

SECRETARIA DE LA DEFENSA NACIONAL

ACUERDO que establece los lineamientos específicos sobre los requisitos de capacidad física y mental, así como de no consumo de drogas, enervantes o psicotrópicos, que deben cumplir los solicitantes para la portación de armas de fuego con licencia; y por el que se aprueban los formatos de certificados médicos para acreditar salud física, mental y no consumo de drogas.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de la Defensa Nacional.- Dirección General del Registro Federal de Armas de Fuego y Control de Explosivos.

ACUERDO No. DGRFAFCE/01/2003

ALFREDO HERMILO HERRERA MUÑOZ, GENERAL DE BRIGADA DIPLOMADO DE ESTADO MAYOR, DIRECTOR GENERAL DEL REGISTRO FEDERAL DE ARMAS DE FUEGO Y CONTROL DE EXPLOSIVOS, CON FUNDAMENTO EN LOS ARTICULOS 17 Y 29 FRACCION XVI DE LA LEY ORGANICA DE LA ADMINISTRACION PUBLICA FEDERAL; 4o. DE LA LEY FEDERAL DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO; 21 FRACCION IV Y 32 DE LA LEY ORGANICA DEL EJERCITO Y FUERZA AEREA MEXICANOS; 6o. FRACCION XXIX Y 48 FRACCIONES I, II, III, IV, V, VI Y VII DEL REGLAMENTO INTERIOR DE LA SECRETARIA DE LA DEFENSA NACIONAL; 26 FRACCION I PARRAFOS C Y E DE LA LEY FEDERAL DE ARMAS DE FUEGO Y EXPLOSIVOS; 3o., 7o. Y 25 PARRAFO 3o. DE SU REGLAMENTO, Y

CONSIDERANDO

QUE COMPETE A LA DIRECCION GENERAL DEL REGISTRO FEDERAL DE ARMAS DE FUEGO Y CONTROL DE EXPLOSIVOS, DE LA SECRETARIA DE LA DEFENSA NACIONAL, LA APLICACION DE LA LEY FEDERAL DE ARMAS DE FUEGO Y EXPLOSIVOS Y SU REGLAMENTO, DESDE EL PUNTO DE VISTA ADMINISTRATIVO, AL REGULAR LA POSESION Y PORTACION DE ARMAS DE FUEGO, PARA GENERAR Y MANEJAR INFORMACION ESTADISTICA.

QUE EL ARTICULO 26 DE LA LEY DE LA MATERIA, ESTABLECE QUE LAS LICENCIAS PARA LA PORTACION DE ARMAS PARA PERSONAS FISICAS, PODRAN EXPEDIRSE CUANDO EL INTERESADO CUMPLA ENTRE OTROS REQUISITOS: NO TENER IMPEDIMENTO FISICO O MENTAL PARA EL MANEJO DE LAS ARMAS DE FUEGO;

Y NO CONSUMIR DROGAS, ENERVANTES O PSICOTROPICOS, MISMOS QUE DEBERAN COMPROBARSE CON CERTIFICADO MEDICO EXPEDIDO POR UN MEDICO CON TITULO LEGALMENTE REGISTRADO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 25 PARRAFO 3o. DE SU REGLAMENTO.

QUE POR MANDATO LEGAL LA ACTUACION ADMINISTRATIVA EN EL PROCEDIMIENTO SE DESARROLLA CON ARREGLO A LOS PRINCIPIOS DE ECONOMIA, CELERIDAD, EFICACIA, LEGALIDAD, PUBLICIDAD Y BUENA FE, POR LO QUE RESULTA NECESARIO FORTALECER LA TRANSPARENCIA DEL PROCESO DE EXPEDICION DE LA LICENCIA PARTICULAR INDIVIDUAL DE PORTACION DE ARMA DE FUEGO, PARA DAR CERTEZA JURIDICA AL PUBLICO USUARIO.

QUE POR LO ANTERIOR, EL CIUDADANO GENERAL, SECRETARIO DE LA DEFENSA NACIONAL, EN ACUERDO SECRETARIAL DE FECHA 15 DE MAYO DE 2003, ORDENO AL DIRECTOR GENERAL DEL REGISTRO FEDERAL DE ARMAS DE FUEGO Y CONTROL DE EXPLOSIVOS, EMITIR UN ACUERDO ADMINISTRATIVO DE CARACTER GENERAL PARA ESTABLECER LOS LINEAMIENTOS ESPECIFICOS SOBRE LOS REQUISITOS DE CAPACIDAD FISICA Y MENTAL, ASI COMO DE NO CONSUMO DE DROGAS, ENERVANTES O PSICOTROPICOS, QUE DEBEN CUMPLIR LOS SOLICITANTES PARA LA PORTACION DE ARMAS DE FUEGO CON LICENCIA; Y POR EL QUE SE APRUEBEN LOS FORMATOS QUE PARA EL EFECTO SE ELABOREN. ES DECIR, ACTUALIZAR Y UNIFICAR LOS FORMATOS Y TIPO DE CERTIFICADOS MEDICOS, PARA LO CUAL SE DAN A CONOCER TRES FORMATOS SIENDO LOS SIGUIENTES:

- CERTIFICADO MEDICO DE NO IMPEDIMENTO FISICO (SALUD FISICA).
- CERTIFICADO MEDICO-PSICOLOGICO DE SALUD MENTAL.
- CERTIFICADO DE NO CONSUMO DE DROGAS, ENERVANTES O PSICOTROPICOS (TOXICOLOGICO).

QUE EN CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO POR LA LEY FEDERAL DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO, DE PUBLICAR EN EL **DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION**, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE CARACTER GENERAL, TALES COMO LINEAMIENTOS Y FORMATOS, PARA QUE PRODUZCAN EFECTOS JURIDICOS, HE TENIDO A BIEN EXPEDIR EL SIGUIENTE:

ACUERDO QUE ESTABLECE LOS LINEAMIENTOS ESPECIFICOS SOBRE LOS REQUISITOS DE CAPACIDAD FISICA Y MENTAL, ASI COMO DE NO CONSUMO DE DROGAS, ENERVANTES O PSICOTROPICOS, QUE DEBEN CUMPLIR LOS SOLICITANTES PARA LA PORTACION DE ARMAS DE FUEGO CON LICENCIA; Y POR EL QUE SE APRUEBAN LOS FORMATOS DE CERTIFICADOS MEDICOS PARA ACREDITAR SALUD FISICA, MENTAL Y NO CONSUMO DE DROGAS

PRIMERO.- LOS LINEAMIENTOS DE QUE SE TRATA, SE REFIEREN ESPECIFICAMENTE A LOS REQUISITOS DE SALUD FISICA, DE SALUD MENTAL, Y DE NO CONSUMO DE DROGAS, ENERVANTES O PSICOTROPICOS, PREVISTOS POR LOS ARTICULOS 26 FRACCION I PARRAFOS C Y E DE LA LEY FEDERAL DE ARMAS DE

FUEGO Y EXPLOSIVOS, Y 25 PARRAFO 3o. DE SU REGLAMENTO, QUE DEBEN ACREDITAR LOS SOLICITANTES PARA EL MANEJO DE ARMAS DE FUEGO CON LICENCIA.

SEGUNDO.- LOS REQUISITOS CLINICOS QUE DEBEN EXIGIRSE A UNA PERSONA FISICA PARA ACREDITAR **NO TENER IMPEDIMENTO FISICO (SALUD FISICA)** PARA EL MANEJO DE ARMAS DE FUEGO, SON LOS SIGUIENTES:

1. PRESENTAR HISTORIA CLINICA COMPLETA, TOMANDO EN CONSIDERACION DE MANERA ESPECIFICA, LA EXISTENCIA DE ANTECEDENTES CLINICOS RELACIONADOS A: CUADROS CONVULSIVOS (EPILEPSIA), Y TRASTORNOS DE PERSONALIDAD, CONSUMO DE SUBSTANCIAS DEPRESORAS Y/O ESTIMULANTES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL.
2. EXHIBIR EXAMEN MEDICO PARA EVALUAR: SIGNOS VITALES, AGUDEZA VISUAL, CAMPO VISUAL, PROFUNDIDAD DE CAMPO, ESTEREOPSIS Y PERCEPCION CROMATICA, AGUDEZA AUDITIVA, APARATO CARDIOVASCULAR, APARATO RESPIRATORIO, APARATO LOCOMOTOR (INTEGRIDAD, MOTILIDAD Y REFLEJOS), EXAMEN NEUROLOGICO (COORDINACION Y REFLEJOS), Y EXPLORACION DEL ESTADO MENTAL.

TERCERO.- LOS DATOS CLINICOS QUE DEBEN EXIGIRSE A UNA PERSONA PARA ACREDITAR **NO TENER IMPEDIMENTO MENTAL (SALUD MENTAL)** PARA EL MANEJO DE ARMAS DE FUEGO, SON LOS SIGUIENTES:

- a) PRESENTAR RESULTADO DE ENTREVISTA PSICOLOGICA DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD.
- b) EXHIBIR EXAMEN DE ESTADO MENTAL CON ESTADO DE ALERTA CONSERVADO, ESTADO DE ANIMO SIN DEPRESION NI ANSIEDAD, AUSENCIA DE ALTERACIONES EN LA SENSOPERCEPCION Y NIVEL DE ENERGIA SIN ALTERACIONES. DICHAS ENTREVISTAS Y EXAMEN MENTAL DEBERA EFECTUARSE POR UN LICENCIADO EN PSICOLOGIA CON AUTORIZACION OFICIAL PARA EJERCER SU PROFESION.
- c) PRESENTAR RESULTADOS DE LAS PRUEBAS PSICOLOGICAS DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD: SE REQUIERE UNA BATERIA COMPUESTA POR AL MENOS UN TEST DE PERSONALIDAD, INTELIGENCIA Y EXPLORACION DE IMPULSIVIDAD Y ORGANICIDAD.
 - a. TEST DE PERSONALIDAD: UNO DE LOS SIGUIENTES; (1) INVENTARIO MULTIFASCICO DE LA PERSONALIDAD DE MINNESOTA (MMPI); (2) TEST DE KAREN MACHOVER, O (3) TEST DE FRASES INCOMPLETAS DE SACKS.
 - b. TEST DE INTELIGENCIA DE RAVEN: COEFICIENTE DE INTELIGENCIA DE 90 A 110.
 - c. TEST DE BENDER: DESCARTAR INDICADORES DE IMPULSIVIDAD Y ORGANICIDAD.

CUARTO.- LOS DATOS CLINICOS QUE DEBEN EXIGIRSE A UNA PERSONA PARA ACREDITAR LA **AUSENCIA DE CONSUMO DE DROGAS ILICITAS**, SON LOS SIGUIENTES:

1. PRESENTAR EXAMEN CLINICO Y QUIMICO TOXICOLOGICO DE RASTREO Y CONFIRMATORIO EN MUESTRAS DE ORINA Y/O SANGRE.
2. EXHIBIR EXAMEN DE AUSENCIA DE INDICADORES CLINICOS Y DE ANTECEDENTES DE USO, CONSUMO O DEPENDENCIA DE DROGAS ILICITAS.
3. PRESENTAR EXAMEN DE AUSENCIA DE RASGOS PSICOPATOLOGICOS EN ASPECTOS DE PERSONALIDAD, CONTROL DE IMPULSOS E INTELIGENCIA DE ACUERDO CON LA EVALUACION PSICOLOGICA Y LOS RESULTADOS NEGATIVOS EN EL EXAMEN TOXICOLOGICO.

QUINTO.- SE APRUEBAN LOS FORMATOS OFICIALES DE CERTIFICADOS MEDICOS, PARA ACREDITAR SALUD FISICA, SALUD MENTAL, ASI COMO AUSENCIA DE CONSUMO DE DROGAS, ENERVANTES O PSICOTROPICOS (TOXICOLOGICO), A EFECTO DE ACREDITAR LA APTITUD PARA EL MANEJO DE ARMAS DE FUEGO, PROPUESTOS POR LA DIRECCION GENERAL DE SANIDAD, SECCIONES DE MEDICINA ASISTENCIAL, Y DE SALUD MENTAL DE LA SECRETARIA DE LA DEFENSA NACIONAL, MISMOS QUE SE ANEXAN AL PRESENTE ACUERDO COMO PARTE INTEGRANTE DEL MISMO, IDENTIFICADOS COMO: **DGRFAFCE-LIC/01/2003; DGRFAFCE-LIC/02/2003 Y DGRFAFCE-LIC/03/2003.**

SEXTO.- LOS FORMATOS A QUE HACE REFERENCIA ESTE ACUERDO SE UTILIZARAN DE LA SIGUIENTE FORMA:

- I. PARA ACREDITAR SALUD FISICA, EL FORMATO DGRFAFCE-LIC/01/2003.
- II. PARA ACREDITAR SALUD MENTAL, EL FORMATO DGRFAFCE-LIC/02/2003.
- III. PARA ACREDITAR EL NO CONSUMO DE DROGAS, ENERVANTES O PSICOTROPICOS (TOXICOLOGICO), EL FORMATO DGRFAFCE-LIC/03/2003.

SEPTIMO.- LOS FORMATOS DE LOS CERTIFICADOS A QUE SE REFIERE ESTE INSTRUMENTO, ESTAN DISPONIBLES EN EL MODULO DE ATENCION AL PUBLICO DE LA DIRECCION GENERAL DEL REGISTRO FEDERAL DE ARMAS DE FUEGO Y CONTROL DE EXPLOSIVOS, Y DEBERAN SER PRACTICADOS POR UN MEDICO CON TITULO LEGALMENTE REGISTRADO, AUTORIZADO PARA EJERCER SU PROFESION.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- EL PRESENTE ACUERDO ENTRARA EN VIGOR AL DIA SIGUIENTE A SU PUBLICACION EN EL **DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION.**

SEGUNDO.- QUEDAN SIN EFECTO LOS FORMATOS UTILIZADOS CON ANTERIORIDAD A LA ENTRADA EN VIGOR DEL PRESENTE ACUERDO.

México, D.F., a 18 de junio de 2003.- El Director General del Registro Federal de Armas de Fuego y Control de Explosivos, **Alfredo Hermilo Herrera Muñoz.**- Rúbrica.

DGRFAFCE-LIC/01/2003.

CERTIFICADO MEDICO DE NO IMPEDIMENTO FISICO (SALUD FISICA)

EL SUSCRITO MEDICO CIRUJANO (Nombre completo y apellidos), LEGALMENTE AUTORIZADO POR LA DIRECCION GENERAL DE PROFESIONES PARA EJERCER LA PROFESION DE MEDICO CIRUJANO, CON CEDULA PROFESIONAL NUMERO (con cifra).

CERTIFICA

QUE HABIENDO PRACTICADO RECONOCIMIENTO MEDICO EL DIA DE LA FECHA A LAS (con letra) HORAS AL C. (Nombre completo y apellidos), DE (con letra) AÑOS DE EDAD, LO ENCONTRE: INTEGRO FISICAMENTE, SIN DEFECTOS NI ANOMALIAS DEL APARATO LOCOMOTOR, CON AGUDEZA VISUAL, CAMPO VISUAL, PROFUNDIDAD DE CAMPO, ESTEREOPSIS Y PERCEPCION CROMATICA, AGUDEZA AUDITIVA, APARATO CARDIOVASCULAR, APARATO RESPIRATORIO, APARATO LOCOMOTOR (INTEGRIDAD, MOTILIDAD Y REFLEJOS), EXAMEN NEUROLOGICO (COORDINACION Y REFLEJOS), Y EXPLORACION DEL ESTADO MENTAL.

POR LO ANTERIOR SE ESTABLECE QUE EL C. (Nombre completo y apellidos), NO PRESENTA IMPEDIMENTO FISICO.

EXPIDO EL PRESENTE CERTIFICADO MEDICO, A PETICION DEL C. (Nombre completo y apellidos), PARA LOS USOS LEGALES A QUE HAYA LUGAR, EN LA CIUDAD DE (Nombre y Estado), A LOS (con letra) DIAS DEL MES DE (con letra) DEL AÑO (con letra).

Dr. (nombre completo y apellidos)

(No. Cédula Prof.)

ESTE FORMATO ESTA DISPONIBLE EN EL MODULO DE ATENCION AL PUBLICO DE LA D.G.R.F.A.F. Y C.E.

DGRFAFCE-LIC/02/2003.

CERTIFICADO MEDICO-PSICOLOGICO DE SALUD MENTAL

El que suscribe (Nombre completo y apellidos), Licenciado en Psicología legalmente autorizado para ejercer su profesión con Cédula Profesional Número (con cifra).

CERTIFICA

Que habiendo practicado reconocimiento psicológico y examen mental el día de la fecha a las (con letra) horas, al C. (Nombre completo y apellidos), lo encontré: CON ESTADO DE ALERTA CONSERVADO, ESTADO DE ANIMO SIN DEPRESION NI ANSIEDAD, AUSENCIA DE ALTERACIONES EN LA SENSOPERCEPCION Y NIVEL DE ENERGIA SIN ALTERACIONES.

Dicha evaluación se complementó mediante la revisión de pruebas psicológicas de test de personalidad, inteligente y de exploración de impulsividad y organicidad.

Por lo anterior se establece que el C. (Nombre completo y apellidos), no presenta ninguna alteración del estado mental.

A solicitud del C. (Nombre completo y apellidos), para los usos legales a que haya lugar, se expide el presente certificado en la Ciudad de (Nombre y Estado) a los (con letra) días del mes de (con letra) del año (con letra).

Licenciado en Psicología (Nombre completo y apellidos)

(No. Cédula Prof.)

NOTA: Se deberá adjuntar a este documento los resultados de las pruebas psicológicas de los test practicados.

ESTE FORMATO ESTA DISPONIBLE EN EL MODULO DE ATENCION AL PUBLICO DE LA D.G.R.F.A.F. Y C.E.

DGRFAFCE-LIC/03/2003.

**CERTIFICADO DE NO CONSUMO DE DROGAS, ENERVANTES O PSICOTROPICOS
(TOXICOLOGICO)**

EL SUSCRITO MEDICO CIRUJANO (Nombre completo y apellidos), LEGALMENTE AUTORIZADO POR LA DIRECCION GENERAL DE PROFESIONES PARA EJERCER LA PROFESION DE MEDICO CIRUJANO, CON CEDULA PROFESIONAL NUMERO (con cifra).

CERTIFICA

QUE HABIENDO PRACTICADO RECONOCIMIENTO MEDICO CON CARACTER TOXICOLOGICO EL DIA DE LA FECHA A LAS (con letra) HORAS AL C. Nombre completo y apellidos, DE (con letra) AÑOS DE EDAD, LO ENCONTRE: SIN SIGNOS NI SINTOMAS AGUDOS NI CRONICOS QUE INDIQUEN LA EVIDENCIA DE CONSUMO DE ALGUN TIPO DE DROGAS, ENERVANTES O PSICOTROPICOS. SE COMPLEMENTO LA EVALUACION CON EL EXAMEN DE LABORATORIO TOXICOLOGICO EN ORINA, RESULTANDO NEGATIVO PARA LA PRESENCIA DE METABOLITOS DE DROGAS COMO CANNABIS, COCAINA, ANFETAMINAS, BARBITURICOS Y BENZODIACEPINAS.

POR LO ANTERIOR SE ESTABLECE QUE EL C. Nombre completo y apellidos, NO PRESENTA EVIDENCIA CLINICA NI QUIMICA NI ENZIMATICA DE SER AFECTO AL CONSUMO DE DROGAS, ENERVANTES O PSICOTROPICOS.

EXPIDO EL PRESENTE CERTIFICADO MEDICO, A PETICION DEL C. Nombre completo y apellidos, PARA LOS USOS LEGALES A QUE HAYA LUGAR, EN LA CIUDAD DE Nombre y Estado, A LOS (con letra) DIAS DEL MES DE (con letra) DEL AÑO (con letra).

Dr. (nombre completo y apellidos).

(No. Cédula Prof.)

NOTA: Se deberá adjuntar a este documento el resultado de los estudios químicos toxicológicos que se hubieren practicado al interesado.

ESTE FORMATO ESTA DISPONIBLE EN EL MODULO DE ATENCION AL PUBLICO DE LA D.G.R.F.A.F. Y C.E.
