iniciativa de modificaciones que contuviera el sentido de las observaciones que, principalmente, habían hecho los funcionarios de la seguridad doméstica de Estados Unidos.
- Ante esta situación, se organizó un Foro de discusión sobre las Reformas en materia de Narcomenudeo el 11 de mayo de 2006, convocado por las Comisiones de Justicia y Derechos Humanos y Salud, presididas por la diputada Claudia Ruiz Massieu (PRI) y el entonces diputado, ahora Secretario de Salud del gobierno calderonista, José Ángel Cordova Villalobos (PAN).[5]
- Vicente Fox no planteó un veto oficialmente, sino arguyó que tenía observaciones a las reformas y esperó hasta el último segundo del plazo constitucional establecido para la publicación del Decreto, sólo entonces envió las observaciones.

- Las observaciones del Ejecutivo Federal fueron enviadas para su análisis en Comisiones Unidas, y en las reuniones de las mismas se resaltaron las observaciones siguientes:
 - a. el cuestionamiento a la concepción represiva que regresa al esquema de criminalización a los consumidores;
 - b. el tema presupuestal para darle operatividad a las acciones e instancias derivadas de la Ley, en particular se señaló la carencia de centros de rehabilitación en el país, sobre todo la carencia de ellos en los Centros de Readaptación Social (Ceresos) y en la mayoría de municipios en los estados;
 - c. la inexistencia de una política de prevención al consumo y derivado de ello, el riesgo potencial de llenar las cárceles con los consumidores

- El 28 de marzo de 2007, se convocó a una reunión bicameral de Comisiones Unidas de Salud, Justicia y, Estudios Legislativos Segunda con funcionarios del Ejecutivo Federal para discutir el tema. En esta reunión se presentaron datos, cifras y argumentos a favor y en contra de las observaciones al Ejecutivo Federal.

- El 24 de abril que se realizó una reunión de Comisiones Unidas de Salud, Justicia y Estudios Legislativos Segunda para discutir un Anteproyecto de Dictamen en el que se aprueban, con el voto en contra de los legisladores del PRD, una serie de modificaciones a los Artículos 478 y 479 que satisfacen las observaciones del Ejecutivo federal e incluyen definiciones de algunos de los senadores integrantes de las comisiones; en dicha reunión acordaron que se hacían las modificaciones al Anteproyecto de Dictamen que surgieron en la discusión y que se presentaban a una nueva reunión de Comisiones Unidas para aprobar el Dictamen.

- El pasado 23 de octubre de 2007, el presidente de la Comisión de Justicia, senador Alejandro González Alcocer, presentó una iniciativa de reforma a los artículos 479 y 482 de la Ley General de Salud, que fue dictaminada a favor y presentada para su aprobación en la sesión convocada para el 14 de noviembre de 2007. En el proyecto de Decreto de reformas a la Ley General de Salud vetado por el Ejecutivo Federal foxista, por la DEA y el Departamento de Estado estadounidense, se ampliaban los artículos de la Ley hasta 482, sin embargo, al no publicarse el decreto no existen estos artículos.

- Al momento, se encuentra en Comisiones Unidas de Justicia y de Estudios Legislativos: un Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, del Código Penal Federal y del Código Federal de Procedimientos Penales aprobado el 27 de abril de 2006 por el Congreso de la Unión y no publicado por las observaciones del Ejecutivo Federal; y una Iniciativa con Proyecto de Decreto para reformar, adicionar y derogar diversas disposiciones de los mismos ordenamientos legales presentada por el ejecutivo Federal el 2 de octubre del 2008.

Con base en lo anterior, me permito presentar INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EL CÓDIGO PENAL FEDERAL Y EL CÓDIGO FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS PENALES EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL PARA LA FARMACODEPENDENCIA Y DEL NARCOMENUDEO, para quedar como sigue:

ARTÍCULO PRIMERO. SE REFORMAN LA FRACCIÓN XXIII DEL ARTÍCULO 3, LA FRACCIÓN II DEL ARTÍCULO 191 Y EL PRIMER PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 192; SE ADICIONAN UN APARTADO C AL ARTÍCULO 13, UN SEGUNDO Y TERCER PÁRRAFO AL ARTÍCULO 192, LOS ARTÍCULOS 192 BIS, 192 TER, 193 TER, 193 QUATER, 193 QUINTUS, UN SEGUNDO PÁRRAFO AL ARTÍCULO 204, EL CAPÍTULO SÉPTIMO, DELITOS CONTRA LA SALUD EN SU MODALIDAD DE NARCOMENUDEO QUE CONTIENE LOS ARTÍCULOS 473, 474, 475, 476, 477, 478 Y 479, TODOS ELLOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD PARA QUEDAR COMO SIGUE:

Artículo 3.- ...

I.- a XXII...

XXIII.- La prevención del consumo de estupefacientes y psicotrópicos y el programa contra la farmacodependencia;

XXIV.- a XXX.

Artículo 13.- ...

A...

B...

C. Corresponde al Ejecutivo Federal y a los Gobiernos de las Entidades Federativas la prevención y el combate de la posesión, comercio y suministro de narcóticos.

TITULO DECIMO PRIMERO

PROGRAMA CONTRA LAS ADICCIONES

CAPITULO IV

PROGRAMA DE PREVENCIÓN,

TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DE FARMACODEPENDIENTES

Artículo 191.- ...

I. ...

II. La educación a la comunidad sobre los efectos del uso de estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras susceptibles de producir dependencia, así como sus consecuencias en las relaciones sociales, familiares y;

III. ...

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

Este programa establecerá los procedimientos y criterios para la prevención, tratamiento y control de las adicciones y será de observancia obligatoria para los prestadores de servicios de salud del Sistema Nacional de Salud en todo el territorio nacional y en los establecimientos de los sectores público, privado y social que realicen actividades preventivas, de tratamiento y de control de las adicciones y la farmacodependencia.

Las campañas de información y sensibilización que reciba la población deberán estar basadas en estudios científicos y alertar de manera adecuada sobre los efectos y daños físicos y psicológicos del consumo de estupefacientes y psicotrópicos.

Artículo 192 bis. Para los efectos del programa nacional se entiende por:

I. Farmacodependiente. Toda persona que presenta algún signo o síntoma de dependencia a estupefacientes o psicotrópicos.

II. Consumidor: Toda persona que consume o utilice estupefacientes o psicotrópicos y que no presenta signos ni síntomas de dependencia.

III. Farmacodependiente en recuperación. Toda persona que está en tratamiento para dejar de utilizar narcóticos y está en un proceso de reinserción social.

IV. Atención médica. Al conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

V. Detección temprana. Corresponde a una estrategia de prevención secundaria que tiene como propósito identificar en una fase inicial el consumo de narcóticos a fin de aplicar medidas terapéuticas de carácter médico, psicológico y social lo más temprano posible.

VI. Prevención. El conjunto de acciones dirigidas a evitar o reducir el consumo de narcóticos, a disminuir situaciones de riesgo y limitar los daños asociados al consumo de dichas sustancias.

VII. Tratamiento. El conjunto de acciones que tienen por objeto conseguir la abstinencia o, en su caso, la reducción del consumo de narcóticos, reducir los riesgos y daños que implican el uso y abuso de dichas sustancias, abatir los padecimientos asociados al consumo, e incrementar el grado de bienestar físico, mental y social, tanto del que usa, abusa o depende de esas sustancias, como de su familia.

VIII. Investigación en materia de farmacodependencia. Tiene por objeto determinar las características y tendencias del problema, así como su magnitud e impacto en lo individual, familiar y colectivo; construyendo las bases científicas para la construcción de políticas públicas y los tratamientos adecuados para los diversos tipos y niveles de adicción; respetando los derechos humanos y su integridad.

IX. Reinserción social. Proceso mediante el cual el farmacodependiente participa en su reintegración social con el apoyo del entorno comunitario en la identificación y solución de problemas comunes que provocaron la farmacodependencia.

Artículo 192 Ter. En materia de prevención se ofrecerá a la población un modelo de intervención temprana que considere desde la prevención y promoción de una vida saludable, hasta el tratamiento ambulatorio de calidad, de la farmacodependencia, el programa nacional fortalecerá la responsabilidad del Estado, principalmente de la Secretaría de Salud, ofreciendo una visión integral y objetiva del problema para:

I. Desarrollar campañas de educación para prevención de adicciones, con base en esquemas novedosos y creativos de comunicación que permitan la producción y difusión de mensajes de alto impacto social, con el fin de reforzar los conocimientos de daños y riesgos de la farmacodependencia, especialmente dirigirá sus esfuerzos hacia los mas los sectores mas vulnerables, a través de centros de educación básica,

II. Coordinar y promover con los sectores público, privado y social, las acciones para prevenir la farmacodependencia, con base en la información y en el desarrollo de habilidades para proteger, promover, restaurar cuidar la salud individual, familiar, laboral, escolar y colectiva,

III. Proporcionar atención integral a grupos de alto riesgo en los que se ha demostrado, a través de diversas investigaciones y estudios, que, por sus características biopsicosociales, tienen mayor probabilidad de uso, abuso o dependencia a narcóticos, y

IV. Realizar las acciones de prevención necesarias con base en la percepción de riesgo de consumo de sustancias en general, la sustancia psicoactiva de uso; las características de los individuos; los patrones de consumo; los problemas asociados a las drogas; así como los aspectos culturales y las tradiciones de los distintos grupos sociales.

Artículo 193 Ter. Para el tratamiento de los farmacodependientes, las dependencias y entidades de la administración pública en materia de salubridad general, tanto federales como locales deberán crear centros especializados en tratamiento, atención, y rehabilitación, con base en sistemas modernos de tratamiento y rehabilitación, fundamentados en el respeto a la integridad y a la libre decisión del farmacodependiente.

La ubicación de los centros se basará en estudios rigurosos del impacto de las adicciones en cada región del país y deberá;

I. Crear un padrón de instituciones y organismos públicos y privados que realicen actividades de prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de farmacodependencia, que contenga las características de atención, condiciones y requisitos para acceder a los servicios que ofrecen.

II. Celebrar convenios de colaboración con instituciones nacionales e internacionales de los sectores social y privado, y con personas físicas que se dediquen a la prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de farmacodependencia, con el fin de que quienes requieran de asistencia, puedan, conforme a sus necesidades, características, posibilidades económicas, acceder a los servicios que todas estas instituciones o personas físicas ofrecen.

Artículo 193 Quáter. La Secretaria de Salud realizará procesos de investigación en materia de farmacodependencia para:

I.- Determinar las características y tendencias del problema, así como su magnitud e impacto en lo individual, familiar y colectivo.

II.- Contar con una base científica que permita diseñar e instrumentar políticas públicas eficaces en materia de farmacodependencia,

III.- Evaluar el impacto de los programas preventivos, así como de tratamiento y rehabilitación; estableciendo el nivel de costo-efectividad de las acciones,

IV.- Identificar grupos y factores de riesgo y orientar la toma de decisiones,

V.- Desarrollar estrategias de investigación y monitoreo que permitan conocer suficientemente, las características de la demanda de atención para problemas derivados del consumo de sustancias psicoactivas, la disponibilidad de recursos para su atención y la manera como éstos se organizan, así como los resultados que se obtienen de las intervenciones.

VI.- Realizar Convenios de Colaboración a nivel Internacional que permita una fortalecer e intercambio de experiencias novedosas y efectivas en la prevención tratamiento y rehabilitación, así como del el conocimiento y avances sobre la materia.

VII.- En toda investigación en que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad, la protección de sus derechos y su bienestar.

En el diseño y desarrollo de este tipo de investigaciones se debe obtener el consentimiento informado y por escrito de la persona y, en su caso, del familiar más cercano en vínculo, o representante legal, según sea el caso, a quienes deberán proporcionárseles todos los elementos para decidir su participación.

Artículo 193 Quintus. La reinserción social de los farmacodependientes debe:

I. Fomentar la participación comunitaria y familiar en la prevención y tratamiento, en coordinación con las autoridades locales, y las instituciones públicas o privadas, involucradas en los mismos, para la planeación, programación, ejecución y evaluación de los programas y acciones,

II. Fortalecer la responsabilidad social, la autogestión y el autocuidado de la salud, fomentando la conformación de estilos de vida y entornos saludables que permitan desarrollar el potencial de cada persona, propiciando condiciones que eleven la calidad de vida de las familias y de las comunidades;

III. Reconocer a las comunidades terapéuticas, para la rehabilitación de farmacodependientes, en la que sin necesidad de internamiento, se pueda hacer posible la reinserción social, a través del apoyo mutuo.

IV. Reconocer la importancia de los diversos grupos de ayuda mutua, que ofrecen servicios gratuitos en apoyo a los farmacodependientes en recuperación, con base en experiencias vivenciales compartidas entre los miembros del grupo, para lograr la abstinencia en el uso de narcóticos.

Artículo 204.- ...

Las autoridades de seguridad pública de los tres órdenes de Gobierno participarán en la prevención y combate a las actividades de posesión, comercio o suministro de estupefacientes y psicotrópicos cuando dichas actividades se realicen en lugares públicos, y actuarán conforme a sus atribuciones.

CAPÍTULO VII

DELITOS CONTRA LA SALUD EN SU MODALIDAD DE NARCOMENUDEO

Artículo 473.- Para los efectos de este capítulo se entenderá por:

I. Narcóticos: Los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias o vegetales que determinen la Ley General de Salud, los Convenios y Tratados Internacionales de observancia obligatoria en México y los que señalen las demás disposiciones legales aplicables en la materia.

II. Producir: manufacturar, fabricar, elaborar, preparar o acondicionar algún narcótico;

III. Comercio: la venta, compra, adquisición o enajenación de algún narcótico;

IV. Suministro: la transmisión material de forma directa o indirecta, por cualquier concepto, de la tenencia de narcóticos;

V. Posesión: la tenencia material de narcóticos o cuando éstos están dentro del radio de acción y disponibilidad de la persona;

VI. Narcomenudeo. Cuando el transporte, tráfico, comercio o suministro aún gratuito de narcóticos, se realice respecto de una cantidad inferior a la que resulte de multiplicar por 1000 el monto de las cantidades máximas establecidas en la tabla del artículo 478 de esta ley.

VII. Narcotráfico. Cuando el transporte, tráfico, comercio o suministro aún gratuito de narcóticos se realice respecto de una cantidad mayor a la que resulte de multiplicar por 1000 el monto de las cantidades máximas establecidas en la tabla del artículo 478 de esta ley.

Artículo 474.-Las autoridades de seguridad pública, procuración e impartición de justicia, así como de ejecución de sanciones de las entidades federativas, conocerán y resolverán de los delitos a que se refiere este Capítulo cuando los narcóticos objeto de los mismos estén previstos en la tabla a que se refiere el Artículo 478 de esta ley, siempre y cuando la cantidad de que se trate sea inferior a la que resulte de multiplicar por 1000 el monto de las previstas en la tabla del artículo mencionado.

Cuando la cantidad del narcótico sea igual o mayor a la referida en el párrafo anterior o el narcótico no esté contemplado en la tabla respectiva, serán las autoridades federales las que conocerán de tales delitos, de conformidad con esta ley y demás disposiciones aplicables.

En los casos a que se refiere el párrafo anterior, el Ministerio Público del fuero común practicará las diligencias de acto de vinculación a proceso que correspondan y remitirá al Ministerio Público de la Federación, dentro de los tres días de haberlas concluido, el acta o actas levantadas y todo lo que con ellas se relacione. Si hubiese detenidos, la remisión se hará sin demora y se observarán las disposiciones relativas a la retención ministerial por flagrancia.

Si de las constancias del procedimiento se advierte la incompetencia de las autoridades del fuero común o, en su caso del fuero federal, la autoridad considerada incompetente para conocer del asunto, remitirá el expediente al Ministerio Público o al Juez del fuero que corresponda, dependiendo de la etapa procesal en que se encuentre, a fin de que se continúe el procedimiento, para lo cual las diligencias desahogadas hasta ese momento por la autoridad considerada incompetente gozarán de plena validez.

Artículo 475.- Se impondrá prisión de cuatro a ocho años y de doscientos a cuatrocientos días multa, a quien sin autorización comercie o suministre, aún gratuitamente, los narcóticos previstos en la tabla del artículo 478 de esta ley, en cantidad inferior a la que resulte de multiplicar por 1000 el monto de las cantidades previstas en dichas tablas.

Cuando la víctima sea persona menor de edad o no comprenda la relevancia de la conducta ni pueda resistir al agente; o que aquélla sea utilizada para la comisión de los mismos se aplicará una pena de siete a quince años de prisión y de doscientos a cuatrocientos días multa.

Las penas que en su caso resulten aplicables por este delito serán aumentadas en una mitad, cuando:

I. Se cometan, autoricen o toleren por servidores públicos o miembros de las Fuerzas Armadas mexicanas en situación de retiro, de reserva o en activo, encargados de prevenir, denunciar, investigar o juzgar la comisión de conductas sancionadas en el presente Capítulo. En este caso, se impondrá además, la inhabilitación definitiva para desempeñar empleo, cargo o comisión en el servicio público. Si se trata de un miembro de las Fuerzas Armadas mexicanas en cualquiera de las situaciones mencionadas se impondrá además la baja o inhabilitación definitiva de la fuerza armada a que pertenezca.

II. Se cometan en centros educativos, asistenciales, policiales o de reclusión, o en sus inmediaciones con quienes a ellos acudan, o

III. 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 esta situación para cometerlos. En este caso se impondrá, además, suspensión de derechos o funciones para el ejercicio profesional u otro oficio hasta por cinco años.

Artículo 476.- Se impondrá de tres a seis años de prisión y de ochenta a trescientos días multa, al que posea algún narcótico de los señalados en la tabla del Artículo 478 de esta ley, en cantidad inferior a la que resulte de multiplicar por 1000 las cantidades previstas en esta tabla, sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de Salud, siempre y cuando por las circunstancias del hecho se desprenda que esa posesión es con la finalidad de comerciarlos o suministrarlos aún gratuitamente.

Artículo 477.- No se procederá penalmente en contra de:

I. La persona que posea medicamentos que contengan sustancias clasificadas como narcóticos, cuya venta al público se encuentre supeditada a requisitos especiales de adquisición, cuando por su naturaleza y cantidad dichos medicamentos sean los necesarios para el tratamiento de la persona que los posea o de otras personas sujetas a la custodia o asistencia de quien los tiene en su poder;

II. El farmacodependiente o consumidor al que se le encuentre en posesión de algún narcótico destinado para su consumo personal, hasta en las cantidades máximas establecidas en la tabla del artículo siguiente.

No se aplicará la excluyente de responsabilidad a que se refiere esta fracción cuando la posesión se lleve a cabo en el interior o en los alrededores de centros de educación básica.

III. La persona que posea peyote u hongos alucinógenos y, por las circunstancias del hecho y la cantidad, se presuma esta posesión se realiza con motivo de las ceremonias, usos y costumbres de las comunidades y etnias indígenas.

Artículo 478. Para los efectos de la fracción II del artículo anterior, se entiende que el narcótico, en cualquiera de sus formas, presentaciones, derivados o preparaciones de conformidad con las clasificaciones de la Ley General de Salud, está destinado para consumo personal cuando la cantidad del mismo no exceda lo previsto en la siguiente tabla:

Narcótico	Cantidad máxima
Opio preparado para fumar	2 g
Diacetilmorfina o heroína, sus sales o	25 mg

preparados	
Cannabis sativa, índica y americana o marihuana	5 g
Erythroxilon novogratense o cocaína	500 mg
(+)-Lisergida (Lsd, Lsd-25)	.015 mg
MDA (3,4-metilenodioxianfetamina)	No más de 40 mg de polvo granulado o cristal: o una tableta o cápsula de de más de 200 mg
MDMA dl-3,4-metilendioxi-n,-Dimetilfeniletilamina)	No más de 40 mg de polvo granulado o cristal: o una tableta o cápsula de de más de 200 mg
Anfetamina	Una tableta o cápsula de no más de 200 mg
Dextroanfetamina (Dexanfetamina)	No más de 40 mg de polvo granulado o cristal: o una tableta o cápsula de de más de 200 mg
Metanfetamina	No más de 40 mg de polvo granulado o cristal; o una tableta o cápsula de no más de 200 mg

Respecto de los narcóticos que no están previstos en los listados anteriores las autoridades federales competentes determinarán pericialmente si están destinados para su consumo personal.

El Ministerio Público de la entidad federativa correspondiente deberá dar aviso de la aplicación de las excluyentes previstas en este artículo al Ministerio Público de la Federación y del resto de las entidades federativas.

Artículo 479. Los procedimientos penales y en su caso la ejecución de las sanciones por delitos a que se refiere este Capítulo, se regirán por las disposiciones locales aplicables. Los procedimientos penales y en su caso la ejecución de las sanciones por delitos previstos en el Título Séptimo, Capítulo I del Código Penal Federal, se ajustarán a los ordenamientos federales correspondientes, inclusive en lo que se refiere al destino y destrucción de narcóticos.

ARTÍCULO SEGUNDO. SE REFORMAN LA DENOMINACION DEL CAPÍTULO V DEL LIBRO PRIMERO TÍTULO TERCERO, EL PRIMER Y TERCER (AHORA CUARTO) PÁRRAFOS DEL ARTÍCULO 67, LAS FRACCIONES II Y IV DEL ARTÍCULO 194, EL PRIMER PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 195, EL PRIMER PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 195 BIS, LAS FRACCIONES I, II Y III DEL ARTÍCULO 196, EL PRIMER Y SEGUNDO PÁRRAFOS DEL ARTÍCULO 196 TER, Y EL PRIMER Y SEGUNDO PÁRRAFOS DEL ARTÍCULO 199; SE ADICIONA UN SEGUNDO PÁRRAFO AL ARTÍCULO 195 BIS; Y SE DEROGAN EL SEGUNDO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 67, EL SEGUNDO PÁRRAFO DE LA FRACCIÓN IV DEL ARTÍCULO 194, EL SEGUNDO Y TERCER PÁRRAFOS DEL ARTÍCULO 195, LA FRACCIÓN VII DEL ARTÍCULO 196, Y EL SEGUNDO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 199, TODOS ELLOS DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PARA QUEDAR COMO SIGUE:

LIBRO PRIMERO
TÍTULO TERCERO.

APLICACION DE LAS SANCIONES
CAPÍTULO V.

TRATAMIENTO DE INIMPUTABLES Y DE FARMACODEPENDIENTES, EN INTERNAMIENTO, EN PRISIÓN O EN LIBERTAD

Artículo 67. En el caso de los inimputables, el juzgador dispondrá la medida de tratamiento aplicable en internamiento en la institución correspondiente o en libertad, de conformidad con el Capítulo IV de la Ley General de Salud.

(Se deroga)

En el caso de un imputado en prisión preventiva que presente algún signo o síntoma de dependencia a estupefacientes o psicotrópicos en prisión preventiva o en libertad, el juzgador dará aviso a las autoridades sanitarias para, conjuntamente, disponer las medidas de tratamiento aplicable de conformidad con el capítulo IV de la Ley General de Salud.

En caso de que el sentenciado presente algún signo o síntoma de dependencia a estupefacientes o psicotrópicos, el juez ordenará el tratamiento que proceda, de conformidad con el Capítulo IV de la Ley General de Salud, por parte de la autoridad sanitaria competente o de otro servicio médico bajo la supervisión de aquélla, independientemente de la ejecución de la pena impuesta por el delito cometido.

LIBRO SEGUNDO

TÍTULO SÉPTIMO

DELITOS CONTRA LA SALUD

CAPÍTULO I

DE LA PRODUCCIÓN, TENENCIA,

TRÁFICO PROSELITISMO Y OTROS EN MATERIA DE NARCOTICOS

Artículo 194...

I. ...

...

II. Introduzca o extraiga del país alguno de los narcóticos comprendidos en la fracción I del Artículo 473 de la Ley General de Salud, aunque fuere en forma momentánea o en tránsito.

...

III. ...

IV. Realice actos de publicidad o propaganda, para que se consuma cualesquiera de las sustancias comprendidas en la fracción I del artículo 193 de este código.

Derogado

Artículo 195. Se impondrá pena de cinco a quince años de prisión y de cien a trescientos cincuenta días multa, al que posea alguno de los narcóticos señalados en el artículo 193, sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de Salud, siempre y cuando la posesión sea en cantidad igual o mayor a la que resulte de multiplicar por 1000 las cantidades señaladas en la tabla del artículo 478 de la Ley General de Salud y se presuma la finalidad de realizar alguna de las conductas previstas en el artículo 194.

Derogado

Derogado

Artículo 195 Bis. Cuando el transporte, por la cantidad como por las demás circunstancias del hecho, no pueda considerarse destinado a realizar alguna de las conductas a que se refiere el Artículo 194 de este código y no se trate de un integrante de una asociación delictuosa, se aplicará la excluyente de responsabilidad penal, por una única vez. Si hubiera reincidencia, se aplicará la mitad de las penas señaladas en el artículo 195.

Cuando el propietario, poseedor, arrendatario o usufructuario de un establecimiento de cualquier naturaleza lo empleare para realizar cualquiera de las conductas sancionadas en el presente Capítulo o consintiere su realización por terceros, será acreedor a la pena correspondiente, sin perjuicio de que el Ministerio Público informe a la autoridad administrativa competente para que, en ejercicio de sus atribuciones, realice la clausura del establecimiento.

Artículo 196. ...

I. Se cometan, autoricen o toleren por servidores públicos o miembros de las Fuerzas Armadas mexicanas en situación de retiro, de reserva o en activo, encargados de prevenir, denunciar, investigar o juzgar la comisión de conductas sancionadas en el presente Capítulo. En este caso, se impondrá además, la inhabilitación definitiva para desempeñar empleo, cargo o comisión en el servicio público. Si se trata de un miembro de las Fuerzas Armadas mexicanas en cualquiera de las situaciones mencionadas se le impondrá además la baja o inhabilitación definitiva de la fuerza armada a que pertenezca.

II. Cuando la víctima sea persona menor de edad o no pueda comprender la relevancia de la conducta ni resistir al agente;

III. Se utilice a menores de edad o a quien no pueda comprender la relevancia de la conducta ni resistir al agente.

IV. a VI...

VII. Derogada

Artículo 196 ter. Se impondrán de cinco a quince años de prisión y de cien a trescientos días multa, así como decomiso de los instrumentos, objetos o productos del delito, al que desvíe o por cualquier medio contribuya a desviar precursores químicos o productos químicos esenciales, con la finalidad de producir narcóticos en cualquier forma prohibida por la ley.

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

...

Artículo 199. El Ministerio Público o la autoridad judicial del conocimiento, tan pronto como identifique que una persona relacionada con un procedimiento es farmacodependiente o inimputable, se ajustará a lo establecido en el Libro Primero, Título Tercero, Capítulo V de este Código.

(Derogado)

En todo centro de reclusión se prestarán servicios de rehabilitación al farmacodependiente. Para la concesión de la condena condicional o del beneficio de la libertad preparatoria, cuando procedan, no se considerará como antecedente de mala conducta el relativo a la farmacodependencia, pero sí se exigirá en todo caso que el sentenciado se someta al tratamiento médico correspondiente para su rehabilitación de conformidad con el Capítulo IV de la Ley General de Salud, bajo vigilancia de la autoridad ejecutora.

ARTÍCULO TERCERO.- SE REFORMAN EL NUMERAL 12 DE LA FRACCIÓN I Y LA FRACCIÓN XV DEL ARTÍCULO 194, LA DENOMINACIÓN DEL TÍTULO DÉCIMO SEGUNDO Y DEL CAPÍTULO III, LOS ARTÍCULOS 523, 524, 525 Y 526; Y SE ADICIONA UN SEGUNDO PÁRRAFO AL ARTÍCULO 525, TODOS ELLOS DEL CÓDIGO FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS PENALES PARA QUEDAR COMO SIGUE:

Artículo 194.- ...

I.-

1) a 11).....

12) Contra la salud, previsto en los artículos 194, 195, 195 Bis párrafo segundo, 196 Ter, 197, párrafo primero y 198, parte primera del párrafo tercero.

13) a 35).

II. a XIV.

XV. De la Ley General de Salud, los previstos en las fracciones I, II y III del artículo 464 ter y el previsto en el artículo 475.

TÍTULO DÉCIMO SEGUNDO

PROCEDIMIENTO RELATIVO A LOS ENFERMOS MENTALES, A LOS MENORES Y A LOS QUE PRESENTAN ALGÚN SIGNO O SÍNTOMA DE DEPENDENCIA A ESTUPEFACIENTES O PSICOTRÓPICOS

CAPITULO III

DE LOS QUE PRESENTAN ALGÚN SIGNO O SÍNTOMA DE DEPENDENCIA A ESTUPEFACIENTES O PSICOTRÓPICOS

Artículo 523.- Cuando el Ministerio Público tenga conocimiento de que un imputado presenta algún signo o síntoma de dependencia a estupefacientes o psicotrópicos, al iniciar el acto de vinculación a proceso, se pondrá inmediatamente en relación con la autoridad sanitaria federal correspondiente para determinar la intervención que ésta deba tener en el caso, de conformidad con el Capítulo IV de la Ley General de Salud.

Artículo 524.- Si el acto de vinculación a proceso se refiere a la adquisición y posesión de estupefacientes o psicotrópicos, el Ministerio Público, de acuerdo con la autoridad sanitaria a que se refiere el artículo anterior, precisará acuciosamente si esa posesión tiene por finalidad exclusiva el uso personal de conformidad con lo que se señala en el artículo 478 de la ley General de Salud. En este caso, y siempre que el dictamen hecho por la autoridad sanitaria indique que el imputado presenta algún signo o síntoma de dependencia a estupefaciente o psicotrópico y la cantidad sea la necesaria para su propio consumo, no hará consignación a los tribunales; en caso contrario, ejercerá acción penal conforme lo establece la Ley General de Salud y el Código Penal Federal.

Artículo 525.- Si se hubiere hecho la consignación y dentro de las setenta y dos horas que señala el artículo 19 constitucional se formula o se rectifica el dictamen en el sentido de que el imputado presenta algún signo o síntoma de dependencia a estupefaciente o psicotrópico y la cantidad sea la necesaria para su propio consumo de conformidad con lo que establece el artículo 478 de la Ley General de Salud, el Ministerio Público se desistirá de la acción penal sin necesidad de consulta al Procurador y pedirá al tribunal que el detenido sea puesto a disposición de la autoridad sanitaria federal para su tratamiento, por el tiempo necesario para su curación.

Si la rectificación del dictamen es en el sentido de que la cantidad es permitida para el consumo personal no se procederá penalmente con base en los supuestos del artículo 477 de la Ley General de Salud.

Artículo 526.- Si el imputado presenta algún signo o síntoma de dependencia a estupefacientes o psicotrópicos y además de adquirir o poseer los necesarios para su consumo, comete cualquier delito contra la salud, se le consignará, sin perjuicio de que intervenga la autoridad sanitaria federal para su tratamiento de conformidad con lo que establece el Capítulo IV de la Ley General de Salud.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El Ejecutivo Federal financiará las acciones derivadas del cumplimiento del presente Decreto con los recursos que anualmente se prevean en el Presupuesto de Egresos de la Federación, sin menoscabo de los recursos que para tales efectos aporten las entidades federativas.

Entre éstos, se proveerán del presupuesto necesario para la creación de centros especializados que se establecen en el Capítulo IV de la Ley General de Salud. Los recursos económicos para la creación de dichos centros, se obtendrán de, entre otras fuentes, la enajenación de bienes decomisados o cuyo dominio haya sido declarado extinto mediante sentencia firme.

SEGUNDO, El presente Decreto entrará en vigor seis meses después del día de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

La Federación, las entidades federativas y los municipios contarán con el periodo comprendido entre la publicación del presente Decreto y su entrada en vigor, para realizar las acciones necesarias, según sea el caso, a fin de proveer el debido cumplimiento del mismo.

TERCERO.- Los procedimientos penales que se estén substanciendo a la entrada en vigor del presente Decreto se seguirán conforme a las disposiciones vigentes al momento de la comisión de los hechos.

CUARTO.- A las personas que hayan cometido un delito de los contemplados en el presente Decreto con anterioridad a su entrada en vigor, incluidas las procesadas o sentenciadas, les serán aplicables las disposiciones vigentes en el momento en que se haya cometido.

QUINTO.- Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.

DADO EN EL SALÓN DE SESIONES DEL SENADO DE LA REPÚBLICA, A LOS NUEVE DÍAS DEL MES DE OCTUBRE DE DOS MIL OCHO.

SENADOR RENÉ ARCE ISLAS

µ Documento base elaborado por la Coordinación de Seguridad, Justicia y Derechos Humanos del GPPRD en la LIX Legislatura en marzo de 2006 y actualizado por la Secretaría Técnica de la Coordinación Política del GP PRD en el Senado en la LXV Legislatura, 16 de febrero de 2007

[1] CIUDAD DE MÉXICO (AP). El presidente Vicente Fox sí tiene previsto promulgar una ley aprobada por el Congreso que despenaliza la portación de pequeñas cantidades de cocaína, marihuana e incluso heroína para uso personal, informó el martes su vocero./ El portavoz presidencial Rubén Aguilar defendió en rueda de prensa la ley ratificada el viernes pasado por el Senado, pese a que ha generado algunas críticas en Estados Unidos por considerar que podría incrementar los problemas relacionados con las drogas. / "El señor presidente va a firmar esa

ley", declaró Aguilar. Indicó que el gobierno la considera "un avance" porque ubica "con precisión los mínimos que un ciudadano puede portar para consumo personal". / La ley permite poseer no sólo a adictos sino a "consumidores" en general hasta 25 miligramos de heroína, cinco gramos de marihuana o 0,5 gramos de cocaína; también autoriza pequeñas cantidades de otras drogas como LSD, MDA y MDMA, también conocido como Éxtasis. / Actualmente, la ley mexicana deja en manos de jueces la posibilidad de no fincar cargos a una persona si ésta puede probar que es adicto y si se establece que fue detenida con la cantidad necesaria sólo para su uso personal. No se establecen cantidades específicas. / La reforma también faculta a las policías locales para perseguir el tráfico de drogas al menudeo, lo que a decir del vocero de Fox "permite una mejor acción y una mejor coordinación para la lucha en contra del narcomenudeo". / "Nos parece que es una buena ley y un avance para combatir al narcotráfico", añadió. / En California, el alcalde de San Diego Jerry Sanders criticó la nueva ley: "Pienso que vamos a ver más drogas disponibles en los Estados Unidos", dijo. Fuente: Dow Jones Newswires, 2 de Mayo.

[2] Así mismo, el procurador de justicia estadounidense, Al Gonzales, llamó a su par mexicano, Daniel Cabeza de Vaca, la titular de la DEA, Karen Tandy se reunió con Eduardo Medina Mora secretario de Seguridad Pública y el zar antidrogas, John Walters, externó su preocupación al respecto dando como resultado que el presidente de la República, Vicente Fox Quezada, vetara la ley sobre drogas que él mismo había propuesto, sin embargo el canciller Luis Ernesto Derbez opinó que EU no había influido en la decisión del presidente.

Ante estas reacciones, el Ejecutivo federal regresó la ley al Congreso para que se hicieran las correcciones; señalando "revisaremos las cantidades de las dosis establecidas en la tabla y se castigará penalmente a quienes posean drogas para consumo personal". Fuente: DESPENALIZACIÓN DE LAS DROGAS EN MÉXICO, Guadalupe Ramírez Zepeda. Coordinación General de Asesoría y Políticas Públicas del Estado de Sinaloa. Página Web.

Critica EU ley, Fox la veta; funcionarios de la Casa Blanca y del Departamento de Estado señalaron que solicitaron a México no promulgar una ley que en principio busca combatir el tráfico de drogas, aunque provoca una percepción opuesta. "Fuimos fuertes en urgir a nuestros colegas a trabajar para asegurar que la ley evada cualquier percepción de que el uso de drogas sería tolerado en, México", dijo una fuente del Departamento de Estado. En respuesta, el Procurador de Justicia estadounidense, Al González, llamó a su par mexicano, Daniel Cabeza de Vaca. Mientras que la Titular de la DEA, Karen Tandy, viajó a México para reunirse con el Secretario de Seguridad Pública, Eduardo Medina Mora, y el Zar antidrogas, John Walters, externó su preocupación al respecto. Fuente Periódico Reforma, 26 de mayo de 2006. p.3

[3] Ojalá que realmente sea vetada esta ley, porque no tiene sentido que en México se apruebe el consumo y repruebe el tráfico de drogas, ya que aprobar la ley como está escrita lo único que fomentaría sería el consumo de las drogas. "México, alertó, se volvería más violento". Op. Cit. Coordinación General de Asesoría y Políticas Públicas del Estado de Sinaloa. Página Web.

[4] ¿Quién fijó las dosis? Se trata de una propuesta específica del secretario de Seguridad Pública, Eduardo Medina Mora, quien aseguró que se trataba de un estudio surgido de consultas con la Secretaría de Salud y con el Instituto Nacional de Psiquiatría, en los que existe un centro especializado en adicciones. Sin embargo, en la Cámara de Diputados, por recomendación de algunos expertos, que no son autoridades federales, las dosis de consumo máximo fueron incrementadas para la marihuana, anfetaminas, tachas, peyote y hongos alucinógenos. Ibid.

[5] Anexamos el resumen de las principales ponencias presentadas en el Foro. Destaca la participación en el mismo de Educado Medina Mora, entonces secretario de Seguridad Pública y ahora procurador General de la República.