

Facultad Libre de Derecho de Monterrey
Licenciatura en Derecho



INGRESO INVOLUNTARIO O FORZADO A CENTROS DE REHABILITACIÓN. SU
EQUIPARACIÓN CON LA PRIVACIÓN ILEGAL DE LA LIBERTAD.

TESIS QUE EN OPCIÓN A TÍTULO DE
LICENCIADO EN DERECHO

PRESENTA:

LUIS SÁNCHEZ GONZÁLEZ

ASESOR DE FONDO: LIC.
CARLOS JASSO AZCUAGA

ASESOR DE FORMA: DR.
JOSÉ FABIÁN RUIZ

SANTA CATARINA, N.L.

Noviembre 2022

Santa Catarina, Nuevo León, a 25 de noviembre de 2022.

Quiero agradecer a mi familia, en especial a mis padres, que me han dado todo lo posible para que yo pueda cumplir mis metas. Gracias por el apoyo y la motivación que me han brindado a lo largo de las varias etapas de mi vida. Este es un reflejo de su esfuerzo como padres, muchas gracias por todo.

Gracias a todos los profesores y profesoras que formaron parte de esta etapa.

Gracias a mis amigos y amigas que estuvieron siempre cuidando por mí.

Resumen

El presente escrito tiene como propósito determinar si el ingreso en contra de la voluntad de una persona consumidora de drogas a un centro de rehabilitación constituye una privación ilegal de la libertad. En el contenido de esta tesis se analizan cuestiones tales como el consumo de drogas en México, la normativa existente referente al mecanismo de operación de los distintos centros de rehabilitación en México, la situación actual en el país en cuanto a los ingresos forzados de usuarios de sustancias psicoactivas, así como un análisis jurídico en donde se discute si el ingreso involuntario o forzado pudiera constituir una privación ilegal de libertad.

Palabras Clave

Centros de rehabilitación - Ingreso involuntario - Privación Ilegal de la Libertad - Consumo de drogas.

Abstract

The purpose of this paper is to determine whether the involuntary admission of a drug user to a rehabilitation center constitutes an illegal deprivation of liberty. The content of this thesis analyzes issues such as drug use in Mexico, the existing regulations regarding the mechanism of operation of the various rehabilitation centers in Mexico, the current situation in the country regarding the forced admission of users of psychoactive substances, as well as a legal analysis in which it is discussed whether involuntary or forced admission could constitute an illegal deprivation of liberty.

ÍNDICE.

INTRODUCCIÓN	Página 1
CAPÍTULOS	
I. GENERALIDADES SOBRE LAS ADICCIONES	2
A. Concepto legal, científico y doctrinal	3
B. Fases del proceso adictivo	6
C. Consecuencias del abuso de sustancias	8
II. ESTADÍSTICAS RELEVANTES	10
A. Epidemiología del consumo de drogas en la población general y grupos en situaciones de riesgo específico	11
B. Infraestructura para la prevención, control y tratamiento de adicciones en México	17
III. REGULACIÓN EN MÉXICO	22
A. Marco jurídico	23
C. Procedimiento de ingreso	30
IV. REALIDAD EN EL PAÍS	35
A. Situación en México	36
V. IMPLICACIONES PENALES	39
A. Privación Ilegal de la Libertad	40
B. Análisis jurídico	43
CONCLUSIONES	54
APÉNDICE	56
BIBLIOGRAFÍA	69

INTRODUCCIÓN

En este documento de investigación se abordará el tema de la situación jurídica de los involucrados en el proceso de tratamiento y control de las adicciones. La importancia de este tema radica en la constante vulneración a la esfera jurídica del sujeto al momento de la realización de este procedimiento. Si bien existen muchas instituciones que se dedican a la prevención, tratamiento y control de adicciones que cuentan con el personal y las instalaciones idóneas, la realidad es que diversos centros de rehabilitación del país, además de no contar con los elementos antes descritos, son autores de diversas violaciones a los derechos de los pacientes, ocasionando un perjuicio en su esfera jurídica.

De acuerdo a múltiples artículos acerca de las adicciones, mismos que serán mostrados más adelante en este escrito, es un hecho que un gran porcentaje de las personas que padecen de un problema de adicción comienzan a consumir la sustancia en su adolescencia temprana. Siendo que las adicciones son causa de múltiples problemas personales, familiares, laborales y evidentemente sociales, es de gran importancia exista un plan de acción por parte del Estado para intentar remediar y solucionar esta problemática. Teniendo en consideración lo antes mencionado, la realidad es que la Secretaría de Salud no ha implementado los protocolos y/o programas necesarios que impacten de manera significativa, o que estos se traduzcan en un bienestar a la sociedad.

Uno de los elementos importantes que se analizarán en el presente trabajo es la privación ilegal de la libertad. Una de las prácticas más comunes para ingresar a las personas con un problema de adicción a los centros de rehabilitación es por medio del internamiento involuntario. Para la correcta ejecución de este procedimiento, se requiere el cabal cumplimiento de ciertos lineamientos impuestos por la autoridad, sin embargo, en la práctica muchas veces estos procedimientos no son realizados conforme a derecho, lo cual podría resultar en una privación ilegal de la libertad.

En México existen ciertas disposiciones las cuales tratan de regular las cuestiones relacionadas a la prevención, tratamiento y control de las adicciones, en donde se regulan ámbitos desde los requisitos para que alguna institución, ya sea pública o privada, pueda ofrecer estos servicios, así como el procedimiento idóneo que asegure el bienestar del paciente. Es imprescindible que las instituciones que brinden este tipo de servicios se apeguen a lo establecido en la ley y se garantice el cumplimiento de los principios de legalidad y seguridad jurídica.

Aún y con la existencia de estas disposiciones, es una realidad que en la práctica estas carecen de positivización, esto en virtud de que en muchas partes del país los centros de rehabilitación no cuentan con la infraestructura o las condiciones necesarias para poder cumplir cabalmente con los lineamientos impuestos por el gobierno mexicano. Así las cosas, la inobservancia de estas disposiciones podría llevar a un tercero a la comisión de un delito, por lo que también se expondrá un análisis acerca de las conductas, ya sea por parte de la institución o un tercero, que pudieran encuadrar en el tipo penal correspondiente.

En este orden de ideas, esta tesis tiene como objetivo determinar si las prácticas realizadas por los centros de rehabilitación, más específicamente el ingreso de un individuo sin su consentimiento, pudieran llegar a ser consideradas como delito; evidenciar la falta de acción por parte del estado para atender esta problemática social, así como la realidad que existe en el país hoy en día en cuanto a la prevención, control y tratamiento de adicciones. En otras palabras, se busca determinar si el material legislativo que existe hoy en día es suficiente para responsabilizar a aquellos que lesionen la libertad de los usuarios de sustancias al momento de ingresarlos a un centro dedicado al tratamiento de adicciones.

Aunado a esto, se demostrará la necesidad de la implementación de los protocolos y/o programas necesarios para garantizar el respeto a las garantías individuales de los pacientes, así como la procuración del bienestar de los individuos que requieran ayuda profesional para el tratamiento de sus adicciones.

Capítulo I

GENERALIDADES SOBRE LAS ADICCIONES

Este capítulo será dedicado a contextualizar e informar al lector en cuanto las generalidades de las adicciones. Como es por muchos conocido, las adicciones constituyen un problema social y de salud, sin embargo, es necesario indagar un poco más acerca de lo que engloba una adicción, esto con el propósito de tener un mejor entendimiento sobre el tema y además entender la situación de aquellos potenciales individuos a ser ingresados a un centro de rehabilitación.

Dentro de este capítulo, se tocarán temas como el concepto médico y legal, los tipos de adicciones que existen, dependencia, abuso, intoxicación, causas detonantes para el sujeto a consumir alguna sustancia, así como la prevención y el tratamiento de estas. Es fundamental el entendimiento de estos conceptos para poder tener una vista general acertada acerca del tema a desarrollar. De igual manera, se tratará de explicar lo más relevante o esencial en cuanto a este tipo de temas para cumplir con el objetivo del presente capítulo. Una vez terminado este capítulo, el lector podrá entender cómo afectan las sustancias al psique del individuo, el nivel de consciencia que este tiene según sea su estado físico, así como las actividades, prácticas y condiciones en las que se desarrolla un sujeto con problemas de adicciones.

A. CONCEPTO LEGAL, CIENTIFICO Y DOCTRINAL.

Para comenzar, es necesario definir cuál será la definición de adicción para efectos de esta tesis. En orden para llegar a una definición en concreto, resulta prudente revisar las diversas acepciones que tiene este concepto. La Real Academia Española define la palabra adicción como la *“dependencia del consumo de alguna sustancia o de la práctica de una*

*actividad*¹”. Esta definición es importante debido a que nos da como referencia una definición genérica de este concepto, la cual tiene como elemento clave la palabra dependencia, ya que este elemento se encuentra en las definiciones próximas a mencionar.

Para efectos del presente trabajo, es importante hacer una distinción en cuanto a la definición de adicción, la cual obedecerá a aquellas que hagan referencia a una drogadicción, o esta se encuentre de alguna forma relacionada con la dependencia o abuso de alguna sustancia en específico. Por lo general, este tipo de conductas generan efectos negativos en distintos aspectos de la vida del sujeto, mismos que serán analizados con posterioridad en este escrito.

Del mismo modo, es clave tener en consideración el concepto legal de adicción, mismo concepto que será posible obtener dentro de la legislación mexicana. La Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, para la prevención, tratamiento y control de las adicciones define a la adicción de la siguiente manera:

“Adicción o dependencia, es el estado psicofísico causado por la interacción de un organismo vivo con un fármaco, alcohol, tabaco u otra droga, caracterizado por modificación del comportamiento y otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimible por tomar dicha sustancia en forma continua o periódica, a fin de experimentar sus efectos psíquicos y a veces para evitar el malestar producido por la privación.”²

Realizando una comparación entre las definiciones utilizadas hasta el momento, podemos notar que el concepto legal de adicción es un poco más específico que el proporcionado por la Real Academia Española; lo anterior debido a que la definición legal se encuentra encaminada a definir este concepto con el fin de regular un tema relacionado a la drogadicción.

¹ Real Academia Española. **Diccionario de la Lengua Española**. 1ª ed 2005. Disponible en línea: RAE <<https://www.rae.es/dpd/adicci%C3%B3n>> (Consulta: 19 de abril de 2022).

² **Norma Oficial Mexicana para la prevención, tratamiento y control de las adicciones. NOM-028-SSA2-2009**. Secretaría de Salud (México). D.O. 15 de septiembre del 2000. Listado de Normas Oficiales Mexicanas de la Secretaría de Salud <<https://www.cndh.org.mx/DocTR/2016/JUR/A70/01/JUR-20170331-NOR20.pdf>> (Consulta: 19 de abril de 2022)

En orden para conseguir una definición concreta al final del presente capítulo, se fragmentará en puntos clave la definición antes citada. Como elementos clave del concepto anterior podemos destacar la interacción que existe entre un organismo vivo con un fármaco/droga, la modificación del comportamiento del sujeto a raíz del consumo de forma continua o periódica de la sustancia y el consumo de la sustancia con el fin de experimentar sus efectos psíquicos y aliviar la sensación de abstinencia de la sustancia en el cuerpo.

Después de obtener las definiciones ya antes mencionadas, resulta idóneo conocer aquella que está encaminada a la explicación científica o material de lo que realmente constituye o representa una adicción para el cuerpo humano. Si bien el concepto científico/médico no es el más importante o definitivo, juega un papel importante debido a que es la manifestación física en el cuerpo del presente fenómeno objeto de estudio en el presente capítulo. La Organización Mundial de la Salud define una adicción como *una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación. Se caracteriza por un conjunto de signos y síntomas, en los que se involucran factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales*³.

Siguiendo la dinámica efectuada hasta el momento, se fragmentará la definición de la Organización Mundial de la Salud en sus elementos más importantes. Como elementos clave de la definición, podemos rescatar el hecho de que una adicción es una enfermedad física y psicoemocional y la caracterización de esta por medio de signos y síntomas afectados por factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales.

Con base en las definiciones antes mencionadas, se procederá a determinar de manera concisa el significado de esta palabra para efectos del presente documento. Para la

³ IAFA. “¿Qué es la adicción?”. Octubre 2018. Disponible en línea: **IAFA** <<https://www.iafa.go.cr/que-es-la-adiccion/#:~:text=Seg%C3%BAa%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de,%2C%20gen%C3%A9ticos%2C%20psicol%C3%B3gicos%20y%20sociales.>> (Consulta: 19 de abril de 2022).

elaboración de este concepto, se utilizarán los elementos claves obtenidos de las definiciones anteriores. La adicción es una enfermedad física y psicoemocional que se da a raíz del uso continuo o periódico de alguna droga o sustancia, la cual se caracteriza por una serie de signos y síntomas que modifican el comportamiento del individuo; esta enfermedad tiene como efecto principal la creación de una dependencia o necesidad hacia alguna droga o sustancia.

B. FASES DEL PROCESO ADICTIVO.

En este subtema, se explicarán brevemente las fases o etapas que experimenta alguna persona al hacerse dependiente de alguna sustancia: lo anterior, con el propósito de ilustrar de una manera más amplia el contexto de las personas que sufren un problema de drogadicción. Esto nos ayudara a entender un poco mejor la situación fisiológica y psicológica de la persona. Según un artículo publicado por la Comisión Nacional Contra las Adicciones (CONADIC) el proceso adictivo consiste de diversas fases o etapas que puede experimentar el sujeto, las cuales serán mencionadas a continuación.⁴

La adicción de una persona a sustancias psicoactivas se manifiesta por medio del consumo desregulado de esta misma, lo cual se puede llegar a identificar si el sujeto se encuentra en alguno de estos supuestos en un periodo de doce meses. La primera fase consiste en la tolerancia del sujeto hacia la sustancia. La Facultad de Medicina, de la Universidad Nacional del Nordeste, define la tolerancia de la siguiente manera:

“La tolerancia es un fenómeno farmacológico que consiste en la pérdida progresiva de los efectos de una droga ante su uso reiterado en el tiempo, lo que obliga a incrementar las dosis para recuperar el efecto inicial. Ante el uso permanente de la dosis mayor, nuevamente el efecto tiende a perderse con el transcurrir del tiempo, lo que obliga a un nuevo aumento de dosis y así sucesivamente.”⁵

⁴ Comisión Nacional contra las Adicciones. **Prevención de las adicciones y promoción de conductas saludables para una nueva vida.** Disponible en línea: CONADIC <http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/prevad_cap1.pdf> (Consulta: 19 de abril de 2022)

⁵ L.A.Malgor-M.E.Valsecia. **Farmacología Médica.** Disponible en línea: Universidad Autónoma del Noreste. Facultad de Medicina. <https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/8_dependen.pdf> (Consulta: 19 de abril de 2022)

Por lo tanto, podemos concluir que la tolerancia consiste en la necesidad de aumentar la dosis de la sustancia para obtener los efectos deseados por parte del individuo. El hecho de que una persona desarrolle tolerancia hacia alguna sustancia representa una alerta, debido a que el individuo consume cada vez más, lo cual puede llegar a causar diversos tipos de problemas ya sean físicos o psicológicos. La siguiente fase consiste en el padecimiento del famoso síndrome de abstinencia. Según un artículo publicado por la CONADIC, se entiende por síndrome de abstinencia lo siguiente:

“El síndrome de abstinencia (o síndrome de supresión) es el conjunto de trastornos físicos y psicológicos que presenta quien ya ha desarrollado dependencia de una droga cuando suspende su consumo bruscamente, o lo disminuye en forma significativa después de un periodo prolongado de ingestión.”

El síndrome de abstinencia tiene como síntomas principales los siguientes: ansiedad o nerviosismo, depresión, irritabilidad, sobresaltos o temblores, altibajos en el estado de ánimo, entre otros. Por otro lado, es importante mencionar que con el cese del consumo de la sustancia en cuestión, los síntomas irán disminuyendo de manera gradual, lo cual resultaría en la curación del usuario; sin embargo, por lo general las personas que sufren de este padecimiento optan por consumir la sustancia para disminuir sus síntomas de manera inmediata. Es por ello que es de suma importancia la intervención de especialistas para llevar a cabo la correcta recuperación de la persona, ya que de otra manera la persona seguirá consumiendo.

La siguiente fase consiste en el patrón de consumo del sujeto. En esta fase, la persona comienza a incrementar la frecuencia y la dosis administrada, así como los periodos en que esta se consume. Existen diversos factores que propician el incremento en la frecuencia, dosis y periodos de tiempo, sin embargo, principalmente uno se encuentra en esta fase cuando la persona desea tener los efectos de la sustancia por más tiempo. Lo anterior se encuentra estrechamente ligado con la tolerancia que el sujeto pueda llegar a desarrollar debido a su consumo habitual de alguna sustancia. El incremento en el

consumo en cuanto a frecuencia, dosis y periodos de tiempo es una inequívoca señal de que la persona se encuentra avanzado dentro del proceso adictivo.

Otra de las fases que puede llegar a experimentar una persona con dependencia hacia alguna sustancia consiste en el seguir consumiendo dicha sustancia aún y cuando el sujeto tiene conocimiento de los daños físicos y psicológicos que esta representa para su organismo. Esto sucede debido a que el sujeto busca el “placer” o efectos instantáneos por medio del consumo de la sustancia. Asimismo, lo anterior se encuentra estrechamente ligado con el síndrome de abstinencia en virtud de que el sujeto por medio del consumo, busca aliviar sus síntomas o seguir experimentando los efectos de la sustancia.

Por último, nos centramos en las conductas del sujeto. En esta fase podemos observar la reducción de actividades sociales, laborales o recreativas debido al consumo de la sustancia. Aunado a esto, la persona puede llegar a experimentar un fuerte deseo o la necesidad de realizar grandes esfuerzos para alterar su patrón de consumo o de conseguir la sustancia si se encuentra privada de ella. Se podría decir que de todas las fases del proceso adictivo esta es la más notoria para los demás, debido a que el desempeño de la persona en sus actividades habituales puede verse afectada de forma negativa.

C. CONSECUENCIAS DEL ABUSO DE SUSTANCIAS.

Además de causar un daño a su cuerpo, las personas que padecen de una adicción muchas veces pueden llegar a afectar familiares, amigos, compañeros de trabajo, etc. En este subtema se busca explicar de manera general el resultado del uso habitual y desmedido del consumo de drogas en una persona. Existen muchas variantes para poder determinar con exactitud las consecuencias del abuso de alguna sustancia, evidentemente el resultado de este análisis estará sujeto al tipo de sustancia que se está consumiendo, a la dosis empleada, edad del usuario, tiempo consumiendo la sustancia, contexto socioeconómico, entre muchas otras. No obstante lo anterior, es posible determinar las consecuencias del abuso de las sustancias de una manera general con base en estudios realizados acerca del

tema en cuestión. Las afectaciones ocasionadas por el abuso de sustancias pueden ser fisiológicas o psicológicas.

Cuando hablamos acerca de que se tienen afectaciones fisiológicas, nos referimos a aquellas afectaciones que tienen un impacto negativo en el organismo. El consumo desmedido de este tipo de sustancias pudiera llegar a dañar el sistema respiratorio, el sistema cardiovascular, el sistema inmunológico y más importante el cerebro. Naturalmente el consumo de cualquier sustancia que genere dependencia representa una amenaza para el sistema nervioso central, sin embargo, se tiene un mayor riesgo para aquellos que consumen este tipo de sustancias a una temprana edad. Para evidenciar lo anterior, es prudente la transcripción de un fragmento encontrado en un artículo publicado por el Instituto Nacional de Abuso de Drogas (NIDA) habla acerca de los daños que podría llegar a sufrir una persona debido al consumo de drogas a temprana edad, el cual menciona lo siguiente:

“Una de las zonas del cerebro que continúa desarrollándose durante la adolescencia es la corteza prefrontal, aquella parte del cerebro que permite evaluar situaciones, tomar buenas decisiones y controlar las emociones y los deseos. El hecho de que esta parte crítica del cerebro de los adolescentes esté todavía en formación los coloca en una situación de mayor riesgo de probar drogas o de continuar consumiéndolas. El consumo de drogas durante esta etapa del desarrollo puede causar cambios en el cerebro con consecuencias profundas y duraderas.”⁶

Con base en lo antes expuesto, es evidente que el consumo de sustancias a una temprana edad podría causar un gran perjuicio en el organismo. Por otro lado, el uso habitual de drogas también afecta a aquellos que han completado el desarrollo de su cerebro. Según la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias de EE. UU. (SAMHSA), el consumo periódico de este tipo de sustancias pudieran llegar a sufrir los siguientes síntomas: *sistema inmunológico debilitado, insuficiencia hepática,*

⁶ NIDA. **El uso indebido de drogas y la adicción**. S.L. 02 de septiembre 2022. National Institute of Drug Abuse. Disponible en línea: <<https://nida.nih.gov/es/publicaciones/las-drogas-el-cerebro-y-la-conducta-la-ciencia-de-la-adiccion/abuso-y-adiccion-las-drogas>> (Consulta: 19 de abril de 2022)

*insuficiencia cardiaca, daño cerebral severo, problemas cognitivos, incluidos problemas de memoria y atención, convulsiones, náuseas y dolor abdominal, entre otros*⁷.

Con base en lo antes expuesto, podemos llegar a la evidente conclusión de que el consumo periódico de sustancias de esta naturaleza representan una gran amenaza para la salud de las personas; sin embargo, es importante destacar que si bien las facultades cognitivas del usuario pueden verse disminuidas debido al consumo irregular de este tipo de sustancias, este sigue teniendo el pleno uso de sus facultades mentales, es decir, aun cuenta con capacidad jurídica. En esta línea de ideas, para poder determinar que una persona que consuma habitualmente este tipo de sustancias carece de criterio propio para decidir por sí mismo, es necesaria la intervención de un especialista para determinar el estado fisiológico del paciente.

Capítulo II

ESTADÍSTICAS RELEVANTES

Este capítulo tiene como objetivo contextualizar al lector en cuanto al consumo de drogas en México y a las alternativas que ofrece el gobierno de México para la solución de esta problemática. La información expuesta en esta parte del escrito busca evidenciar la magnitud y seriedad de la problemática en cuestión. Para poder cumplir con el objetivo de este capítulo, es necesario el uso de información cuantitativa, la cual nos mostrara la situación actual que se vive en el país.

⁷ Retreat Behavioral Health. **Los efectos de las drogas en el cuerpo humano.** Disponible en línea: <<https://www.retreatbehavioralhealth.com/es/blog/the-effects-of-drugs-on-the-human-body/>> (Consulta: 19 de abril de 2022)

Se hará mención de ciertas estadísticas las cuales servirán para darse una idea acerca de cómo se encuentra la infraestructura del país para el tratamiento de estos padecimientos. Se demostrará si existe o no la capacidad por parte del estado para atender a las personas que así lo requieran, acompañando a los pacientes en todo su proceso de recuperación y a su “reinserción” a la sociedad como un ciudadano funcional. Aunado a esto, se tiene como objetivo determinar si el modelo actual para la prevención y tratamiento de adicciones es funcional y sostenible para la población. Siendo así, resulta importante mencionar la situación actual que viven algunas de las personas que se encuentran tratando su adicción.

A. EPIDEMIOLOGÍA DEL CONSUMO DE DROGAS EN LA POBLACIÓN EN GENERAL Y GRUPOS EN SITUACIONES DE RIESGO ESPECÍFICO.

Para el desarrollo de este apartado, se utilizará la fuente más reciente en cuanto al consumo de sustancias en el país. La ENCODAT fue una encuesta realizada en el año 2016, en la cual se entrevistaron una serie de personas a lo largo de las 32 entidades del país con el fin de recabar información acerca del consumo de sustancias. Esta encuesta tiene como objetivo demostrar de la manera más práctica los aspectos relevantes en cuanto al consumo de drogas entre la gente de 12 y 65 años de edad. Si bien esta fuente de información no representa de manera precisa la situación actual que vive el país en cuanto al consumo de sustancias, esta nos sirve como indicador para dimensionar la problemática social en cuestión. A continuación, se hará mención de los resultados principales obtenidos de la ENCODAT.

Para efectos de esta tesis, es importante se señalen aquellos datos que nos muestren que el consumo de drogas en la población es cada vez mayor, lo cual nos mostrará la necesidad de atender esta problemática social lo antes posible. Como primera conclusión

obtenida de la ENCODAT, encontramos que entre la población en general, el 10.3%, aproximadamente 8, 782,216 personas, han consumido alguna droga a lo largo de su vida. El consumo de drogas por lo menos una vez en su vida en cuanto a la población masculina arrojó un 16.2%, mientras que para la población femenina representó un 4.8%. Teniendo en cuenta lo anterior, resulta prudente mencionar el aumento significativo que existió en el consumo de drogas en la población desde el año 2011 hasta el 2016. En la Encuesta Nacional de Adicciones, realizada en el año 2011, se obtuvieron las siguientes cifras: Consumo de drogas en la población masculina, 13 %; consumo de drogas en la población femenina, 3%; y por último el 7.8% de la población ha consumido drogas por lo menos una vez a lo largo de su vida. A continuación, se mostrarán las cifras antes mencionadas de manera gráfica para poder tener un mejor entendimiento de estas.

Consumo de alguna droga alguna vez en su vida. Encuesta Nacional de Adicciones/ENCODAT. (Población en general)

	Encuesta Nacional de Adicciones (2011)	ENCODAT 2016
Hombres	13.0 % (5,007,493)	16.2 % (6,649,216)
Mujeres	3.0 % (1,227,788)	4.8 % (2,133,000)
Total	7.8 % (6,235,281)	10.3 % (8,782,216)

Con base en las cifras mencionadas con anterioridad, se puede notar un incremento importante en el consumo de drogas en la población mexicana en los últimos años. Si bien existen muchos factores los cuales propician el consumo de drogas en el país, es una realidad que las personas empiezan a experimentar con este tipo de sustancias desde una edad temprana. De igual manera, la ENCODAT nos muestra variaciones entre el consumo de drogas con respecto a la edad de los usuarios. El consumo de cualquier droga alguna vez en su vida en cuanto a las personas entre 12 y 17 años representó un 6.4%; personas entre 18 y 34 años un 15%; personas entre 35 y 65 años un 7.5%. De igual manera, se representará la información antes mencionada de manera gráfica.

Consumo de cualquier droga alguna vez en su vida. Rango de edad. Encuesta Nacional de Adicciones/ENCODAT.(Población en general)

	12 a 17 años (%)	18 a 34 años (%)	35 a 65 años (%)	12 a 65 años TOTAL (%)
Hombres	6.6 %	22.8 %	13.8 %	16.2 %
Mujeres	6.1 %	7.6 %	1.8 %	4.8 %
Total	6.4 %	15.0 %	7.5 %	10.3 %

En vista de la información obtenida de la tabla anterior, se puede concluir que los hombres entre 18 y 34 años forman parte del segmento de la población que más ha tenido contacto con sustancias en los últimos años. Este porcentaje se ha ido incrementando durante los últimos años según las encuestas realizadas por el gobierno en los últimos 20 años. Por otro lado, podemos notar que es alarmante la cantidad de personas que han llegado a consumir alguna droga o sustancia sin cumplir la mayoría de edad; sin embargo, esa es una problemática social la cual se podría analizar en otro escrito. Otro dato que podemos obtener de la información expuesta hasta el momento es que los hombres tienden a tener más contacto con sustancias que las mujeres, lo cual nos indica que probablemente existan más varones que padecen de problemas con sustancias. Aunado a esto, es importante mencionar que miembros de estos grupos o segmentos de la población que han tenido contacto con alguna sustancia actualmente viven con un problema de drogadicción, es decir, experimentaron el proceso adictivo que se mencionó con anterioridad en esta tesis.

Ya que se tiene una idea acerca de la cantidad de personas en contacto con sustancias en el país, es necesaria la aplicación de otro criterio para poder determinar de manera más exacta el consumo de sustancias en México. La temporalidad en cuanto al consumo de la sustancia juega un papel importante debido a que nos muestra la cantidad de personas que tienen un consumo “habitual” de la sustancia; esto nos ayudará a determinar aproximadamente cuantas personas podrían requerir de atención profesional para el tratamiento de su adicción. Para cumplir con lo antes mencionado, se mostrarán más datos obtenidos por la ENCODAT en cuanto a la temporalidad del consumo de drogas.

En relación con la temporalidad del consumo de sustancias, nos encontramos con dos datos relevantes; el consumo de cualquier droga durante el último año y el consumo de

cualquier droga durante el último mes. De igual manera, se realizará una comparación con la Encuesta Nacional de Adicciones realizada en el 2011, con el motivo de evidenciar el incremento de usuarios activos en los últimos años. El consumo de cualquier sustancia en el último año fue de 2.9% de la población en general, lo cual representa aproximadamente 2.5 millones de personas. En cuanto a la población masculina, el porcentaje arrojado por la encuesta fue de 4.6%, lo cual representa 1.9 millones de personas aproximadamente. Asimismo, la población femenina representó el 1.3%, lo cual representa 594,920 personas aproximadamente. Estas cifras representan un incremento significativo entre las personas que consumieron alguna droga en el último año con respecto a la información recolectada en el 2011. A continuación, se mostrará una tabla comparativa entre los resultados obtenidos en las encuestas, con el fin de ilustrar de una manera más clara el incremento de usuarios activos de sustancias en los últimos años.

Consumo de cualquier droga durante el último año. Encuesta Nacional de Adicciones/ENCODAT (Población en general)

	Encuesta Nacional de Adicciones (2011)	ENCODAT 2016
Hombres	3.0 % (1,145,859)	4.6 % (1,914,168)
Mujeres	0.7 % (306,923)	1.3 % (594,920)
Total	1.8 % (1,452,782)	2.9 % (2,509,088)

Con base en lo anterior, es posible determinar que son más los hombres que las mujeres los que han consumido alguna sustancia durante el último año (2016). Otra particularidad de la información antes mostrada, consiste en un incremento mayor del consumo de alguna droga durante el último año de los hombres con respecto a las mujeres. De igual manera, es de vital importancia se mencionen las variaciones que pudieran existir debido al rango de edad de la población. En cuanto a la población femenina, se presentó un incremento en el consumo de alguna droga durante el último año en las jóvenes de 12 a 17 años. Por otro lado, el incremento que hubo en comparación con la encuesta realizada en el 2011 por parte de los hombres, se dio principalmente entre las personas entre los 18 y 34 años. Para ilustrar de mejor manera lo expuesto anteriormente, se anexará la siguiente tabla:

Consumo de cualquier droga en el último año. Rango de edad. Encuesta Nacional de Adicciones/ENCODAT.(Población en general)

	12 a 17 años (%)	18 a 34 años (%)	35 a 65 años (%)	12 a 65 años TOTAL (%)
Hombres	3.4 %	8.2 %	1.8 %	4.6 %
Mujeres	2.7 %	2.0 %	0.3 %	1.3 %
Total	3.1 %	5.0 %	1.0 %	2.9 %

Aunado a la información presentada hasta el momento, ahora es importante mencionar el consumo de cualquier droga en el último mes. De acuerdo con la ENCODAT, de la población en general, el consumo de cualquier droga en el último mes fue de 1.5%, lo cual representa 1.3 millones de personas aproximadamente. En cuanto a la población masculina, el porcentaje arrojado por la encuesta fue de 2.7%, el cual representa 1.1 millones de personas aproximadamente. Asimismo, en cuanto a la población femenina, el porcentaje arrojado por la encuesta fue de 0.5%, lo cual representa 201,000 mujeres aproximadamente. Como es de esperarse, hubo un incremento en los consumidores de drogas en el último mes con respecto a los datos arrojados por la Encuesta Nacional de Adicciones realizada en el 2011. De igual manera, se mostrarán los incrementos efectuados en los últimos años por medio de la siguiente tabla:

Consumo de cualquier droga durante el último mes. Encuesta Nacional de Adicciones/ENCODAT.(Población en general)

	Encuesta Nacional de Adicciones (2011)	ENCODAT 2016
Hombres	1.7 % (668,562)	2.7 % (1,116,059)
Mujeres	0.2 % (96,076)	0.5 % (201,250)
Total	1.0 % (761,638)	1.5 % (1,317,310)

De manera similar, podemos observar un incremento en los usuarios activos en los últimos años. El utilizar este tipo de información nos ayuda a poder darnos una idea acerca de la cantidad de usuarios activos que pudieran existir actualmente en la sociedad. Asimismo, es importante se mencionen los rangos de edad de estos usuarios activos. El segmento que registró una mayor cantidad de personas fue el de los hombres entre 18 y 34 años de edad con un 4.8%. Por otro lado, es de llamarse la atención que son más las

mujeres entre 12 y 17 años que han consumido alguna droga en el último mes con respecto a aquellas entre 18 y 34 años. De igual forma, se anexará a continuación las cifras obtenidas en la ENCODAT referentes al consumo de cualquier droga en el último mes para la población en general.

Consumo de cualquier droga en el último mes. Rango de edad. Encuesta Nacional de Adicciones/ENCODAT. (Población en general)

	12 a 17 años (%)	18 a 34 años (%)	35 a 65 años (%)	12 a 65 años TOTAL (%)
Hombres	1.7 %	4.8 %	1.2 %	2.7 %
Mujeres	0.8 %	0.7 %	0.2 %	0.5 %
Total	-	-	-	1.5 %

Con base en toda la información antes expuesta, es evidente incremento en el consumo de sustancias en México en los últimos años. Los datos expuestos hasta el momento nos indican que los segmentos de la población más propensos a requerir un tratamiento de adicciones son los hombres y mujeres entre 12 y 17 años, así como los hombres entre 18 y 34 años de edad. La relevancia de mencionar datos específicos acerca de la edad y el género de las personas radica en evidenciar la necesidad de la implementación políticas de prevención y tratamiento y dirigir más acciones hacia los segmentos de la población más vulnerables. Es decir, es vital que las instituciones u organizaciones encargadas de la prevención, control y tratamiento de adicciones estén adecuadas al segmento de la población en cuestión. La correcta adecuación entre los pacientes y el centro en el que son tratados facilita su rápida recuperación y reinserción a la sociedad; por ejemplo, se deberían de ofrecer servicios con perspectiva de género, ya que esto facilita a que los usuarios asistan a tratamientos especializados ya que muchas veces esto puede ser una barrera para los usuarios activos.

Aunado a esto, es posible apreciar un incremento en la demanda de consumo de drogas a lo largo de los años. Con base en lo anterior, es evidente la necesidad de la implementación de acciones que disminuyan la demanda de sustancias entre los segmentos antes mencionados. Habría que decir también que, así como el consumo de sustancias ha

aumentado a lo largo de los años en México, es imprescindible que el gobierno a su misma vez incremente su capacidad para proveer de atención especializada para aquellos que lo necesiten en cuanto a la prevención, control y tratamiento de adicciones

B. INFRAESTRUCTURA PARA LA PREVENCIÓN, CONTROL Y TRATAMIENTO DE ADICCIONES EN MÉXICO.

El Gobierno de México cuenta con distintas organizaciones e instituciones las cuales tienen como objetivo la prevención, tratamiento y control de las adicciones. El servicio o la atención que estas entidades proporcionan tienen como finalidad el bienestar de la población mexicana. Además de las organizaciones coordinadas por el gobierno federal, existen múltiples instituciones privadas las cuales tienen los mismos objetivos que aquellas que pertenecen al Estado. Si bien sus metas y objetivos van encaminados a un punto en común, existe una serie de diferencias en cuanto a múltiples cuestiones que serán analizadas más adelante en el presente capítulo. No obstante lo anterior, la realidad es que en muchos de los casos estas organizaciones actúan de forma contraria a derecho, lo cual podría constituir una afectación física y/o psicológica para el sujeto, así como una afectación a la esfera jurídica de este, lo anterior en virtud de la vulneración a las garantías individuales previstas en nuestra constitución y en los tratados internacionales de los cuales México forma parte.

Dentro de las instituciones y organizaciones coordinadas por el Gobierno de México para combatir esta problemática, existen dos categorías, las unidades ambulantes y las residenciales. Para la explicación acerca de este tipo de modalidades de tratamiento, es prudente la transcripción de un fragmento contenido en el Informe Sobre la Situación del Consumo de Drogas en México y su Atención Integral del 2019, el cual establece lo siguiente:

“El ambulatorio estaría representado por los 341 Centros de Atención Primaria en Adicciones (CAPA), por las 104 unidades de consulta externa de los Centros de Integración Juvenil, y por los servicios que otorga un número no determinado de clínicas particulares. En cuanto a la atención residencial, se integra por 11 unidades de hospitalización de Centros de Integración Juvenil, 45 unidades residenciales públicas y por 2,108 establecimientos residenciales privados de atención a las adicciones, muchos de los cuales surgieron hace décadas como una respuesta de la sociedad para cubrir la escasez de este tipo de unidades en los servicios de salud gubernamentales. De estas últimas, 1,045 centros están registrados 55 y 348 reconocidos, es decir, que sus servicios dan cumplimiento a lo dispuesto en la normatividad para ofrecer a la población atención de alta calidad.”⁸

Del fragmento anterior se puede advertir que las unidades ambulatorias tienen ciertas características completamente diferentes a las unidades residenciales, mismas características que serán explicadas a continuación. Las unidades ambulatorias están compuestas por los Centros de Atención Primaria a las Adicciones (CAPA), las Unidades de consulta externa de Centros de Integración Juvenil (CIJ), centros de atención de ayuda mutua, entre otros centros especializados. De los centros antes mencionados, es importante destacar que solo los CAPA son coordinados y dirigidos por la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC), lo cual las convierte en las únicas unidades ambulatorias controladas por el Gobierno de México.

Es importante se realice una distinción entre estos tipos de centros debido a que esta distinción puede llegar a determinar cuál es el centro idóneo al que una persona debe acudir para atender un problema de adicción. Las unidades ambulatorias tienen una función preventiva y de guía debido al tipo de servicio que proporcionan a la comunidad. Refiriéndonos a los CAPA, los tratamientos realizados dentro de estas unidades básicamente consisten en intervenciones planeadas por la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México dirigida a usuarios de alcohol, cannabis o algún otro tipo de droga. Los CAPA se caracterizan por lo siguiente: a) la prestación del servicio se da en un ambiente no hospitalario; b) los procedimientos utilizados son poco invasivos, lo que disminuye cualquier tipo de riesgo y favorece a una pronta reinserción social; y c) la infraestructura de estas unidades permite que los tratamientos sean de poca

⁸ Comisión Nacional contra las Adicciones. **Prevención de las adicciones y promoción de conductas saludables para una nueva vida.** Disponible en línea: CONADIC <http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/prevad_cap1.pdf> (Consulta: 19 de abril de 2022)

duración, lo cual da lugar a que se pueda atender un mayor número de gente (esto se ve reflejado en la calidad y efectividad del servicio cuando una persona padece de un problema más desarrollado).

Por otro lado, se encuentran los CIJ; estos centros son controlados por una asociación civil, es decir, el estado no controla de forma directa la manera en que estas unidades llevan a cabo sus operaciones, sin embargo, estas unidades ambulatorias comparten objetivos y funciones con las demás de su tipo. Asimismo, los centros de atención de ayuda mutua entran dentro de esta categoría. Estos centros tienen una particularidad con respecto a los ya antes mencionados, esto debido a que personas en recuperación o personas recuperadas ofrecen su ayuda desde la experiencia para el tratamiento de esta condición. Es importante destacar que en su mayoría este tipo de personas no cuenta con la preparación académica adecuada para brindar este tipo de servicio a los pacientes, sin embargo, es normal que se busque ayuda de alguien capacitado en caso de requerirse.

Por otra parte, nos encontramos con los centros residenciales. Según el mismo informe antes mencionado, estos están compuestos de la siguiente manera:

“En cuanto a la atención residencial, en el país existen 44 unidades residenciales públicas y 11 unidades de CIJ, así como un censo de 2,108 unidades residenciales privadas, de las cuales, como ya se mencionó anteriormente, 1,045 centros están registrados y 348 reconocidos..”

Estas unidades son diferenciadas principalmente por el tipo de servicio que ofrecen. Cada una de estas unidades está ubicada en una de las siguientes clasificaciones: a) establecimientos profesionales; b) establecimientos de ayuda mutua; y c) establecimientos mixtos. Teniendo en consideración lo anterior, es vital se explique en qué consisten todas y cada una de estas clasificaciones. Los establecimientos profesionales son definidos de la siguiente manera:

“Son clínicas u hospitales creados formalmente y que cumplen con todos los requisitos estipulados en las leyes, que incluyen desde una licencia de uso de suelo, pasando por las autorizaciones respectivas para contar con espacios como consultorios, unidad de desintoxicación, hasta las

autorizaciones para prescribir medicamentos controlados, manuales de organización y de procedimientos, programa de trabajo, instalaciones y equipo apropiado para el desarrollo de sus funciones, un staff de profesionales de la salud debidamente acreditados.”⁹

Con base en lo anteriormente citado, es posible deducir que este tipo de establecimientos son aquellos que cuentan con una mayor calidad en su servicio, lo anterior en virtud de que cumplen con los lineamientos exigidos por la ley y cuentan con el equipo necesario para poder atender a las personas con problemas de adicción. Aunado a esto, cuentan con personal debidamente capacitado para poder ejercer sus funciones de manera correcta. Teniendo cumplidos estos elementos, podría decirse que este tipo de establecimientos son los recomendados para el tratamiento de adicciones. Los periodos de estancia en este tipo de establecimientos por lo general varían desde 28 días hasta varios meses, en donde el centro de rehabilitación brinda tratamiento médico y psicosocial con el objetivo de que el paciente pueda volver a reinsertarse en la sociedad con la mayor facilidad posible.

Asimismo, nos encontramos con los establecimientos de ayuda mutua. Este tipo de establecimientos es definido de la siguiente manera:

“Servicios de internamiento otorgados en centros manejados por consumidores en recuperación (quienes no necesariamente tienen una formación académica en materia de adicciones), utilizan distintos programas de ayuda mutua; uno de los más socorridos es el de los 12 pasos de AA, por lo regular no cuentan con personal profesional propio, aunque la mayoría de ellos recibe apoyo de médicos externos cada vez que ingresa un nuevo paciente o cuando es necesaria su presencia, además de establecer acuerdos con instancias de salud para recibir asistencia médica o psicológica de manera continua.”

De la definición antes transcrita se desprenden diversos aspectos los cuales valen la pena destacar. Este tipo de establecimientos son operados por consumidores en

⁹ Comisión Nacional contra las Adicciones. **Informe sobre la Situación del Consumo de Drogas en México y su Atención Integral 2019.** Disponible en línea: CONADIC
<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/477564/Informe_sobre_la_situacion_de_las_drogas_en_Mexico.pdf> (Consulta: 20 de abril de 2022)

recuperación, con o sin formación académica en materia de adicciones. En este orden de ideas, es evidente que este tipo de establecimientos pueda presentar deficiencias al momento de prestar el servicio debido a que por lo general no se cuenta con el personal debidamente capacitado para la ejecución de este. A pesar de no ser la mejor opción disponible para poder atender a las personas que padecen de alguna adicción, es una alternativa distinta para aquellos que tal vez no puedan cubrir los gastos en los que se incurren al momento de ingresar a un establecimiento profesional público o privado. Si bien viene siendo cierto, este tipo de establecimientos muchas de las veces solicitan ayuda a personal capacitado con el motivo de informarse y tener una referencia de la manera en la que debe de realizarles el tratamiento a los pacientes de la unidad.

Por último, nos encontramos frente los centros de rehabilitación mixtos. Este tipo de establecimientos tiene características tanto de los establecimientos profesionales, tanto como de los establecimientos de ayuda mutua. Estos se definen como aquellos que *reúnen la participación de profesionales de la salud y de ex consumidores de drogas en recuperación con largos periodos de abstinencia; usualmente varios años*¹⁰. Este tipo de establecimientos varían mucho entre sí, por lo que se les da la calidad de mixtos debido a que comparten cualidades con ambos tipos de establecimientos.

Con base en lo antes expuesto, podemos concluir que en México existen instituciones especializadas para la prevención, control y tratamiento de adicciones que cuentan con las condiciones necesarias para brindar ayuda a usuarios activos de sustancias. Asimismo, existen instituciones de carácter privado que brindan el tratamiento idóneo para la pronta recuperación de los usuarios. No obstante lo anterior, es evidente que actualmente no existe la infraestructura necesaria para atender a todos aquellos que actualmente sufren de un problema de drogadicción. Con base en las estadísticas arrojadas por la ENCODAT, resulta correcto afirmar que la capacidad que se tiene actualmente para atender esta

¹⁰ Comisión Nacional contra las Adicciones. **Informe sobre la Situación del Consumo de Drogas en México y su Atención Integral 2019.** Disponible en línea: CONADIC
<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/477564/Informe_sobre_la_situacion_de_las_drogas_en_Mexico.pdf> (Consulta: 20 de abril de 2022)

problemática social no es suficiente para atender a los usuarios activos que existen hoy en día.

Para sostener lo antes expuesto, resulta prudente la transcripción del siguiente texto encontrado en la exposición de motivos a un proyecto de ley dedicado a regular la materia en cuestión, el cual establece lo siguiente:

“Estos centros cumplen con una labor social importante, que los tres órdenes de gobierno con todos sus esfuerzos no han conseguido cubrir; esta es, reintegrar a los enfermos de una adicción y a sus familias a la vida social y productiva, razón que les hace espacios necesarios para la sociedad. En observancia de lo anterior el gobierno federal puso en marcha una red de centros denominados “Nueva Vida”, que cuentan con más 323 centros que se adicionan a 113 Unidades Operativas de Centros de Integración Juvenil en todo el país, es decir, se trata de una red nacional que contribuye al saneamiento, pero no logran cubrir la demanda, situación que hace necesaria la participación de operadores particulares y organizaciones sociales, mismos que deben estar regulados a fin de salvaguardar la dignidad de los usuarios y sus familias, sus derechos humanos y constitucionales e integrarles a la vida social en plenitud de sus capacidades¹¹.”

Confirmando la falta de infraestructura que tiene el gobierno para la atención integral de las adicciones, es importante exista el material legislativo necesario para combatir la drogadicción. Si bien la implementación de más centros especializados no resuelve la problemática en cuestión, es importante el estado cuente con los ordenamientos idóneos y la infraestructura necesaria para atender a los segmentos de la población que sufran de este padecimiento. En este orden de ideas, nos encontramos frente a una gran área de oportunidad para el estado, en donde es posible apreciar la necesidad actual que existe de brindar ayuda especializada a todas aquellas personas que así lo requieran.

¹¹ **Que expide la Ley que Regula los Establecimientos de Prevención, Tratamiento, Disminución y Reinserción Social de Personas con Adicción en los Estados Unidos Mexicanos, a cargo del Diputado David Hernández Pérez, del Grupo Parlamentario del PRI.** Poder Legislativo (México). Congreso de la Unión. Disponible en: Sistema de Información Legislativa. Secretaría de Gobernación. <http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2011/11/asun_2822954_20111123_1322072356.pdf> (Consulta: 17 de septiembre de 2022)

Capítulo III

REGULACIÓN EN MÉXICO

En México, el tema de tratamiento a personas con adicciones es un tema que no se encuentra debidamente regulado; además, sería erróneo decir que las disposiciones que regulan a los centros de rehabilitación son aplicadas de forma efectiva en su totalidad. A pesar de la existencia de deficiencias en el ordenamiento jurídico mexicano, es importante se realice un análisis con lo que se encuentra legislado hasta el día de hoy.

En este capítulo se identificarán cuáles son las instituciones encargadas para el control y gestión de esta problemática social. Aunado a esto, se realizará un breve análisis acerca de la Norma Oficial Mexicana dedicada a la prevención, tratamiento y control de las adicciones. Con la realización de este análisis nos será posible determinar la positividad, vialidad y sostenibilidad de esta norma general. Lo anterior, con el objetivo de identificar si es necesaria la aplicación de algún otro instrumento legal para hacer posible la protección a los derechos de los pacientes que padecen de alguna adicción. En términos generales, se determinara si actualmente existe el suficiente material legislativo para poder gestionar correctamente la prevención, tratamiento y control de las adicciones.

A. MARCO JURÍDICO

En este subtema se hablará acerca del material legislativo existente dedicado a regular el control, tratamiento y prevención de las adicciones. Aunado a esto, se señalará cuáles son las autoridades competentes para la correcta gestión de esta problemática. Asimismo, se delimitarán las facultades conferidas a estas autoridades con el objetivo de tener una visión más clara acerca de la manera en la que se encuentran reguladas estas cuestiones en el país. Es importante que se muestre esta información debido a que al final

de este subtema se podrá determinar si existe suficiente material legislativo para mitigar o solucionar este problema.

Primeramente, es importante definir la responsabilidad que tiene el gobierno de atender aquellas cuestiones en materia de salud para con la población mexicana. Para efectos de esta tesis, resulta prudente la transcripción del artículo 3 de la Ley General de Salud, en su fracción XXI, establece lo siguiente:

“Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

XXI. La prevención del consumo de estupefacientes y psicotrópicos y el programa contra la farmacodependencia;”

Con base en el artículo antes transcrito, podemos observar que el sector salud tiene la obligación de dictar las políticas públicas destinadas a la prevención y tratamiento del consumo de sustancias. Es importante recordar que las personas que sufren de este padecimiento cuentan con los mismos derechos y obligaciones que cualquier otro mexicano, por lo que es importante que las estrategias impuestas por el gobierno para la solución de este problema deberán siempre buscar el bienestar de este grupo de personas, garantizando sus derechos fundamentales en todo momento. De igual manera, la Ley General de Salud en su capítulo IV establece las obligaciones que tienen la Secretaría de Salud y el Consejo de Salubridad General en cuanto al problema de la farmacodependencia. En este capítulo básicamente se establecen los lineamientos a seguir para la aplicación del programa contra la farmacodependencia elaborado por la Secretaría de Salud.

A continuación, se explicará de manera general en que consiste el programa elaborado por la Secretaría de Salud para el tratamiento de esta problemática social. Como primer elemento de este capítulo, podemos ver que la educación acerca del tema es un aspecto clave. En lo personal considero que en orden para la solución de distintas problemáticas sociales, la solución más efectiva es la educación. Pienso que una de las

herramientas más importantes para disminuir esta problemática en los próximos años es la educación, ya que al brindar información precisa y confiable acerca de las implicaciones del uso de estupefacientes o sustancias nocivas para la salud, así como los mecanismos para prevenir, tratar y controlar una adicción, puede ser de gran ayuda para evitar que más personas lleguen a experimentar problemas de drogadicción.

Ahora bien, se hablará acerca del contenido del programa nacional contra la farmacodependencia elaborado por la Secretaría de Salud. El artículo 192 de la Ley General de Salud establece que el programa en cuestión, deberá ejecutarse en coordinación con dependencias y entidades del sector salud y con los gobiernos de las entidades federativas, mismas que serán mencionadas más adelante en este subtema. De igual manera, se señala que el programa es de carácter obligatorio para todas aquellas instituciones o establecimientos, ya sean públicos, privados o sociales, que se dediquen a la prevención, control y tratamiento de adicciones. Asimismo, es importante destacar que los gobiernos de las entidades federativas de la república son los encargados de ejecutar este programa, consistiendo básicamente en brindar la información idónea a la población acerca del tema, así como los servicios especializados para el tratamiento de este padecimiento. A continuación, se mostrarán las disposiciones ubicadas en la Ley General de Salud que señalan como está compuesto el programa en contra de 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 sectores más 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 192 Quáter.- 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, y*
- 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 192 Quintus.- La Secretaría 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 fortalecer el intercambio de experiencias novedosas y efectivas en la prevención y tratamiento, así como el conocimiento y avances sobre la materia, y*
- 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.*

Del texto antes expuesto, se puede notar que la Secretaría de Salud busca cubrir todas las etapas de la problemática en cuestión, ya que existe un apartado dedicado a la prevención, tratamiento e investigación. Teniendo lo anterior en consideración, vale la pena mencionar los aspectos más relevantes de cada uno de estos apartados. En cuanto a la prevención, lo que se busca es la promoción de un estilo de vida saludable, brindando información acerca de las consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas. Esta parte del programa va dedicado a la población en general, haciendo énfasis en los grupos de riesgo al consumo de sustancias, ya que el conocimiento de esta información es fundamental para la recuperación de aquellos que padecen de un problema de adicción.

Por otro lado, nos encontramos con las acciones que deben tomar las dependencias y entidades de la administración pública en materia de salubridad general, tanto federales como locales para poder tratar la farmacodependencia. En este apartado básicamente nos mencionan que estas autoridades están obligadas a crear instituciones o establecimientos dedicados a ofrecer ayuda con base en sistemas modernos de tratamiento y rehabilitación de adicciones. Aunado a esto, también serán responsables de la creación de un padrón de instituciones públicas o privadas dedicadas al tratamiento de adicciones, mismas que tendrán que cumplir con una serie de requisitos para poder brindar sus servicios.

De igual manera, se propone la realización de distintas investigaciones en materia de farmacodependencia. La importancia de estas investigaciones recae en la necesidad de nueva información para poder medir la efectividad del programa actual; además, esta información sirve para la creación de nuevas políticas públicas que ayuden a solventar esta cuestión. En resumen, se busca la realización de estas investigaciones para que el mismo programa pueda adecuarse lo más cercano a la realidad, incrementando las posibilidades de éxito.

Parecería que el programa elaborado por la Secretaría de Salud tiene controlada la situación, sin embargo, la realidad es otra. En los últimos años esta problemática ha ido incrementándose exponencialmente, por lo que se han propuesto distintos proyectos de ley con el objeto de regular los establecimientos dedicados al tratamiento de adicciones. En la exposición de motivos de dicho proyecto de ley se habla acerca de la situación actual que vive el país en cuanto a estos establecimientos, situación la cual no parece mejorar con lo que está legislado hasta el día de hoy. Actualmente este tipo de establecimientos se rigen por el contenido de la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, encargada de regular las condiciones mínimas para que estos establecimientos puedan operar de manera legal. Para continuar con el desarrollo de este subtema, se mencionarán los aspectos más relevantes contenidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009 (de ahora en adelante NOM-028), seguido de la exposición de motivos del proyecto de ley antes mencionado, con el fin de ilustrar de una manera más clara la situación actual que se vive en el país y el material legislativo que existe para mitigar esta problemática.

Primeramente, es importante definir el objeto y el campo de aplicación de la NOM-028. En el inicio de esta, se menciona que esta norma tiene por objeto establecer los procedimientos y criterios para la atención integral de las adicciones. De igual manera, se establece que es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para los prestadores de servicios de salud del Sistema Nacional de Salud y en los establecimientos de los sectores público, social y privado que realicen actividades preventivas, de tratamiento, rehabilitación y reinserción social, reducción del daño, investigación, capacitación y enseñanza o de control de las adicciones.

Ahora bien, se expondrán aquellas cuestiones que resulten de mayor relevancia para efectos de esta tesis. Primeramente se hablará acerca de la infraestructura necesaria para que un centro especializado pueda brindar sus servicios a la población en general. Dentro del apartado 5.2.2, se mencionan los requerimientos exigidos por la ley en cuanto a la

infraestructura de estos establecimientos, por lo cual serán expuestos los aspectos más relevantes a continuación:

“5.2.2.1 Instalaciones y equipo apropiado para el desarrollo de sus funciones, de acuerdo con el tipo de modelo de atención que brinden, e

5.2.2.2 Instalaciones específicas necesarias para dar atención a los usuarios, estableciendo perfectamente la división de acuerdo con su grupo de edad y sexo.

5.2.3 Personal capacitado y suficiente para llevar a cabo las funciones del establecimiento.”

Aunado a esto, la NOM-028 requiere que este tipo de establecimientos cuente con un plan integral para la atención de adicciones. Dentro de este plan, se les exige a este tipo de establecimientos que cubran los siguientes aspectos: Ambiente físico apropiado, limpio y seguro, tratamiento médico y/o psicosocial, de acuerdo con los principios científicos, sociales y éticos aplicables, proporcionar alimentación balanceada a los pacientes, ambiente y acciones que promuevan la participación activa del usuario en su tratamiento, entre muchas otras. El objetivo principal de este plan integral para el tratamiento de adicciones consiste en determinar los lineamientos mínimos necesarios que deben de tener estos establecimientos con el fin de aliviar el padecimiento del usuario de la mejor manera posible, "protegiendo" en todo momento la integridad física y jurídica del individuo.

Por otro lado, resulta importante mencionar el contenido de la exposición de motivos del proyecto de ley que regula los Establecimientos de Prevención, Tratamiento, Disminución y Reinserción Social de Personas con Adicción en los Estados Unidos Mexicanos. El proyecto de ley antes mencionado da certeza a la actual necesidad que existe de reforzar las medidas implementadas por el gobierno para combatir esta problemática social. Dentro de este proyecto de ley, se regulan aspectos importantes como la distribución de competencias, el registro y demás obligaciones de los centros de rehabilitación, tratamiento y egreso de usuarios, así como de las visitas de verificación, medidas de control, vigilancia y sanciones. El impacto que generaría la promulgación de esta nueva ley

se traduciría en la regularización de este tipo de establecimientos, propiciando se den las prácticas idóneas para el tratamiento de adicciones.

Una de las razones por la cual se decidió la realización el proyecto de ley antes mencionado, es la falta de seguridad jurídica para los usuarios debido a la poca claridad que existe en la legislación actual. Para sostener lo anterior, resulta prudente la transcripción del siguiente fragmento encontrado en la exposición de motivos del presente proyecto de ley, el cual establece lo siguiente:

“Los centros de atención no tienen una metodología de operación lineada a nivel nacional con un rango de ley, el cual permita homologar criterios en cuanto a los requisitos para obtener el registro, los métodos terapéuticos y sanciones por el incumplimiento a las disposiciones en la materia. Si bien conforme a lo dispuesto en el artículo 13 inciso b) fracción primera, de la Ley General de Salud, en el capítulo respectivo a la “distribución de competencias”, se establece que corresponde a los gobiernos de las entidades federativas en materia de salubridad general, dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales; organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de servicios de salubridad general, a las que se refieren las fracciones XXI, XXII y XXIII en materia de adicciones, se crea una laguna que permite operar a los centros sin regulación clara, dejando a los usuarios indefensos en los estados donde no exista normatividad respectiva.”¹²

De igual manera, resulta importante la transcripción del siguiente fragmento contenido en la misma fuente, el cual establece lo siguiente:

“En abril de 2011, el Consejo Nacional Contra las Adicciones (Conadic) informó que en los últimos tres años 104 centros, granjas y lugares destinados supuestamente a la desintoxicación de adictos y alcohólicos, de los mil quinientos diez y nueve registrados hasta entonces, fueron clausurados por no ofrecer condiciones sanitarias y violentar los derechos humanos de los usuarios; siendo Jalisco con 30 y Sinaloa con 25 casos, los estados en los que se han detectado más irregularidades. Al respecto la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) señala que se han auxiliado a algunos centros de atención en materia de procedimientos a efecto de que puedan cumplir con lo establecido en la normatividad mencionada, pero es evidente que tales esfuerzos no son suficientes”¹³.

¹² **Que expide la Ley que Regula los Establecimientos de Prevención, Tratamiento, Disminución y Reinserción Social de Personas con Adicción en los Estados Unidos Mexicanos, a cargo del Diputado David Hernández Pérez, del Grupo Parlamentario del PRI.** Poder Legislativo (México). Congreso de la Unión. Disponible en: Sistema de Información Legislativa. Secretaría de Gobernación. <http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2011/11/asun_2822954_20111123_1322072356.pdf> (Consulta: 17 de septiembre de 2022)

¹³ **Que expide la Ley que Regula los Establecimientos de Prevención, Tratamiento, Disminución y Reinserción Social de Personas con Adicción en los Estados Unidos Mexicanos, a cargo del Diputado David Hernández Pérez, del Grupo Parlamentario del PRI.** Poder Legislativo (México). Congreso de la Unión. Disponible en: Sistema de Información Legislativa. Secretaría de Gobernación.

Con base en lo antes expuesto, se concluye que la necesidad de una nueva y correcta regulación radica en la poca efectividad de la NOM-028, así como de los múltiples esfuerzos fallidos por parte del gobierno de tener un control sobre este tipo de establecimientos. El hecho de que este tipo de establecimientos no cuenten con lineamientos claros y coercibles se traduce a múltiples afectaciones en la esfera jurídica de los usuarios.

Ahora bien, con el propósito de obtener la información de mayor relevancia para efectos de esta tesis, es importante determinar las diferentes maneras de ingreso a este tipo de establecimientos, mismos que serán explicados en el siguiente subtema.

B. PROCEDIMIENTO DE INGRESO

En este apartado se hablará acerca de los lineamientos y requisitos indispensables para el ingreso de alguna persona a ser tratada en un centro de rehabilitación. Es de gran importancia tener la certeza de los pasos a seguir al momento de ingresar un paciente a un centro de rehabilitación para así poder garantizar sus derechos y su pronta recuperación.

El procedimiento de ingreso a las distintas instituciones especializadas para el tratamiento de adicciones se encuentra regulado dentro de la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones. Como se podrá apreciar más adelante, la norma no exige muchos requisitos para que los usuarios de alguna sustancia puedan ser atendidos, lo anterior en virtud de que debería de ser un procedimiento ágil para salvaguardar la integridad física del paciente así como aquellos que lo rodean. Las modalidades de ingreso a un centro especializado se encuentran establecidas en las reglas 5.3 de la NOM-028, las cuales señalan los múltiples elementos requeridos para su correcta aplicación. A continuación, se mostrarán las reglas anteriormente mencionadas,

<http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2011/11/asun_2822954_20111123_1322072356.pdf> (Consulta: 17 de septiembre de 2022)

con el motivo de conocer las distintas maneras en las que un usuario de sustancias puede ingresar “legalmente” a un centro especializado para el tratamiento de adicciones.

“5.3 El ingreso de los usuarios a los establecimientos especializados en adicciones con modelos profesional y mixto podrá ser voluntario, involuntario u obligatorio, y en el de ayuda mutua será estrictamente voluntario, pudiendo darse el ingreso obligatorio en los establecimientos que operen bajo este modelo que estén reconocidos por el CONADIC, debiéndose ajustar a los procedimientos siguientes:

5.3.1 El ingreso voluntario requiere de solicitud del usuario por escrito, haciendo constar el motivo de la solicitud; en caso de ser menor de edad se requiere de la solicitud por escrito de sus padres, representante legal o tutor.

5.3.2 El ingreso en forma involuntaria se presenta en el caso de los usuarios que requieren atención urgente o representan un peligro grave e inmediato para sí mismos o para los demás. Requiere la indicación de un médico y la solicitud de un familiar responsable, tutor o representante legal, ambas por escrito. En caso de extrema urgencia, el usuario puede ingresar por indicación escrita del médico a cargo del establecimiento. Todo internamiento involuntario deberá ser notificado por el responsable del establecimiento al Ministerio Público de la adscripción, en un plazo no mayor de 24 horas posteriores a la admisión.

5.3.3 El ingreso obligatorio se lleva a cabo cuando lo solicita la autoridad legal competente, siempre y cuando el usuario lo amerite de acuerdo con el examen médico que le sea practicado.

5.3.4 Tratándose de un menor de 16 años, sólo se le ingresará cuando existan programas y espacios adecuados e independientes, de acuerdo con la edad y sexo, de lo contrario deberá ser referido a los establecimientos encargados de la atención a menores.”

Del texto antes transcrito, podemos ver que existen 3 modalidades de ingreso a establecimientos especializados en adicciones, las cuales son voluntario, involuntario y obligatorio. La modalidad de ingreso siempre dependerá de la condición física y psicológica del paciente. Con lo anterior en consideración, se explicará en que consiste cada una de estas modalidades. En el ingreso voluntario, el usuario expresa de manera escrita su deseo de recibir el servicio o tratamiento para curar su adicción. Es vital que el usuario manifieste su voluntad de ser ingresado a un centro especializado en virtud de que esta solicitud acredita que no está siendo privado de su libertad por un tercero. Este punto es crucial debido a que en varios de los establecimientos dedicados al tratamiento de adicciones los usuarios son ingresados de manera forzosa, provocando una seria afectación en la esfera jurídica del paciente, motivo por el cual se analizará desde una perspectiva jurídica esta situación más adelante en este escrito.

La siguiente modalidad consiste en el ingreso del usuario de manera involuntaria. Los centros especializados al tratamiento de adicciones, familiares responsables, tutores o representantes legales se encuentran obligados a hacer uso de esta modalidad cuando el paciente requiere atención urgente o representa un peligro para la sociedad o para aquellos que lo rodean. A diferencia de la modalidad de ingreso voluntario, no se necesita la manifestación de la voluntad por escrito de ser atendido en un centro especializado de adicciones. La razón de ser de esta modalidad recae en la incapacidad del usuario a decidir por sí mismo lo mejor para su salud.

Como se explicó anteriormente en este escrito, dentro de las fases del proceso adictivo una persona que consume sustancias puede llegar a experimentar un fuerte deseo o la necesidad de realizar grandes esfuerzos para alterar su patrón de consumo o de conseguir la sustancia si se encuentra privada de ella, lo cual nos indica que una persona con estos síntomas no podría decidir de una forma lógica su ingreso a este tipo de establecimientos. En resumen, la capacidad del usuario de poder decidir lo mejor para su persona se encuentra afectada debido a los efectos nocivos que generan este tipo de sustancias en el cuerpo, por lo cual es necesaria la intervención de terceros para poder llevar a cabo su recuperación.

Asimismo, otro aspecto importante a destacar es la necesidad de la realización de un dictamen médico para el ingreso del usuario. El especialista encargado de realizar este dictamen precisará la condición física y psicológica del paciente, lo cual servirá como base para determinar el tipo de tratamiento que se aplicará para curar la adicción. Aunado a esto, se podrá saber con certeza si el usuario se encuentra en pleno uso de sus facultades mentales, lo cual es de suma importancia debido a que si es el caso, el usuario no estaría obligado a formar parte del tratamiento ofrecido por los centros especializados en adicciones. Para sostener lo antes mencionado, resulta prudente citar un fragmento de un artículo sobre las implicaciones legales que conlleva realizar un ingreso involuntario, en donde el abogado Pablo Pardo establece que *para que sobre la persona con problemas de*

*adicción recaiga una orden de ingreso involuntario, ésta ha de encontrarse, según diagnóstico médico, en estado de inconsciencia respecto de la necesidad imperiosa de ingresar en un centro y someterse al tratamiento adecuado para su enfermedad*¹⁴.

En palabras más sencillas, para que una persona pueda ser ingresada de manera involuntaria se requiere un dictamen médico en el cual se determine que efectivamente es necesario el ingreso del usuario para su recuperación, así como la solicitud por escrito de familiar responsable, tutor o representante legal.

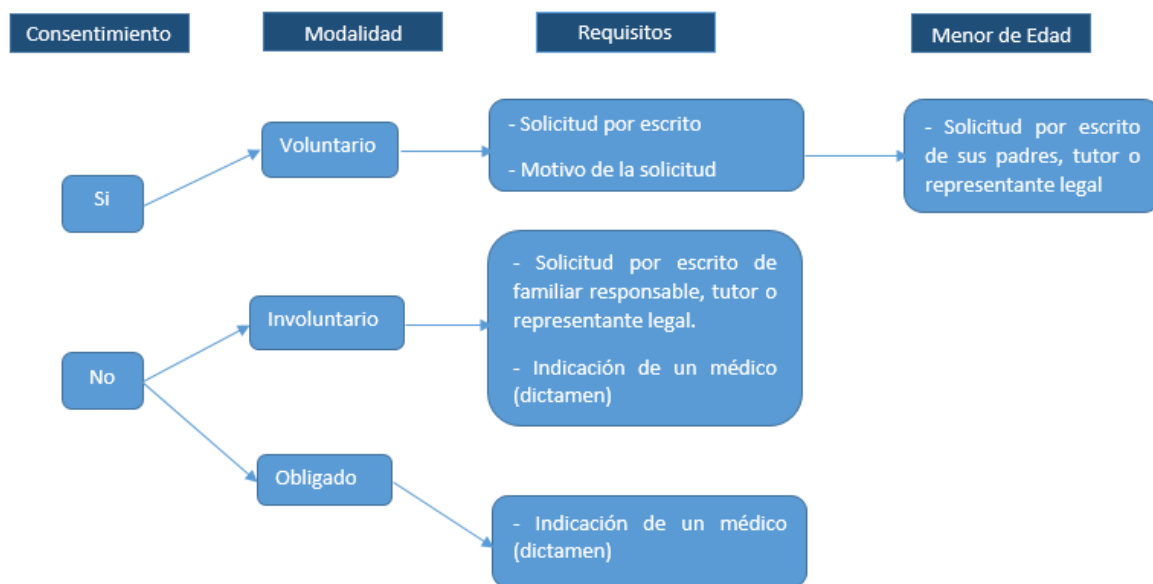
Otro aspecto relevante que encontramos dentro de esta modalidad es la obligación que tienen los encargados de este tipo de establecimientos de notificar al ministerio público el ingreso del paciente en un plazo no mayor a 24 horas posteriores a la admisión. En esta línea de ideas, resulta lógica la necesidad de notificar al ministerio público en virtud de que, en principio, se está internando al usuario en contra de su voluntad, lo cual pudiera resultar en una privación ilegal de la libertad, situación que será analizada a fondo desde una perspectiva jurídica más adelante en este escrito.

La siguiente modalidad a mencionar es la modalidad obligatoria. Esta modalidad es la menos común de todas. La modalidad obligatoria se emplea cuando la autoridad competente ordena el ingreso del sujeto. Es importante destacar que cuando una persona sea ingresada en contra de su voluntad, es necesaria la existencia de un dictamen médico que determine que efectivamente el usuario requiera ser internado dentro de un centro especializado en adicciones.

¹⁴ Adictalia. **Ingreso involuntario de una persona adicta en un centro de desintoxicación**. Disponible en línea: Adictalia.es. Red Nacional de Apoyo y Soluciones para Adicciones. <<https://www.adictalia.es/noticias/ingreso-involuntario-en-centro-desintoxicacion/#3>> (Consulta: 17 de septiembre de 2022)

Por último, resulta relevante mencionar el procedimiento de ingreso de una persona cuando esta no ha cumplido la mayoría de edad. Para que un menor de edad pueda ser ingresado, es necesaria la solicitud de ingreso por parte de los padres, tutor o representante legal. Aunado a esto, existen otros factores que se deben de tomar en cuenta para poder determinar si el ingreso al centro de rehabilitación es beneficioso para el menor. La NOM-028 establece en su regla 5.3.4 que en orden para que un menor de edad pueda ser ingresado a cualquier centro especializado en adicciones, este deberá ofrecer programas y espacios adecuados para el paciente, tomando en consideración el sexo y la edad del sujeto, ya que de lo contrario, al no ser un espacio adecuado para el menor, se deberá trasladar al menor a los establecimientos encargados de atención a menores.

A continuación, se mostrará un diagrama con el objetivo de poder explicar de una manera más clara las modalidades de ingreso a un centro especializado en adicciones.



Así las cosas, determinamos como elemento esencial para el ingreso de un individuo a este tipo de establecimientos la voluntad del usuario a ser tratado, así como el dictamen médico realizado por un especialista. Estos dos elementos resultan esenciales en virtud de que de encontrarse en el supuesto de ingreso y no se cumplan estos requisitos, nos encontramos frente a una práctica ilegal en virtud de contravenir con lo dispuesto en la NOM-028.

Capítulo IV

REALIDAD EN LA PRACTICA/PROBLEMÁTICA

Como ciudadano mexicano, uno tiene el derecho de que se respeten sus derechos humanos, así como las garantías constitucionales que ofrece el ordenamiento jurídico mexicano. Es imprescindible que las actuaciones tanto como de la autoridad, así como de los particulares, se apeguen al principio de legalidad, en orden para tener la posibilidad de desarrollarse de manera justa y en paz. En este orden de ideas, resulta de suma importancia que los centros de rehabilitación se apeguen a las disposiciones aplicables en cuanto al procedimiento para ingresar a un sujeto a tratamiento dentro de estos mismos centros.

Debido a la cantidad y tipos de centros de rehabilitación que existen alrededor del país, es imposible determinar si todos y cada uno de estos cumple con lo dispuesto por la legislación nacional aplicable. Con base en lo antes expuesto, es importante destacar que es de gran importancia que estos centros de rehabilitación cumplan con los requisitos necesarios en cuanto a personal, instalaciones, tratamiento, procedimiento, manera de operar, etc. De igual manera, es trabajo del estado asegurarse que aquellas personas que no cumplan con los procedimientos establecidos por la ley reciban una sanción, debido a que se estaría afectando el bien jurídico tutelado de la salud o incluso la libertad.

Una vez teniendo en claro las modalidades de ingreso a un centro especializado en adicciones, pasamos a la exposición de diversos casos en los cuales estas modalidades o procedimientos son omitidos, ocasionando una afectación en la esfera jurídica de las personas. En esta parte del escrito, se evidenciarán una serie de casos de la actualidad en donde se muestra que con gran frecuencia muchos de los centros de rehabilitación no cumplen con los lineamientos establecidos en la legislación; lo anterior, con el propósito de demostrar la urgente necesidad de realizar las acciones necesarias para impedir algún perjuicio en la esfera jurídica de los usuarios

A. SITUACIÓN EN MÉXICO.

En este orden de ideas, resulta prudente la exposición de una serie de notas periodísticas que acreditan que el ingreso a estos establecimientos sin el consentimiento del usuario es una realidad en el país. Primeramente, se mostrará la noticia titulada “Adictos son internados en los anexos contra su propia voluntad”, escrita por el periodista Jorge Hernández. Como hecho fundamental de la noticia en cuestión, nos encontramos con la fuga de 9 personas de un centro de rehabilitación. El intento de escape por parte de una de las pacientes resultó en la fuga de 8 personas más, lo que nos indica que esas personas que se encontraban en un proceso de desintoxicación no deseaban estar dentro de este establecimiento.

Asimismo, este suceso llamo la atención de las autoridades debido a que se supone que los pacientes se encuentran ahí por voluntad propia. Aunado a esto, las autoridades locales se dieron la tarea de localizar a las personas que interrumpieron su tratamiento con el fin de asegurar el bienestar de estas personas. Una de las personas localizadas fue la señorita Laura Esperanza, la cual dio su testimonio y explico su situación. Para la explicación de la situación que vivía, se realizará una transcripción acerca del testimonio de esta mujer, el cual establece lo siguiente:

“Yo me salí porque yo no quería estar ahí, yo me sentía así como si estuviera loca en un encierro porque era mi primera vez de estar ahí, yo no me sentía bien porque yo no me drogo ni nada, tengo dos niños era para mí más fácil estar con mis niños¹⁵”.

La señorita Laura Esperanza comenta que fue ingresada en contra de su voluntad y aprovecho el escape para salir del anexo. Así las cosas, la situación de Laura Esperanza es

¹⁵ Hernández, Jorge. Adictos son internados en los anexos contra su propia voluntad. León, Guanajuato: 28 de septiembre de 2016. Disponible en línea: <https://zonafranca.mx/sin-categoria/adictos-son-internados-en-los-anexos-contra-su-propia-voluntad/> (Consulta: 17 de septiembre de 2022) **Zonafranca.mx.**

solo un caso de muchos en el país en donde se atenta en contra de la libertad del usuario. Para mejorar la visión de lo que sucedió en esta situación, se puede encontrar la noticia como “Anexo 1” en los anexos de esta tesis.

Por otro lado, el abogado Javier Barragán Rovira nos da su opinión acerca de la problemática materia de esta tesis. El Lic. Javier Barragán expone lo siguiente:

“El incumplimiento de la ley al ‘capturar’ a una persona para llevarla a un centro de rehabilitación de adicciones, se ha salido de control en nuestro país. Son incontables los casos de que familiares contratan personas que se dedican a este tipo de ‘secuestro’; esto es atropello a la ley y al derecho de las personas a su libertad. Son cómplices también las ‘seudoclínicas de rehabilitación’ que dan luz verde a estas prácticas.

Tiene un grave impacto en la persona adicta a las drogas mantenerla contra su voluntad encerrada. Han sucedido asesinatos dentro de ciertos ‘centros’, incendios, etc.; las familias no saben muchas veces el daño que ocasionan al querer hacer un bien, porque en dichas ‘clínicas’ existen métodos con tortura, poca alimentación, maltrato, que agobian a los internos. Si la persona no va voluntariamente sino porque es capturada e internada a la fuerza, la recuperación va a ser endeble, precaria. El sistema está fallando, no se toman medidas para evitar ‘secuestros’ o ‘capturas’ de familiares con adicciones con el pretexto de rescatarlas de vicios. Clausuren los centros ilegales de rehabilitación que se aprovechan de los problemas de las familias y sus dineros. Hago un llamado a actuar al presidente de la República.”

Muchas de las veces los usuarios de drogas son ingresados por medio de este mecanismo y no de manera voluntaria. En muchos de los casos, esto acaba siendo la decisión equivocada en virtud de los lugares en los que pueden llegar a realizar su tratamiento. En este orden de ideas, no cabe duda de que muchas de las personas que se encuentran en estos centros no ingresaron de manera voluntaria o bajo su consentimiento, lo cual resulta en una afectación en la libertad de los usuarios.

Por último, se expondrá el testimonio de una persona que sufrió múltiples afectaciones a sus derechos humanos y a su libertad a lo largo de los años como paciente de diversos centros de rehabilitación. La importancia de exponer este caso recae en la necesidad de contextualizar al lector sobre la realidad que viven día a día algunas de las

personas pertenecientes a estos centros de rehabilitación; además, resulta importante conocer las condiciones en las cuales una gran cantidad de establecimientos en el país se encuentran. En mi opinión, resulta difícil pensar que una persona decida seguir su tratamiento de manera voluntaria en estos establecimientos en donde no se toman en cuenta los derechos humanos ni los deseos del usuario. Debido a la gran extensión de la nota periodística, se podrá encontrar el testimonio antes mencionado como “Anexo 2” dentro de los anexos de esta tesis.

Así las cosas, es una realidad que la situación actual del país en cuanto al tratamiento de adicciones no luce bien. Si bien estos establecimientos tratan de ayudar a la sociedad por medio de la prestación de sus servicios, muchas de las veces los operadores de estos establecimientos lo ven como un negocio y no como una labor social. En esta misma línea, las prácticas realizadas por estos establecimientos se traducen a un incumplimiento a lo establecido en la NOM-028, a la Ley General de Salud, así como de la constitución.

Capítulo V

IMPLICACIONES PENALES

En este capítulo se realizará un análisis jurídico acerca de las consecuencias que pudieran derivarse de la inaplicación de las disposiciones que regulan la prevención, control y tratamiento de adicciones en México. Como se explicó anteriormente en este escrito, el material legislativo que existe actualmente no garantiza los derechos fundamentales de los usuarios. Existen una considerable cantidad de establecimientos dedicados al tratamiento de adicciones que no cumplen con los requisitos exigidos por la NOM-028, lo cual confirma la incapacidad del estado de tener un control sobre este tipo de establecimientos. Teniendo en consideración lo anterior, en este capítulo se analizará con detenimiento las implicaciones penales en las cuales pueden incurrir los establecimientos

que lleven a cabo un ingreso forzado, es decir, un ingreso involuntario sin los requisitos antes mencionados en esta tesis.

Es importante destacar que por lo general, en este tipo de establecimientos que se encuentran fuera de los estándares impuestos por la NOM-028, existen múltiples afectaciones en la esfera jurídica de los usuarios. Dentro de estos establecimientos, el maltrato físico y psicológico hacia los pacientes muchas veces es algo del día a día, sin embargo, para efectos de esta tesis, nos enfocaremos únicamente en el ingreso forzado a este tipo de establecimientos.

A. PRIVACIÓN ILEGAL DE LA LIBERTAD

En este subtema se realizará una breve exposición de los elementos que componen el tipo penal de privación ilegal de la libertad. Con base en la situación actual que se vive hoy en día en los establecimientos dedicados al tratamiento de adicciones, la privación ilegal de la libertad constituye una de las múltiples afectaciones en la esfera jurídica de los pacientes. Si bien no es la única práctica ilegal en la que incurren algunos de los establecimientos dedicados al tratamiento de adicciones alrededor del país, el hecho de mantener a un individuo privado de su libertad, es decir, mantenerlo dentro de estos establecimientos en contra de su voluntad, es una de las afectaciones más serias que pudieran llegar a cometer estos establecimientos. En este orden de ideas, resulta idóneo el análisis de este tipo penal para poder determinar si las conductas realizadas por estos establecimientos encuadran en el tipo penal en cuestión. Una vez efectuado el análisis antes mencionado, nos será posible determinar la existencia de la responsabilidad penal que tienen este tipo de establecimientos, así como los ejecutores materiales de la conducta en cuestión.

Para efectos de esta tesis, se utilizará lo previsto en el Código Penal para el Estado de Nuevo León, ya que esta es la legislación local. El tipo penal en cuestión se encuentra previsto en el artículo 364, el cual establece lo siguiente:

“Artículo 364.- *Se impondrá de seis meses a tres años de prisión y de veinticinco a cien días multa:*

I.- Al particular que prive a otro de su libertad. Si la privación de la libertad excede de veinticuatro horas, la pena de prisión se incrementará de un mes más por cada día.

La pena de prisión se aumentará hasta en una mitad, cuando la privación de la libertad se realice con violencia, cuando la víctima sea menor de dieciséis o mayor de sesenta años de edad, o cuando por cualquier circunstancia, la víctima esté en situación de inferioridad física o mental respecto de quien la ejecuta.”

Del texto anterior se puede notar que son pocos los elementos que componen este tipo penal. Para mejorar el entendimiento del tipo penal en cuestión, es necesaria la explicación de diversos elementos los cuales serán de gran ayuda para el análisis a realizar más adelante en este capítulo.

Primeramente, resulta prudente la señalación de los elementos objetivos del tipo penal. Para esto, resulta importante tener en consideración que tipo de elementos componen al tipo penal y en qué consisten cada uno de ellos. El autor Raúl Plascencia, en su libro *Teoría del Delito*, define los elementos objetivos como *aquellos que preceden del mundo externo perceptible por los sentidos, es decir, tienen las características de ser tangibles, externos, materiales, por lo que también podemos decir que son objetivos los que representan cosas, hechos o situaciones del mundo circulante*¹⁶. Ahora bien, del precepto normativo antes transcrito podemos identificar que la acción o conducta de privar a otro particular de su libertad constituye un elemento objetivo del tipo penal. Esto es así, debido a que necesariamente el sujeto activo debió por su propia voluntad ejecutar alguna acción o conducta que resulte en la privación de la libertad de otro individuo.

¹⁶ Suprema Corte de Justicia de la Nación Instituto de Investigaciones Jurídicas. **Decisiones relevantes de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, núm. 20. La retroactividad en el delito de desaparición forzada de personas y la prescripción en el de privación ilegal de la libertad.** Disponible en línea: Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. <<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/5/2459/7.pdf>> (Consulta: 20 de octubre de 2022)

Otro elemento objetivo identificado dentro del tipo penal en cuestión, es el tiempo de duración de la privación de la libertad. La duración de la privación ilegal de la libertad constituye un elemento objetivo del tipo penal en virtud de que este puede medirse y determinarse de manera precisa.

Por otro lado nos encontramos con los elementos subjetivos del tipo penal. El mismo autor mencionado anteriormente, Raúl Plascencia, define los elementos subjetivos como *las especiales cualidades internas, intelectuales o intangibles que exige el tipo penal al sujeto activo*¹⁷. En principio, el tipo penal de privación ilegal de la libertad no contiene elementos subjetivos en virtud de que este mismo establece que con la simple conducta, es decir, privar a otro de su libertad, se reúnen los elementos necesarios para determinar la tipicidad de la conducta.

De igual manera, resulta prudente señalar los elementos normativos dentro del tipo penal. Siguiendo con la mecánica utilizada hasta el momento, el autor Raúl Plascencia define a los elementos normativos *como aquellos que requieren valoración por parte del intérprete o del juez que ha de aplicar la ley;... En efecto, los elementos normativos tendrán como característica el predominio de una valoración que no resulta factible de percibir por medio de los sentidos*¹⁸. En este orden de ideas, podemos identificar la existencia de este tipo de elementos dentro del tipo penal en cuestión. Dentro de los agravantes ubicados en la segunda parte del artículo antes mencionado, se encuentran dos elementos normativos del tipo penal, los cuales consisten en la violencia efectuada para realizar la conducta, así como el hecho de que se presente cualquier circunstancia en la cual la víctima esté en situación de inferioridad física o mental respecto de quien la ejecuta. Estas cuestiones se catalogan

¹⁷ Suprema Corte de Justicia de la Nación Instituto de Investigaciones Jurídicas. **Decisiones relevantes de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, núm. 20. La retroactividad en el delito de desaparición forzada de personas y la prescripción en el de privación ilegal de la libertad.** Disponible en línea: Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. <<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/5/2459/7.pdf>> (Consulta: 20 de octubre de 2022)

¹⁸ Suprema Corte de Justicia de la Nación Instituto de Investigaciones Jurídicas. **Decisiones relevantes de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, núm. 20. La retroactividad en el delito de desaparición forzada de personas y la prescripción en el de privación ilegal de la libertad.** Disponible en línea: Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. <<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/5/2459/7.pdf>> (Consulta: 20 de octubre de 2022)

dentro de los elementos normativos del tipo debido a que será trabajo del juez determinar si la conducta realizada por el sujeto activo se efectuó de manera violenta y valorar la existencia de alguna situación en donde la víctima se encuentre en inferioridad física y/o mental con respecto al sujeto activo de la conducta.

Por otro lado, es importante señalar otros aspectos relevantes acerca del tipo penal en cuestión. El bien jurídico tutelado en este tipo penal es la libertad del individuo; este refiere a *la capacidad de cualquier persona de decidir lo que quiere hacer, es decir, su capacidad de autodeterminación, y, en particular, su libertad de desplazamiento, de tránsito, de circulación o deambulatoria*¹⁹. En razón de la naturaleza de este bien jurídico, este es un delito que se persigue de oficio, es decir, el estado es el encargado de sancionar a aquellos que lesionen de cualquier manera esta figura jurídica.

Asimismo, se mencionarán algunas acepciones importantes en cuanto a los sujetos involucrados. Para poder determinar quién es el sujeto activo del delito, es importante tener en consideración la mecánica de comisión de este mismo. Los agentes activos involucrados podrán ser catalogados como autores o partícipes según corresponda, atendiendo a lo previsto en el CPNL en su artículo 39, el cual establece las condiciones que deberán de reunir estos agentes para poder ser señalados como autores o partícipes respectivamente.

Vale la pena mencionar que existen distintas variantes alrededor del país en cuanto al tipo penal, sin embargo, todas y cada una de estas variantes comparten la misma esencia del tipo penal, es decir, se tutela el mismo bien jurídico y se sanciona el elemento objetivo del tipo penal el cual viene siendo la conducta de privar a algún particular de su libertad. Con la información mostrada en este subtema, nos es posible continuar con el análisis

¹⁹ Wolters Kluwer. **Delitos Contra la Libertad.** Disponible en línea: Wolters Kluwer <[44](https://guiasjuridicas.wolterskluwer.es/Content/Documento.aspx?params=H4sIAAAAAAEAMtMSbFljTAAAUMjlwsjtbLUouLM_DxbIwMDCwNzAwuQQGZapUt-ckhlQaptWmJOcSoAiB-zVzUAAAA=WKE#:~:text=El%20bien%20jur%C3%ADdico%20protegido%20es,tr%C3%A1nsito%2C%20de%20circulaci%C3%B3n%20o%20deambulatoria.> (Consulta: 10 de octubre de 2022)</p></div><div data-bbox=)

jurídico en cuestión, con el objetivo de determinar si las prácticas ilegales realizadas por los establecimientos dedicados al tratamiento de adicciones pudieran llegar a encuadrar en el precepto normativo antes expuesto.

B. ANÁLISIS JURÍDICO

Ahora bien, es momento de determinar si las conductas realizadas por estos establecimientos pudieran catalogarse como privación ilegal de la libertad. Para que la conducta realizada por estos establecimientos pueda ser considerada como delito, es importante acreditar todos y cada uno de los elementos del delito. Es necesario se acredite que las prácticas llevadas a cabo en este tipo de establecimientos constituyan una conducta típica, antijurídica, culpable y punible, en orden para que el estado pueda ejercer sus facultades punitivas.

En esta línea de ideas, primeramente es importante definir con precisión la conducta que será sujeta al presente análisis, con el fin de determinar si esta puede ser considerada delito. Como se ha venido comentando a lo largo de este escrito, el objetivo de esta tesis es determinar si el ingreso involuntario sin los requisitos exigidos por la normativa de la materia o el ingreso forzado a uno de estos establecimientos pudiera resultar en el ejercicio de la acción penal.

Tomando en consideración lo expuesto con anterioridad, procedemos a establecer el supuesto que se utilizará para la realización del presente análisis. Para la selección de este supuesto se tomó en consideración la información presentada en el capítulo IV, en donde se muestran una serie de casos en donde los usuarios fueron ingresados de manera forzosa a un centro de rehabilitación. Ahora bien, se hará uso del silogismo jurídico para poder llegar a una conclusión precisa.

Como premisa mayor nos encontramos con el precepto normativo en cuestión, es decir, el tipo penal de privación ilegal de la libertad, el cual se encuentra previsto en el artículo 364 del CPNL. Para efectos de tener un entendimiento más claro en el presente análisis, resulta prudente se vuelva a transcribir la norma jurídica en cuestión.

“Artículo 364.- Se impondrá de seis meses a tres años de prisión y de veinticinco a cien días multa:

I.- Al particular que prive a otro de su libertad. Si la privación de la libertad excede de veinticuatro horas, la pena de prisión se incrementará de un mes más por cada día.

La pena de prisión se aumentará hasta en una mitad, cuando la privación de la libertad se realice con violencia, cuando la víctima sea menor de dieciséis o mayor de sesenta años de edad, o cuando por cualquier circunstancia, la víctima esté en situación de inferioridad física o mental respecto de quien la ejecuta.”

Asimismo, como premisa menor nos encontramos con los hechos o la conducta realizada por los establecimientos o inclusive por algún tercero. A continuación, se establecerá el supuesto bajo el cual se realizará el análisis jurídico en cuestión. Atendiendo a la problemática que se vive hoy en día en el país, se realizará el estudio con base en aquellos pacientes que se encuentran dentro de este tipo de establecimientos en contra de su voluntad o bien, se haya presentado alguna irregularidad en cuanto a su ingreso. En otras palabras, el presente análisis será útil para aquellas personas que consideren que hubo una afectación en su esfera jurídica, en cuanto a su libertad, debido a las conductas realizadas por tipo de establecimientos o un tercero. Para ilustrar este supuesto de una forma más precisa, hablamos de una situación en donde un centro de rehabilitación, por orden de un tercero o por propia voluntad, procede a realizar un ingreso involuntario sin los requisitos exigidos por la normativa aplicable o bien un ingreso forzado. En otras palabras, nos referimos a la situación en donde el usuario es ingresado en contra de su voluntad a un tratamiento de adicciones. Para efectos de facilitar el entendimiento en este análisis, cuando nos referimos a sujeto activo nos referiremos a los autores de conducta y sujeto pasivo para referirnos al usuario o al individuo privado de su libertad.

Ahora bien, para poder determinar la existencia de un delito dentro de las prácticas realizadas por los sujetos antes mencionados, es importante acreditar los elementos del

delito y asegurar que no exista un elemento negativo del delito que justifique la conducta realizada; es por ello, a continuación se mostrarán aquellos elementos que serán acreditados en el presente análisis.

<i>Aspecto positivo</i>	<i>Aspecto negativo</i>
1. Conducta o hecho	1. Ausencia de conducta
2. Tipicidad	2. Atipicidad
3. Antijuridicidad	3. Causas de justificación
4. Culpabilidad	4. Inculpabilidad
5. Punibilidad	5. Excusas absolutorias

Como primer elemento del delito nos encontramos con la conducta o hecho. En el artículo publicado por la UNAM “*Teoría del Delito*”, establece que “*lo primero para que el delito exista es que se produzca una conducta, este es el elemento básico del delito, consistente en un hecho material, exterior, positivo o negativo, producido por el hombre*”²⁰. Con base en lo anteriormente mencionado, es necesaria la existencia de una acción por parte del sujeto activo del delito, la cual en este caso viene siendo la privación ilegal de la libertad del usuario. En este caso, el tipo penal requiere que la consecuencia de la conducta realizada por el sujeto activo resulte en la privación ilegal de la libertad, en otras palabras, imposibilitar al sujeto pasivo el ejercicio de su libertad en virtud del internamiento forzado del usuario.

En esta línea de ideas, el primer elemento del delito se acredita con el simple hecho de coartar la libertad del sujeto pasivo. Por otro lado, nos encontramos con el aspecto negativo del delito, la ausencia de conducta. Se entiende que existe ausencia de conducta cuando se determina que el sujeto activo no realizó la conducta descrita en el tipo penal o bien cuando existe una falta de voluntad por parte del sujeto activo. Asimismo, nos

²⁰ Calderón Martínez, Alfredo T. **Teoría del delito y juicio oral. Colección Juicios Orales, 2a. reimp.** Disponible en línea: Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. <<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/8/3982/4.pdf>> (Consulta: 10 de octubre de 2022)

encontramos frente a una ausencia de conducta cuando se presentan los siguientes supuestos: Vis absoluta, vis maior, actos reflejos, sueño y sonambulismo, e hipnosis.

De igual manera, debido a la naturaleza del delito, resulta poco probable que nos encontremos frente a alguno de estos supuestos que pueda eximir al sujeto activo de su responsabilidad penal, sin embargo, es importante tener en consideración los puntos antes mencionados. Partiendo de la idea de que no nos encontramos con alguno de los supuestos antes mencionados, el primer aspecto positivo del delito quedaría acreditado con la realización de la conducta descrita en el tipo penal.

Igualmente, resulta necesario se acredite el siguiente aspecto positivo del delito, la tipicidad. El sitio web Enciclopedia Jurídica define a la tipicidad como “*uno de los elementos jurídicos fundamentales del delito. Consiste en la cualidad que han de tener las conductas, presumiblemente delictivas, de encajar en la descripción que de ellas se hace, como figuras delictivas o delitos, en las leyes penales.*”²¹ Así las cosas, básicamente para acreditar este elemento es necesario que la conducta realizada por el sujeto activo se encuentre prevista dentro de la ley. Cuando la conducta realizada por el sujeto activo no se ajusta a aquella prevista por el legislador, nos encontramos con la atipicidad. Es necesario que la conducta realizada por el sujeto activo encuadre de manera precisa con aquella descrita por el legislador en virtud de la importancia de garantizar el principio de legalidad. En esta línea de ideas, cuando el resultado de la conducta realizada por el sujeto activo encuadre con el precepto normativo en cuestión, se acreditará el aspecto positivo de la tipicidad, ya que esta conducta se encuentra prevista dentro del CPNL en su artículo 364.

El siguiente elemento a acreditar es la antijuridicidad. Haciendo uso de la fuente utilizada en el párrafo anterior, la antijuridicidad *consiste en la condición o calidad que tiene el hecho típico que lo hace contrapuesto al ordenamiento jurídico; es decir, para que un hecho sea considerado como delito debe ser antijurídico, lo que equivale a ser contrario*

²¹ Enciclopedia Jurídica. **Tipicidad.** Disponible en línea: Enciclopedia Jurídica <<http://www.enciclopedia-juridica.com/d/tipicidad/tipicidad.htm>> (Consulta: 10 de octubre de 2022)

a derecho. La base de la antijuridicidad está en que el resultado del hecho delictivo es un desvalor de un bien jurídico; es decir, de un interés, individual o social, jurídicamente protegible.²²” Teniendo en consideración lo antes mencionado, nos encontramos frente a una conducta antijurídica cuando un bien jurídico tutelado es lesionado en vista de la acción ejecutada por el sujeto activo. En el caso en cuestión, la conducta realizada por el sujeto activo es contraria a derecho, es decir, es antijurídica en virtud de la lesión al bien jurídico tutelado en el tipo penal en comento, la libertad. El hecho de impedir que el sujeto activo ejerza su libertad resulta contraria a derecho debido a las múltiples afectaciones a las garantías individuales del sujeto pasivo. Ahora bien, es vital asegurarse de la inexistencia de alguna causa de justificación que pueda absolver al sujeto activo de su responsabilidad penal. Apegándonos a la legislación aplicable en el análisis en cuestión, son causas de justificación aquellas previstas en el artículo 17 del CPNL.

“Artículo 17.- Son causas de justificación:

I.- Obrar en cumplimiento de un deber o en ejercicio de un derecho consignado en la ley;

II.- Contravenir lo dispuesto en una ley penal, dejando de hacer lo que manda, por un impedimento legítimo;

III.- Obrar el acusado en defensa de su persona, de su familia, de su honor o de sus bienes, o de la persona, honor o bienes de otro, repeliendo una agresión actual, violenta, sin derecho, y de la cual resulte un peligro inminente, a no ser que se pruebe que intervino alguna de las circunstancias siguientes:

Primera: Que el agredido provocó la agresión, dando causa inmediata y suficiente para ella.

Segunda: Que previó la agresión y pudo fácilmente evitarla por otros medios legales.

Tercera: Que no hubo necesidad racional del medio empleado en la defensa; y

Cuarta: Que el daño que iba a causar el agresor, era fácilmente reparable después por medios legales o era notoriamente de poca importancia comparado con el que causó la defensa “

Nos encontramos frente a una causa de justificación cuando la conducta típica en cuestión encuadre en alguna de las fracciones antes transcritas. Ahora bien, cuando un individuo realiza la misma conducta, es decir, procede a realizar el internamiento del

²² Enciclopedia Jurídica. **Antijuridicidad.** Disponible en línea: Enciclopedia Jurídica <<http://www.enciclopedia-juridica.com/d/antijuridicidad-penal/antijuridicidad-penal.htm>> (Consulta: 10 de octubre de 2022)

usuario dentro de un centro de rehabilitación, asegurando el cumplimiento de los requisitos exigidos por la NOM-028, estará facultado para realizar dicha conducta debido a que nos encontramos en la realidad prevista en el artículo 17, fracción I del CPNL. Lo anterior en virtud de que esta norma jurídica posibilita la ejecución de dicha conducta en vista de lo establecido dentro de la NOM-028. Con respecto a las demás fracciones contenidas en el artículo antes mencionado, podemos concluir que debido a la naturaleza de la conducta y del tipo penal en cuestión, nos sería imposible hacer uso de alguna otra causa de justificación que exima al sujeto activo de su responsabilidad penal. En esta línea de ideas, tomando en consideración lo antes expuesto, se puede concluir que la conducta típica en cuestión reúne las cualidades necesarias para considerarse antijurídica, acreditando el aspecto positivo de la antijuridicidad.

Igualmente, es necesario se acredite la culpabilidad del sujeto activo. La culpabilidad es uno de los elementos más importantes a acreditar en virtud de que confirma la responsabilidad del sujeto activo sobre la lesión al bien jurídico tutelado en cuestión. El autor Raúl Plascencia, en su libro “Teoría del Delito” define a la culpabilidad como *el juicio de reproche que se dirige en contra del sujeto activo de un delito, en virtud de haber ocasionado la lesión o puesta en peligro de un bien jurídico, no obstante, que tenía otras oportunidades de actuación menos lesivas o dañinas para el bien jurídico*²³. Cuando nos referimos a juicio de reproche hablamos acerca de la valoración que se le adjudica al comportamiento del individuo autor del hecho ilícito. Es importante tener en consideración este aspecto en virtud de que para tener la posibilidad de imponer una sanción, la conducta realizada por el sujeto activo deberá ser catalogada como dolosa, culpable o preterintencional.

En orden para poder determinar la existencia de culpabilidad por parte del sujeto activo, forzosamente deben de estar acreditados los elementos del delito antes

²³ Plascencia Villanueva, Raúl. **Teoría del delito, 3a. reimp.** Disponible en línea: Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. <<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/1/44/10.pdf>> (Consulta: 10 de octubre de 2022)

mencionados, es decir, debe de existir una conducta típica y antijurídica. Aunado a esto, es imprescindible se asegure la ausencia de las causas de inculpabilidad que eximan al sujeto activo de la responsabilidad penal. Así las cosas, para acreditar el elemento de la culpabilidad se deben de tomar en consideración las disposiciones contenidas en el capítulo IV del CPNL dedicadas a la culpabilidad. A continuación, se mostrará el contenido de estas disposiciones con el motivo de ilustrar las características necesarias que deberá reunir la conducta realizada por el sujeto activo para determinar la culpabilidad.

“Artículo 26.- Toda persona acusada de delito se presume inocente mientras no se pruebe su culpabilidad conforme a la ley, misma que será determinada en juicio, en el que se cumplan todas las formalidades esenciales del procedimiento y se le otorguen las garantías necesarias para su defensa.

Solo podrá realizarse la imposición de las penas, si la acción u omisión juzgada ha sido realizada con dolo, culpa o preterintencional.

Artículo 27.- Obra con dolo el que intencionalmente ejecuta u omite un hecho que es sancionado como delito por este código.

Artículo 28.- Obra con culpa quien realiza el hecho legalmente descrito, por inobservancia del deber de cuidado que le incumbe de acuerdo con las leyes o reglamentos, las circunstancias y sus condiciones personales, o las normas de la profesión o actividad que desempeña. Así mismo en el caso de representarse el hecho como posible y se conduce en la confianza de poder evitarlo.

Artículo 29.- Obra preterintencionalmente, cuando por la forma y medio de ejecución se acredite plenamente que el resultado excedió el propósito del activo; en este caso podrá disminuirse la pena hasta las dos terceras partes de la sanción a imponer por el delito cometido.”

Ahora bien, en vista de la naturaleza del tipo penal y de la conducta sujeta a este análisis, es evidente que la acción realizada por el sujeto activo podría ser catalogada como dolosa. Lo anterior, en virtud de que el sujeto activo tiene pleno conocimiento de la acción próxima a realizar, es decir, se busca que el efecto directo de la conducta resulte en la privación de la libertad de la persona. Por otro lado, dependiendo del caso en particular y del actuar del sujeto activo, la conducta puede ser susceptible de catalogarse como culposa, sin embargo, esto es materia para otro análisis. Aunado a lo anterior, se descarta la preterintención debido a que en ningún momento el resultado excede del propósito de la conducta, sino que con el simple hecho de ejecutar dicha acción se materializa la intención del sujeto activo, el privar la libertad del individuo.

Una vez catalogada la conducta realizada por el sujeto activo, es vital asegurarnos de la inexistencia de causas de inculpabilidad que eximan al sujeto activo de su responsabilidad penal. Dentro del capítulo V del CPNL, se encuentran las disposiciones que establecen las causas de inculpabilidad, mismas que serán transcritas a continuación. Cabe mencionar que solo se señalarán aquellas disposiciones relevantes para este análisis.

“Artículo 30.- no es responsable:

*I.- El que obra en situación de sufrir un mal grave, inevitable e inmediato.
En este caso, la responsabilidad recae en quien ejerce la coacción.*

..

III.- El que obre en la creencia errada e invencible de que no concurre en el hecho u omisión, alguna de las exigencias necesarias para que el delito exista, según su descripción legal.

IV.- El que obre por la necesidad de salvar un bien jurídico, propio o ajeno, de un peligro grave, inevitable e inmediato, no ocasionado por el agente, lesionando otro bien jurídico de igual o menor entidad, siempre que la conducta sea proporcional al peligro corrido y no se tuviere el deber jurídico de afrontarlo.

V.- El que obrare en la creencia errada e invencible de que es lícita su conducta, en virtud de las circunstancias en que actúa.

...

VII.- El que actúe obedeciendo a un superior legítimo en el orden jerárquico, aun cuando su mandato constituya un delito, si esta circunstancia no es notoria y no se prueba que el acusado la conocía”

Para que se configure el delito de privación ilegal de la libertad, la conducta realizada por el sujeto activo debe concretarse sin encuadrar en alguna de las fracciones transcritas con anterioridad. En el caso en cuestión, podríamos inferir que los autores materiales de la conducta delictiva tendrían más probabilidad de justificar la conducta realizada con lo estipulado en las fracciones III, V y VIII. Lo anterior en virtud de que existe la posibilidad de que los autores materiales de la conducta en cuestión argumenten desconocer las condiciones físicas, psicológicas y legales del individuo al momento de cometer la conducta. En otras palabras, el sujeto activo actúa bajo su percepción de que no se encuentra cometiendo un hecho delictivo, sino más bien cumpliendo una labor social.

Por último, nos encontramos con el elemento de la punibilidad. Un artículo publicado en línea por el despacho jurídico de “Palladino Pellón & Asociados”, define a la

punibilidad del delito como *aquella conducta sobre la que existe la posibilidad de aplicar una sanción o una pena, desde el punto de vista jurídico*²⁴. En otras palabras, existe punibilidad cuando la norma jurídica cuenta con un elemento punitivo, es decir, se establezca la pena o sanción merecedora por encontrarse en el supuesto previsto por la misma norma jurídica. Con base en lo antes expuesto, es posible afirmar que el elemento de la punibilidad se encuentra debidamente acreditado en virtud de lo establecido en el artículo 364 del CPNL, el cual establece que aquel que prive de su libertad a otro, se le impondrán de seis meses a tres años de prisión y de veinticinco a cien días multa.

No obstante lo anterior, es imprescindible se asegure la inexistencia del aspecto negativo de la punibilidad para determinar a la acción en cuestión como una conducta típica, antijurídica, culpable y punible. En un artículo publicado por el poder judicial de Michoacán, se habla acerca de este aspecto negativo del delito, en donde se define como *las causas que hacen que a un acto típico, antijurídico, imputable a un autor y culpable, no se asocie pena alguna por razones de utilidad pública. Las excusas absolutorias son aquellas circunstancias específicamente señaladas en la ley y por las cuales no se sanciona al agente*²⁵. En otras palabras, hablamos de excusas absolutorias cuando la ley permite la realización de la conducta delictuosa, es decir, la conducta típica, antijurídica, culpable y punible no constituye un delito en virtud de una norma jurídica de carácter permisivo dentro del código penal.

Con base en lo antes mencionado, resulte prudente la transcripción del artículo en donde se encuentran los supuestos que eximirían al sujeto activo de su responsabilidad penal.

“Artículo 18.- No se impondrá sanción cuando se ejecute el hecho con el consentimiento del pasivo, siempre que se llenen los siguientes requisitos:

I.- Que el derecho protegido sea de los que pueda disponer válidamente el pasivo;

II.- Que el pasivo tenga la capacidad jurídica para disponer del derecho;

²⁴ Palladino Pellón & Asociados. **La Punibilidad y el Delito**. Disponible en línea: Palladino Pellón & Asociados <<https://www.palladinopellonabogados.com/la-punibilidad-y-el-delito/>> (Consulta: 20 de octubre de 2022)

²⁵ Poder Judicial de Michoacán. **{Capítulo 2. El Delito.}** Disponible en línea: Poder Judicial de Michoacán, Artículos Electrónicos. <https://www.poderjudicialmichoacan.gob.mx/tribunalm/biblioteca/almadelia/Cap2.htm#2_2_5> (Consulta: 02 de noviembre de 2022)

- III.- Que el consentimiento sea anterior o coetáneo a la conducta del agente;*
IV.- Que sea expreso o que, en caso de no constar, no quepa duda razonable de que el titular del derecho hubiera consentido; y
V.- Que sea concreto, serio y emitido sin error o violencia.”

En este sentido, la voluntad del sujeto pasivo juega un papel importante para poder determinar la existencia del delito. En una situación en donde se realice la privación de la libertad de manera voluntaria, es decir, un ingreso voluntario a este tipo de establecimientos, hablamos de la existencia de una excusa absolutoria siempre y cuando se cumplan los requisitos antes señalados. El consentimiento otorgado por el sujeto pasivo para su internamiento exime a los sujetos que realizaron la conducta de su responsabilidad penal. No obstante lo anterior, la falta de voluntad o de consentimiento por parte del sujeto pasivo de ser ingresado a este tipo de establecimientos resulta en la inexistencia de la excusa absolutoria, por lo que la falta de este será suficiente para la configuración del delito.

Así las cosas, es un hecho que las prácticas desregularizadas realizadas por los centros dedicados al tratamiento de adicciones pueden incurrir en la comisión de un delito. Es evidente que el material legislativo existente es suficiente para poder responsabilizar a los autores de estas afectaciones. En este orden de ideas, es primordial la intervención de la autoridad en la gestión de esta problemática social en orden para poder regular las actividades de este tipo de establecimientos. La intervención del estado es fundamental para garantizar a los gobernados la correcta prestación de este servicio por parte de los centros especializados en el tratamiento de adicciones.

CONCLUSIONES

Tomando en consideración toda la información antes expuesta, es evidente la existencia de una gran problemática social que afecta a las familias mexicanas. El consumo de drogas en el país va incrementando año con año, por lo que el gobierno se ve en la necesidad de aplicar las medidas necesarias para mitigar el daño a nuestra sociedad. No obstante lo anterior, el gobierno de México ha sido incapaz de llevar a cabo una correcta y efectiva gestión hacia el tratamiento de personas con problemas de drogadicción. La incapacidad del estado para proporcionar este servicio a todo aquel mexicano que lo requiera constituye una gran afectación para este segmento de la población. Es posible afirmar que la infraestructura para la prevención, tratamiento y control de las adicciones en el país es insuficiente debido a la cantidad de personas que padecen de un problema de drogadicción.

De igual manera, se hace referencia a la normativa existente encargada de regular los mecanismos de operación de los establecimientos dedicados al control, prevención y tratamiento de adicciones. Si bien la NOM-028 procura el bienestar de aquellos que necesiten recibir ayuda profesional para solucionar su problema de drogadicción, es evidente que esta es insuficiente para regular y solucionar la problemática social antes descrita. En virtud de la poca claridad de esta norma, como bien se mencionaba antes en este escrito, es imprescindible la expedición de una nueva ley que tenga como objetivo garantizar los derechos de las personas que padecen dependencia hacia alguna sustancia, así como la pronta recuperación de estos.

Hablando acerca de los requerimientos exigidos por la ley para el legal ingreso de alguna persona a un centro de rehabilitación, se concluyó que una persona deberá siempre dar su consentimiento para su ingreso, a excepción de la existencia de un dictamen médico que indique que el sujeto no cuenta con la capacidad de decidir por sí mismo, el cual permitirá el ingreso involuntario del paciente. Teniendo en consideración que una persona con dependencia hacia alguna sustancia sigue teniendo criterio propio para decidir por sí mismo, no basta con el consumo habitual de sustancias para ingresar a este tipo de establecimientos, sino que es necesario que este ingrese por voluntad propia.

Con relación a lo anterior, se evidencio la situación actual que se vive en el país en cuanto al ingreso de individuos con problemas de drogadicción. Con frecuencia, se da el supuesto en donde las personas son ingresadas a este tipo de establecimientos en contra de su voluntad, lo cual resulta en una afectación en su esfera jurídica. En este orden de ideas, las prácticas ilegales realizadas en contra de los usuarios atentan en contra de la libertad de estos mismos. Así las cosas, es una realidad que en su mayoría los autores de este tipo de conductas no reciben la sanción correspondiente, permitiendo la constante vulneración a la esfera jurídica de los usuarios.

En esta línea de pensamiento, se trató de determinar si las conductas realizadas por estos establecimientos, específicamente hablando del ingreso involuntario o forzado del usuario, constituyen una conducta típica, antijurídica, culpable y punible. Si bien cada caso tiene sus particularidades, fue posible determinar que el ingreso en contra de la voluntad del individuo constituye una privación ilegal de la libertad. Lo anterior en virtud de que la realización de dicha conducta acredita los elementos del delito mencionados con anterioridad en esta tesis. Así las cosas, se concluyó que existe suficiente material legislativo para responsabilizar o sancionar a los autores de dicha conducta ilícita.

Como aprendizajes finales obtenidos de la investigación y elaboración de esta tesis, se concluye que los establecimientos dedicados al control, prevención y tratamiento de las adicciones cumplen con una labor social fundamental. Dejando de lado si estos establecimientos cuentan con todos los requerimientos exigidos por la NOM-028, es un hecho que este tipo de instituciones fungan como vehículo para la reinserción social de aquellas personas que padecieron de algún problema de drogadicción. Debido al papel crucial que juegan dentro de la sociedad, es imperativo el estado garantice este servicio a aquellos que lo requieran. Siendo así, es primordial se velen por las garantías de las personas que padezcan de un problema de drogadicción.

APENDICE

ANEXO 1

Adictos son internados en los anexos contra su propia voluntad

Por Jorge Hernández. Septiembre 28, 2016

León, Gto. El rescate de una mujer de un centro de rehabilitación en la colonia Real de la Joya, en el que ocho mujeres más aprovecharon la ocasión para escaparse, demostró que algunos o la gran mayoría de los internos, fueron ingresados contra su propia voluntad.

Situación que llamó la atención de las autoridades, ya que recalcaron que los anexos no pueden tener contra su voluntad a las personas y menos si son mayores de edad, ya que en caso de que una persona vaya a ingresar a un anexo, debe ser bajo su consentimiento.

No es lógico

Édgar Oswaldo Jiménez Arcadia, Director de la Policía Municipal de León, explicó que entendía la situación de desesperación de los familiares ante el comportamiento de un adicto a las drogas, pero que no era lógico anexar a una persona sin su consentimiento y más si ya es mayor de edad.

*“Hemos tenido diferentes intervenciones en varios anexos para poder entrevistar a las personas que están ahí, hemos tenido contacto con algunos anexos, **les hemos aclarado que nadie puede ser llevado ni retenido contra su voluntad, que a final de cuentas son mayores de edad y que debe haber una carta de consentimiento para poder anexarse**”, dijo Jiménez Arcadia.*

Por su parte señaló que en las delegaciones de Policía se han apersonado de varios anexos pero que se les aclara que no es un procedimiento legalmente valido debido a que algunos de ellos no se encuentran regularizados.

https://www.youtube.com/watch?v=ZzYJ_xwpWyw&feature=youtu.be

También dijo que la Policía Municipal no puede intervenir para trasladar a una persona a un anexo ya que debe haber un consentimiento de la persona y del centro de rehabilitación.

*“El anexo debe entender que debe haber un consentimiento, una carta de consentimiento desde un principio de la persona que se encuentra anexada si es mayor de edad, y si es menor pues habrá todo un proceso que los familiares deben llevar de forma legal para tenerlos ahí, pero **el anexo debe tener la conciencia de que no pueden estar contra su propia voluntad**”.*

Nos piden ayuda

Edith Meza González, encargada del Centro de Rehabilitación Las Joyas AC, dijo que los familiares son los que buscan ayuda y que en el caso de Laura Esperanza, platicó que ella fue internada tras ser descubierta consumiendo cristal, agua de celaste y marihuana.

La encargada explicó que al ser internados hay un escrito en el que se señala que estarán en el anexo durante un periodo mínimo de tres meses.

“Aquí son tres meses, obviamente se le avisa a la familia, tenemos un reglamento escrito que son tres meses, antes de los tres meses no los pueden sacar, obviamente la persona que vino por Laura también se drogaba pues no quería que estuviera aquí en la agrupación”.

Me sentía loca

No obstante, Laura Esperanza, quien fue localizada en la calle Cerro Chabeta en la colonia Piletas IV Sección, negó ser adicta y que fue anexada por primera vez por su mamá debido a que no le hacía caso.

“Yo me salí porque yo no quería estar ahí, yo me sentía así como si estuviera loca en un encierro porque era mi primera vez de estar ahí, yo no me sentía bien porque yo no me drogo ni nada, tengo dos niños era para mí más fácil estar con mis niños”.

Busca PGJE a dos mujeres

Por su parte la Procuraduría de Justicia informó que siete de las nueve mujeres que salieron de Centro de Rehabilitación Las Joyas AC, fueron ubicadas y que se encuentran bien.

Mientras que las investigaciones continúan a fin de dar con el paradero de dos mujeres que tienen su domicilio en la ciudad de Lagos de Moreno en Jalisco.

Y se indaga a fin de deslindar responsabilidades por el delito de daños o cualquier otra conducta que pudiera tipificarse como delito con motivo de la investigación.

ANEXO 2

Abuso psicológico, comida podrida y violencia física: la condena de los Centros de rehabilitación en Coahuila

El 63% de los centros de tratamiento de adicciones registrados ante la SS de Coahuila incumplen con la norma oficial que regula la operación y funcionamiento de estos giros

Por Jesús Peña

Un día “El Güero” se fugó. Ya no aguantó más el maltrato del centro de rehabilitación donde estaba.

Comer alimentos podridos, dormir entre insectos y ser golpeado física y psicológicamente no sirvió para que superara su adicción a las drogas. Por el contrario, recaía.

“Me di cuenta de que uno de los motivos por los que reincidía en las drogas era el maltrato”, narra.

“El Güero” volvió a las calles cargando a la espalda con un morral de odio y resentimiento hacia su familia, pues lo ingresaron a la fuerza.

“Por eso muchos salen, llegan y golpean al papá, a los hermanos, enojados, molestos, ‘eh, ¿por qué me metió allá?’”.

Él es uno de los enfermos de adicción a las drogas que vivió las condiciones irregulares de estos centros de rehabilitación, que con frecuencia no cumplen la norma oficial que pone las reglas para las condiciones dignas de rehabilitación.



El 63 por ciento de los centros que se dedican al tratamiento y rehabilitación de adictos al alcohol y drogas, registrados ante la Secretaría de Salud de Coahuila, no cumplen al 100 por ciento con lo que ordena la NOM-028-SSA2-2009, la cual regula la operación y funcionamiento de estos giros.

La constante es la reincidencia en condiciones insalubres en las que someten a personas enfermas de una adicción.

En total son 47 de los 74 centros de rehabilitación y grupos de autoayuda para personas con problemas de adicción, los que presentaron fallas en el cumplimiento de los requisitos que marca la Norma Oficial Mexicana para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones.

“Recordemos que ellos han perdido la salud, desde el punto de vista biopsicosocial, y si se van a encargar de matar ratas o chinches o cucarachas, pues...”, cuestiona Vargas Domínguez.

“Deben de tener la calidad de vida adecuada, eso de que ‘para que valores lo que perdiste allá afuera’, es algo que a alguien se le ocurrió, pero no tiene fundamento”.

EI CALDO DE OSO Y EL AMOR ADULTO

De acuerdo con la respuesta a la solicitud de información hecha por Semanario a la SSA, en las 99 visitas de verificación sanitaria realizadas de 2018 a 2022 en los centros y grupos de adicciones en el estado, se encontraron diversas irregularidades.

Entre las principales destacan:

- La carencia de manual de procedimientos aprobado por la Comisión Nacional Contra las Adicciones (Conadic).
- Falta de aviso de funcionamiento.
- Falta de programas de erradicación de plagas.
- Inexistencia de tarjetas de control sanitario.
- Malas condiciones de higiene y limpieza.
- Contaminación cruzada de alimentos.
- Nula ventilación.
- Ausencia de áreas de dormitorios
- Abasto insuficiente de agua.
- Sobrepoblación.

Además de la falta de expedientes clínicos actualizados, programa de protección civil, reglamento interno y apoyo psicológico.

Así como, sobrecupo de camas, fauna nociva, falta de consultorio médico, ausencia de personal para la atención (médico, enfermeros) y falta de mantenimiento.

Y aunque en la mayoría de los casos las observaciones fueron corregidas en su momento, 17 centros volvieron a presentar anomalías en verificaciones posteriores.

Todo esto es traducido por “El Güero” como un infierno. Lo avala su estancia en tres anexos para adictos en los que le ha tocado estar a lo largo de su vida. Hasta que llegó a uno donde si le ayudan a superar su adicción.

La primera vez, y las que siguieron, su familia lo había ingresado a la fuerza tras años de un consumo de drogas que iba in crescendo.

“El Güero” había probado todas las sustancias ilícitas que le había ofrecido la calle, cambiado la casa familiar por un arroyo y su vida normal de esposo y padre por la de indigente.

Platica que, a su ingreso en uno de estos centros, el llamado el 4 de Agosto, en Saltillo, no lo recibió médico alguno ni siquiatra.

Fue el padrino y los encargados quienes le dieron la bienvenida despojándolo de su ropa y rapándolo.

Luego fue conducido a unas duchas sin división donde lo obligaron a bañarse con agua helada, mientras le tallaban el cuerpo con una escoba, método que suelen usar en los anexos de trato rudo con los internos nuevos.

“Te dicen que para que valores, que para que cuando salgas le echas ganas a la vida”. Después lo llevaron a un dormitorio donde no había camas y le dieron para que se cubriera del frío una cobija sucia, rota y maloliente.

“Haz de cuenta que era la cárcel municipal”.

Según la respuesta de la SSA entre las agrupaciones más reincidentes se encuentran:

- Casa de Rescate Cristo Vive.
- Libérate Laguna.
- Luz de Vida.
- Centro de Sanación Nace.
- Fundación Jóvenes Saltillo.
- Grupo Ermita Saltillo.
- Granjas Jóvenes Oceanía “Fundación Manuel Manzo”.
- Grupo Sobriedad.
- Morir para empezar a vivir.
- Regreso al Rebaño.
- Grupo Serenidad.
- Centro Integral en Lucha de Adicciones. Grupo Esperanza y Nueva Vida.
- Esperanza de Vida.
- Grupo Nueva Vida. Adicciones y Codependencia.
- Oasis de Luz y Fe.
- Reencarnados en Cristo.

“Hay que estarles dando vistas porque se descuidan. Es una labor permanente”, dijo Sergio B. de la Parra Juambelz, subsecretario de Regulación y Fomento Sanitario en Coahuila en julio durante entrevista con medios locales.

Y añadió que aproximadamente 40 por ciento de los centros de rehabilitación en el estado no cumplen a cabalidad con las especificaciones de la norma.

“Estamos hablando de situaciones de insalubridad de los baños, de las cocinas, fauna nociva. Eso es lo que hemos encontrado”.

Tales omisiones, a decir de especialistas en consejería y terapéutica en adicciones, atentan contra la dignidad de las personas con problemas de alcoholismo y drogadicción, que llegan a estos lugares en busca de rehabilitarse.

Al respecto, el Artículo 75 de la Ley General de Salud estipula que el internamiento de (...) las personas con consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones, como último recurso terapéutico, se ajustará a principios éticos, sociales, de respeto a los derechos humanos y la dignidad de la persona.

¿Dónde está la ley?, aquí la dignidad humana es lo que debe prevalecer. No puedes herir la dignidad de ningún ser humano y es lo primero que hacen”, reprocha Carlos Vargas Domínguez, consejero y terapeuta en adicciones

Pero para “El Güero” el Artículo 75 de la ley no llegó. La dieta en el primer centro al que fue internado en contra de su voluntad consistía en dos tortillas lamosas y un plato de sopa de verduras con tres fideos, platillo que en el ambiente de los llamados anexos o centros de adicción se le conoce como caldo de oso.

El psicoterapeuta, cuenta, era uno de los mismos, adictos, modalidad que en el argot de los anexos de puerta cerrada se le conoce como psicoterapeutas líricos.

Ahí el padrino y los encargados comenzaron a insultarlo, que siempre iba ser un drogadicto, que él estaba interno mientras su esposa estaba con otro hombre, que era un irresponsable, un bueno para nada, un perro.

Que iba a morir siendo un adicto, que sus hijos iban a ser igual que él, que no había una solución, que no había esperanza, en un ritual que en los centros de rehabilitación se le denomina “Amor Adulto”.

“Eran puras palabras de muerte”, narra “El Güero”. Se sintió una piltrafa.

Cayendo su primera noche, “El Güero” entró en el dormitorio general y se tendió a dormir en el suelo con otros 50 internos. Fue una pesadilla entre las hordas de garrapatas y cucarachas que reptaban por las paredes. En la cocina proliferaban las ratas.

“Por fuera se miran bien y los dueños te dicen que está muy bien, te dicen ‘tenemos una terapia espiritual, nutriólogos, escuela’, y en realidad son puras mentiras, es la fachada que presentan y como la familia no entra, no sabe del infierno con el que te vas a topar adentro”.

En este centro, donde el tiempo transcurría lento, los días eran exactamente iguales: una rutina de castigos y maldiciones.

“El Güero” recuerda la penitencia a la que fue sometido por rebelarse contra un encargado del anexo.

Lo hincaron a sol con dos corcholatas de refresco en las rodillas y dos ladrillos, uno cada mano, las manos en alto, sin probar alimento.

En otra ocasión otro de los servidores lo cacheteó por desobedecer una orden. Y frecuentemente recibía patadas o zapes cuando lo pillaban durmiéndose en la terapia. “Por lo regular los adictos somos rebeldes, hablamos malas palabras, no tenemos respeto hacia la gente hacia la autoridad y entonces vienen los golpes”.

Apenas cometía una falta era sometido y llevado por cinco o seis hombres a un pieza del anexo donde le lanzaban una cobija encima y lo empezaban a golpear a puñetazos. “Decían ‘nomás maquíllenlo bien cuando venga su familia’”.

Un día que “El Güero” ya no aguantó más, se fugó.

“SE LES DEBE TRATAR CON TODA DIGNIDAD”

Norma Alicia Pérez Reyes, directora del Centro de Integración Juvenil Saltillo, psicóloga y terapeuta familiar con 35 años de experiencia en el tema de adicciones, advierte que los consumidores de sustancias son enfermos y por ende sujetos de derechos.

“Y se les debe de atender y tratar con toda dignidad... Cuando hablamos de consumo de sustancias sabemos que hay una dependencia física y una dependencia psicológica, para lo cual debe de haber una atención integral, donde se vea la parte psicológica y emocional del paciente, pero también la física”.

Según un boletín elaborado por la Subsecretaría de Regulación y Fomento Sanitario de la SSA de Coahuila, en lo que va del año se han efectuado 13 suspensiones a centros y grupos de rehabilitación en todo el estado por no cumplir con la legislación sanitaria vigente.

Esto como resultado de las más de 47 visitas de verificación sanitaria que durante 2022 y de manera aleatoria realizó la Secretaría de Salud en diferentes centros y grupos de rehabilitación para adictos a las drogas y alcohol en Coahuila.

Sergio B. de la Parra Juambelz, subsecretario de Regulación y Fomento Sanitario en la entidad, detalla que, a principios de agosto, como parte de una acción que se ha venido realizando estratégicamente en varios estados por parte de la Federación, en coordinación con los gobiernos estatales, se llevó a cabo un operativo en cinco centros de adicciones de Francisco I. Madero, de los cuales dos fueron suspendidos.

“Es sobre todo sus condiciones de insalubridad en baños y cocinas”, precisa de la Parra. En dicho operativo habrían participado la Conadic, la CNDH y la Cofepris.

De acuerdo con la información proporcionadas por la SSA al menos en los últimos 7 años se han aplicado 38 sanciones a centros de rehabilitación radicados en Saltillo y Torreón. El monto total de dichas multas fue de apenas 132 mil 812.1 pesos.

Entre algunos de los centros sancionados destacan:

- Casa de Rescate Cristo Vive.
- Grupo sólo por la gracia de Dios.
- Casa del Adicto.
- Restauración del Hogar A.C.
- Crread.
- Grupo Esperanza y Nueva Vida.
- Fundación Jóvenes Saltillo.
- Oasis de Luz y Fe A.C.
- Esperanza de Vida.
- Centro de Integración de Lucha contra Adicciones.
- Grupo Reencarnados en Cristo A.C.

SE CARECE DE EVALUACIONES DE RESULTADOS: ESPECIALISTA

Mario Alberto José de los Santos, médico psiquiatra que ha dedicado gran parte de su vida profesional al estudio y tratamiento de las adicciones, lamenta que no haya una regulación, una certificación ni una evaluación de resultados adecuadas, por parte de las autoridades sanitarias, sobre estos centros.

“No garantizan a nadie que las personas se vayan a recuperar, pueden pasar meses o años internadas, salen y recaen”, advierte.

En este sentido la Ley Estatal de Salud en su Artículo 148 establece que la prevención, atención, control y combate contra las adicciones, particularmente del alcoholismo, tabaquismo y farmacodependencia, tiene carácter prioritario, por lo que el Gobierno garantizará, a través de la Secretaría, servicios integrales de salud para la atención de las adicciones.

“No nomás es poner un anexo o una granja”, señala Carlos Vargas Domínguez, consejero y terapeuta en adicciones, avalado por la Universidad Veracruzana.



Al respecto la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones, dispone los requisitos que para que todo centro público, social o privado dedicado a la rehabilitación de personas con uso, abuso y dependencia al alcohol y otras drogas, pueda operar.

Entre estos requisitos se encuentran la obligación de contar con un programa general de trabajo aprobado por el Conadic, que contemple el tratamiento médico y/o psicosocial basado en principios científicos, sociales y éticos.

También, instalaciones y equipo apropiado para el desarrollo de sus funciones, de acuerdo con el tipo de modelo de atención que brinde.

Además de personal capacitado y suficiente para llevar a cabo las funciones del establecimiento; ambiente físico apropiado, limpio y seguro, así como alimentación balanceada, de buen aspecto, en cantidad suficiente para una adecuada nutrición y servida en utensilios higiénicos, de acuerdo con el estado de salud del usuario.

“La mayoría de estos centros son tratados por ex adictos en recuperación y que obviamente tienen la experiencia de la recuperación sesgada por su propia experiencia, que no es la misma que la de todos. El problema es que los lineamientos de la norma no se cumplen y parece que las autoridades tienen más interés en otros temas que en estos centros”, dice el psiquiatra Mario Alberto José.

¿HAY CIFRA NEGRA?

Un boletín informativo difundido por la Secretaría de Salud revela que hasta agosto de 2022 esta dependencia contaba con un padrón actualizado de 64 centros y grupos de rehabilitación de consumidores de alcohol y drogas en todo el estado.

Sin embargo, hay quienes aseguran que existe una cifra negra de establecimientos dedicados a la “*rehabilitación*” de adictos que pululan en cada barrio de cada municipio de Coahuila y escapan al ojo de la SSA.

Centros en los que, eventualmente, concuerdan los especialistas entrevistados por Semanario, pudieran cometerse toda clase de violaciones a los derechos humanos, dada la falta de supervisión y regulación por parte de la autoridad sanitaria.

“Centros en los que se da como un adoctrinamiento, un maltrato, sacrificios, hacer trabajos denigrantes y muchas veces violaciones graves a los derechos humanos, hasta un riesgo de mortalidad”, dice el psiquiatra Mario Alberto José.

Y advierte que otra característica de estas organizaciones es que son muy herméticos y trabajan con sistemas como de alta seguridad, lo cual dificulta la salida de los internos.

“Las rejas son como una constante en la mayoría de ellos, cosa que se me hace ofensiva. Cambian de lugar o se hacen unos nuevos, se cierran, es complejo...”

Acciones éstas que, advierte Carlos Vargas Domínguez, consejero y terapeuta en adicciones, avalado por la Universidad Veracruzana, abonan poco a la reinserción social del adicto en recuperación.

“Ese es el motivo de cualquier tratamiento: que él trabaje, mantenga a su familia, siga siendo papá, esposo, hijo”.

Cristina Aileen de la Torre Lazalde, psicoterapeuta especialista en adicciones, psicología gestalt y corporal, dice que es importante, en este contexto, hablar de la radiografía del adicto.

“Viene de una familia en donde hay desamor, abuso psicológico, hogares donde hay mucha violencia o física o psicológica, es una persona que trae muchos traumas, muchas heridas internas psicológicas. Y, por ejemplo, en un anexo en donde no hay médico las desintoxicaciones se las avientan de que los amarran en una silla, les ponen una chancla en la boca cuando están convulsionando para que no se vayan a ahogar; los amarran a la cama.

“El paciente sale más resentido con la sociedad, más resentido con los padres, recordemos que es una personas que viene del desamor y luego si el papá o la esposa lo ingresa en un lugar de estos en donde el trato es inhumano, la herida va creciendo y creciendo y creciendo. Es muy triste que una persona con tantas heridas que uno no ve, heridas psicológicas, llega a un lugar como estos, en donde el trato es de hacerte sentir todavía más culpable por existir, ya ni siquiera por consumir...”

Sobre el particular el apartado 9.2.2.4.4 de NOM-028-SSA2-2009 dice que en los centros de rehabilitación como en los grupos de autoayuda para adictos no deben ser utilizados procedimientos que atenten contra la dignidad, así como la integridad física y mental del usuario.

De ahí dice Norma Alicia Pérez Reyes, directora del CIJ, institución con más de 50 años de existencia, la importancia de que los centros de rehabilitación para consumidores de sustancias cuenten con un modelo científico.

“No sé si sean los intereses de ayudar a una persona o vayan por otro lado esos intereses. Es importante una atención profesional, científica que aquí en Saltillo no todos los centros que atienden adicciones la ofrecen. Las adicciones son una enfermedad y cuando estamos hablando de una enfermedad hablamos de un modelo biopsicosocial que aborde la parte física, la parte mental y la parte de la reinserción. Se requiere más allá de buena voluntad”.

VIOLACIÓN Y GOLPES, MOTIVO DE DENUNCIAS EN LA FGE

En su respuesta a la solicitud folio 050096900046522 enviada por Semanario, la Fiscalía General del Estado informa que entre 2017 y 2021 recibió siete denuncias por irregularidades en la operación de centros y grupos que atienden a personas con problemas de adicción, mismas que se judicializaron.

Una de estas denuncias fue por el delito de abuso sexual, una por acoso y cuatro por violación.

En cuatro denuncias se dictó sentencia: una por acoso sexual y cuatro por violación. Everardo Lazo, delegado de la Fiscalía en la región sureste, añade que en lo que va de 2022 se han presentado en la entidad al menos tres reportes y una denuncia en contra de centros de rehabilitación por presuntos delitos de violación sexual y golpes.

Y añade que recientemente se determinó incluir dentro de los operativos permanentes de la Fiscalía en la región, a los lugares que se dedican al tratamiento de las adicciones.

Habla Hugo Morales Valdés, presidente de la Comisión de Derechos Humanos de Coahuila.

“Hay mucho trabajo que hacer ahí porque se han presentado casos de violación a los derechos humanos y el lado más oscuro de la situación podrían ser aquellos lugares o centros que ni siquiera cuentan con una autorización para desarrollar este tipo de rehabilitaciones, personas que con poco profesionalismo ofrecen ese tipo de servicios...

“Las familias no tienen el conocimiento adecuado de dónde encontrar apoyo para poder resolver la problemática de las drogas y de eso se aprovechan algunas personas que se hacen pasar por profesionales o que dicen contar con el conocimiento para poder apoyar al enfermo que debería rehabilitarse”.

LOS PRECIOS DE LA PROMESA DE RECUPERACIÓN

De acuerdo con un sondeo realizado por Semanario, la inscripción a uno de estos centros que ofrecen servicios de rehabilitación para adictos en barrios y colonias de Saltillo puede variar entre mil y 18 mil pesos, más una cuota o aportación semanal que va de los 700 a los 3 mil pesos.

Generalmente dichas agrupaciones se anuncian en folletos como albergues, clínicas de adicciones, centros de rehabilitación, comunidades terapéuticas y casas de rescate.

Y presumen de ofrecer servicios de valoración psiquiátrica, consejería, asesoría, orientación, acompañamiento, terapia psicológica personal y familiar, actividades y talleres. Sus planes de recuperación van de los tres meses, medio año y hasta un año completo.

“No hay una supervisión de ellos, pero no es fácil hacer una supervisión porque de repente aparecen en un lugar y de repente en otro, en el clandestinaje, con pequeños letreros al exterior”, comenta Mario Alberto José, psiquiatra.

Ignacio G. quien es miembro de la comunidad de Alcohólicos Anónimos desde hace 30 años, coincide que se trata de negocios, grupos de puertas cerradas en donde el respeto a la integridad humana no es una prioridad.

“Se escucha que golpean, humillan al enfermo alcohólico, drogadicto. Es una mala imagen para los grupos que sí estamos trabajando con los tres lineamientos que son: la estancia voluntaria, respeto a la integridad humana y servicios gratuitos”.

La abogada constitucional Diana Isabel Hernández Aguilar, dice que, si bien estos establecimientos suplen la función del estado de brindar atención y tratamiento a los consumidores de sustancias, deben hacerlo en apego irrestricto a los derechos humanos.

“El detalle es cuando ese particular no está respetando los derechos de las personas y aquello se convierte en humillaciones, en vejaciones”.

El director del Centro Integral en Lucha de Adicciones, un ex adicto que desde hace tres décadas llegó al movimiento de Alcohólicos Anónimos, declara que estos lugares constituyen ante todo centros de contención que contribuyen a la prevención de delitos.

“Contribuimos a la prevención del delito, en nuestro caso tenemos a 80 personas que están dejando de buscar drogas y dejando de hacer desmanes en sus casas”, dice.

La directora del CJ, Norma Alicia Pérez Reyes, subraya que antes de que una familia decida internar a una persona con problemas de consumo de drogas en un centro de rehabilitación, ha de verificar que lugar sea seguro, que cuente con atención médica y con un modelo de tratamiento basado en evidencia científica.

“Un buen ambiente de salud mental, caras amigables, un buen trato. Se trata de darles una esperanza, un aliento a esas personas”.

¿HAY SOLUCIÓN?

El psiquiatra Mario Alberto José de los Santos dice que una posible solución a la falta de espacios dignos para la atención y tratamiento de personas con uso, abuso y dependencia a las drogas es que el gobierno construya y ofrezca lugares para su internamiento.

“Tampoco el Estado ofrece un servicio de atención hospitalaria para los pacientes con adicciones y yo creo que eso es lo primero que tendríamos que tener, cuando menos”, asienta.

Hoy “El Güero” tiene ya 6 años de estar internado en una casa cristiana de rescate donde, asegura, ha conseguido rehabilitarse y sentirse útil sirviendo y testificando a otros jóvenes sumergidos en el abismo profundo de las drogas.

“Dios cambió mi vida y mi corazón”.

BIBLIOGRAFÍA

A. DOCTRINA.

Adictalia. **Ingreso involuntario de una persona adicta en un centro de desintoxicación.**
Disponible en línea: Adictalia.es. Red Nacional de Apoyo y Soluciones para Adicciones.

<<https://www.adictalia.es/noticias/ingreso-involuntario-en-centro-desintoxicacion/#3>>

(Consulta: 17 de septiembre de 2022)

Calderón Martínez, Alfredo T. **Teoría del delito y juicio oral. Colección Juicios Orales, 2a. reimp.** Disponible en línea: Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. <<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/8/3982/4.pdf>>

(Consulta: 10 de octubre de 2022)

Comisión Nacional contra las Adicciones. **Informe sobre la Situación del Consumo de Drogas en México y su Atención Integral 2019.** Disponible en línea: CONADIC <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/477564/Informe_sobre_la_situacio_n_de_las_drogas_en_Me_xico_.pdf> (Consulta: 20 de abril de 2022)

Comisión Nacional contra las Adicciones. **Prevención de las adicciones y promoción de conductas saludables para una nueva vida.** Disponible en línea: CONADIC <http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/prevad_cap1.pdf> (Consulta: 19 de abril de 2022)

Enciclopedia Jurídica. **Antijuridicidad.** Disponible en línea: Enciclopedia Jurídica <<http://www.enciclopedia-juridica.com/d/antijuridicidad-penal/antijuridicidad-penal.htm>> (Consulta: 10 de octubre de 2022)

Enciclopedia Jurídica. **Tipicidad.** Disponible en línea: Enciclopedia Jurídica <<http://www.enciclopedia-juridica.com/d/tipicidad/tipicidad.htm>> (Consulta: 10 de octubre de 2022)

Hernández, Jorge. Adictos son internados en los anexos contra su propia voluntad. León, Guanajuato: 28 de septiembre de 2016. Disponible en línea: **Zonafranca.mx.** <<https://zonafranca.mx/sin-categoria/adictos-son-internados-en-los-anexos-contra-su-propia-voluntad/>> (Consulta: 17 de septiembre de 2022)

IAFA. “¿Qué es la adicción?”. Octubre 2018. Disponible en línea: **IAFA** <<https://www.iafa.go.cr/que-es-la-adiccion/#:~:text=Seg%C3%BAn%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de,%2C%20gen%C3%A9ticos%2C%20psicol%C3%B3gicos%20y%20sociales.>> (Consulta: 19 de abril de 2022).

L.A.Malgor-M.E.Valsecia. **Farmacología Médica**. Disponible en línea: Universidad Autónoma del Noreste. Facultad de Medicina. <https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/8_dependen.pdf> (Consulta: 19 de abril de 2022)

NIDA. **El uso indebido de drogas y la adicción**. S.L. 02 de septiembre 2022. National Institute of Drug Abuse. Disponible en línea: <<https://nida.nih.gov/es/publicaciones/las-drogas-el-cerebro-y-la-conducta-la-ciencia-de-la-adiccion/abuso-y-adiccion-las-drogas>> (Consulta: 19 de abril de 2022)

Palladino Pellón & Asociados. **La Punibilidad y el Delito**. Disponible en línea: Palladino Pellón & Asociados <<https://www.palladinopellonabogados.com/la-punibilidad-y-el-delito/>> (Consulta: 20 de octubre de 2022)

Poder Judicial de Michoacán. **{Capítulo 2. El Delito.}** Disponible en línea: Poder Judicial de Michoacán. Artículos Electrónicos. <https://www.poderjudicialmichoacan.gob.mx/tribunalm/biblioteca/almadelia/Cap2.htm#2_2_5> (Consulta: 02 de noviembre de 2022)

Plascencia Villanueva, Raúl. Teoría del delito, 3a. reimp. Disponible en línea: Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. <<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/1/44/10.pdf>> (Consulta: 10 de octubre de 2022)

Que expide la Ley que Regula los Establecimientos de Prevención, Tratamiento, Disminución y Reinserción Social de Personas con Adicción en los Estados Unidos Mexicanos, a cargo del Diputado David Hernández Pérez, del Grupo Parlamentario del PRI. Poder Legislativo (México). Congreso de la Unión. Disponible en: Sistema de Información Legislativa. Secretaría de Gobernación. <http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2011/11/asun_2822954_20111123_1322072356.pdf> (Consulta: 17 de septiembre de 2022)

Real Academia Española. **Diccionario de la Lengua Española.** 1ª ed 2005. Disponible en línea: RAE <<https://www.rae.es/dpd/adicci%C3%B3n>> (Consulta: 19 de abril de 2022).

Retreat Behavioral Health. **Los efectos de las drogas en el cuerpo humano.** Disponible en línea: <<https://www.retreatbehavioralhealth.com/es/blog/the-effects-of-drugs-on-the-human-body/>> (Consulta: 19 de abril de 2022)

Suprema Corte de Justicia de la Nación Instituto de Investigaciones Jurídicas. **Decisiones relevantes de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, núm. 20. La retroactividad en el delito de desaparición forzada de personas y la prescripción en el de privación ilegal de la libertad.** Disponible en línea: Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. <<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/5/2459/7.pdf>> (Consulta: 20 de octubre de 2022)

Wolters Kluwer. **Delitos Contra la Libertad.** Disponible en línea: Wolters Kluwer <https://guiasjuridicas.wolterskluwer.es/Content/Documento.aspx?params=H4sIAAAAAA AEAMtMSbF1jTAAAUMjIwsjtbLUouLM_DxbIwMDCwNzAwuQQGZapUt-ckhlQaptWmJOcSoAiB-zVzUAAAA=WKE#:~:text=El%20bien%20jur%C3%ADdico%20protegido%20es,tr%C3%A1nsito%2C%20de%20circulaci%C3%B3n%20o%20deambulatoria.>> (Consulta: 10 de octubre de 2022)

B. LEGISLACIÓN.

Código Penal para el Estado de Nuevo León. (P.O. Marzo 26, 1990/ Enero 3, 2000).

Norma Oficial Mexicana para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.

NOM-028-SSA2-2009. Secretaria de Salud (México). D.O. 15 de septiembre del 2000.

Listado de Normas Oficiales Mexicanas de la Secretaría de Salud <
<https://www.cndh.org.mx/DocTR/2016/JUR/A70/01/JUR-20170331-NOR20.pdf>>

(Consulta: 19 de abril de 2022)