



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE DERECHO
SEMINARIO DE DERECHO CIVIL

**“LA FAMILIA, EL DERECHO FAMILIAR Y LA
SALUD, COMO PROTECTORES CONTRA LA
DROGADICCIÓN EN EL D.F”**

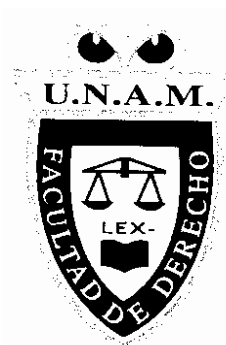
T E S I S

QUE PARA OPTAR AL TÍTULO DE
LICENCIADA EN DERECHO

P R E S E N T A:

CRISTINA GONZÁLEZ CRUZ

ASESORA: DRA. MARÍA LEOBA CASTAÑEDA RIVAS



CIUDAD UNIVERSITARIA

2013



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**LA FAMILIA, EL DERECHO FAMILIAR Y LA SALUD, COMO PROTECTORES
CONTRA LA DROGADICCIÓN EN EL D.F**

INTRODUCCIÓN.

CAPÍTULO 1

ORIGEN Y EVOLUCIÓN DE LA FAMILIA

1.1	Evolución y surgimiento de la familia.....	1
1.2.	Concepto de familia.....	5
1.3	Evolución del derecho familiar.....	9
1.4	Concepto de derecho familiar.....	15
1.5	Autonomía del derecho familiar.....	16
1.6	Antecedentes de la drogadicción y narcotráfico en la antigüedad.....	20
1.6.1	En Grecia.....	21
1.6.2	En Roma.....	23
1.7	En México.....	26

CAPÍTULO 2

**PROTECCIÓN QUE EL ESTADO MEXICANO PROPORCIONA A LA FAMILIA
CONTRA LA ADICCIÓN A LAS DROGAS**

1.1	Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.....	42
1.2	Ley General de Salud.....	50

1.3	Código Civil para el Distrito Federal	55
1.4	Código Penal para el Distrito Federal	58
1.5	Ley para Prevenir, Tratar y Controlar la Adicción a las Drogas en el D.F... 64	
1.6	Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012	80
1.7	El narcotráfico, el narcomenudeo y la toxicomanía, problemas no resueltos por los tres niveles de gobierno	82
1.7.1	El narcotráfico problema de inseguridad y violencia familiar en el país	88

CAPÍTULO 3

LA DROGADICCIÓN FACTOR DETERMINANTE EN LA RUPTURA DE VALORES FAMILIARES EN MÉXICO Y EL EXTRANJERO

1.0	Concepto de adicción	93
1.1	Alcoholismo	94
1.2	Drogadicción.....	101
1.3	Lo que el Estado mexicano hace para prevenir las adicciones	107
1.4	El combate a las adicciones en el extranjero.....	110
1.4.1	Argentina.....	111
1.4.2	Uruguay	114
1.4.3	Brasil.....	117
1.4.4	España.....	120

CAPÍTULO 4

PROPUESTAS DE SOLUCIÓN PARA PREVENIR LA DROGADICCIÓN EN LAS FAMILIAS MEXICANAS

1.0	Las adicciones en la actualidad	126
1.1	Otorgar personalidad jurídica a la familia como institución natural y núcleo fundamental de la sociedad	130
1.2	Promover una cultura contra las adicciones en la educación básica hasta la profesional	134
1.3	Incentivar los Centros de Atención, Prevención y Combate a las Adicciones en los Sectores Privado y Público	140
1.4	Crear un Instituto Nacional de Investigación, Prevención y Atención de la drogadicción	151
1.5	Instrumentar políticas públicas para combatir la drogadicción en las familias mexicanas y que el tratamiento para adictos sea obligatorio	155
1.6	Crear una Ley para el Tratamiento y Rehabilitación contra la drogadicción que tome en cuenta los valores de la familia, al derecho familiar y al sector salud como solución a la problemática planteada	161
	CONCLUSIONES	173
	BIBLIOGRAFÍA	177

INTRODUCCIÓN

El objetivo de la investigación que someto a su siempre docta y calificada opinión, es importante porque plantearemos algunas propuestas para prevenir, la adicción a las drogas en las familias mexicanas.

En esta hipótesis, considero procedente instaurar formas alternas y conjuntas, para resolver el problema de las adicciones, sobre todo, involucrando a la sociedad, el Derecho Familiar, el Estado y familia ya que ésta; debe ser prioritaria, para los tres niveles de gobierno así como también, para los tres poderes, Ejecutivo ,Legislativo y Judicial, instaurando políticas públicas que incidan de manera directa en la prevención de este flagelo que tanto daño provoca al país, y a las familias en general.

Para lograr lo anterior, dividimos de manera sistemática la tesis en cuatro capítulos:

El primero, hablará del origen y evolución de la familia, así como también de la drogadicción y narcotráfico, en la antigüedad y en nuestro país, precisando sus conceptos, evolución de la familia, derecho familiar y autonomía.

La protección que el estado brinda a las familias de nuestro país, contra la adicción a las drogas se analizará en el capítulo segundo, desde el punto de vista de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Ley General de

Salud, Código Civil para el Distrito Federal, Código Penal de esta entidad, la Ley para Prevenir y Controlar la Adicción a las Drogas en el D.F, concluyendo con lo expuesto en el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012.

En el capítulo tercero preciso, que las adicciones son un factor determinante de ruptura de valores familiares en México y en el extranjero. Este capítulo se desarrollará con varios conceptos que tienen estrecha relación con el tema, desde ¿qué es una adicción?, alcoholismo y drogadicción, pero sobre todo, qué hace el Estado mexicano para prevenir, combatir y erradicar este mal. Haciendo un estudio comparativo de países como Argentina, Uruguay, Brasil y España.

Finalmente, en el capítulo cuarto planteo varias propuestas para promover la viabilidad de una cultura preventiva contra las adicciones a favor de la familia mexicana dentro de las cuales, destaca la de otorgar personalidad jurídica a la familia, la promoción de una cultura contra las adicciones en todos los niveles escolares pero iniciándola en el seno familiar. También, considero importante incentivar los Centros de Atención, Prevención y Combate a las Adicciones tanto en el sector público como en el privado así como, la creación de un Instituto Nacional Investigación, Prevención y Atención de la Drogadicción. De igual forma, proponemos otorgarle al carácter de obligatorio al tratamiento para rehabilitar al adicto, concluyendo con la creación de una ley para el tratamiento y rehabilitación contra las adicciones, donde preciso lo que ésta, debe contemplar.

CAPÍTULO 1

ORIGEN Y EVOLUCIÓN DE LA FAMILIA

1. Evolución y surgimiento de la familia.

La familia, es una institución anterior al derecho y a la organización estatal. Pretender desarrollar el origen de la familia es adentrarse en la historia del hombre mismo, y queda, sin duda, más allá de los objetivos de esta investigación.

“En organizaciones antiguas se encuentran vestigios de que estaba severamente prohibido el incesto; sin embargo, no se puede afirmar que haya sido una regla, pues también se encuentra, entre algunos pueblos primitivos, como en Egipto, la regla del matrimonio entre hermanos para mantener la pureza de la sangre de las clases gobernantes”.¹

Para el jurista Ignacio Galindo Garfias, “en algunas organizaciones familiares primitivas las relaciones de parentesco consanguíneo no derivan de la relación biológica entre padres e hijos, sino que descansan primordialmente en la relación colateral entre hermanos. En esos grupos el marido de la madre que convive dentro del seno familiar es considerado, sin embargo, como un extraño, y es el tío materno el jefe de la familia. Ejerce influencia decisiva en la vida de los hijos de la hermana, en su dirección y educación. Son los parientes de la

¹ GÜITRÓN FUENTEVILLA, Julián. Derecho Familiar. 2ª edición, UNACH, Chiapas, México, 1988. p. 42.

hermana, ya directos o colaterales, los que forman parte de la familia, en tanto que los parientes del marido permanecen extraños a ella. Así se constituye el matriarcado en que la línea de parentesco se establece a través de la madre, en tanto que en el patriarcado, la línea de parentesco se establece en relación con el padre y los parientes de él”.²

Como sabemos, el grupo social o natural del cual surgen y se forman las personas que conforman un país o sociedad se le denomina familia.

La familia es el grupo social en el que recae todo tipo de responsabilidades para que una sociedad se defina y desarrolle. Entre ellas se hallan las que se refieren directamente, en lo individual, a cada uno de los sujetos unidos por vínculos de sangre producto de la convivencia intersexual y de la filiación o por vínculos jurídicos, como ocurre con la unidad familiar en su totalidad.

“Los grupos familiares han existido en todas las culturas a lo largo de la historia del hombre, y dieron origen a diversos tipos de familias, las cuales reflejan una gran variedad de situaciones económicas, sociales, políticas, jurídicas, etc. Debido a ello, la familia es una institución que ha sido definida de muy distintas formas. Por ejemplo, se le ha considerado como primera asociación humana, o como la célula natural y necesaria de la sociedad; también como el núcleo de toda organización social o el medio en el que el individuo logra su desarrollo físico,

² GALINDO GARFIAS, Ignacio. Derecho Civil. Primer Curso. Parte General, personas, familia. 8ª edición, Porrúa, México, 2000. p. 451.

psíquico y social; de igual manera, se ha dicho de ella que es la unidad económica que conforma la base de la seguridad material del individuo en sus diversas etapas de desarrollo, al principio en el seno de la familia en que nace y, posteriormente, en el de la familia que hace; asimismo, se le ha señalado como la institución cuyos miembros se relacionan por derechos, deberes y obligaciones recíprocos”.³

A lo anterior se debe que el término familia posea distintas acepciones, pues su significado depende del ángulo en que se coloque el estudioso para reflexionar científicamente sobre ella y, por consiguiente, conocerla. En este sentido, el concepto familia no será el mismo si se le mira desde el punto de vista de su origen, si se analiza a partir de sus formas de organización y evolución en el tiempo o si se le considera en razón de sus efectos, entendidos éstos como derechos deberes y obligaciones que vinculan a sus miembros desde el punto de vista legal.

La familia romana, en su origen era, “una unidad religiosa, social, política y económica, en la cual el padre de familia era sacerdote del culto doméstico y hasta juzgador en los conflictos surgidos entre los miembros de la familia”.⁴

Con el correr de los años, el Estado romano fue absorbiendo a la familia, hasta que interviene en forma definitiva para regular las relaciones familiares.

³ Universidad Tecnológica de México. Et. al. Derecho Civil I. 2ª edición, UNITEC, México, 2008. p. 221.

⁴ Ibidem. p. 227.

Es evidente que la forma en que el Derecho romano reguló la institución de la familia fue mediante el matrimonio, el cual se conocía de distinta manera, según se celebrara entre patricios o entre romanos no patricios; estas formas eran:

- “*Confarreatio*: era el matrimonio entre patricios y constituía un matrimonio indisoluble, y aunque era una institución de derecho privado producía efectos más allá del derecho familiar.
- *Coemptio*: matrimonio celebrado entre romanos no patricios; sus efectos sólo atañen al derecho privado.
- *Usu*: establecía la presunción del vínculo marital por el hecho de la simple cohabitación entre marido y mujer, cuando ésta no se ausentaba tres noches consecutivas del domicilio conyugal (*usurpatio trinocti*)”.⁵

Después de la caída del Imperio Romano, y una vez prevaleciente el Cristianismo, la Iglesia eleva el matrimonio a la categoría sacramental. Este hecho, y el largo periodo medieval, fueron decisivos en la conformación de las instituciones del derecho de la familia actual.

La familia moderna, más corta en cuanto a los miembros que comprende está formada por los progenitores y su prole, es decir, el padre, la madre, los hijos y los nietos que habitan con ellos. La familia da lugar, a un conjunto de deberes y derechos entre cónyuges, y entre padres e hijos.

⁵ MARGADANT, Guillermo Florís. Derecho Privado Romano. 7ª edición, Esfinge, México, 1996. p. 195.

1.2 Concepto de Familia.

El Diccionario Jurídico Espasa, señala que el concepto familia, debe entenderse bajo dos acepciones: “A) En sentido estricto: Es el organismo social constituido por los cónyuges y los hijos nacidos de su matrimonio, o adoptados por ellos, mientras permanezcan bajo su autoridad y dependencia; y B) En sentido amplio: Es el grupo constituido por el matrimonio, los hijos matrimoniales y otras personas relacionadas con ellos por vínculos de sangre, afinidad o dependencia en mayor o menor grado.”⁶

Según Ignacio Galindo Garfias, la familia, “es un núcleo de personas, que como grupo social, ha surgido de la naturaleza y deriva primordialmente del hecho Biológico de la procreación”.⁷

De acuerdo con las convenciones y declaraciones Internacionales, la familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad.

Por todo lo anterior, resulta evidente que el concepto de familia no es unívoco, históricamente y sociológicamente se conoce con éste nombre a agrupaciones varias (sin importar si únicamente intervienen en dicho grupo el matrimonio y sus respectivos hijos, o bien los parientes de cada uno de los

⁶ Diccionario Jurídico Espasa; 6ª edición, ESPASA, Calpe S.A, Madrid, España, 2001, p. 409.

⁷ GALINDO GARFIAS, Ignacio. Op. cit. p. 447.

cónyuges), de extensiones y características diversas, las cuales parten de los datos biológicos primarios (la unión sexual y la procreación).

Las ideas sobre los orígenes de la familia se resumen en dos corrientes: La de los que aceptan y la de los que rechazan un primer estadio de la vida humana, en la que imperaba una absoluta promiscuidad sexual.

Los que afirman la existencia de una primitiva promiscuidad sexual, basan sus razonamientos en la condición humana anterior a toda civilización. Los integrantes de la horda primitiva satisfacían sus naturales instintos de supervivencia y procreación en forma tan espontánea e inocente como los demás animales que poblaban la tierra. Se desconocía con toda seguridad, el papel del macho en la procreación, de ahí que la única relación certera entre dos sujetos era la materno-filial.

“Los que rechazan la posibilidad de una originaria promiscuidad sexual, basan sus argumentos más en consideraciones éticas, que en la negación de vestigios que de aquella pudieren encontrarse. El mundo contemporáneo llamado de cultura occidental, es heredero a más de la cultura helénica transmitida a través del imperio Romano, de la cultura medieval cristiana con todos sus arraigados tabúes de moral sexual. De ahí que buena parte de los investigadores de la evolución de la familia se avergüencen de ser descendientes remotísimos de aquellos promiscuos abuelos que vivían en árboles o en cuevas, que se alimentaban de frutos y raíces silvestres y que seguían su instinto de conservación

y de reproducción tal y como actualmente lo hacen los primates que viven en libertad”⁸.

Sin embargo, dicha institución fue evolucionando, por ende los sociólogos pudieron observar que entre los primates, existía una unión más o menos duradera entre el macho y la hembra. Una razón de seguridad de protección y ayuda recíproca, da lugar a ésta unión y la fortalece, aparte la necesaria protección de la prole en las primeras épocas de su desarrollo. Este grupo primitivo se funda exclusivamente en el hecho biológico de la generación y por lo tanto, sólo comprende al macho, a la hembra y a su prole, unidos por un determinado tiempo.

Es en el grupo humano, en donde la intervención de elementos culturales de diversa índole, proporcionan a la vinculación familiar, mayor solidez y permanencia; por lo tanto la forma más común entre el grupo familiar antropoide, está constituida alrededor de un grupo formado por el esposo, la mujer y la prole.

“Entre los pueblos primitivos, constituidos por tribus o clanes cazadores, la familia normalmente se encuentra conformada, por un varón y una o más hembras e hijos y algunas veces por unos pocos parientes que se agregan al pequeño núcleo de personas, formado por los padres y los hijos, que a cambio de

⁸ CHÁVEZ ASECIO, Manuel. Violencia Intrafamiliar. 2ª edición, Porrúa, México, 2003. p. 73.

obtener protección y ayuda del jefe del núcleo, colaboran en las labores propias de pastoreo y caza”⁹.

“En los grupos sedentarios, constituidos por tribus o clanes, que en cierta manera son independientes entre sí, se observan lazos de cohesión o de parentesco entre los miembros del grupo, mismos que se consolidan y se expanden un poco porque a la motivación de orden biológico económico se agrega un dato de orden religioso. Los miembros de un clan pretenden descender de un antepasado común lejano (que puede ser un animal o un planeta), al que prestan adoración y alrededor del cual, todos los miembros del clan se consideran entre sí parientes”¹⁰.

En Roma, la familia se organizó bajo un régimen patriarcal monogámico, en el centro se colocaba la autoridad del marido, fundada en el culto a los muertos. El *pater* familias, era a la vez sacerdote del culto doméstico y magistrado para resolver los conflictos entre los miembros de la familia; el jefe de la familia era el único dueño del patrimonio familiar; asimismo era el único que ejercía potestad absoluta sobre su mujer, los hijos, los hijos adoptivos y aún sobre los servidores domésticos.

La familia romana fue una verdadera sociedad doméstica que no estaba propiamente dentro del Estado, sino en cierta manera frente a él, sin embargo,

⁹ *Ibíd.* p. 74.

¹⁰ *Ibíd.* p. 75.

más tarde la familia romana sufrió una evolución y fue absorbida por el Estado, quien interviene en el orden jurídico que regulaba la relación familiar, sustituyendo a la estructura antigua de la familia. Después de esta breve introducción, analizaremos lo relacionado a la importancia de la familia en la conformación del estado.

1.3. Evolución del Derecho Familiar.

Con relación a la evolución del Derecho Familiar, fue precisamente en este derecho donde la familia, encontró su apoyo y protección, porque es con las leyes como podrá consolidar su personalidad jurídica y ser objeto de una verdadera protección la cual no debe convertirse en intervención dentro del núcleo familiar, sino rodearla de los instrumentos jurídicos necesarios para desarrollarla y proyectarla adecuadamente.

“En la legislación mexicana y a partir de la Constitución de 1857, encontramos algunas incipientes referencias a la organización familiar.

Posteriormente Benito Juárez dictó leyes determinantes para que los actos principales de la familia sean sancionados y controlados por el Estado y no por la Iglesia; así sucedió, por ejemplo, con las Leyes de Reforma social, política y religiosa, promulgadas en 1859.

Con las leyes dadas por Benito Juárez se pusieron las bases de nuestras instituciones jurídicas actuales, porque es en el período comentado, cuando México rompe los vínculos de dominio a que estaba sometido, e inicia una nueva etapa histórica, incluyendo el Derecho Familiar”.¹¹

Uno de los resultados de este movimiento jurídico fue la promulgación, en 1870, del Código Civil para el Distrito Federal y Territorio de la Baja California, en el cual se mencionan en forma ordenada y sistemática, conceptos básicos de la familia, como son el matrimonio, el parentesco, la paternidad, la filiación y la separación de cuerpos, considerada como una especie de divorcio, además de otras cuestiones importantes en esta materia.

Un ordenamiento más en materia civil, es el Código Civil para el Distrito Federal y Territorio de la Baja California, de 1884, el cual en materia familiar hizo aportaciones muy pobres, así, por ejemplo, la libertad de testar.

Después de estos ordenamientos, en los cuales encontramos algunas disposiciones sobre Derecho Familiar, la situación jurídica, política, cultural y social de México no permitió el desarrollo de instituciones familiares ni de leyes protectoras de la familia.

Estas diferencias fueron tan grandes, que propiciaron un cambio social violento, fundado en pensamientos socialistas mexicanistas, que llevaron a

¹¹ GÜITRÓN FUENTEVILLA, Julián. Op. cit. p. 3.

nuestro país al movimiento armado de 1910, generando esta Revolución las bases de la nueva legislación familiar.

“Después de la Revolución y con base en la realidad social, don Venustiano Carranza promulgó el 29 de diciembre de 1914, la Ley del Divorcio vincular, la cual fue dada en Veracruz y en ella permitió la disolución del vínculo matrimonial, facultando a los divorciados a contraer un nuevo matrimonio.

Para el autor esta fue una base definitiva en la consolidación de la familia, porque es más importante permitir la reorganización familiar, a través de una disposición jurídica, que dejarla en actitud de una convivencia insoportable, que siempre iría en detrimento de la unidad familiar”.¹²

Otra aportación en materia familiar, y definitivamente la más importante, es la Ley Sobre Relaciones Familiares de 1917, la cual tuvo como fundamento la igualdad y la libertad. Esta Ley se dio al margen del Código Civil de 1884, es decir, tuvo vigencia autónoma, abrogando la parte correspondiente del Código Civil mencionado.

En esta Ley encontramos la regulación de las instituciones familiares más importantes, pues fue elaborada de tal manera, que si el legislador de 1928 lo hubiera intentado, con base en ella, habría podido promulgar el Código Familiar Federal, tan necesario en nuestra legislación.

¹² Ibidem. p. 4.

Otra aportación importante en materia familiar, es el Código Civil para el Distrito y Territorios Federales de 1928, actualmente en vigor que no se adaptó a la realidad del pueblo mexicano y tampoco alcanzó algunos de los conceptos expresados en la exposición de motivos. Por ejemplo, no vemos que haya cumplido cuando dijo: “socializar el derecho significa extender la esfera del derecho del rico al pobre, del propietario al trabajador, del industrial al asalariado, del hombre a la mujer, sin ninguna restricción de exclusivismo. Pero es preciso que el Derecho no constituya un privilegio como un medio de dominación de una clase sobre otra”.

Según el autor de este trabajo, “no se logró el objetivo, argumentando la actual realidad social, en la cual el derecho se ha convertido en un instrumento de dominio para las clases poderosas del país, sobre las débiles e ignorantes, las cuales claman por un derecho justo, equitativo y efectivamente un medio para lograr el fin de la socialización, meta que pensamos puede ser la solución a la convivencia humana).

Algunas de las novedades aportadas por el Código Civil fueron equiparar al hombre y a la mujer jurídicamente, o sea, se revaloró a la mujer mexicana, la cual antes había sido considerada como un mueble o una cosa más en el hogar.

También se reglamentaron los efectos jurídicos del concubinato, permitiendo la sucesión de la concubina a través de llenar ciertos requisitos.

Una aportación negativa fue el establecimiento del divorcio administrativo, el cual permite a los cónyuges, con más o menos facilidad, obtener ante el Oficial del Registro Civil, la disolución del vínculo matrimonial, siempre y cuando se satisfagan ciertos presupuestos de la Ley.

Debe hacerse notar que el Legislador de 1928 casi copió los conceptos dados en la Ley Sobre Relaciones Familiares de 1917, de donde se infiere que hubiera sido más conveniente “mejorar y, en su caso, modificar y adicionar la Ley de 1917, pero en ningún caso se debió abolir, al promulgar el Código Civil”.¹³

El Código del Menor, para el Estado de Guerrero, promulgado el 26 de septiembre de 1956, es una aportación más en materia familiar, el cual, apartándose totalmente de las tradiciones jurídicas, regula adecuadamente aspectos familiares que habían quedado rezagados u olvidados en otras legislaciones.

Este Código plantea una verdadera protección al menor, permitiendo al Estado la sustitución de los que ejercen la patria potestad, pues establece no sólo como derecho, sino como obligación, que el Estado asista a los menores en sus necesidades económicas, morales, culturales, sociales, etc.

Esta legislación protege al menor desde su primera edad “mediante la profilaxis y los tratamientos adecuados para resolver sus problemas de nutrición e

¹³ Ibidem p. 102.

higiene mental, evitar o remediar el abandono, y prevenir sus reacciones antisociales”.¹⁴

En este Código se dan verdaderas disposiciones protectoras de la familia, lo cual viene a ser un apoyo más de la tesis sostenida por el autor, o sea, que el Derecho Familiar constituye una rama autónoma del Derecho Civil y del Privado.

“Durante el gobierno de Gustavo Díaz Ordaz se creó la Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez, la cual, en protección a la familia, creó un organismo público descentralizado para la operación de Casas de Cuna que tomarán a su cargo la custodia temporal de niños hasta de 4 años de edad, abandonados en los casos de conducta antisocial, enfermedad o prisión de los padres, orfandad o extravío”¹⁵.

Igualmente, se establecieron instituciones dedicadas a la atención del menor abandonado, y de hospitales dedicados a la niñez, así como organización de cursos y seminarios para capacitar profesionistas, técnicos, trabajadores sociales, enfermeras y estudiantes interesados en la protección del menor.

Para Julián Güitrón Fuentevilla, “este tipo de instituciones y sus leyes, son fundamentos definitivos a la protección de la familia, la cual debe estar protegida por leyes específicas y no como ha sucedido hasta ahora, por disposiciones

¹⁴ Idem.

¹⁵ RICO ÁLVAREZ, Fausto. Et al De la Persona y de la Familia en el Código Civil para el Distrito Federal, 2ª edición, Porrúa, México, 2007, p. 19.

generales, sin tomar en consideración que la familia es la institución básica de todas las organizaciones sociales y estatales, incluyendo diversas formas de gobierno”.¹⁶

Como podemos observar, el derecho familiar ha evolucionado a tal grado que si se legisla atendiendo a sus principios protectores, se tendrá una mejor institución de la familia y del derecho familiar, es decir, se debe prever a mediano plazo que se instauren materias de corte familiar desde la educación básica hasta la profesional para que estas incidan de manera directa en las y los mexicanos para hacer de esta institución algo sólido y consolidado.

1.4. Concepto de derecho familiar.

Es conveniente, citar algunos autores que refieren tal concepto. Para Sara Montero el Derecho de Familia “es el conjunto de normas jurídicas de derecho privado y de interés público que regulan la constitución, organización disolución de las relaciones familiares”.¹⁷

Bonnecase lo define en los siguientes términos: “El Derecho de Familia, es decir, la parte del Derecho Civil que rige la organización de la familia y que define, dentro de ella, el estado de cada uno de sus miembros comprende tres materias:

¹⁶ DE LA MATA PIZANA, Felipe y GARZÓN JIMÉNEZ, Roberto. Derecho Familiar. 2ª edición, Porrúa, México, 2006. pp. 9 y 10.

¹⁷ MONTERO DUHALT, Sara. Derecho de Familia. 4ª edición, Porrúa, México, 1996. p. 24.

1. El derecho matrimonial; 2. El derecho del parentesco; 3. El derecho de parentesco por afinidad”.¹⁸

Podemos definir al Derecho Familiar como el conjunto de normas jurídicas de orden público e interés social, que autónomamente regulan a la familia y las relaciones personales y patrimoniales entre sus miembros, y otras personas relacionadas.

1.5. Autonomía del Derecho Familiar.

Varios son los tratadistas que han esbozado su análisis jurídico respecto a la autonomía del derecho familiar, sin embargo, como máximo exponente de esta teoría, tenemos al Dr. Julián Güitrón Fuentevilla, quien en lo sucesivo citaremos para ver su fundamento jurídico real, formal e histórico sobre los cuales se fundamenta para sostener tal hipótesis.

El Dr. Güitrón Fuentevilla precisa en su libro Derecho Familiar que este, “debe agruparse bajo un género diferente al privado y al público, pues la familia, como generadora de todas las formas actuales de sociedad y de gobierno, tiende a desaparecer, no tanto por la desmembración constante de ella, sino por la intervención cada día más penetrante del núcleo familiar por el Estado. Esta es nuestra verdadera preocupación. Es la intervención estatal la que debemos evitar

¹⁸ BONNECASE, Julián. Tratado Elemental de Derecho Civil. Biblioteca Clásicos del Derecho. 2ª edición, Harla, México, 2000. p. 5.

en el seno familiar; entiéndase bien, estamos de acuerdo en la protección estatal a la familia, pero no es su intervención; estamos conscientes que el Estado, a través de sus órganos, proteja los derechos familiares; y la mejor manera de hacerlo será elaborando un Código Familiar Federal, con Tribunales de Familia, con expertos en humanidades, psicólogos, trabajadoras sociales, psiquiatras, médicos, etc., todos ellos agrupados alrededor del juez para asuntos familiares con objeto de orientar y solucionar adecuadamente esos problemas, los cuales muchas veces se resolverían con un consejo o una orientación bien intencionada.

Estamos de acuerdo en que el Estado propicie la protección familiar; considerando al Derecho Familiar como rama independiente del derecho público y privado, atendiendo fundamentalmente a la importancia de conservar e incrementar la unidad de la familia y sus consecuencias jurídicas, como el matrimonio, al divorcio, la patria potestad, la tutela, etc.

Las instituciones comprendidas en el Derecho Familiar son tan ambiguas y complejas que necesitan sus propias reglas y proyecciones, sin salirse del Derecho Familiar, es decir, para nosotros lo fundamental es proteger a la familia, con la intención de que la sociedad y el Estado no se vean debilitados en su estructura, pues en última instancia, y según nos lo demuestra la Historia, la decadencia de todos los pueblos ha empezado cuando se debilitan los núcleos familiares. Fundamos nuestra tesis considerando al Derecho Familiar como autónomo del privado, primero, y del civil después, pues el interés a proteger es tan fundamental a la misma organización social que necesita darle su propia

legislación, lo cual consecuentemente evitará su inexorable desmembramiento y permitirá su cohesión”.¹⁹

Con relación a la cita, es conveniente resaltar a manera de pregunta, ¿qué importancia tienen la familia, así como las instituciones que derivan de ella para pensar en sus propias leyes y tribunales? La respuesta inmediata sería afirmativa pues sí, es necesario un Código Familiar y otro procedimental de la misma naturaleza para proteger de manera efectiva a la familia que es la generadora por siempre de las organizaciones sociales de todas las épocas.

Las concepciones sostenidas entre otros por Cicú, respecto al Derecho Familiar y su autonomía, están superadas, pues ya la discusión no debe basarse en saber si el Derecho Familiar es de orden público o privado, lo más importante es escuchar por su protección, lo cual sólo puede hacerse a través de una legislación autónoma y adecuada, con tribunales avocados especialmente a evitar disgregaciones familiares hasta donde sea posible, implantar cátedras sobre derecho familiar, con objeto de despertar las aletargadas conciencias de futuros abogados, con el propósito de difundirlas, y proteger a la familia en el desarrollo de sus labores profesionales y sociales.

Julián Güitrón precisa “que para lograr la autonomía del derecho familiar, se debe propiciar la investigación y el estudio de todo lo referente a la familia, hacer obras, escribir tratados y monografías, siempre con objeto de proteger a la familia,

¹⁹ GÜITRÓN FUENTEVILLA, Julián. Op. cit. pp. 229. y 230.

cuidar sus intereses y tratar, a toda costa, de impedir la intervención estatal dentro del seno familiar, de ahí que nuestra preocupación se complemente al abogar por la no intervención estatal en la familia; promulgando leyes adecuadas y funcionales, con tribunales y sanciones efectivamente aplicadas al violarse los sagrados derechos familiares, de esta manera garantizamos la estabilidad de la familia y repelemos al mismo tiempo, la cada día mayor injerencia del Estado en las relaciones familiares”.²⁰

Finaliza el Dr. Julián Güitrón diciendo que: “La autonomía del derecho familiar no debe crear fantasmas alrededor de los conservadores en el derecho civil. No deben asustarse los civilistas porque haya la inquietud en los maestros jóvenes, por separar del derecho civil el derecho familiar, pues queremos recordarles que desde sus orígenes, el Derecho Civil ha ido creando casi todas las diversas ramas del derecho moderno; así el derecho mercantil, el fiscal, el laboral, etc., los cuales tuvieron sus bases en el Derecho Civil, entonces, ¿por qué ahora, algunos se inquietan al conocer la intención de separarlo del derecho civil? Ojala y todo sea en función de beneficiar a la familia y los civilistas lográramos ponernos de acuerdo sobre este difícil tema y juntos nos lanzáramos a la elaboración del derecho familiar, como disciplina autónoma. Inspirados en el interés de fortalecer a la familia”.²¹

²⁰ Ibidem. p. 229.

²¹ Ibidem. p. 231.

Para nosotros, la autonomía del Derecho Familiar puede resumirse, independientemente del criterio público o privado que se quiera dar a esta disciplina, deberá ordenarse también un Código Familiar Federal, al igual que cátedras en la Universidad, así como la creación de Tribunales Familiares e investigaciones sociales para darle un criterio científico y humano a la disciplina tantas veces mencionada.

1.6 Antecedentes de la drogadicción y narcotráfico en la antigüedad

El narcotráfico, como un fenómeno de degradación social, tiene sus antecedentes en épocas recientes; no obstante, constituye el problema más destructivo que ha enfrentado el hombre en su historia debido a que paulatinamente ha invadido los más diversos ámbitos de la vida cotidiana, con sus secuelas de vicio, depravación, violencia y corrupción, que erosionan de manera progresiva tanto la salud individual como la integridad de las instituciones de los países que padecen esta pandemia.

Los efectos inmediatos más evidentes que provoca este grave mal, se registran en el inexorable proceso de disminución de las capacidades físicas e intelectuales de los individuos y, por lo tanto, en el deterioro de los niveles de bienestar social. Estas situaciones acarrearán, como consecuencias insoslayables, el aumento impresionante de la delincuencia, el recrudecimiento de la violencia, el quebrantamiento de las normas de convivencia, el imperio de la corrupción y el atentado al Estado de derecho de las naciones. En la actualidad, incluso, el

narcotráfico repercute de manera importante como un factor de riesgo para el mantenimiento del orden mundial, sobre todo en nuestros días, en que la interdependencia de las naciones constituye un aspecto primordial del desarrollo humano.

El problema de las drogas, es un fenómeno de amplias dimensiones en el que inciden múltiples variables de naturaleza diversa y que afecta a distintos ámbitos de la sociedad, incluyendo por supuesto a la familia como la célula más débil de la sociedad.

De esta manera, resulta necesario aproximarnos a comprender con mayor precisión tanto sus dimensiones y características, como sus mecanismos y alcances, desde un enfoque integral, universal y humanizado, a fin de enfrentarlo de una manera eficaz y cuya incidencia vaya a la raíz del conflicto que representa.

1.6.1 En Grecia.

“En la antigua Grecia, se utilizaron diferentes sustancias para fines ceremoniales, principalmente el vino, cervezas, el cáñamo y algunas otras hierbas y raíces como el beleño, la belladona y la mandrágora; sin embargo, ninguna otra sustancia tuvo tanta popularidad como el opio. Cabe mencionar que todas estas

sustancias se comerciaban, transportaban y consumían sin ningún tipo de restricción legal ni social.”²²

Si bien es cierto que en la antigua Grecia el consumo de opio era algo muy común, éste no representó problema alguno dentro de la sociedad, de hecho era el consumo de vino el que provocaba descontento e irritación en algunos sectores de la sociedad, lo que constantemente motivaba debates sobre si el regalo del Dios Dionisio era para destruir al ser humano o para ayudarlo.

Sin embargo, desde entonces existía ya una postura ecléctica, en la que se defendía que las sustancias por sí mismas, no eran buenas ni malas, sino que dependía completamente del uso que cada persona le diera. Era obvio, que en la antigüedad, las drogas se utilizaban con moderación e inclusive se les atribuían efectos curativos y de estrecha relación para hablar con sus dioses.

Desde los tiempos remotos de los orígenes de la civilización occidental ha sido registrado el uso de muchas sustancias psicotrópicas que hoy en día consideramos monstruosas, sin embargo, si analizamos y comparamos el uso de sustancias como el opio en la antigua Grecia, veremos que en aquel tiempo su consumo era algo de lo más normal, de hecho, de acuerdo con Escotado, “no existen escritos de esa época que consideren que el consumo de opio es algo

²² ESCOTADO, Antonio. Historia General de las Drogas. 3ª edición, Espasa, Madrid, España, 2005, p. 6.

que envilece e indigna al ser humano”.²³ Vale la pena considerar estos hechos para reflexionar sobre la actual percepción negativa que popularmente se tiene en nuestra sociedad sobre el tema de las adicciones y las drogas, ya que existen muchos factores que influyen para que el consumo de drogas se convierta en una situación problemática, y tales factores no están necesariamente relacionados con la sustancia en sí misma, sino por los valores socioculturales sobre los cuales se establece nuestra sociedad, pues actualmente vivimos en sociedades de consumo en las que la televisión y los medios de comunicación, que tienen una influencia tremenda en la opinión común, se encargan de divulgar una cultura de consumo desmedido propia de las políticas económicas del sistema capitalista.

1.6.2 En Roma.

En lo que respecta a las drogas, la legislación romana estuvo muy influida por el mundo Griego. “Es destacable la *LEX CORNELIA*, ya que fue el único precepto legal vigente desde los tiempos de la república hasta la decadencia del imperio, dicha ley decía: Droga es una palabra indiferente, donde cabe tanto lo que sirve para matar como lo que sirve para curar, y los filtros del amor, pero ésta ley solo reprueba lo usado para matar a alguien”.²⁴

Es interesante mencionar, que el opio era un bien de precio controlado, sobre el cual no se permitía especular, la demanda de opio superaba por mucho a

²³ Ibidem, p. 9.

²⁴ ESCOHOTADO, Antonio. *Las Drogas de los Orígenes a la Prohibición*. 2ª. edición, Alianza, Madrid, España, 1994, p. 20.

la oferta, lo cual se prestaba para su adulteración, y aunque la cifra llegó a sumar millones de consumidores habituales, el consumo de opio en la antigua roma jamás se convirtió en un problema social o de salud, no originó problemas de orden público y social, como sucede actualmente, y su uso no era considerado como algo denigrante o envilecedor, de hecho se consideraba un hábito común y corriente y no como un vicio, es muy probable que a eso se deba que en latín no exista palabra alguna para referirse a una persona que abusaba del opio, o sea, un opiómano. En cambio existen más de 10 palabras para referirse a quien abusaba del alcohol, ya que al igual que en Grecia el problema de la toxicomanía se concentraba en el consumo de alcohol y no en las otras sustancias.

En los tiempos de los Césares, era frecuente el uso de flores de cáñamo hembra (marihuana) para amenizar las reuniones privadas. Existe un edicto del emperador Alejandro Severo, “que prohíbe usar la *datura estramonio* y el *polvo de cantárida* en burdeles napolitanos debido a varias intoxicaciones que se presentaron. Sin embargo las sustancias de mayor consumo en el mundo romano fueron el alcohol y el opio”.²⁵

Era muy común en los emperadores romanos, usar confecciones farmacéuticas compuestas de muchos ingredientes, principalmente de opio, pues el opio era una de las sustancias más utilizadas por los médicos.

²⁵ MODELL, Walter. Colección Científica de Drogas. 2ª edición, Offset, México, 1976, p. 51.

Antonio Escohotado, señala en su obra historia general de las drogas, “que de acuerdo un censo realizado en roma en el año 312, existían 793 tiendas dedicadas a vender opio y otras drogas, lo que representaba para roma el 15% de la recaudación fiscal”.²⁶

Por otro lado, el vino sí producía grandes problemas en la sociedad, a tal grado que el cónsul Espurio Postumio “en 186 a.C. persiguió a toda aquella persona que estuviera relacionada con el culto al dios Baco, deidad del vino. Por causa de ésta persecución murieron arbitrariamente ejecutadas ya sea en la cruz o pasadas a cuchillo más de 7000 personas, pasando por alto las garantías que les ofrecía el derecho romano. En los seis años posteriores se ejecutaron otras 3000 personas, suficientes para que el gobierno romano entendiera que esa estrategia no era efectiva y que matar a los consumidores no era la solución”.²⁷

En Roma, a pesar de que se dejó de perseguir a los adoradores de Baco, nunca se derogó el precepto legal que servía de fundamento para la aniquilación de sus adoradores, y en el futuro el mismo precepto serviría para perseguir a los cristianos, cuyos cultos y ceremonias religiosas estaban íntimamente ligadas con el vino.

En términos generales, las adicciones a las drogas prohibidas ha sido un problema constante que afecta a las familias desde la antigüedad.

²⁶ ESCOHOTADO, Antonio, Historia General de las Drogas. Op. cit. p. 11.

²⁷ Idem.

1.7 En México.

La historia del consumo, tráfico y comercio de sustancias psicoactivas en nuestro país, al igual que en el resto de América Latina, tiene distintas facetas. Se inició con el consumo tradicional en las culturas precolombinas; dentro de cada civilización, determinadas plantas psicoactivas son utilizadas con fines religiosos, como vínculo entre el mundo de los dioses, al que se accede por medio del trance o la ebriedad de la droga; así como para curación mística.

Después de la conquista, se implantó en los países americanos las concepciones que en materia de drogas prevalecen en Europa, desde la persecución durante la época de la inquisición, como el desarrollo posterior de la industria y mercado masivo de drogas, participando sobre todo como naciones productoras.

Durante el pasado siglo XX, la política prohibicionista impulsada por los Estados Unidos se establece, y durante la década de los ochentas, el gobierno americano se dedicó a presionar e intervenir constantemente en los asuntos internos de los países latinoamericanos, instándolos a adoptar sus lineamientos en materia de políticas antidrogas.

De acuerdo a lo anterior, será pertinente puntualizar de manera breve algunas de las épocas que ha vivido nuestro país en materia de drogadicción y

narcotráfico desde las épocas precolonial, colonial, independiente, y contemporánea.

Desde la época Precolonial, se tienen indicios de que el hombre, ya utilizaba sustancias psicotrópicas para fines medicinales. Existen tratados farmacológicos que datan de hace más de 5000 años en los que ya se describe al cannabis y sus característicos efectos. Los pueblos indígenas que vivieron en el territorio mexicano antes de la conquista de los españoles no fueron la excepción. Existen en la actualidad, registros en los que los primeros conquistadores, describen el uso de diferentes sustancias por parte de las diferentes tribus y sociedades indígenas, algunas de éstas son el peyote, el ololiuqui, el toloatzin (hoy toloache), el piacelt, el octli y los hongos alucinógenos.

Por lo que respecta a México, dentro de las referencias de los cronistas españoles, abundan los informes relativos a la biodiversidad psicoactiva conocida por las culturas asentadas en nuestro territorio. Francisco Hernández cita unas sesenta plantas con efectos psicotrópicos, muchas de las cuales, hoy en día no son identificables. Sahagún hace referencia a una docena, entre ellas, señala que “hay una hierba que se llama *coatl xoxouhqui*, y cría una semilla que se llama *ololiuqui*; esta semilla emborracha y enloquece. Danla por bebedizo para hacer daño a los que quieren mal y los que la comen paréceles que ven visiones y cosas espantables; danla a comer con la comida o a beber con la bebida de los hechiceros, o los que aborrecen a algunos para hacerlos mal. Esta hierba es

medicinal, y su semilla es buena para la gota, moliéndola y poniéndola en el lugar donde está la gota”.²⁸

La llamada herbolaria o medicina tradicional, así como las habilidades de curar con las distintas plantas, incluyendo drogas y otras sustancias, era un arte muy desarrollado en las culturas precolombinas. Era tal la pericia de los curanderos, que, según señala Escotado, “cuando los tlaxcaltecas curaron a Hernán Cortés, éste escribió al rey pidiendo que no dejase venir medico alguno al nuevo mundo. Lo mismo sucedió en Perú, donde uno de los primeros rectores de la Universidad de Lima se opuso a dotar cátedras de medicina, (porque los indios conocen muchas hierbas medicinales mejor que los médicos, y la experiencia prueba no haber menester dellos aquí).”²⁹

Entre los pueblos que habitaban en Sudamérica, era ampliamente conocida la hoja de coca; la arqueología ha demostrado que esta planta ya se consumía, mascándola, hacía el año 3000a. C. En los pueblos de esta región, la hoja de coca se usaba con fines religiosos y también profanos, ya que por sus propiedades estimulantes, es efectiva para ayudar al cuerpo a soportar la fatiga, el hambre o la altitud. No obstante, este uso no era generalizado; en el Imperio Inca, a la llegada de Pizarro, su libre empleo sólo se permitía a la nobleza, estaba proscrito para el resto del pueblo.

²⁸ ESCOHOTADO, Antonio. Las Drogas de los Orígenes a la Prohibición. Op cit. pp.7 y 8.

²⁹ ESCOHOTADO, Antonio. Historia General de las Drogas. Op cit. pp. 6 y 7.

En los tiempos actuales, la permanencia de pueblos indígenas que tras quinientos años de resistencia cultural han logrado mantener en mayor o menor medida una forma de vida acorde a su cosmogonía tradicional, nos permite acercarnos a la concepción que de las drogas sagradas tenían los pueblos antes de la llegada de conquistadores. Pueblos como los huicholes, respecto al híkuri o peyote, los mazatecos con relación a los hongos, o a los aimaras con la hoja de coca, enseñan que es posible vivir con las drogas, cuando estás adquieren connotaciones culturales distintas a las que prevalen en occidente.

Registros históricos manifiestan que algunas tribus castigaban con la muerte el uso de sustancias que según ellos daban el poder de ver el futuro. Por otro lado, los escribanos residentes en la nueva España describen haber visto que el uso del peyote era algo común y que únicamente se presentaba entre adultos y ancianos. Principalmente se utilizaba en ceremonias religiosas con la intención de conversar con los Dioses.

Algunas de estas sustancias, por ejemplo el toloatzin (toloache) eran utilizadas como veneno, con la intención de provocar daño a la persona a que era suministrada. Pero sin lugar a dudas la sustancia que más se consumía en aquel tiempo, y aun hoy en la actualidad es el octli, también conocido como pulque, que es una famosa bebida tradicional del pueblo mexicano, que se fabrica a partir de la fermentación del jugo o aguamiel del agave o maguey.

El uso de estas sustancias nunca llamó la atención de la clase gobernante al grado de considerarlas como una amenaza para la salud pública o la seguridad en la etapa precolombina.

Fue a partir de la llegada de los españoles al Continente Americano, cuando el consumo de octli (pulque) y el uso de peyote empiezan a convertirse en un problema para la clase gobernante. Se comenzaron a emitir leyes respecto al uso de ésta sustancia, pues su uso representaba un problema de productividad, ya que todo indígena era un esclavo a los ojos de los españoles, y el estado de embriaguez en un indio le impedía trabajar igual que un esclavo no ebrio.

El consumo de alcohol, era un problema para los despiadados intereses explotadores de los españoles. Si un esclavo era sorprendido en estado de embriaguez por las calles, se le daba de palos ahí mismo hasta la muerte, para que los demás indios lo tuvieran como ejemplo y evitaran embriagarse. Si el ebrio era noble se le daba de palos en privado, pero igual hasta la muerte.

De igual manera, el consumo de peyote era un problema para la explotación de los indígenas, esto se debió a que los españoles sometieron a las tribus indígenas de América por medio de una “conquista espiritual”, es decir, una forma de dominación más fácil a los indios los cuales eran convertidos al catolicismo, de ésta forma se les sometía por medio de la religión, un forma dominio que no se basa en el uso de cadenas o grilletes, sino en algo más

sinistro, el dominio de la mente. De esa forma era más fácil explotar a los indígenas.

Para desgracia de la clase gobernante, los efectos psicoactivos y alucinógenos del peyote influían para que los indígenas que lo consumían frecuentemente se negaran a aceptar la conversión al catolicismo.

En 1616 El tribunal de la santa inquisición emitió una resolución que castigaba con la hoguera a quienes empleaban plantas con efectos psicotrópicos, la principal intención no era proteger la salud, sino combatir la herejía. Dicha resolución dice textualmente:

“Nos, los Inquisidores, en contra de la perversidad herética y la apostasía en la Ciudad de México declaramos... que mucha gente... toma ciertas bebidas hechas de hierbas y raíces con las que pierden y confunden sus sentidos. Al tal grado que las ilusiones y representaciones fantásticas que padecen las juzgan y proclaman después como revelaciones, noticia cierta de las cosas que vendrán....”³⁰

Tristemente, vemos también que en este periodo, debido a las condiciones de vida impuestas por los conquistadores, muchos indígenas esclavizados preferían quitarse la vida, otros se entregaban al vicio del alcohol. Así por ejemplo

³⁰ CÁRDENAS OJEDA, Olga. Toxicomanía y narcotráfico, 2ª edición, Fondo de cultura económica, México, 2009, p. 23.

Rodrigo Ponce de León, escribió en 1579: “muchos indígenas decían: deseo morir porque me duele el corazón, y se dejan morir; y otros hombres y mujeres, se ahorcaban a sí mismos sin ninguna razón”³¹.

La legislación y medidas en materia de narcóticos no procuraban velar por el bienestar y la seguridad de los pueblos, sino que estaba motivada principalmente por el afán de dominación y sometimiento de los pueblos indígenas. Se pretendía pues, mantener un “orden público” basado en el beneficio de los españoles y la explotación de los pueblos indígenas, ya que tales leyes procuraban mantener y reforzar las condiciones de esclavitud existentes en la etapa colonial de México.

De lo anterior podemos inferir que se dieron tres periodos importantes en la época colonial que la distinguieron en el uso y consumo de las drogas: El primero denominado la erradicación de las drogas tradicionales y su uso ritual, por considerarlas contrarias a la fe católica es decir, se satanizaron los conocimientos sobre las drogas visionarias y su uso ritual.

El segundo periodo, comprende la modificación del uso divino de las sustancias psicotrópicas que así lo consideraban los indígenas, o satánico para el inquisidor, donde por encima de estos, triunfó, el ánimo del comerciante en la comercialización del té de Paraguay, la coca y el tabaco los cuales, quedaron contemplados como materias primas explotables y altamente comerciables.

³¹ Idem.

El tercer aspecto, con relación a la situación de las drogas durante la época colonial, es la introducción masiva del alcohol por los conquistadores. Junto con enfermedades como la viruela, que devastaron a la población indígena, no es exagerado afirmar que se encargaron de introducir también el alcoholismo en estas tierras, con los mismos efectos catastróficos.

Las bebidas destiladas eran las fermentadas lo que las armas de fuego al arco y las flechas: instrumentos de potencia inimaginable en la mayoría de las sociedades tradicionales.

Entre los indígenas se conocían bebidas alcohólicas obtenidas mediante la fermentación, como el pulque y otras, su uso no era cotidiano, y se constreñía, como el resto de las drogas, a fines de rituales. Los europeos trajeron consigo las bebidas destiladas, cuyo potencial etílico es incomparable al del pulque.

El alcohol se convirtió en un importante producto de cambio: los europeos suministraban a los indígenas grandes cantidades de licor, a cambio de materias primas. Sobre lo que sucedía con los pueblos de Norteamérica, Courtwright apunta a lo siguiente: “Los británicos y franceses provenían de brandy a los indígenas porque era el mejor medio para obtener pieles. Ningún otro sistema era tan eficaz ni tan lucrativo. Los comerciantes ofrecían armas y mantas, pero tales artículos eran mucho más caros y duraderos que el alcohol, que se consumía rápidamente y se adulteraba con facilidad. El beneficio del ron aguado podía alcanzar hasta el 400%. Además, los indígenas que bebían durante las

negociaciones hacían trueques completamente insensatos, entregando sus mejores pieles de invierno por un poco más de ron”.³²

Los resultados de esta embriaguez inducida fueron desastrosos, según el mismo Courtwright, “el resultado histórico más extremo fue una situación en la que los guerreros indígenas se empobrecieron y arruinaron a sus familias, perdieron la salud y vendieron a sus mujeres como prostitutas o a sus hijos como esclavos, sólo para conseguir bebidas alcohólicas. Y bebían hasta la embriaguez, una embriaguez descontrolada en la que podían acabar arrojándose a una hoguera, despeñándose por un acantilado o descuartizándose unos a otros”.³³

A manera de resumen, se puede decir que en nuestro país, durante esta época y debido a las paupérrimas condiciones de vida y de trabajo que sometieron a los indígenas y a los mestizos, los llevaron a aficionarse al alcohol como droga de escape es decir, el conquistador, los proveía de éste, para tenerlos a su disposición y sometimiento que a la larga, la más perjudicada era y sigue siendo la familia mexicana e incluso, se llegó a tener a las drogas como un arma de sometimiento de los poderosos contra los débiles.

Durante los siglos XIX y XX, el consumo de drogas fue legal en nuestro país. El uso abusivo de bebidas alcohólicas se mantuvo como un importante

³² COURTWRIGHT, David T. Las Drogas y la Formación del Mundo Moderno, 2ª edición, Paidós, Barcelona, España, 2008, p.33.

³³ Idem.

problema, aunque se veía como un vicio moral de los afectados, y no como un asunto de salud pública. La marihuana y coca, se utilizaban como medicinas.

La costumbre de consumir marihuana por sus efectos sobre el sistema nervioso, se hizo común. En México, fue introducida por los españoles como un cultivo industrial, para la obtención de cordelería, aunque ya para mediados del siglo XIX, eran ampliamente conocidos y aprovechados sus usos medicinales, desde aplicaciones con alcohol para dolores reumáticos, hasta fumada como remedio contra el asma. Luis Astorga señala que “los cigarrillos de marihuana (para combatir el asma, por ejemplo) formaban parte de los productos que se ofrecían normalmente en las farmacias”³⁴.

En este contexto, durante las últimas décadas del siglo XIX, el uso de la marihuana se difundió entre algunos artistas e intelectuales, como sucedía en Francia. De mayor importancia, fue la paulatina popularización del mercado de drogas disponibles como remedios en boticas y establecimientos de todo el país.

Puede afirmarse que esta disponibilidad no generó problemas mayores. Así, se observa que en el México Independiente, la drogadicción no llegó a adquirir caracteres tan graves como en nuestros días; incluso, los médicos recetaban algunas sustancias, hoy consideradas como narcóticos, directamente al paciente y las farmacias los vendían sin exigir alguna receta médica.

³⁴ ASTORGA, Luis. *El Siglo de las Drogas. Usos, Percepciones y Personajes*, 2ª edición, Espasa-Calpe, México, 1996, p.15.

Hasta la década de los veinte, fue posible encontrar todo tipo de drogas y fármacos en los comercios; libremente, se publicitaban en las grandes ciudades del país, píldoras, remedios y tonificantes (con fórmulas secretas, a la manera de los opiáceos en Europa), preparados con drogas puras, polvos de cocaína, opiáceos.

En este ambiente de libre disponibilidad, las sustancias consideradas hoy en día como drogas prohibidas, no se distinguen de los medicamentos. “Ello se ve reflejado en el contenido de los primeros ordenamientos penales mexicanos; el Código Penal de 1871, en sus artículos 842 y 843, tipifica el comercio de éste tipo de sustancias sólo cuando se realiza sin la debida autorización legal, o sin cumplir con las formalidades previstas en los reglamentos aplicables; y ello, sin distinguirlas explícitamente como drogas psicoactivas, estupefacientes o algún otro criterio”³⁵.

En términos generales, podemos señalar que la mayor parte del siglo XIX en México, la drogadicción no representó un problema ni de orden social ni de salud. Es sorprendente ver la poca importancia que se le otorgaba a la opiomanía, que era considerada por muchos, como un vicio similar al de fumar tabaco o beber alcohol, en el peor de los casos era comparada con la promiscuidad sexual. Es decir, mientras no se comercializaron las drogas no hubo problema.

³⁵ LÓPEZ BETANCOURT Eduardo. Drogas su Legalización, 2ª edición, Porrúa México, 2009, p.100.

Fue hasta los primeros gobiernos posrevolucionarios, cuando el discurso institucional, y la manera de contemplar el consumo y el comercio de drogas se transforma. Siguiendo al modelo impuesto desde el vecino país del norte, la política prohibicionista avanza, con la siguiente criminalización de drogas.

Durante la Revolución Mexicana se conocían como adictos a los alcohólicos y algunos marihuanos pertenecientes a los ejércitos combatientes, los indígenas consumían hongos alucinógenos solo para sus prácticas religiosas. Fue, hasta el gobierno del General Lázaro Cárdenas (1934-1940) cuando el problema social se da de manera importante y es entonces cuando se aplican programas por la Procuraduría General de la República para el combate a las drogas se legisla sobre estas señalando las drogas prohibidas y permitidas. El Gobierno del General Ávila Camacho (1940-1946) continúa con esta lucha; realizando decomisos.

Al término de la segunda guerra mundial (1943) y al inicio de la guerra de Corea (1950-1953) llega a nuestro país la influencia de los excombatientes que regresan a su país Estados Unidos los cuales consumían marihuana, opio, morfina, heroína, cocaína, hongos alucinógenos y pastillas en grandes cantidades, México es productor y una vía de tránsito para abastecer.

“En la administración de Miguel Alemán, (1946-1952) se aportan grandes cantidades del presupuesto de la Federación para la lucha contra el narcotráfico ya que este problema es un peligro nacional. Se reforman los artículos 193, 194 y 197 del Código Penal, amplían la lista de drogas y se aumentan las penas que

castigan el cultivo, producción, tráfico de enervantes y estupefacientes e impiden la libertad caucional a los procesados.”³⁶

Durante el gobierno de Ruiz Cortinez (1952-1958) se continúa con la lucha pero esta resulta infructuosa ya que el narcotráfico fue creciendo con mejor armamento y estrategias y la droga seguía entrando a Estados Unidos en mayores cantidades.

Las administraciones posteriores de López Mateos (1958-1964) Díaz Ordaz (1964-1970) Echeverría Álvarez (1970-1976) Lic. López Portillo (1976-1982), fueron acrecentando de manera aislada pero gradual y persistentemente el empoderamiento de la delincuencia organizada y de los narcotraficantes.

En septiembre de 1969 el gobierno de Estados Unidos, decretó unilateralmente una inspección de los vehículos y personas mexicanas, que cruzaban hacia su país llamada operación interceptación.

México protestó y 20 días después se llegó a un acuerdo el 10 de octubre de 1969 en que nuestro país se comprometió a mejorar el programa del combate contra la producción, tráfico y consumo ilícito de estupefacientes y drogas.

³⁶ GARCÍA RAMÍREZ, Sergio. Delitos en Materia de Estupefacientes y Psicotrópicos. 2ª edición, Trillas, México, 2004. p. 219.

“En el régimen de, De la Madrid (1982-1988) se publicó que muchos jefes policiacos estaban aliados con los grandes capos de la droga, se decomisaron toneladas de cocaína, pero sigue llegando a Estados Unidos, en 1985 es asesinado en Guadalajara Jalisco un agente de la D.E.A. de nombre Enrique Camarena y un piloto que le prestaba sus servicios de apellido Zavala.”³⁷

En los Estados Unidos protestan e incrementan nuevamente la operación interceptación a personas y vehículos mexicanos que cruzaban la frontera. En la investigación, del delito agentes mexicanos asignados asesinan a moradores ajenos al homicidio en una finca en el Estado de Michoacán. Después son asesinados 18 agentes federales en el Estado de Veracruz; son apresados grandes capos del narcotráfico y se descubre la complicidad de Policías en el País.

Durante el gobierno de Salinas de Gortari, los ciudadanos probaron la capacidad de asombro por las cantidades de droga decomisada; lo que reclamaban los mexicanos era la seguridad pública, ya que los policías se dedicaban al asalto, robo, pillaje, asesinato, en los múltiples retenes efectuados en las carreteras del país. Producto de esta problemática al ejecutar, se crea la Comisión Nacional de Derechos Humanos encargada de regular las garantías del hombre.

³⁷ Ibidem. p. 220.

En el gobierno de Vicente Fox, se pretendió lograr buenos golpes al narcotráfico cayendo y desintegrando entre otras bandas de narcotraficantes como la tristemente familia de los “Arellano Félix”, “Güero Palma”, “Mayo Sambada”, “Osiel Cárdenas Guillén”, entre otros, pero desafortunadamente, esto sólo vino a destapar la cloaca y el verdadero problema que hasta la fecha, tiene sumido al país en el narcotráfico, delincuencia organizada, inseguridad y narcomenudeo.

El gobierno de Felipe Calderón sin duda, no puede negar el fracaso de la guerra contra las drogas. La opción elegida por el gobierno federal en los últimos años, consistente en la militarización de la lucha contra el tráfico, ha traído consigo un incremento en la violencia y la desarticulación social y política de comunidades y poblaciones que se encuentran en auténtico “estado de guerra”; ya que el importante número de muertes en el país relacionadas con este fenómeno en los dos últimos años. Tanto por este daño al entramado social, que bajo ninguna óptica puede justificarse, como por el paulatino aumento en el número de consumidores en el país, y por el papel destacado que México sigue jugando en el tablero mundial de las drogas, tanto como productor de sustancias (cannabis), que como distribuidor y país de tránsito (en especial de la cocaína), puede afirmarse el fracaso de la cruzada prohibicionista.

Es innegable el aumento paulatino de consumidores y por ende, de narcomenudistas que por citar algo, en todas las colonias del Distrito Federal, y área conurbada del Estado de México, existen por lo menos cinco narcomenudistas o tiendas de distribución de cocaína y marihuana principalmente,

y lo curioso, es que todos los vecinos y autoridades, saben o sabemos de esos centros de distribución pero por la falta de seguridad y garantías de nuestras autoridades poco o nada hacemos para denunciarlas.

CAPÍTULO 2

PROTECCIÓN QUE EL ESTADO MEXICANO PROPORCIONA A LA FAMILIA CONTRA LA ADICCIÓN A LAS DROGAS

Sin lugar a dudas, cada Estado o país del mundo, como vigilante y protector de sus gobernados, debe brindar seguridad, salud, trabajo y bienestar social a éstos, a través de sus distintos ordenamientos representados por el Poder Ejecutivo, Legislativo y Judicial y el Estado mexicano, no es la excepción, a pesar, de que no ha sido lo suficientemente efectivo para proteger a la familia mexicana, porque, como lo vemos se legisla por todo; y la familia, ¿cuándo?, por ello, analizaremos algunas leyes donde destacan la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Ley General de Salud, Código Civil para el Distrito Federal, Código Penal de la misma entidad, la Ley para Prevenir, Tratar y Controlar la Adicción a las Drogas en el D.F., Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, puntualizando que el tráfico, el narcomenudeo y la toxicomanía son problemas no resueltos en los tres niveles de gobierno que origina inseguridad y violencia familiar en el país.

1.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Por Constitución, entendemos al conjunto de normas supremas que organizan la vida social de un país, con el propósito de vivir en paz y buscar el progreso.

“La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos de 1917, contiene, una serie de normas de la más alta jerarquía que encierran la síntesis del pasado histórico y los anhelos de un pueblo que cada día ahonda la pretensión de continuar rigiendo sus propios destinos.”³⁸

Para nosotros, la Constitución Política de un Estado es el conjunto de normas jurídicas que determinan y regulan; los derechos del hombre y de la mujer frente al Estado, la estructura, integración y funcionamiento de éste, así como de su gobierno, y de sus poderes públicos. Éstas Constituciones, se componen de dos partes: “dogmática y orgánica.

En la primera, se establecen las llamadas garantías del gobernado, que regulan las relaciones entre los individuos y el Estado. Tales garantías individuales, denominadas también así, se hallan comprendidas en los primeros veintinueve artículos de nuestra Constitución, y en la parte considerada como orgánica, se establece la existencia del Estado, del gobierno y de sus poderes públicos, como lo precisan los artículos 39, 40, 41, 49, 73, 89, 104, 115 y 136 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la cual además comprende una Declaración de derechos sociales atento a lo dispuesto en sus numerales 3º, 27 y 123.”³⁹

³⁸ DELGADO MOYA, Rubén. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Comentada. 22ª edición, Sista, México, 2012. p. I.

³⁹ Ibidem. p. V.

Ahora bien, con relación al tema que nos ocupa, podemos afirmar, que a pesar de no existir en forma específica, la protección a la familia contra las adicciones, si existe un marco jurídico protector de la familia en general, en los artículos, 1°, 4° y 16° párrafo primero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Así el artículo 1° del ordenamiento en cita precisa.

“Artículo 1°. En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

Está prohibida la esclavitud en los Estados Unidos Mexicanos. Los esclavos del extranjero que entren al territorio nacional alcanzarán, por este solo hecho, su libertad y la protección de las leyes.

Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.”

Este artículo establece de manera absoluta e innegable la garantía individual o derecho absoluto de *igualdad* que se ha considerado existe entre todos los seres humanos. Esta declaración general de igualdad que comprende el artículo 1° de nuestra Constitución Política, responde a la esencia de la Declaración de los Derechos del Hombre. “El Hombre a que se refiere este dispositivo jurídico, es toda persona física o moral que vive o se halla establecida, así sea de manera transitoria, dentro del territorio de la Nación mexicana, sin que interese su calidad nacional, migratoria, sexo, edad, estado civil, ideología política, credo religioso, etcétera. El término persona física se refiere a todo ser humano, y el de persona moral a las sociedades civiles, mercantiles, paraestatales, etc.”⁴⁰

⁴⁰ MARTÍNEZ DE LA SERNA, Juan Antonio. Derecho Constitucional Mexicano. 10ª edición, Porrúa, México, 2004. p. 126.

Este precepto es fundamental para los numerales 2°, 4° y 12 de la propia Constitución, que también tratan la garantía de igualdad, y asimismo se relaciona con el 133 constitucional, que establece que ningún tratado o convenio que celebre México con otro u otros países puede ser contrario a lo que estipula la citada constitución, y mucho menos, como es lógico deducir, que es violatorio de ésta y de las demás garantías que consagra la misma.

Este precepto, por ser el primero de la Carta Magna, debiera también señalar o hacer extensiva la protección a la familia contra cualquier actividad o medio que se utilice para violentarla o atente contra la dignidad, salud de esta y de sus integrantes.

El artículo 4° Constitucional, establece la protección a la familia y a sus integrantes, aunque omite la extensión de tal protección contra las adicciones o personas que la motiven.

“Artículo 4°. El varón y la mujer son iguales ante la ley. Esta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.

Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la

conurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

Toda persona tiene derecho a un medio ambiente adecuado para su desarrollo y bienestar.

Toda familia tiene derecho a disfrutar de vivienda digna y decorosa. La ley establecerá los instrumentos y apoyos necesarios a fin de alcanzar tal objetivo.

Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral.

Los ascendientes, tutores y custodios tienen el deber de preservar estos derechos. El Estado proveerá lo necesario para propiciar el respeto a la dignidad de la niñez y el ejercicio pleno de sus derechos.

El Estado otorgará facilidades a los particulares para que coadyuven al cumplimiento de los derechos de la niñez”.

“Este artículo, por principio, reconocía que la Nación mexicana tenía una composición pluricultural sustentada originalmente en sus pueblos indígenas, y que, por tanto, la ley habría de proteger y promover el desarrollo de las lenguas,

culturas, usos, costumbres, recursos y formas específicas de organización social de las diversas etnias que la integran, garantizándoles el efectivo acceso a la jurisdicción del Estado. Y en cuanto a los juicios y procedimientos agrarios en los que interviniera cualesquiera de los miembros de dichas etnias, habría de tomarse en cuenta sus prácticas y costumbres jurídicas en los términos que estableciera la ley.”⁴¹

Esta garantía de igualdad se hacía extensiva tanto al varón como a la mujer, al considerarlos iguales ante la ley, y asimismo se prolongaba hacia toda persona cuando se indicaba que ésta tendría derecho a decidir de manera libre y responsable sobre el número y espaciamiento de hijos que deseara tener.

Además se involucraban los derechos a la salud, a la vivienda y a la mejor forma de vivir, de gozar de la vida, sobre todo cuando se trataba de menores de edad.

Puede afirmarse que este numeral se dedicaba a la protección de las etnias, de los seres humanos en general, y de la familia y de los menores en particular, pero aún así se debe precisar que el estado provea a la familia de los bienes, medios y técnicas de combatir a las adicciones.

⁴¹ BURGOA ORIHUELA, Ignacio. Garantías Individuales y Amparo. 20ª edición, Porrúa, México, 2000. p. 263.

Finalmente, el artículo 16 constitucional establece, en su primer párrafo, lo siguiente, con relación a la protección a la familia.

“Artículo 16. Nadie puede ser molestado en su persona, familia, domicilio, papeles o posesiones, sino en virtud de mandamiento escrito de la autoridad competente, que funde y motive la causa legal del procedimiento”.

“La garantía de legalidad que se halla establecida en este artículo, más que virtualmente, de manera real y efectiva, salvaguarda a toda persona física o moral de cualquier acto de autoridad que entrañe la menor violación de todas y cada una de las garantías establecidas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Es por esto que puede decirse, sin que ello sea una exageración, que es la garantía de todas las demás garantías constitucionales.”⁴²

En términos generales, podemos decir que el artículo 16 constitucional, imparten mayor protección a cualquier gobernado, sobre todo a través de la garantía de legalidad que consagra, la cual, dada su extensión y efectividad jurídicas, pone a la persona a salvo de todo acto de mera afectación a su esfera de derecho que no sólo sea arbitrario, es decir, que no esté basado en norma legal alguna, sino contrario a cualquier precepto, independientemente de la jerarquía o naturaleza del ordenamiento a que éste permanezca, por su mediación se protege todo el sistema de derecho mexicano positivo y vigente, desde el más simple ordenamiento hasta la propia Constitución.

⁴² DELGADO MOYA, Rubén. Op. cit. p. 32.

1.2 Ley General de Salud.

La Ley General de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984, regula el marco de fiscalización de la producción y distribución autorizada de estupefacientes y psicotrópicos, atendiendo a los criterios establecidos en los dos convenios internacionales que ya se analizaron en el tema anterior, además podemos decir que esta ley es la ley reglamentaria del artículo 4º Constitucional, es una ley de orden e interés público, en lo que interesa al presente trabajo de investigación analizaremos los títulos decimoprimer y decimosegundo de la referida ley, ya que en el primero de ellos intitulado “Programas Contra las Adicciones” se encuentran establecidos los lineamientos de organización tendientes a la prevención y combate de los problemas de salud pública como lo son el alcoholismo, tabaquismo y farmacodependencia; en el capítulo decimosegundo denominado “Control Sanitario de Productos y Servicios y de su Importación y Exportación” aquí encontramos disposiciones legales que regulan las conductas mencionadas de diversas sustancias, y en su capítulo V y VI regula lo que respecta a Estupefacientes y Psicotrópicos respectivamente.

En general cualquier acto relacionado con los mismos, como siembra, cosecha, cultivo, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso, consumo; o de cualquier producto que los contenga,

queda sujeto al régimen que señalen las disposiciones sanitarias, penales, los tratados y convenios internacionales en la materia, principalmente.

Los actos relacionados con estupefacientes en lo que se refiere a producción, comercio y consumo, según el artículo 235, solo podrán realizarse con fines médicos y científicos y requerirán de autorización de la Secretaría de Salud. Ello no es aplicable, en términos del artículo 237, para las siguientes sustancias y vegetales: opio preparado, para fumar, diacetilmorfina o heroína, sus sales o preparados, cannabis sativa, índica y americana o marihuana, papaver somniferum o adormidera, papaver bacteatum y erythroxilon novogotense o coca, en cualquiera de sus formas, derivados o preparaciones; sustancias que están prohibidas en todos los órdenes; salvo para fines de investigación científica, con fuertes restricciones (artículo 238).

Para el caso de los estupefacientes con uso médico aceptado, se establece el régimen de prescripción, por los profesionales autorizados (artículo 240), en recetas especiales (artículo 241), para ser surtidas exclusivamente en establecimientos autorizados (artículo 242). Por lo que hace a sustancias psicotrópicas, el artículo 245 clasifica a estas sustancias en grupos, y cuyas sustancias ya han sido citadas en el capítulo anterior y para no transcribirlas nuevamente, solo citaremos los grupos en que son clasificadas:

- Lista I. Las que tienen valor terapéutico escaso o nulo y que, por ser susceptibles de uso indebido o abuso, constituyen un problema

especialmente grave para la salud pública. Entre ellas se incluyen el LSD, el MDMA, la mescalina y el peyote, la psilocibina y los hongos alucinantes de cualquier variedad.

- Lista II. Las que tienen algún valor terapéutico, pero constituyen un problema grave para la salud pública. Entre ellas se enumeran la anfetamina, la metanfetamina, y compuestos del orden de los babilones.
- Lista III. Las que tienen valor terapéutico, pero constituyen un problema para la salud pública. Entre ellas benzodiazepinas, barbitúricos, diazepam, efedrinas y pseudoefedrinas.
- Lista IV. Las que tienen amplios usos terapéuticos y constituyen un problema menor para la salud pública.
- Lista V. Las que carecen de valor terapéutico y se utilizan corrientemente en la industria, mismas que se determinan en las disposiciones reglamentarias correspondientes.

Análogamente al régimen de estupefacientes, el artículo 247 prevé que la siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso, consumo, y en general todo acto relacionado con sustancias psicotrópicas o cualquier producto que los contenga, queda sujeto a las disposiciones sanitarias, a los tratados y convenciones internacionales y a lo

dispuesto en otras leyes o disposiciones de carácter general relacionadas con la materia.

Los posibles usos con fines médicos y científicos de las sustancias, requerirán autorización de la Secretaría de Salud; y queda prohibida toda utilización, con relación a las sustancias incluidas en la Lista I (artículo 248); salvo con fines de investigación científica, bajo autorización y estricta vigilancia de la propia Secretaría de Salud.

Las sustancias de la Lista II, quedan sujetas a las mismas disposiciones que se aplican para los estupefacientes (artículo 250). Las de la Lista III, requerirán para su venta o suministro al público receta médica que contenga el número de la cedula profesional del médico que la expida, la que deberá surtirse por una sola vez y retenerse en la farmacia que la surta, de acuerdo a las disposiciones de la Secretaría de Salud (artículo 251); las de la Lista IV, requerirán, para su venta o suministro al público, receta médica que contenga el número de la cedula profesional del médico que la expida, la que podrá surtirse hasta por tres veces, con una vigencia de seis meses, contados a partir de la fecha de su expedición y no requerirá ser retenida por la farmacia que la surta, las primeras dos veces (artículo 252).

Por lo que hace a la Lista V, tomando en consideración el riesgo que representen para la salud pública por su frecuente uso indebido, la Secretaría de Salud determinará cuáles de las sustancias con acción psicotrópica que carezcan

de valor terapéutico y se utilicen en la industria, artesanías, comercio y otras actividades, deban ser consideradas como peligrosas, y su venta estará sujeta al control de dicha dependencia (artículo 253).

La Ley General de Salud, entró en vigor en el año de 1984, en cuestiones de narcóticos originalmente regulaba únicamente las sustancias que habrían de considerarse como tales, entre otros aspectos que ya han quedado precisados en los apartados que anteceden, sin que previera algún tipo de sanción para aquellas personas que hicieran una mala utilización de los narcóticos, y fue hasta el año de dos mil nueve cuando dicha ley sufrió reformas en materia de narcóticos, incluyendo en la misma un capítulo que incluyera tipos penales que sancionan conductas inherentes a la mala utilización de narcóticos, las conductas que sanciona son muy similares a las que desde un principio preveía el Código Penal Federal, dichas reformas que se hicieron a la Ley General de Salud tienen como propósito principal sancionar conductas que tengan que ver con “Narcomenudeo”, hecho que desde el punto de vista social en nada mejorara la mala utilización de narcóticos, y para demostrar dicha ineficacia de las reformas citare a continuación un ejemplo de muchos que hay y que se analizaran a detalle más adelante, por ejemplo, para la conducta de “comercio” con narcóticos la Ley General de Salud prevé una sanción prisión de cuatro a ocho años y de cuatrocientos días multa y es exclusivamente para el comercio de algunos narcóticos y en cantidades limitadas por la misma ley; mientras que el Código Penal Federal para el caso de la conducta de “comercio” prevé una sanción de prisión de diez a veinticinco años y de cien hasta quinientos días multa con la diferencia que aquí aplica para

cualquier narcótico y en cualquier cantidad; haciendo un análisis sobre ambos casos primeramente podemos observar que la sanción es distinta, entonces podemos concluir que quien comercie algún narcótico dependerá su sanción, de la cantidad y del narcótico de que se trate, y para el caso de que su conducta encuadre en la hipótesis legal prevista en la Ley General de Salud su sanción será menor, que si encuadrara en la hipótesis prevista en el Código Penal Federal, mientras que la afectación es la misma al bien jurídicamente tutelado por la norma penal que es “la salud pública”; cómo podemos ver en un solo ejemplo, las reformas que se hicieron a la Ley General de Salud en poco ayudaran a combatir el problema del mal uso de los narcóticos.

1.3. Código Civil para el Distrito Federal.

Este código, contiene un capítulo dedicado a la familia, el cual se denomina título cuarto Bis, “De la familia” el cual consta de cuatro artículos (138-Ter al 138 Sextus), los cuales cito.

“Artículo 138-Ter. Las disposiciones que se refieran a la familia son de orden público e interés social y tiene por objeto proteger su organización y el desarrollo integral de sus miembros, basados en el respeto a su dignidad”.

Este artículo tiene estrecha relación con el artículo 4° Constitucional donde se precisa, que el varón y la mujer son iguales ante la ley. Ésta protegerá la organización y el desarrollo de la familia. Toda persona tiene derecho a decidir de

manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos... Es deber de los padres preservar el derecho de los menores a la satisfacción de sus necesidades y a la salud física y mental. La ley determinará los apoyos a la protección de menores a cargo de las instituciones públicas.

Para Rafael Rojina Villegas, “la familia *lato sensu*, es el conjunto de personas que están unidas por el matrimonio, o por la filiación o excepcionalmente, por la adopción. Esta palabra designa igualmente, en un sentido más limitado, a los miembros de la familia que viven bajo un mismo techo, sujetos a la dirección del jefe de la casa y con los recursos de éste.”⁴³

“Artículo 138 Quáter. Las relaciones jurídicas familiares constituyen el conjunto de deberes, derechos y obligaciones de las personas integrantes de la familia”.

Las relaciones jurídicas del Derecho Familiar, según Virginia Aspe, “son aquellas vinculaciones de conducta que se establecen debido al parentesco, el matrimonio, el concubinato, el divorcio, la patria potestad o la tutela. Generalmente se señalan como fuentes de las relaciones familiares, exclusivamente el parentesco y el matrimonio. Nosotros consideramos necesario mencionar el divorcio, el concubinato y la patria potestad o la tutela.”⁴⁴

⁴³ ROJINA VILLEGAS, Rafael. Derecho Civil Mexicano. Derecho de Familia. T.II. 10ª edición, Porrúa, México, 2005. p. 25.

⁴⁴ ASPE ARMELLA, Virginia. Et. al. Familia, Naturaleza, Derechos y Responsabilidades. 2ª edición, Porrúa, México, 2006. p. 139.

En términos generales, las relaciones familiares y la familia, no deben ser violentadas por nada ni por nadie, incluyendo a las adicciones, debe preverse su tratamiento, prevención, sanción y erradicación.

“Artículo 138-Quintus. Las relaciones jurídicas familiares generadoras de deberes, derechos y obligaciones surgen entre las personas vinculadas por lazos de matrimonio, parentesco o concubinato”.

Este artículo debe proteger a la familia, adicionándosele que tales relaciones se protegerán contra las adicciones de acuerdo a las políticas que el estado mexicano establezca para tal efecto.

Finalmente, el artículo 138-Sextus, del Código Civil para el Distrito Federal, precisa:

“Artículo 138-Sextus. Es deber de los miembros de la familia observar entre ellos consideración, solidaridad y respeto recíprocos en el desarrollo de las relaciones familiares”.

Este precepto, debe incluir, que es deber de los miembros de la familia y del Estado, observar entre ellos, consideración, solidaridad y respeto recíprocos en el desarrollo, psicoemocional y de salud de las relaciones familiares. Con esto procuraremos proteger de manera efectiva a la familia de las adicciones.

1.4. Código Penal para el Distrito Federal.

Este ordenamiento establece, en sus artículos, 200 al 202, lo relacionado a los delitos cometidos en contra de un integrante de la familia en su capítulo único “Violencia Familiar” lo referente a este ilícito, aunque no precisa la protección familiar contra las adicciones, ni su prevención, control y erradicación; pero eso, sí, nuestros legisladores, legalizaron el uso de la marihuana, y no anuncian su combate por medio de instituciones públicas y privadas que controlen tal enfermedad.

La violencia familiar, es delito recurrente y sus causas se originan tanto en las condiciones de marginación en que viven un sector significativo de familias mexicanas, como en la deficiente formación educativa y cultural de los individuos, particularmente en lo relativo a roles sexuales.

De acuerdo con Enrique Quijada, “la tendencia internacional, es sancionar con gravedad variable a quienes cometen estos ilícitos de abuso con la esperanza, si no de erradicarlos, a lo menos de limitar su incidencia.”⁴⁵

Podemos decir, por las experiencias observadas en otros países, que los resultados no son halagadores. Por lo demás, en tanto no cambien radicalmente

⁴⁵ QUIJADA, Enrique. Nuevo Código Penal Comentado. 2ª edición, Ángel Editor, México, 2008. p. 384.

las estructuras socio-económicas y los esquemas de doble moral, no es probable que se produzcan avances significativos.

En nuestro derecho, por reformas recientes, la violencia familiar ha sido incorporada a la legislación civil y se la contempla especialmente en el Código Civil para el Distrito Federal y en la Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar para el Distrito Federal.

El Código Civil referido, entiende por violencia familiar, el uso de la fuerza física o moral, así como la omisión grave que se ejercer contra un miembro de la familia por otro integrante de la misma, que atente contra su integridad física, psíquica o ambas, independientemente del lugar en que se lleve a cabo y que pueda producir o no lesiones; también se considera violencia familiar la conducta descrita precedentemente llevada a cabo contra la persona con que se encuentra unida fuera de matrimonio, de los parientes de ésta, o de cualquier otra persona que esté sujeta a su custodia, guarda, protección, educación, instrucción o cuidado, siempre y cuando el agresor y el ofendido convivan o hayan convivido en la misma casa (artículos 323-Quater y 323-Quintus).

Según el mismo ordenamiento, los integrantes de la familia que incurran en violencia familiar deben reparar los daños y perjuicios que se ocasionen con dicha conducta, con autonomía de otro tipo de sanciones que éste y otros ordenamientos legales establezcan; en todas las controversias derivadas de violencia familiar, el juez puede dictar ciertas medidas provisionales, como la

separación de los cónyuges; señalar y asegurar las cantidades que a título de alimentos deben dar el deudor alimentario al cónyuge acreedor y a los hijos que corresponda; las que se estimen convenientes para que los cónyuges no puedan causar perjuicios en sus respectivos bienes ni en los de la sociedad conyugal en su caso; medidas precautorias respecto a la mujer que quede embarazada; poner a los hijos al cuidado de la persona que de común acuerdo hubieren designado los cónyuges, pudiendo ser uno de ellos; modalidades del derecho de visita o convivencia con sus padres; ordenar la salida del cónyuge demandado de ir a lugar determinado, tal como el domicilio o el lugar donde trabajan o estudian los agraviados; prohibir que el cónyuge demandado se acerque a los agraviados a la distancia que el propio juez considere pertinente.

Entre los efectos de la violencia familiar están los siguientes: se pueden revocar las donaciones antenuptiales hechas entre los futuros cónyuges cuando, durante el matrimonio, el donatario realiza conductas de violencia familiar cometidas en perjuicio del donante o sus hijos; cesa o se suspende la obligación de dar alimentos en caso de violencia familiar o injurias graves inferidas, por el alimentista mayor de edad, contra el que debe prestarlos; y, la patria potestad se pierde por resolución judicial en el caso de violencia familiar en contra del menor, siempre que ésta constituye una causa suficiente para su pérdida (artículos 228, 320 y 444).

Por otra parte, la Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar en el Distrito Federal, define la violencia familiar como aquel acto de poder u omisión

intencional, recurrente o cíclico, dirigido a dominar, someter, controlar o agredir física, verbal, psicoemocional o sexualmente a cualquier miembro de la familia dentro o fuera del domicilio familiar, que tengan parentesco o lo hayan tenido por afinidad civil, matrimonio, concubinato o mantengan una relación de hecho, y que tiene por efecto causar daño, pudiendo ser de cualquiera de las siguientes clases:

“a) Maltrato Físico (todo acto de agresión intencional en el que se utilice alguna parte del cuerpo, algún objeto, arma o sustancia para sujetar inmovilizar o causar daño a la integridad física del otro, encaminado hacia su sometimiento y control; b) Maltrato Psicoemocional (patrón de conducta consistente en actos u omisiones repetitivos cuyas formas de expresión pueden ser prohibiciones, coacciones, condicionamientos, intimidaciones, amenazas, actitudes, devaluatorias, de abandono y que provoquen en quien las recibe, deterioro, disminución o afectación a su estructura de personalidad; y, c) Maltrato Sexual (patrón de conducta consistente en actos u omisiones reiteradas y cuyas formas de expresión pueden ser inducir a la realización de prácticas sexuales no deseadas o que generen dolor, practicar la celotipia para el control, manipulación o dominio de la pareja y que generen un daño, así como los delitos contra la libertad y el normal desarrollo psicosexual, respecto a los cuales la ley sólo surte efectos en el ámbito asistencial y preventivo (artículo 3, fracción III).”⁴⁶

El artículo 8 de esta ley crea el Consejo para la Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar en el Distrito Federal como órgano honorario, de apoyo y

⁴⁶ Ibidem. p. 386.

evaluación, integrado por 11 miembros, presidido por el Jefe de Gobierno del Distrito Federal, e integrado por la Secretaría de Gobierno; la Secretaría de Salud, Educación y Desarrollo Social; la Secretaría de Seguridad Pública; la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal; 3 Diputados de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, que la misma designe y 3 representantes de las organizaciones sociales que se hayan destacado por su trabajo y estudio en la materia, invitados por el Jefe de Gobierno. Entre las atribuciones del Consejo están las de participar en la elaboración del Programa General para la Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar en el Distrito Federal; fomentar y fortalecer la coordinación, colaboración e información entre las instituciones públicas y privadas que se ocupen de esa materia; evaluar trimestralmente los logros y avances del Programa General, analizar y aprobar los lineamientos administrativos y técnicos en esta materia, así como de los modelos de atención mas adecuados para esta problemática; y, elaborar un informe anual que remite a las comisiones correspondientes de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal. La atención a quienes incurran en actos de violencia intrafamiliar, se base en modelos psicoterapéuticos reeducativos tendientes a disminuir y, de ser posible, de erradicar las conductas de violencia que hayan sido empleadas y evaluadas con anterioridad a su aplicación; se puede hacer extensiva la atención en instituciones públicas a quienes cuente con ejecutoria relacionada con eventos de violencia intrafamiliar, a solicitud de la autoridad jurisdiccional de acuerdo con las facultades que tiene conferidas el juez penal o familiar, o bien, a solicitud del propio interesado.

Las partes en un conflicto familiar podrán resolver sus diferencias mediante los procedimientos de conciliación y amigable composición o arbitraje; dichos procedimientos están a cargo de las delegaciones del Distrito Federal, quedando exceptuadas aquellas controversias que versen sobre acciones o derechos del estado civil irrenunciables o delitos que se persigan de oficio; es obligación de la Unidad de Atención, antes de iniciar cualquier procedimiento, preguntar a las partes si éstas se encuentra dirimiendo sus conflictos ante autoridad civil o penal, informar a las partes del contenido y alcances de la ley y de los procedimientos administrativos, civiles y penales que existan en la materia; así como de las sanciones a las que se harán acreedores en caso de incumplimiento o reincidencia.

Cada procedimiento de solución de los conflictos familiares, se lleva a cabo en una sola audiencia; la amigable composición y resolución puede suspenderse por una sola vez a efecto de reunir todos los elementos de convicción necesarios para apoyar las propuestas de las partes; en todo caso, tratándose de menores antes de dictar la resolución o de establecer la conciliación, debe oírseles atendiendo a su edad y condición a fin de que su opinión sea tomada en cuenta en todos los asuntos que les afecten.

Al iniciarse la audiencia de conciliación, el conciliador debe proceder a buscar la avenencia entre las partes, proporcionándoles toda clase de alternativas, exhortándolos a que lo hagan y dándoles a conocer las consecuencias en caso de continuar con su conflicto; una vez que las partes lleguen a una conciliación se

celebra el convenio correspondiente que es firmado por quienes intervengan en el mismo.

Se consideran infracciones a la ley, sancionadas con multa y, en algunos casos, arresto inmutable por 36 horas, el no asistir sin causa justificada a los citatorios de las delegaciones; el incumplimiento al convenio derivado del procedimiento de conciliación; el incumplimiento a la resolución de la amigable composición a la que se sometieron las partes de común acuerdo; y, los actos de violencia intrafamiliar señalados en el artículo 3 de la ley, citados precedentemente, que no estén previstos como infracción o como delito por otros ordenamientos.

Consideramos que el Código Penal y la Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar, deben tener un capítulo que regule y proteja de manera específica, a la familia de las adicciones.

1.5 Ley para Prevenir, Tratar y Controlar la Adicción a las Drogas en el D.F.

En el Distrito Federal, existe la Ley para la Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas

del D.F.; dicho ordenamiento, consta de 85 artículos y 6 transitorios, la ley de referencia, tiene por objeto establecer procedimientos y criterios para la prevención, tratamiento y control de la drogadicción e impulsar la rehabilitación de

personas con esta adicción, regulando la prestación de asistencia integral y fomentando en ellas la dedicación al trabajo y al estudio así como el respeto a la dignidad de su persona, como se desprende de la lectura del artículo primero.

Las disposiciones de la presente Ley son de orden público, interés social y de observancia general en el Distrito Federal. Los derechos que deriven de ella serán aplicables a todas las personas que habitan y transitan en el Distrito Federal con un enfoque de derechos humanos y de perspectiva de género, teniendo por objeto lo siguiente:

I. Establecer las bases de política pública en materia de atención integral del consumo de sustancias psicoactivas en el Distrito Federal, a partir de un enfoque preventivo, con irrestricto respeto a los derechos humanos y que atienda las necesidades diferenciadas en función del género;

II. Definir la coordinación de políticas, programas y acciones, así como la inversión y asignación de recursos públicos para la atención integral del consumo de sustancias psicoactivas;

III. Prever servicios para la atención integral del consumo de sustancias psicoactivas, que contemple los modelos de intervención profesional, de ayuda mutua y mixtos, atendiendo a la diversidad social, los variados contextos y características donde se presenta la problemática de consumo y la situación en

particular de la persona con consumo de sustancias psicoactivas, considerándola como sujeto de derechos;

IV. Establecer los principios, procedimientos y criterios para la creación, fortalecimiento, supervisión, monitoreo, evaluación y actualización de servicios de educación, atención y asistencia para la prevención, reducción de daño y tratamiento del consumo de sustancias psicoactivas;

V. Promover la participación social como un factor de corresponsabilidad en la prevención y reducción del consumo de sustancias psicoactivas, para eliminar la discriminación hacia las personas con consumo de dichas sustancias, favoreciendo el libre desarrollo de su personalidad y ejercicio de sus derechos;

VI. Fomentar la sana convivencia familiar y en la comunidad, promoviendo un ambiente libre de consumo de sustancias psicoactivas en el Distrito Federal mediante acciones preventivas, poniendo especial atención a la población infantil y juvenil para disminuir los factores de riesgo;

VII. Delinear la política general de prevención del consumo de sustancias psicoactivas del Distrito Federal, a través de un enfoque educativo en la sociedad para identificar, evitar, reducir, regular o eliminar su consumo como riesgo para la salud, así como sus consecuencias físicas, psíquicas, económicas, familiares y sociales;

VIII. Promover la generación de conocimiento científico y académico respecto al consumo de sustancias psicoactivas, así como de su prevención, reducción de daño y asistencia médica, con la finalidad de contar con elementos científicos en los procesos relacionados con la aplicación de la presente Ley;

IX. Establecer métodos y estrategias que respeten los derechos humanos de las personas con consumo de sustancias psicoactivas, diseñando alternativas de prevención, tratamiento, rehabilitación e integración comunitaria, con la participación de los diversos sectores sociales, ubicando la problemática materia de la presente Ley como un fenómeno que impacta en la estructura social;

X. Integrar una Red Interinstitucional que agrupe a las instituciones públicas, privadas y organizaciones de la sociedad civil relacionadas con la atención integral del consumo de sustancias psicoactivas;

XI. Implementar mecanismos para coadyuvar con las autoridades federales competentes en la vigilancia y supervisión de los establecimientos especializados en adicciones;

XII. Fomentar el financiamiento público y privado para el diseño y aplicación de políticas públicas de atención integral del consumo de sustancias psicoactivas,
y

XIII. Establecer la organización y funcionamiento del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México.

De igual forma, la ley referida precisa algunos conceptos, los cuales se entenderán de la siguiente manera:

I. Adicción o dependencia: 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 irreprímible 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;

II. Administración Pública: dependencias, entidades y órganos político administrativos que conforman la Administración Pública del Distrito Federal;

III. Asamblea Legislativa: la H. Asamblea Legislativa del Distrito Federal;

IV. Atención integral del consumo de sustancias psicoactivas: todas las acciones sociales y sanitarias necesarias de corto, mediano y largo plazo, que tengan por objeto contribuir en el mejoramiento de la calidad de vida y las condiciones para el ejercicio pleno de los derechos de las personas con consumo de sustancias psicoactivas, con el fin de superar las afectaciones en el área

familiar, ocupacional, social, económica, legal o física que en cada caso sea causa de dicho consumo;

V. Centros de Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas: instituciones públicas dependientes y auxiliares del Instituto, en las cuales se prestan servicios de atención integral a personas con consumo de sustancias psicoactivas y a la población en general en materia de prevención;

VI. Delegación: órganos político-administrativos en cada una de las demarcaciones territoriales en la que se divide el Distrito Federal;

VII. Detección temprana: estrategia que combina la identificación voluntaria por parte de las personas respecto de factores de riesgos, síntomas o daños ocasionados por el consumo de sustancias psicoactivas, para su derivación a tratamiento o intervención específica oportuna y voluntaria;

VIII. Disminución del daño: procedimiento especializado cuyo propósito es evitar la continuación y reducción de daños fisiológicos y conductuales asociados al consumo de sustancias psicoactivas;

IX. Enfoque de derechos humanos en las políticas públicas: principio que contempla el diseño, ejecución y evaluación de políticas públicas que tengan como objetivo la promoción y respeto de los derechos humanos y su realización progresiva; respecto a la atención integral del consumo de sustancias

psicoactivas, contempla la autonomía, dignidad y protección integral de todos los derechos de las personas con consumo de dichas sustancias;

X. Establecimientos especializados en adicciones: establecimientos de carácter público, privado o social, fijos o móviles, cualquiera que sea su denominación, que proporcionan servicios para la atención específica de personas con consumo perjudicial o adicción a sustancias psicoactivas, y que, en cualquier caso, operan bajo un modelo de atención profesional, de ayuda mutua o mixto;

XI. Estilo de vida saludable: conjunto de patrones de comportamiento que define e identifica a una persona o un grupo, a través de lo que hace y expresa, que se genera en la familia, la escuela y otros sitios de convivencia mediante la socialización, proceso diario en el que se interactúa con los padres, las autoridades y la comunidad e influida por los medios de comunicación;

XII. Gobierno: al Gobierno del Distrito Federal;

XIII. Grupos de ayuda mutua: agrupación que ofrece servicios, integrada por personas que viven situaciones similares en recuperación, cuyo propósito fundamental es apoyar a las que consumen sustancias psicoactivas, con base en la experiencia compartida de los miembros del grupo, para lograr la abstinencia de dichas sustancias;

XIV. Joven: sujeto de derecho cuya edad comprende el rango entre los 18 y los 29 años de edad, identificado como un actor social estratégico para la transformación y el mejoramiento de la ciudad;

XV. Instituto: Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México;

XVI. Ley: Ley para la Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas del Distrito Federal;

XVII. Niña o Niño: todo ser humano menor de 18 años;

XVIII. Participación Ciudadana: derecho de las y los ciudadanos y habitantes del Distrito Federal para intervenir y participar, individual y colectivamente, en las decisiones públicas, en la formulación, ejecución, y evaluación de las políticas, programas y actos de gobierno y en la identificación y solución de problemas comunes;

XIX. Participación social en la salud: participación efectiva y concreta de la comunidad en el acuerdo de prioridades, toma de decisiones y elaboración y puesta en marcha de estrategias de planificación para prevenir y atender el consumo de sustancias, para lo cual se requiere acceso a la información y a la instrucción sanitaria, así como garantizar el derecho a la libertad de expresión;

XX. Persona usuaria del servicio: toda persona que requiera y obtenga la prestación de cualquier tipo de servicio relacionado con el uso, abuso o dependencia de sustancias psicoactivas;

XXI. Persona con consumo de sustancias psicoactivas: persona que consume sustancias psicoactivas ocasional o cotidianamente, con variación en las cantidades y consecuencias individuales y colectivas y que puede llegar a la adicción o dependencia de drogas;

XXII. Perspectiva de Género: concepto que se refiere a la metodología y los mecanismos que permiten identificar, cuestionar y valorar la discriminación, la desigualdad y la exclusión de las mujeres, que se pretende justificar con base en las diferencias biológicas entre mujeres y hombres, así como las acciones que deben emprenderse para crear las condiciones de cambio que permitan avanzar en la construcción de la equidad de género;

XXIII. Prevención: conjunto de acciones dirigidas a identificar, evitar, reducir o regular el consumo de sustancias psicoactivas, así como los riesgos sanitarios, sus consecuencias físicas, psíquicas, económicas, familiares y sociales;

XXIV. Programa General: Programa General para la Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas del Distrito Federal;

XXV. Reducción del daño: conjunto de acciones dirigidas a evitar o reducir situaciones de riesgo y limitar los daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas, por lo que se articula necesariamente con la prevención y el tratamiento. No pretende necesariamente la abstinencia. Para el caso de VIH/SIDA, es la estrategia con la que se considera que a través de información a los usuarios sobre el VIH/SIDA, instrucción sobre limpieza adecuada de jeringas, del uso de agujas y jeringas estériles, dotación de condones, cloro, gasa y otros, además de asesoría médica, realización de prueba de detección del VIH, trabajo comunitario de acercamiento a las y los usuarios de drogas inyectadas, formación de grupos interdisciplinarios y consejería sobre uso de drogas, es la manera más segura y efectiva de limitar la transmisión de VIH por los consumidores de drogas inyectadas;

XXVI. Rehabilitación: proceso por el cual una persona que presenta trastornos asociados con sustancias psicoactivas alcanza un estado óptimo de salud, funcionamiento psicológico y bienestar social;

XXVII. Sistema de Salud del Distrito Federal: conjunto de unidades administrativas, órganos desconcentrados y organismos descentralizados del Gobierno y de personas físicas o morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud, así como a los mecanismos de coordinación de acciones que se suscriban con dependencias o entidades de la Administración Pública Federal, y

XXVIII. Sustancia psicoactiva: sustancia que altera algunas funciones psicológicas y a veces físicas, que al ser consumida reiteradamente tiene la probabilidad de dar origen a una adicción. Estos productos incluyen las sustancias, estupefacientes y psicotrópicos clasificados en la Ley General de Salud, aquellos de uso médico, los de uso industrial, los derivados de elementos de origen natural, los de diseño, así como el tabaco y el alcohol.

En estos términos, la prestación de servicios se dará de acuerdo a las modalidades establecidas en la presente ley, atendiendo a lo dispuesto en los lineamientos que emitan organismos internacionales, la Ley General de Salud, la Ley de Salud del Distrito Federal, las Normas Oficiales Mexicanas en la materia, y demás instrumentos jurídicos aplicables.

La prevención contra las adicciones se basará en:

I. La promoción de la salud enfocada a fortalecer la responsabilidad social y el cuidado personal de la salud, fomentando la conformación de estilos de vida y entornos saludables que permitan desarrollar al máximo el potencial de cada persona.

II. La educación para la salud, para lo cual deberá informarse sobre el impacto y consecuencias del consumo de drogas y sobre lo pertinente de solicitar la atención oportuna para personas que las consuman.

III. La participación social y privada, con el objeto de establecer comunicación con las autoridades para favorecer la realización de acciones coordinadas y permanentes en materia de prevención de adicciones, así como gestionar apoyos diversos para la ejecución de dichas acciones, como lo establece el artículo 4 de dicho ordenamiento.

La rehabilitación deberá ser dinámica, no basarse exclusivamente en medios de sustitución y de desintoxicación sino en acciones profesionales de ayuda mutua, mixtas o alternativas. Comprenderá los siguientes aspectos:

- I. Asistencia médica y de rehabilitación;
- II. Orientación y capacitación ocupacional;
- III. Orientación y capacitación a la familia o terceras personas que convivan con la persona con adicción;
- IV. Educación; y
- V. Reintegración social y laboral.

La atención integral del consumo de sustancias psicoactivas es un asunto prioritario de la política pública del Distrito Federal. Los principios de actuación del Gobierno en la aplicación de la presente Ley son los siguientes:

- I. La prevalencia del interés general de la sociedad en el diseño de las políticas públicas de atención integral del consumo de sustancias psicoactivas;

II. La prevención y disminución de los factores de riesgo del consumo de sustancias psicoactivas como eje rector de la política que se derive de la aplicación de la presente Ley;

III. La identificación, prevención y atención de las causas que generan el consumo de sustancias psicoactivas para su eliminación dentro del ámbito de competencias;

IV. El enfoque transversal de las políticas y acciones para la atención integral del consumo de sustancias psicoactivas;

V. La promoción y respeto de los derechos humanos en la prestación de servicios, diseño y aplicación de políticas que se deriven de la atención integral del consumo de sustancias psicoactivas, reconociendo a las personas como sujetos de derechos;

VI. La incorporación de la perspectiva de género en el diseño y aplicación de la presente ley, reconociendo las necesidades diferenciadas entre mujeres y hombres;

VII. La atención especial de la población infantil y juvenil en el diseño de acciones para la atención integral del consumo de sustancias psicoactivas, identificados como grupos de riesgo;

VIII. La educación como mecanismo para fortalecer la responsabilidad individual y social en la construcción y pertenencia de una cultura de prevención del consumo de sustancias psicoactivas;

IX. La coordinación con las autoridades respectivas de la Administración Pública Federal y la concertación de acciones con los sectores social y privado, para el diseño y aplicación de programas y acciones materia de la presente Ley;

X. La actuación coordinada de la Administración Pública del Distrito Federal, a través de la incorporación de acciones específicas complementarias en los programas educativos, sociales, culturales y de desarrollo a cargo de las diferentes dependencias, entidades y órganos que la conforman;

XI. La cobertura universal y equitativa de los servicios previstos en la presente Ley a las personas que habitan y tratan el Distrito Federal, considerando las necesidades generales y particulares de atención integral del consumo de sustancias psicoactivas;

XII. La prestación integral de los servicios previstos en la presente Ley, que contempla desde las acciones de prevención hasta la integración comunitaria de las personas usuarias del servicio;

XIII. El respeto al consentimiento informado de las personas usuarias de los servicios que se deriven de la presente Ley, que implica otorgamiento de

información suficiente respecto de los procedimientos a emplear y los riesgos que involucran;

XIV. La reserva de identidad y protección de datos personales de las personas usuarias de los servicios contemplados en la atención integral del consumo de sustancias psicoactivas, y

XV. La participación social en las acciones de prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

De acuerdo a lo citado, el Gobierno, las Delegaciones, la Asamblea Legislativa y el Instituto, fomentarán la colaboración de las figuras de representación ciudadana establecidas en la legislación en la materia, así como cualquier otro mecanismo de participación comunitaria, de las Asociaciones de Madres y Padres de Familia y Consejos Escolares de Participación Social en el desarrollo de programas en las colonias, pueblos, barrios y unidades habitacionales, para contribuir en la participación informada, permanente y responsable de las personas y de la comunidad en los programas de atención integral del consumo de sustancias psicoactivas, particularmente a través de las siguientes acciones:

I. Promoción de hábitos de conducta, que contribuyan a prevenir cualquier tipo de consumo de sustancias psicoactivas, e intervenir, a través de programas

de promoción y mejoramiento de la salud, en la prevención de enfermedades y accidentes relacionados con el consumo de dichas sustancias;

II. Incorporación de manera voluntaria en la realización de tareas de asistencia social y participación en determinadas actividades de operación de los servicios de prevención, bajo la dirección de las autoridades correspondientes;

III. Colaboración en la prevención y control de riesgos sanitarios;

IV. Formulación de sugerencias para mejorar los servicios de atención integral del consumo de sustancias psicoactivas, y

V. Las demás actividades que coadyuven a la protección de la salud y al fomento de la cultura de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, de conformidad a las disposiciones aplicables.

La participación social activa e informada en los programas y servicios contemplados en la atención integral del consumo de sustancias psicoactivas es prioritaria, y tiene por objeto fortalecer la estructura y funcionamiento del Instituto, a través de las figuras de participación ciudadana y los diversos mecanismos de organización social y comunitaria, como lo establece el artículo 9 de la ley citada.

En estos términos, las Dependencias, Órganos Desconcentrados, Delegaciones y Entidades que integran la Administración Pública del Distrito

Federal, así como los órganos de gobierno y autónomos, en el ámbito de sus respectivas competencias, desarrollarán acciones para dar cumplimiento al objeto de la presente Ley, utilizando incluso las nuevas tecnologías de información y comunicación.

Me permití transcribir lo anterior, porque condensa lo principal respecto a lo que debe entenderse, por prevención, tratamiento y control contra las adicciones en el D.F. derivado de la Ley para la Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas del Distrito Federal, para que se observe, que cuando existe colaboración entre el poder ejecutivo y los demás poderes si se puede trabajar en conjunto.

1.6 Plan Nacional de Desarrollo, 2007-2012.

Dicho plan precisa que el uso, abuso y dependencia al tabaco, alcohol o a sustancias psicoactivas o psicotrópicas, de empleo lícito o ilícito, constituyen un grave problema de salud pública y tienen además, importantes consecuencias negativas que trascienden en el ámbito de la salud individual y repercuten en la familia, en la escuela, en el trabajo y en la sociedad.

“Entre los problemas asociados al abuso de bebidas alcohólicas y alcoholismo se pueden citar: accidentes y conducta violenta, cirrosis hepática, conducta sexual riesgosa, síndrome alcohólicofetal, trastornos mentales y de la conducta, en el caso del tabaco: cáncer pulmonar y de otros órganos,

enfermedades cardiovasculares, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, enfermedades vasculares cerebrales y problemas perinatales, entre otros. El uso y abuso de otras sustancias psicoactivas conlleva a la aparición de problemas psicosociales y psiquiátricos, enfermedades de transmisión sexual, criminalidad, lesiones por causa externa, alteraciones en la gestación (retraso en el crecimiento intrauterino, abortos, parto pretérmino y muerte fetal, por ejemplo), síndrome de abstinencia en el neonato, cambios a nivel neuronal y muerte súbita, entre otros.”⁴⁷

Por lo anterior, se debe fomentar, crear, apoyar, adoptar y llevar a la práctica modelos de prevención con un sólido soporte científico-social mediante las diferentes instituciones, organismos, asociaciones, agrupaciones y redes de composición varia que aborden la prevención en sus tres niveles primaria, secundaria y terciaria, a fin de:

- Promover la creación de condiciones que permitan el goce pleno de la salud mediante el apoyo educativo y psicoemocional de manera universal y general.
- Intervenir en grupos sociales vulnerables, influyendo en el abordaje preciso y firme de las dependencias como resultado de una diagnóstico específico sobre las variables y problemas por incidir.
- Realizar esfuerzos conjuntos para brindar atención a aquellos grupos o individuos que habiendo tenido uso experimental, habitual o

⁴⁷ Presidencia de la República. Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012. 2ª edición, Congreso de la Unión, México, 2008. p. 16.

perjudicial requieren de apoyo inmediato para evitar la continuidad del consumo, reducir el daño y evitar la esclavitud de la dependencia.

El Plan Nacional de Desarrollo, debe buscar la prevención de adicciones, la cual se define como el conjunto de acciones dirigidas a evitar o reducir el consumo no médico de sustancias psicoactivas, disminuir situaciones de riesgo y limitar los daños asociados al uso de estas sustancias, tanto en el que las consume como en la familia mexicana en general.

1.7 El narcotráfico, el narcomenudeo y la toxicomanía, problemas no resueltos por los tres niveles de gobierno.

Los flagelos mencionados, son tópicos que a diario vive nuestro país y que desafortunadamente, son temas no resueltos por los tres niveles de gobierno que por una o varias circunstancias, aducen e influyen en la prevención, combate y sanción de este mal, que en la actualidad se han convertido en problemas de seguridad que afectan la agenda nacional de los tres poderes. Por lo expuesto, en este capítulo señalaremos lo que se está haciendo en materia de impartición de justicia en nuestro país, para solucionar lo indicado.

A pesar que durante la campaña por la Presidencia de la República, Felipe Calderón no propuso el ataque frontal al crimen organizado y utilizar al ejército y la marina, para ello. “Su principal propuesta fue la de crear empleos; después de haber tomado el poder, el tema de la lucha contra el narcotráfico y el crimen

organizado desplazó a todas las demás propuestas de campaña, y la guerra contra el narco se convirtió en el eje principal de las acciones del gobierno. El 11 de diciembre de 2006, Felipe Calderón inició la ya conocida “guerra contra el narcotráfico”.⁴⁸

Las principales justificaciones que el Gobierno Federal esgrimió para iniciar tal lucha se fundamentaron, básicamente en los aumentos intolerables de la violencia, el consumo de drogas en los jóvenes y penetración del crimen organizado en el control territorial para la venta y distribución de los narcóticos.

El combate frontal contra las drogas, inició con anuncios comerciales, spots patrocinados por el gobierno, programas de televisión y noticieros, donde se promueve la ideología de que “las drogas matan, las drogas son malas, las drogas envenenan, las drogas destruyen vidas”. La pretensión con este tipo de publicidad, es infundir miedo para que los jóvenes eviten el consumo de éstas sustancias. El problema es que muchas veces, con el fin de crear ese miedo hacia las drogas, se les atribuye a estas sustancias propiedades que en realidad no tienen, pues se engloba en el mismo concepto de “drogas” a sustancias tan diferentes como son la marihuana, la cocaína, el cristal, la heroína, las metanfetaminas etc.

Cada una de las sustancias prohibidas tiene propiedades muy diferentes, así como índices de adictividad y de peligrosidad muy distintos, de forma que no

⁴⁸CASTAÑEDA Jorge y Rubén Aguilar. El Narco la Guerra Fallida, 3ª edición, Universidad Panamericana, México, 2010, p. 85.

es adecuado generalizar y hablar de ellas como si todas representaran el mismo grado de peligrosidad y amenaza para la sociedad. Las actuales campañas de “prevención” no pretenden informar a la población, ya que no ofrecen datos relevantes sobre los efectos y riesgos de las sustancias, sino que se trata de una campaña que se basa en la utilización del miedo para generar una impresión negativa, en lugar de informar para tener un conocimiento más profundo del asunto que permita tomar mejores decisiones al respecto.

Por medio de las campañas preventivas actuales lo que se pretende es reforzar prejuicios que, lejos de educar a la sociedad y contribuir a solucionar los problemas derivados de abuso en el consumo, contribuyen a promover una idea de fatalidad y miedo irracional ante las diferentes drogas.

El tema de las drogas y las adicciones, es un asunto serio y delicado, que requiere que la sociedad esté bien informada al respecto. Mientras más información se tenga existirán mayores elementos para que cada individuo tome decisiones adecuadas al respecto.

Para que la sociedad pueda tener un conocimiento más amplio y certero sobre éste tema es necesario realizar investigaciones y estudios científicos con los cuales se den a conocer lo más claramente posible las propiedades, efectos riesgos y peligros propios de cada sustancia. Acorde con esto, es necesario, por un lado, medir las consecuencias negativas del consumo de cada sustancia; y por otra parte, evaluar los daños y perjuicios ocasionados a terceras personas, debido

el abuso en el consumo de estas sustancias. Se trata pues de hacer uso de las herramientas del pensamiento crítico y procurar un análisis profundo para evaluar ampliamente todas las situaciones relacionadas con el mundo de las drogas y tener los elementos suficientes y necesarios para formarse un criterio adecuado para hacer frente a la situación.

“La Encuesta Nacional de Adicciones 2008, muestra que existe una incidencia acumulada de consumo de drogas ilegales que llega, al 5.2% del total de la población entre 12 y 65 años de edad. Esto quiere decir que existen en México, 3,919,907 personas entre 12 y 65 años que alguna vez en su vida han consumido una droga ilegal. Sin embargo es importante poner atención en el hecho que, haber probado drogas ilegales alguna vez en su vida no quiere decir que todos sean consumidores habituales, ni problemáticos, ni que representen una amenaza para la sociedad.”⁴⁹

“La cifra de personas entre 12 y 65 años, que han consumido alguna droga ilegal en el último año se reduce a 1,051,593, es decir, el 1.4% de la población, esta cifra se reduce, si analizamos el número de personas entre 12 y 65 años, que han consumido alguna droga ilegal en el último mes, 675 559 o sea el 0.9% de la población.”⁵⁰ Ésta cifra, probablemente se reducirá al calcular cuántas de estas personas son consumidores habituales y cuántos de ellos, son consumidores problemáticos, pues también es cierto que existen consumidores habituales en los

⁴⁹ PURICELLI, José Luis. Estupefacientes y Drogadicción. 4ª edición, Trillas, México, 2010, p, 154.

⁵⁰ Idem.

cuales el consumo no representa una amenaza para ellos mismos ni para la sociedad. Además, hay otros puntos importantes, que se deben tomar en cuenta, como el potencial adictivo y el potencial destructivo de cada droga.

Sin lugar a dudas las drogas ilegales de mayor consumo en nuestro país son la marihuana y la cocaína. Es decir que de acuerdo con los datos extraídos de la encuesta nacional de adicciones 2008, podemos afirmar que el consumo problemático de drogas ilegales, afortunadamente no se extiende ni siquiera al 1% de la población.

El sector de población en el que el consumo de drogas ilegales es justificadamente más preocupante, es en el de los menores de edad, en este grupo de personas el consumo llega al 2.55% de total de los individuos entre 12 y 17 años de edad.

Todos estos datos han sido presentados con la intención de evaluar el problema de consumo de drogas ilegales en México en su justa medida.

Es importante que la sociedad, comprenda el hecho de que las drogas, no son buenas ni malas por sí mismas. Las políticas prohibicionistas, criminalizan el comercio con drogas, mientras que son los métodos y actos llevados a cabo por las mafias, lo que genera una serie de delitos que lesionan gravemente la seguridad de las ciudades.

Todo esto, contribuye a llenar las cárceles de contrabandistas minoristas que no son personas violentas, y que recurren a la actividad del narcomenudeo, como una forma de solventar su economía. Sin embargo, éstas políticas no toman en cuenta que la mayor parte del consumo de drogas ilegales se concentra en individuos que son mayores de 18 años, y que de acuerdo con nuestro régimen legal a partir de esta edad el ciudadano es libre y responsable de autodeterminarse y decidir, libremente sobre aquello que introduce o no en su propio organismo, siempre y cuando no afecte a terceras personas.

Actualmente la estrategia de combate al narcotráfico en México se ha caracterizado por hacer uso del ejército, como un tipo de medida extraordinaria, ya que constitucionalmente no le corresponden al ejército este tipo de actividades.

Una de las principales justificaciones que el gobierno federal ofrece para justificar la intervención del ejército en el combate al narcotráfico consiste en afirmar que esta batalla se realiza con el fin de que la droga no llegue a tus hijos. El argumento consiste en afirmar que un crecimiento alarmante en el nivel de consumo de estupefacientes por parte de niños y jóvenes justifica la inclusión de las fuerzas armadas en el combate a los proveedores de droga (narcotráfico).

En primer lugar, hay que ver que el aumento en el consumo, por muy alarmante que sea, no implica que sea necesario usar al ejército para combatir a los narcotraficantes. Existen otras alternativas más humanas, que implican menos violencia y que parecen ser más apropiadas. ¿Por qué hacer uso del ataque

frontal y de la violencia a un problema que no es de seguridad pública sino de salud? Por lo tanto, es muy cuestionable una visión del asunto que únicamente hace énfasis en la oferta, y le da menor importancia a la demanda, que puede reducirse por medio de campañas educativo-preventivas. El consumo de drogas entre niños y jóvenes, han alcanzado un nivel alarmante.

“Estadísticas de la encuesta nacional de adicciones 2008, demuestran que, a partir 1998 hasta 2008, el nivel de consumo de drogas en México se ha mantenido estable, no ha aumentado de forma alarmante, como alega el gobierno federal, y comparativamente con otros países el nivel de consumo de drogas en México es bajo.”⁵¹

La Guerra contra el narcotráfico en México inició en 2006 y hasta la fecha no ha sido erradicada por ello, es tarea del nuevo gobierno prevenir, controlar y erradicar tal flagelo que tanto daño ocasiona, no sólo a la familia mexicana sino a las instituciones, empleo, sector salud y a los tres niveles de gobierno.

1.7.1 El narcotráfico, problema de inseguridad y violencia familiar en el país.

Las consecuencias más graves que ha traído el problema del tráfico de drogas en México, tiene que ver con la violencia que se ha desencadenado en torno a éste. La sociedad y familias mexicanas viven entre la espada y la pared,

⁵¹ Ibidem p. 156.

victima tanto de violencia “del” narco, como de la que se ha orquestado en su contra.

Lo anterior, es un fenómeno relativamente reciente en el país. Como han señalado varios especialistas, “si bien, las organizaciones delictivas dedicadas al comercio ilícito de drogas siempre se distinguieron por su proclividad a resolver sus discrepancias por medio de la violencia; ésta, a diferencia de lo que sucedía en otros países como Colombia, no solía trascender al resto de la sociedad y menos aún, a los altos círculos de la política. La violencia de los narcotraficantes solía tener como destinatarios sólo personas involucradas en la actividad, y no operaba como una respuesta metódica y franca contra el sistema político y sus instituciones. No era una acción contra el estado, como pareciera desarrollarse actualmente.”⁵²

Luis Astorga apunta que “todavía hasta hace unos años, en 1997, se consideraba que los narcotraficantes no habían logrado reflejar su poder económico en un poder político equivalente, no tiene la capacidad de enfrentarse abiertamente en venganza al Estado y a las instituciones responsables del control y la procuración de justicia. Si bien algunos acontecimientos pueden indicar lo contrario, tales como los homicidios selectivos, el énfasis debe hacerse en que no se trata de una respuesta sistemática y recurrente”.⁵³

⁵² LÓPEZ BETANCOURT, Eduardo. Óp., cit, p.136.

⁵³ ASTORGA, Luis. Óp., cit, p.133.

Hasta antes del 2000, según reseña el mismo autor, “a diferencia del caso de Colombia donde la violencia de los traficantes contra las instituciones estatales era un fenómeno manifiesto, en México la violencia generada por el narco solía limitarse a quienes estaban vinculadas a ellas. Los representantes del Estado, agentes y comandantes de la Policía Judicial Federal, encargados de la persecución de traficantes, que eran ultimados generalmente a tiros, no siempre caían por tratar de hacer cumplir la Ley, sino que por su doble juego y traiciones. Es decir, no hubo de parte de los traficantes, una estrategia deliberada de guerra frontal contra el Estado y tampoco atacaron a ningún miembro del campo político. La violencia extrema no desbordó los límites tradicionales, es decir el propio campo del tráfico de drogas y las corporaciones policiacas.”⁵⁴

A partir del año 2000, y con mayor intensidad después del 2006, este panorama ha tenido notorias transformaciones. El punto más evidente es sin duda la generalización de la violencia ligada al narcotráfico, que ha trascendido ese ámbito tradicional que se circunscribía a la propia actividad ilícita, y se manifiesta ahora como un ejercicio indiscriminado de la fuerza en el núcleo del conglomerado social. Ello, puede entenderse no sólo como el recrudecimiento de los antagonismos entre los distintos “cárteles” de la droga, sino a su vez, como la respuesta de las organizaciones de traficantes al proceso de militarización de la lucha institucional contra este delito; en el sentido de que la “guerra contra las drogas”, no es una simple figura retórica en el discurso gubernamental, sino un

⁵⁴ Idem.

auténtico despliegue de la fuerza armada del estado en contra del comercio de las sustancias psicoactivas consideradas ilícitas.

En efecto, esta “guerra frontal contra las drogas”, se ha caracterizado por la paulatina sustitución de los cuerpos de policía encargados legítimamente del combate a este delito, como de cualquier otro, por fuerzas de orden castrense.

Los elementos del ejército se limitaban a apoyar a la PGR en la destrucción de cultivos, como lo venían haciendo desde los años treinta. Aunque en 1995, varios militares fueron nombrados para ocupar puestos operativos en la PGR, se les retiraron posteriormente, y no fue así sino hasta la administración de Vicente Fox, que se designó un general como titular de la PGR, y éste a su vez colocó en puestos operativos a sus colegas. Además, grupos de élite de las fuerzas armadas se ocuparon de realizar operaciones de inteligencia y de la captura de varios líderes de las organizaciones más importantes del tráfico de drogas en México, lo cual significó un desplazamiento de facto de la autoridad de la PGR, a la Secretaría de la Defensa Nacional para operar la estrategia antidrogas, sin modificación del marco legal, sólo en aplicación de la voluntad presidencial basada en el artículo 89 de la Constitución.

La guerra contra las drogas comenzó hasta el gobierno de Felipe Calderón. “El 12 de diciembre de 2006 iniciando con el llamado Operativo Conjunto Michoacán, como una auténtica ofensiva militar en contra de esta actividad ilícita. Fueron despachados 6,500 efectivos a Michoacán para retomar el territorio

controlado por los cárteles. Esta cifra fue aumentando paulatinamente, con la puesta en marcha de operativos similares en Tijuana; Jalisco, Guerrero, Chihuahua, Durango y Sinaloa; Nuevo León y Tamaulipas. Para finales del 2008, la participación militar en estos operativos ascendían a cerca de 45,000 efectivos de la armada y marina, además de unos 375,000 miembros de corporaciones policiacas.”⁵⁵

Podemos decir que el proceso de militarización que vive nuestro país, contra el narcotráfico, responde en el contexto mundial a las exigencias de la materia impuestas por el gobierno norteamericano. A nosotros, nos corresponderá realizar lo propio en materia jurídica y legislativa, para unificar los tipos penales y procedimientos correspondientes, para una mejor sanción a estos delitos pero sobre todo, garantizar una protección adecuada a las familias mexicanas.

⁵⁵ NEUMAN, Elías. La Legalización de las Drogas. 3ª edición, Universidad Buenos Aires. Argentina, 2009, p, 188.

CAPÍTULO 3

LA DROGADICCIÓN COMO FACTOR DETERMINANTE DE RUPTURA DE VALORES FAMILIARES EN MÉXICO Y EL EXTRANJERO

1.0 Concepto de adicción.

Podemos decir que las adicciones, son enfermedades que afectan la motivación, entendiendo como tal, las causas hipotéticas de nuestra conducta. Los humanos, tenemos varias directrices que guían nuestro comportamiento para que sirva de satisfactor en nuestras necesidades básicas, como: alimentarnos, beber, dormir, relacionarnos socialmente, conseguir una pareja sexual, cuidar de nuestra prole o protegernos del peligro. Lo anterior, da lugar al gran abanico de conductas humanas. Por ejemplo: una persona va a trabajar para alimentarse, pero también para tener un determinado estatus social y ser capaz de obtener un reconocimiento social y/o de conseguir una pareja sexual. Es decir, existe una estrategia motivacional de manera personal, ejemplo de esto, es una persona, es decir, para el señor B, lo más importante en su vida es su esposa y sus hijos. Posteriormente su estatus social, que mantiene gracias a su trabajo (que no supone una prioridad en sí mismo). Por debajo de esto su grupo de amistades y sus aficiones, entre las que destaca el fútbol y escuchar música.

De acuerdo al ejemplo citado, el señor B, podría dejar a sus amigos por su mujer o por su trabajo si fuera necesario. La conducta de cada persona se establece según estas prioridades y hay partes especiales del cerebro que se

dedican a valorar y ordenar las decisiones y las vivencias según el valor que el cerebro les asigna.

A manera de resumen, diremos que existen enfermedades y trastornos, en los que de forma anómala, se da un valor excesivamente alto a alguna de las opciones. A este fenómeno se le llama adicción.

La valoración anómala, se debe a la ingesta de sustancias químicas, que modifican directamente el funcionamiento del cerebro (como ocurre con la cocaína, el tabaco o la cannabis), pero también sucede ante determinadas actividades que tienen unas características muy especiales. En este segundo caso estaríamos hablando de adicciones conductuales o “sin sustancia”: ludopatía, adicción al sexo o a internet.

Jurídicamente las adicciones que nos preocupan, son aquellas que ponen en peligro a la familia, a sus integrantes o a la sociedad mexicana.

1.1 Alcoholismo.

Alcoholismo significa, abuso habitual y compulsivo de bebidas alcohólicas

Para Alejandro Rosas, alcoholismo, es: “La enfermedad ocasionada por tal abuso, que puede ser aguda, como la embriaguez o crónica, esta última produce

trastornos graves y suele transmitir por herencia otras enfermedades, especialmente del sistema nervioso”.⁵⁶

Para nosotros, el alcoholismo es una enfermedad consistente en la compulsión u obsesión, por beber en forma desmedida y suicida alcohol.

Desde el punto de vista médico, “el alcoholismo es una enfermedad en la cual una persona siente una gran necesidad de ingerir alcohol, no es capaz de limitar el consumo de la bebida, necesita tomar mayores cantidades para conseguir el mismo efecto y padece síntomas de abstinencia al dejar de usar alcohol. El alcoholismo afecta la salud física y mental, y causa problemas con la familia, los amigos y el trabajo. También se llama dependencia del alcohol.”⁵⁷

El alcoholismo, consiste en consumir excesivamente alcohol de forma prolongada con dependencia del mismo. Es una enfermedad crónica producida por la ingesta incontrolada de bebidas alcohólicas, lo cual interfiere en la salud física, mental, social y/o familiar así como en las responsabilidades laborales.

Para el especialista Alfredo Vargas, “el alcoholismo produce dos tipos de dependencia en esta adicción que también se conoce como drogodependencia: la física y la psicológica. La dependencia física se revela por sí misma, cuando se

⁵⁶ ROSAS, Alejandro. Una respuesta integral al fenómeno de la farmacodependencia. 2ª edición., Centro de Integración Juvenil., México, 2011. p. 25.

⁵⁷ Enciclopedia Médica del Hogar. 10ª edición, Salvat, México, 2010. p. 139.

interrumpe la ingesta de alcohol, con síntomas muy claros como la tolerancia, cada vez mayor, al alcohol y enfermedades asociadas a su consumo.”⁵⁸

El efecto directo del alcohol en el sistema nervioso es la depresión, como resultado de la disminución de la actividad, la ansiedad, tensión e inhibiciones. Incluso un pequeño nivel de alcohol dentro del cuerpo entorpece las reacciones. La concentración y el juicio empiezan a empeorar. En cantidades excesivas, el alcohol produce una intoxicación y envenenamiento.

El alcohol también afecta a otros sistemas corporales. Puede aparecer una irritación del tracto gastrointestinal con erosiones en las paredes del estómago debidas a las náuseas y vómitos. Las vitaminas no se absorben bien, y esto ocasiona deficiencias nutricionales en los alcohólicos de larga evolución. También ocasiona problemas en el hígado (cirrosis hepática).

El sistema cardiovascular se ve afectado por cardiopatías. También puede aparecer una alteración sexual causando una disfunción en la erección del pene en el hombre y una desaparición de la menstruación en la mujer. El consumo de alcohol durante el embarazo puede causar problemas en el desarrollo del feto, produciendo el llamado síndrome fetal del alcohol.

El autor citado considera que, “el desarrollo de la dependencia del alcohol puede ocurrir entre los 5 y 25 años siguiendo una progresión. Primero se

⁵⁸ VARGAS ALVARADO, Alfredo. Medicina Legal. 5ª edición, Porrúa, México, 2010, p. 202.

desarrolla la tolerancia alcohol. Esto ocurre en personas que son capaces de consumir una gran cantidad de alcohol antes de que se noten los efectos adversos.

Después de la tolerancia aparecerán los lapsus de memoria. Más tarde aparece la falta del control de beber, y la persona afectada no puede permanecer sin beber, lo necesita para desarrollar su vida diaria.”⁵⁹

El problema más serio de los bebedores, son las complicaciones físicas y mentales. Algunas personas son capaces de conseguir un control sobre su dependencia en las fases tempranas antes de la total pérdida del control. Existe una mayor probabilidad del desencadenamiento de alcoholismo en las personas con algún familiar alcohólico que en otras que no lo tienen. No se conoce la razón, que puede encontrarse en anomalías genéticas o bioquímicas.

“Entre los factores psicológicos se incluyen: la necesidad de consuelo para la ansiedad, conflictos en las relaciones personales o baja estima personal. Los factores sociales incluyen: la facilidad de consumo de alcohol, la aceptación social del consumo de alcohol, estilos de vida o de stress.”⁶⁰

⁵⁹ Ibidem. p. 204.

⁶⁰ http://www.mexicolibredeadicciones.org.mx/index.php?option=com_content&task=view&id=7&Itemid=

La incidencia en la dependencia del alcohol, está aumentando. Las estadísticas varían pero aproximadamente, un 7% de adultos en Europa están afectados.

Con relación a la prevención del alcoholismo, se puede decir que, mientras las causas primarias de éste no sean descubiertas, el problema no puede ser prevenido. De todas formas, los programas educativos sobre el alcohol, dirigidos a los niños y adolescentes y a sus familiares pueden ser de gran utilidad. Los hábitos sociales correctos son fundamentales para la prevención de su abuso.

Dentro de la sintomatología del alcoholismo, están las siguientes:

- “Tolerancia al alcohol.
- Pérdida de control con incapacidad de interrumpir o reducir el consumo de alcohol.
- Bebedor solitario.
- Dar excusas para beber.
- Episodios de pérdida de memoria asociados al consumo de alcohol (ausencias negras).
- Episodios de violencia asociados al consumo de alcohol.
- Deterioro en las relaciones sociales y familiares y en la responsabilidad laboral.
- Absentismo laboral.

- Negarse a la ingesta de alimento.
- Negar la apariencia física.
- Nauseas.
- Dolor abdominal.
- Calambres.
- Entorpecimiento y temblores.
- Temblores e incontroladas sacudidas del cuerpo.
- Cansancio y agitación.
- Insomnio.
- Pérdida de apetito e intolerancia a toda la comida.
- Alucinaciones.
- Taquicardia.
- Sudores.
- Convulsiones.
- Problemas en la lengua.
- Lagrimeo.
- Desvanecimiento.”⁶¹

En nuestro país, el alcoholismo es uno de los problemas de salud, social y económica. Está implicado en más de la mitad de accidentes de tráfico y muertes accidentales. Un alto porcentaje de suicidios se cometen combinando el alcohol con otras sustancias. Es urgente, incentivar los programas de recuperación y

⁶¹ Idem.

prevención del alcoholismo en los tres niveles de gobierno, tal y como lo ha propuesto el Ejecutivo Federal para dar un combate frontal a éste.

Dentro de los problemas de salud que provoca el alcoholismo, están los siguientes.

- “Pancreatitis aguda y crónica.
- Cardiomiopatía alcohólica.
- Neuropatía alcohólica.
- Varices esofágicas sangrantes.
- Degeneración cerebral.
- Cirrosis hepática.
- Complicaciones de la abstinencia alcohólica.
- Depresión.
- Disfunción eréctil.
- Síndrome fetal alcohólico en los hijos de mujeres alcohólicas.”⁶²

Como podemos ver, el alcoholismo es una de las drogas y adicciones que más problemas ocasiona a las familias mexicanas, razón por la cual, consideramos acertada la propuesta del Ejecutivo Federal para su prevención y combate.

⁶² http://www.sitesmexico.com/directorioaadicciones_mexico.htm

1.2 Drogadicción.

La drogadicción, es una enfermedad que tiene su origen en el cerebro de un gran número de seres humanos, la enfermedad se caracteriza por su cronicidad o larga duración y las recaídas.

Para el jurista Luis Díaz Muller, la drogadicción “es una dependencia psíquica, donde el individuo siente una imperiosa necesidad de ingerir drogas o, en caso contrario, sufre un desplome emocional cuando no lo hace, originándose una dependencia física producida por los terribles síntomas de abstinencia al no ingerirla.”⁶³

La drogadicción causa problemas físicos, psicológicos, sociales y financieros.

Se denomina drogadicción al estado psíquico y a veces físico, causado por la interacción entre un organismo vivo y una droga. Caracterizado por modificaciones del comportamiento, y por otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimible al tomar la droga en forma continua o periódica, con el fin de experimentar sus efectos psíquicos y a veces para evitar el malestar producido por la privación.

⁶³ DÍAZ MULLER, Luis. El Imperio de la Razón. Drogas, Salud y Derechos Humanos. 3ª edición, UNAM, México, 2010. p. 380.

La dependencia de una droga, se refiere al uso compulsivo de esta, pero hay que diferenciar la dependencia física y psíquica. En la primera se presenta el Síndrome de Abstinencia al dejar de consumir y en la segunda dicho síndrome no se presenta.

Se debe entender que el adicto, seguirá siéndolo mientras viva, es decir, si el individuo se rehabilita podrá vivir sin consumir la droga y, de allí en adelante, éste será un adicto en remisión, no estará usando la droga, pero para mantenerse en ese estado de abstinencia o remisión no podrá bajar la guardia.

La drogadicción o también llamada dependencia a sustancias psicoactivas, es la imperiosa necesidad que una persona tiene por consumir bebidas con contenido alcohólico u otra clase de drogas, como: marihuana, cocaína, inhalantes, tranquilizantes y alucinógenos.

Esta necesidad no desaparece a pesar de que la persona consumidora o usuaria sufra las consecuencias negativas producidas al momento de consumirlas o después de dejar de usarlas. Se trata más de una necesidad Psicológica que Física.

Con relación a lo expuesto, Alfredo Vargas precisa lo siguiente: “En nuestro país es un problema que va en aumento cada día, involucrando a menores de edad y a más mujeres de las que uno puede imaginarse. Se dice que de 10 a 15 de cada 100 personas tiene problemas con su manera de beber o debido a su

consumo de drogas ilegales o de las de prescripciones médicas obtenidas por algún método inadecuado. También se dice que de esos 10 a 15 de cada 100 personas, al menos 2 ó 3 son mujeres. No estamos hablando de todas las personas en general sino solamente de aquellos que están comprendidos en el rango de los 14 a los 60 años de edad, es decir las edades más productivas en la vida de cualquier persona.”⁶⁴

La adicción es: Una enfermedad primaria, progresiva y mortal.

Primaria: Esta palabra significa *primera* o que aparece en primer lugar.

Muchas personas piensan que la adicción a las drogas aparece después o es consecuencia de algún problema como lo es alguna enfermedad mental, un *trauma* sufrido durante la niñez o cosas similares. Si así fuera diríamos que es una enfermedad secundaria, esto es, que es una consecuencia directa de otro problema mental o emocional, o sea que primero apareció el problema mental y después, como resultado, vino la adicción a las drogas. Esta es una idea algo anacrónica y no completamente cierta.

Para Alejandro Rosas, “la ciencia contemporánea ya corrigió este punto de vista. La realidad es que la adicción al alcohol o a las drogas puede padecerla cualquier persona, tenga o no tenga enfermedad mental alguna, y debe ser tratada primeramente, esto es: antes que cualquier otro problema emocional o mental y

⁶⁴ VARGAS ALVARADO, Alfredo. Op. cit. p. 205.

esto quiere decir sencillamente que la persona tiene que aceptar que está enfermo(a) y que debe abstenerse de seguir consumiendo drogas o alcohol, además de pedir ayuda a los expertos en la materia. Algunos investigadores científicos afirman que es posible saber con mucho tiempo de anticipación si una persona va a ser adicta o no en alguna etapa de su vida.”⁶⁵

Juan Ramón de la Fuente, hace el siguiente comentario: “Estos eruditos aseguran que desde temprana edad un niño(a) se comporta de tal manera que se va preparando el terreno para que se desarrolle la adicción al alcohol o las drogas algunos años después. Ellos hablan de los niños que son muy nerviosos, hiperactivos e inestables.”⁶⁶

Lo anterior, no es nuevo, sin embargo, tenemos que decir que esos niños pueden cambiar su manera de comportarse al ser presionados por el medio familiar o social o, sencillamente, al llegar a la pubertad pueden sufrir cambios en su manera de ser que se deban más a las crisis propias de esta etapa de la vida y, por lo tanto, esta supuesta personalidad *preadictiva* (riesgo de convertirse en adictos) desaparece para siempre.

Progresiva: Quiere decir simplemente que las cosas van a ir empeorándose cada vez más mientras la persona no se atiende. Muchos adictos, sus familiares, amigos piensan que con sostener una buena platicada con la persona problema,

⁶⁵ ROSAS, Alejandro. Op. cit. p. 151.

⁶⁶ DE LA FUENTE, Juan Ramón. El Consumo de las Drogas en México. Diagnóstico, tendencias y acciones. 3ª edición, Secretaría de Salud, México, 2004. p. 74.

dándole algunos consejos o regaños, esta va a dejar de consumir droga o de abusar de las bebidas alcohólicas y las cosas van a cambiar.

Lo anterior, no opera de la misma forma como en el caso de los verdaderos alcohólicos y adictos. Se requiere de ayuda especializada. Es muy probable que después de esas pláticas interesantes e intensas en las que se invirtieron tiempo, energías e inteligencia, tanto la persona adicta como el voluntario o voluntaria que se prestó para ayudar, salgan convencidos ambos de que algo bueno va a suceder próximamente, pero al cabo de pocos días u horas las cosas van a regresar a como estaban antes o peor.

Para Juan Ramón de la Fuente, “algunas personas suponen que el hecho de dejar de consumir por algún tiempo su droga de preferencia, alejarse de ella por semanas o meses, se convertirá en el mejor argumento para demostrarse a sí mismo y a los demás que no tienen ningún problema y que pueden dejar de beber o drogarse cuando así lo deseen o se lo propongan. La realidad es que, en lo más profundo de su interior, estará contando las horas y minutos en los que este plazo se termina para volver a consumir la droga de manera ilimitada.”⁶⁷

Durante el período de abstinencia en el que la persona no se involucró con el uso de alcohol o las drogas, su deseo por hacerlo no disminuyó, por lo contrario se vio acrecentado y toda la energía contenida de ese deseo se desbocará a la hora de beber o usar droga.

⁶⁷ Ibidem. p. 76.

Mortal: Esto parece fácil de entenderse: a medida que las personas adictas consuman más drogas o alcohol, tiene más riesgo de morir por una sobredosis. Pero este punto no es el único que hace mortal a esta enfermedad. Hay otros muy importantes.

Al respecto, el autor citado considera que: “También se puede morir en un accidente vial por ir manejando intoxicado; del mismo modo puede perderse la vida en algún pleito a golpes o por lesiones producidas por arma blanca o arma de fuego, situaciones que se presentan comúnmente cuando las personas se encuentran intoxicadas por el alcohol o las drogas, o incluso pueden morir al no ingerir alimentos o líquidos vitales ya que la mayoría de las drogas quitan el hambre y en ocasiones hasta la sed; del mismo modo se puede sucumbir sencillamente porque mientras se abusa del alcohol o de las drogas se pierde el sentido de la vida y se llega al suicidio y esto es algo que le sucede a gran cantidad de alcohólicos y adictos, finalmente se puede perecer por la sencilla razón de que a la mayoría de los adictos les resulta muy difícil parar de consumir el alcohol o drogas y esto va a provocar un deterioro progresivo de las funciones vitales del organismo hasta que este deje de funcionar.”⁶⁸

La drogadicción es considerada enfermedad, cuando el individuo, que consume las drogas, ha involucrado ya su organismo y deja de ser una situación síquica. También, cuando se necesita un tratamiento para salir de ella, y no puede ser controlada por el drogadicto. La enfermedad puede ser con drogas ilícitas y

⁶⁸ Ibidem. p. 77.

con fármacos, que en un principio se utilizaron para el tratamiento de otra enfermedad.

La adicción a las drogas, al igual que la adicción al alcohol, son enfermedades, porque se encontró que los alcohólicos y los adictos tienen muchas cosas en común, entre otras la de perder el control sobre sí mismos cuando inician ingiriendo su *droga* favorita (alcohol, marihuana, tranquilizantes, inhalantes, cocaína, etc.), además de que tanto los consumidores *fuertes* de bebidas alcohólicas como los de drogas ilegales o los de inhalantes pueden perder la razón y terminar sus días en un Hospital Psiquiátrico o también acabar con su vida por una sobredosis.

1.3 Lo que el Estado Mexicano hace para prevenir las adicciones.

En nuestro país, durante la revolución, sólo se conocían los alcohólicos y consumidores de marihuana, pertenecientes a los ejércitos combatientes, los indígenas consumían hongos alucinógenos sólo para sus prácticas religiosas. Hasta el gobierno del General Lázaro Cárdenas (1934-1940) cuando el problema social se da de manera importante y es entonces cuando se aplican programas por la Procuraduría General de la República para el combate a las drogas se legisla sobre estas señalando las drogas prohibidas y permitidas. El Gobierno del General Ávila Camacho (1940-1946) continúa con esta lucha; realizando decomisos.

Al término de la segunda guerra mundial (1943) y al inicio de la guerra de Corea (1950-1953) llega a nuestro país la influencia de los excombatientes que regresan a su país Estados Unidos los cuales consumían marihuana, opio, morfina, heroína, cocaína, hongos alucinógenos y pastillas en grandes cantidades, México es productor y una vía de tránsito para abastecer.

Al respecto, Sergio García Ramírez precisa lo siguiente: “En la administración de Miguel Alemán, (1946-1952) se aportan grandes cantidades del presupuesto de la Federación para la lucha contra el narcotráfico ya que ese problema es un peligro nacional. Se reforman los artículos 193, 194 y 197 del Código Penal, amplían la lista de drogas y se aumentan las penas que castigan el cultivo, producción, tráfico de enervantes y estupefacientes e impiden la libertad caucional a los procesados”.⁶⁹

Durante el gobierno de Ruíz Cortínez, (1952-1958) se continúa con la lucha pero esta resulta infructuosa ya que el narcotráfico fue creciendo con mejor armamento y estrategias y la droga seguía entrando a Estados Unidos en mayores cantidades. Las administraciones posteriores de López Mateos, (1958-1964) Díaz Ordaz, (1964-1970) Echeverría Álvarez, (1970-1976) López Portillo (1976-1982), en lugar de combatir al narcotráfico parece que lo incentivaron y aunque se hicieron algunas detenciones importantes, estas no han sido suficientes.

⁶⁹ GARCÍA RAMÍREZ, Sergio. Op. cit. p. 120.

En septiembre de 1969 el gobierno de Estados Unidos decretó unilateralmente una inspección de los vehículos y personas mexicanas que cruzaban hacia su país llamada operación interceptación. México protestó y 20 días después se llegó a un acuerdo el 10 de octubre de 1969 en que nuestro país se comprometió a mejorar el programa de combate contra la producción, tráfico y consumo ilícito de estupefacientes y drogas.

El mismo autor puntualiza, que, “en el régimen de, Miguel de la Madrid, (1982-1988) se publicó que muchos jefes policiacos estaban aliados con los grandes capos de la droga, se decomisaron toneladas de cocaína, pero sigue llegando a Estados Unidos, en 1985 es asesinado en Guadalajara Jalisco un agente de la D. E. A. de nombre Enrique Camarena y un piloto que le prestaba sus servicios de apellido Zavala”.⁷⁰

En los Estados Unidos protestan e incrementan nuevamente la operación interceptación a personas y vehículos mexicanos que cruzaban la frontera. En la investigación del delito agentes mexicanos asignados asesinan a moradores ajenos al homicidio en una finca en el Estado de Michoacán. Después son asesinados 18 agentes federales en el Estado de Veracruz; son apresados grandes capos del narcotráfico y se descubre la complicidad de Policías en el País.

⁷⁰ Ibidem. p. 221.

En el sexenio de Carlos Salinas de Gortari, los ciudadanos probaron la capacidad de asombro por las cantidades de droga decomisada; lo que reclamaban los mexicanos era la seguridad pública, ya que los policías se dedicaban al asalto, robo, pillaje, asesinato, en los múltiples retenes efectuados en las carreteras del país. Producto de esta problemática al ejecutar, se crea la Comisión Nacional de Derechos Humanos encargada de regular las garantías del hombre.

En el gobierno de Vicente Fox Quesada, proliferó la drogadicción aumentando las adicciones, sobre todo en las familias mexicanas, las cuales en su mayoría se desintegraron, porque, los hijos, padres y otros integrantes están recluidos en los distintos centros de readaptación social del país, es por ello que el gobierno de Felipe Calderón, no dio los resultados esperados, por el contrario la delincuencia organizada aumentó en todos los Estados de la República donde han establecido sus centros de envenenamiento; creemos que así como los narcotraficantes aumentan sus centros operativos, el estado mexicano debe aumentar centros de readaptación para prevenir, combatir y erradicar las adicciones, es tiempo que el legislador se ocupe de las familias mexicanas.

1.4 El combate a las adicciones en el extranjero.

La mayoría de los países en el extranjero, se han unido para combatir y prevenir tal delito. Algunos, han tenido un excelente resultado, como es el caso de Holanda, Suecia, Italia, donde se ha legalizado la droga y las familias han tenido

otro nivel de vida, no queremos decir con esto, que la legalización de las drogas sea la respuesta adecuada a tal mal, sino más bien, que el Estado mexicano tome cartas en el asunto, pero con carácter de urgente para solucionar tal ilícito, ya que es su responsabilidad el brindar seguridad, bienestar, salud y paz social a las familias mexicanas, tal y como lo ha propuesto el recién electo Presidente de la República, Enrique Peña Nieto, el cual aumentó el presupuesto para prevenir, combatir y erradicar tal ilícito que tanto daña a las familias mexicanas y al país en general. Será importante, conocer lo que hacen otros países al respecto.

1.4.1 Argentina.

En este país, el problema de las drogas está enfocado de modo multidimensional, incluyendo las distintas etapas: el cultivo ilícito, la producción, la manufactura, la venta, la demanda, el tráfico y la distribución.

“En Argentina, existe la Ley de Lucha contra el Alcoholismo (Ley Nacional 24788), la cual, regula fundamentalmente la edad mínima para la venta de bebidas alcohólicas, los lugares habilitados de consumo, los contenidos de las pautas publicitarias de dichas marcas y las coberturas médico-asistenciales que deben implementarse.”⁷¹

⁷¹ <http://www.argentina/portal/paginas.dhtml?pagina=98>

Con un enfoque integral de la problemática del tabaco y abarcando los aspectos esenciales que determinan el alto consumo en la Argentina, se desarrolla este programa del Ministerio de Salud de la Nación.

La lucha que el Estado Argentino ha empezado para erradicar y combatir el problema de las adicciones, al igual que México, no ha tenido los resultados adecuados; por el contrario, van en aumento dichas adicciones y la más perjudicada, es la familia, por ello, se deben tomar medidas más drásticas para prevenir tal mal.

Así, para los argentinos, “droga es toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía, produce una modificación de su natural funcionamiento. Su consumo actúa sobre el sistema nervioso modificando el psiquismo y su abuso produce consecuencias tóxicas agudas y crónicas, entre ellas, un estado de dependencia denominada drogadicción y consideradas como enfermedad.”⁷²

En este país, el abordaje al fenómeno de las drogas se nutre de diferentes miradas. De acuerdo con la diversidad de disciplinas que pueden intervenir en él, el enfoque puede ser social, judicial, sanitarista, de seguridad, comunicacional, entre otros.

⁷² Idem.

En tal sentido, se plantean distintas iniciativas posibles a instrumentar: acciones de prevención, de asistencia, y de desbaratamiento del comercio y distribución de drogas ilegales. Líneas basadas en una pluralidad de respuestas son articuladas por la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico.

La diversidad de factores intervinientes en la aparición y desarrollo de las adicciones permite considerarlas un problema polifactorial, determinado no solo por factores biológicos y psicológicos, sino también sociales y espirituales. Una gran variedad de elementos contribuyen a la comprensión de la situación: la pobreza, la exclusión social, la inseguridad, la distorsión de valores, las carencias afectivas y las presiones en el ámbito laboral, entre otros factores de riesgo, incrementan la vulnerabilidad, tanto social como individual para el desarrollo de las adicciones.

Si bien las drogas han estado presentes en la historia de la humanidad, con el paso del tiempo han ido cambiando el tipo de sustancias y las formas de consumo. Hoy la problemática de las adicciones se presenta como un fenómeno complejo, dinámico, en evolución con indicadores propios, como el inicio del consumo a edades cada vez más tempranas, la aparición de nuevas sustancias en el mercado, generadoras de un deterioro físico y psíquico cada vez más rápido y diferentes patrones de consumo.

Para los argentinos, “prevenir es anticiparse a un problema y estar dispuesto a enfrentar los riesgos que esto pueda producir. Todas las acciones deben basarse en la comunicación: en los ámbitos de estudio, familiares, sociales, comunitarios y laborales.”⁷³

Es importante instalar la discusión sobre la responsabilidad que debe asumir la sociedad y la comprensión de que todos somos víctimas de esta pandemia. Sobre esta filosofía plantea su abordaje preventivo el Plan Nacional de Drogas de la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR).

1.4.2 Uruguay.

Respecto a este país, el funcionario Jorge Vázquez, expresó “que Uruguay es un ejemplo internacional de integración, trabajo responsable y multidisciplinario, porque ofrece una visión diferente en el tratamiento de las adicciones, fruto de una revisión seria y profunda del abordaje clásico a las drogas. Además, subrayó que la articulación entre la política y la Academia, para atacar el tema de las drogas, es viable.

Agregó, que este convenio suscripto entre la Junta Nacional de Droga y la Universidad de la República, por el cual el Departamento de Psiquiatría se compromete a desarrollar un Programa de Acompañantes Terapéuticos en el

⁷³ <http://www.monografias.com/trabajos/edusex/edusex.shtml>

Portal Amarillo, es parte de una estrategia que busca colocar a la mayor cantidad de instituciones posibles, junto a la JND, para combatir al narcotráfico y apoyar a las personas que cayeron en alguna forma de adicción.”⁷⁴

El Secretario de la Junta Nacional de Droga, Milton Romani, destacó “que los acompañantes terapéuticos serán una nueva herramienta de trabajo, una nueva mirada en materia asistencial y de reinserción social para los afectados por problemas de adicciones, de una eficacia superior, como también es una visión novedosa de atención sanitaria en el país.

Explicó, que dichos acompañantes, son estudiantes avanzados de psicología, supervisados por docentes del área de sicopatología, que realizarán su trabajo colocando el énfasis en las personas que egresan del Portal Amarillo, basado en otros programas similares que se implementaron en varios nosocomios especializados en salud mental.”⁷⁵

Los acompañantes terapéuticos observarán a los egresados del Portal Amarillo, en especial su entorno familiar, laboral y comunitario de cada paciente. Romani, dijo “que esta nueva forma de prestar la atención necesaria, fuera del recinto habitual, es para acompañar a cada ciudadano en su proceso de recuperación y reinserción social.”⁷⁶

⁷⁴ <http://infopsi.wordpress.com/guias-y-articulos/adicciones/el-concepto-de-adiccion/>

⁷⁵ <http://www.adicciones.combate.uruguay.gob.mx>

⁷⁶ Idem.

Por su parte, el Decano de la Universidad de la República, Rodrigo Arocena, indicó “que el desarrollo de esta actividad tiene como puntos esenciales: volcar las potencialidades de la UDELAR al servicio de la sociedad; crear conocimiento e investigación sobre grandes problemas de nuestra comunidad; brindar la colaboración más amplia, observando a la Universidad como otro actor dentro de la red social y finalmente, formar estudiantes en las aulas y en las prácticas sociales concretas.”⁷⁷

Para el Rector de la Facultad de Psicología, Luis Leopold, “el área de psicopatología se beneficiará con esta actividad, porque la formación de sus estudiantes se verá enriquecida con la práctica específica en esta problemática y por eso, señaló que este convenio coloca a la Facultad en lo más alto de la región.

Leopold, expresó que contribuir a todas las etapas de la externación de un paciente, observando la vinculación de cada afectado en el momento de integrarse en las redes comunitarias propias, es un elemento fundamental para promover, a partir de esta actividad, líneas de investigación propias que colaboren en la búsqueda de una solución académica a la reinserción social.”⁷⁸

Finalmente, el Director del Área de Psicopatología, Lizardo Valdéz, agregó que “con la firma de este convenio se resuelve el problema de la evolución terapéutica profunda que los estudiantes realizan a los pacientes, para que

⁷⁷ Ibidem.

⁷⁸ <http://www.lafamiliaylasdrogasBrasil.org.gob.mx>

observen la relación con su red social y su entorno. Destacó que esta experiencia sirve a la formación, a la comunidad, las familias de los pacientes como a ellos mismos y al sistema de salud en conjunto, debido al seguimiento sistemático para sostener las mejoras logradas con cada afectado.”⁷⁹

Como podemos ver, el problema de las adicciones no sólo es un problema de México, sino más bien de todo el continente americano con repercusión e incidencia a nivel mundial.

1.4.3. Brasil.

Se dice que, un millón de menores brasileños de entre 6 y 17 años son adictos a diversos tipos de drogas reveló un estudio de la Asociación Brasileña de Psiquiatría (ABP).

Esa entidad contrató una encuesta en todo el país y constató que 1 millón de niños y jóvenes presentaron síntomas de dependencia química lo que llevó a sus padres realizar consultas con psicólogos y psiquiatras.

Una de las razones del alto números de adictos es la precocidad en el inicio del consumo de sustancias causantes de dependencia química, explicó el estudio.

⁷⁹ Ibidem

“Los niños comienzan a drogarse a los 10 u 11 años, generalmente el primer paso es la bebida señaló el doctor Denio Lima, vicepresidente de la ABP, al diario Correio Braziliense.”⁸⁰

Un agravante es la falta de atención médica adecuada en el Sistema Público de Salud, explica Joao Alberto de Carvalho, presidente de la ABP.

“La red pública cuenta con los Centros de Atención Psicosocial, pero estas unidades sólo se ocupan de personas adictas mayores de 19 años explicó Carvalho. Por esa razón el problema de las adicciones infantiles y juveniles es más grave en las familias pobres. El 60 por ciento de las familias de bajos ingresos consultadas en la encuesta dijo que procuró asistencia en la red pública y no la consiguió. La adicción precoz, explica el estudio, es la antesala del delito en las favelas (barrios pobres).”⁸¹

María, una peluquera de Brasilia, contó a Correio Braiziliense su angustia pues no logra reunir el dinero suficiente para pagar las deudas contraídas por su hijo con los narcotraficantes de su barrio.

Cinco jóvenes presuntamente adictos, fueron asesinados la semana pasada en Río de Janeiro por supuestos traficantes que no habían cobrado sus deudas, informó la policía carioca.

⁸⁰ <http://www.users.movinet.com.uy/-suredajl/Comunicacion%20sexual.htm.adicciones>

⁸¹ Idem.

La Pedagogía de la Reducción de Daños en Brasil tiene el potencial de ponerse a la cabeza del movimiento de reforma de la política sobre drogas internacionalmente y de cambiar la política de drogas con ello.

Para Marcos Kaplan, “en Brasil, el poder está surgiendo en otra dirección: los usuarios y los adictos a las drogas como otros grupos marginales tal como los mencionados trabajadores de la industria del sexo y los familiares de presos están tomando el control de sus propias vidas cotidianas sin esperar que el gobierno o que ninguna autoridad lo autorice. Avanzan y el Poder tiene entonces que adaptarse a las nuevas realidades que alcanzan desde el nivel de base. Las reformas gubernamentales vienen en respuesta a la auto organización no la preceden ni la causan.”⁸²

Esto es significativo por muchas buenas razones pero una especialmente poderosa es ésta: mientras los usuarios y adictos a las drogas se organizan desde el nivel local hacia arriba y hacia afuera se politizan a sí mismos se entrenan entre sí en las destrezas de la democracia y en cómo mover estructuras de gobierno y de medios que previamente los han ignorado o reprimido o ambas.

El movimiento brasileño de reducción de daños se ha vuelto ahora la tendencia dominante en el movimiento nacional de legalización de las drogas anteriormente liderado por gente que simplemente y justamente quería el derecho

⁸² KAPLAN, Marcos. El Estado Latinoamericano ante el Narcotráfico. 2ª edición, Couthiño, Brasilia, 2003. p. 88.

a fumar marihuana: pero esos sectores han sido largamente liderados por las clases medias y altas como en los Estados Unidos.

Como podemos ver, Brasil, es uno de los países donde las adicciones han acabado con las familias brasileñas porque han hecho adictos a sus hijos desde temprana edad, sin importar al Estado que la familia es la base de la sociedad de cualquier nación donde se preparan a los hombres del mañana. Es aquí, donde se pueden hacer hombres de bien o malvivientes porque no puede haber país ni Estado sin familias bien habidas, porque de lo contrario, no se viviría en un Estado de Derecho.

1.4.4. España.

Los Ministerios de Sanidad, Justicia y Asuntos Exteriores, junto a la Fundación Ramón Rubial-Espanoles en el Mundo, intentan invertir la tendencia creciente de estas cifras. En 2007, el número de españoles internos en cárceles del extranjero era de 1.234, un 74% del total.

La campaña no está destinada a los narcotraficantes, sino, sobre todo, a jóvenes que pueden acabar detenidos por imprudencia o ignorancia. España es de los países con una legislación más permisiva con el consumo de droga. Ésta es una actividad castigada con multas, pero nunca con cárcel. Tampoco es delito penal la posesión de estupefacientes para el consumo propio.

Lo anterior, es una excepción incluso, en lugares famosos por sus políticas supuestamente permisivas, como Holanda o los países nórdicos. En los Países Bajos, por ejemplo, el consumo de marihuana está permitido en público pero sólo dentro de los *coffee-shops*. Comerciar con la sustancia, venderla, consumirla fuera de los locales autorizados o intentar pasarla por la aduana puede ser delito. Ello explica que haya 18 presos españoles en este país por delitos de narcotráfico.

En los tiempos que corren los jóvenes le han perdido el respeto a las drogas, no ven la droga como algo que puede arruinar sus vidas, la heroína ya no es una droga que cree nuevos adictos, pero otras drogas como el cannabis y la cocaína ganan adeptos de poca edad en todas las ciudades españolas.

Kaplan, hace la siguiente precisión: “Con 13 años hay chavales que se fuman un cigarrillo, prueban el alcohol o incluso se fuman un porro de hachís. Desde la FAD se asegura que España vive un mal momento, en el que es crucial luchar contra las drogas, si no el número de adictos, necesitados de una desintoxicación dentro de unos años, será muy grande.”⁸³

Muchos chavales o adolescentes, ante la falta de centros de sano esparcimiento, han creado al igual que en nuestro país; una simbiosis, entre la diversión, ocio, y la drogadicción, el vicio. Son muchos los consumidores que no saben que están enganchados a la droga, pero que no saben de una noche de fiesta sin consumir una o varias drogas.

⁸³ Idem.

La FAD ha empezado a repartir un DVD educativo, que pretende informar de manera objetiva y realista, para que los jóvenes se sensibilicen que el tema de las drogas, es algo vital y complicado. Se han repartido ya gran cantidad de copias y se seguirá haciendo durante los próximos meses. Lucha contra las drogas.

Los efectos de las drogas son diversos y dependen del tipo de sustancia y de la cantidad o frecuencia con la que se consume. Puede producir alucinaciones, modificar la sensibilidad, provocar sensaciones de euforia o desesperación. En algunos casos pueden incluso llevar a la locura o la muerte.

La dependencia de una sustancia afecta aspectos físicos, psicológicos y sociales del individuo y su salud en general:

- Trastornos fisiológicos y psicológicos: el síndrome de abstinencia se encuentra entre los trastornos fisiológicos más destacados. Se caracteriza por convulsiones, cambios en el ritmo cardíaco, deterioro del sistema nervioso central, etc. Entre los trastornos psicológicos los diversos tipos de alteraciones dependerán de las sustancias, del uso que se realice de ellas y de las características individuales del consumidor, incluyendo su predisposición biológica.
- Debilitamiento de la voluntad.
- Deterioro de las relaciones personales: la vida social del consumidor puede verse generalmente muy afectada.

- Baja del rendimiento en el trabajo o en el estudio: la persona adicta a las drogas presentará una disminución notoria en su capacidad intelectual. Además, se verán afectados el sistema respiratorio, el digestivo y el inmunológico.
- Consecuencias sociales: Bajo la influencia de la droga el adicto puede verse involucrado en agresiones o conflictos.
- Necesidades económicas: el consumo puede llegar a ser muy caro y llevar a la persona afectada a destinar todos sus recursos. Esta situación afecta también a su entorno más cercano, que es la familia, la que sufre con todo el rigor los estragos del familiar o familiares enfermos; aquí, el Estado español al igual que otros Estados, no hace prácticamente nada a favor de la familia, y sólo actúa, cuando se comete algún delito contra de ésta o de sus integrantes.

Fue a partir de la creación del Observatorio Español sobre Drogas, cuando se precisaron los datos sobre este consumo, así como, las consecuencias asociadas al mismo, los cuales aparecen en los Informes que, periódicamente se editan avalados por dicho organismo, siguiendo el Sistema de Indicadores aprobado por su Consejo Asesor.

“Según los datos de que se dispone en estos momentos, provenientes fundamentalmente de las Encuestas Domiciliarias sobre Consumo de Drogas de 1998 y 2000 las Encuestas a Población Escolar de 2004 a 2010, durante la última

década, el fenómeno de las drogas ha sufrido importantes transformaciones en España, con una serie de cambios que han perfilado un escenario diferente y más complejo que el existente en los pasados años 80.”⁸⁴

Si durante toda la década anterior y primeros años 90, la “droga” se asociaba en España fundamentalmente con la heroína y ésta era la sustancia que más preocupación causaba a la sociedad española, hoy existen claras evidencias sobre el descenso de su consumo en todas sus modalidades, tanto en el experimental, como en el ocasional y en el habitual. Esto no significa que no existan aún durante años las graves consecuencias derivadas de su consumo. De hecho, la antigüedad en el consumo de muchos drogodependientes y la presencia del sida y otras enfermedades asociadas generan un gran número de problemas individuales y familiares tanto en la esfera sanitaria como social.

Desde principios de los años 90 aparece un nuevo fenómeno emergente caracterizado por el uso de nuevas drogas y la adopción de nuevos patrones de consumo. Entre las primeras han adquirido relevancia social las llamadas “drogas sintéticas”, con una gran expansión en un corto período de tiempo.

Lo más peculiar de estas sustancias -junto a otras más conocidas, como la cocaína o el alcohol, es la forma en que son consumidas por determinados sectores juveniles. Son consumos de fin de semana, fuera del ámbito familiar, en espacios o locales públicos y con la casi única motivación de la diversión. En el

⁸⁴ <http://www.dedrogas.com/2005/09/24/demasiadas-drogas-enespana/>

caso del alcohol existe con frecuencia una búsqueda intencionada de la embriaguez, con cambios en los horarios de salida de los jóvenes, y consumos en la vía pública, características que amplían el fenómeno.

Un aspecto que conviene resaltar, es que estos consumos, no encierran generalmente posiciones contraculturales o comportamientos marginales como sucedía con frecuencia en el caso del consumo de la heroína. Nos encontramos con nuevas modas, nuevas formas de estar en sociedad, que afectan a grupos importantes de jóvenes relativamente normalizados en otras esferas de su vida.

A manera de resumen, diremos que las adicciones como cualquier otra enfermedad, si no hay control, son de peligro no sólo para el consumidor, sino que dañan a kilómetros, llevándose o arrastrando en su desgracia al sector más desprotegido, que es la familia. Lo ideal es prevenirla y controlarla de manera efectiva con un apoyo y tratamiento adecuado para conservar los valores familiares tanto en nuestro país como en el extranjero, evitando la ruptura familiar, razón por la cual se debe aportar e invertir más a las familias.

CAPÍTULO 4

PROPUESTAS DE SOLUCIÓN PARA PREVENIR LA DROGADICCIÓN EN LAS FAMILIAS MEXICANAS

1.0. Las adicciones en la actualidad.

Las drogas en nuestro país, se han convertido en una amenaza no sólo para la gente común, sino también, para personajes importantes de la política mexicana, artistas, deportistas, escuelas, e inclusive dentro de nuestro ejército y fuerzas armadas, tal es el caso del tristemente célebre General Rebollo, que en la actualidad está cumpliendo condena en el Centro Federal de Rehabilitación Social de más alta seguridad de nuestro país (Almoloya de Juárez). En la actualidad, sin la ayuda de las personas señaladas, los narcotraficantes no podrían transitar la droga a nuestro país sin la complicidad de aquellos funcionarios públicos en los cuales, el pueblo deposita su confianza.

La venta de marihuana en México, es usual, por ello, nos atrevemos a decir que no hay una colonia en todo el Distrito Federal, en la cual, no se venda y se consuma dicho enervante, razón por demás suficiente para que dicha actividad se regule y legalice con el propósito, de no causar daño a la población más indefensa del país y de la humanidad como son los niños, es por ello que, en el presente trabajo se pretende señalar la importancia de invertir más a la familia, utilizar el derecho y garantizar la salud de todas y todos los mexicanos destinando mayor presupuesto para el combate a la drogadiccción en todo el país.

Actualmente, la política represora que ha seguido nuestro país, referente al narcotráfico no ha dado los resultados. El tráfico de drogas se ha extendido en forma desmesurada por todo el territorio nacional, en donde niños de primaria y secundaria tienen acceso a las drogas como quien tiene a la mano un dulce. ¿Qué pasa con nuestros niños, jóvenes y adultos?, porque esa fascinación por las drogas.

Como sabemos, la drogadicción y su rehabilitación, no han tenido el tratamiento adecuado en los tres niveles de gobierno, pero estamos convencidos que con el apoyo y cooperación de la sociedad y partidos políticos, lograremos prevenir y combatir de manera frontal este cáncer social que día a día afecta a las familias mexicanas.

La drogadicción, acarrea desintegración familiar máxime cuando alguno de los dos padres tienen algún problema de adicción, sea alcohol o droga, que autoestima puede tener un niño que ve a su padre cayéndose de borracho al llegar a su casa golpeando y gritando a su familia. Según la psicología, el individuo tiende a realizar la misma conducta de sus padres o en el mejor de los casos opta por la conducta opuesta.

El niño con baja autoestima sale a la calle y se encuentran otros niños o jóvenes que tienen los mismos problemas y ¿qué hacen?, llegan a consumir cualquier tipo de droga, estos crecen y cada día entrañan un recelo contra la sociedad, en estos términos, son grupos vulnerables fáciles de persuadir para

ingresar a la delincuencia y a las drogas, por ello el gobierno debe incentivar mejores políticas públicas para aumentar el presupuesto en los sectores de salud, empleo, seguridad y educación para combatir de manera efectiva a la drogadicción y adicciones.

Estoy hablando de las personas que viven en zonas marginadas pero por qué surge este problema en la clase media y alta.

Hay que observar al clásico junior ese joven que tiene todo, bienes materiales pero adolece de principios morales, del tiempo y atención de sus padres, en donde sólo van a la universidad a perder el tiempo, sólo para tener acceso al ligue; se estacionan en la entrada de la universidad, se colocan afuera de su carro, con el celular en la mano para ver quién pasa y se fija en ellos, poniendo su valía en los objetos que posee.

En nuestra sociedad se tiende a seguir un estereotipo de vida, hay que vestir de tal manera, hay que usar esto o lo otro, los jóvenes salen a divertirse a los antros, en donde hay a la mano alcohol, droga de todo tipo para estar en ambiente, dicen los chavos, hay que estar en onda, hay drogas de diferentes precios, la mayoría adulteradas con otras sustancias mucho más tóxicas que dañan el sistema nervioso central con mayor rapidez que la droga en sí misma.

Los jóvenes por lo regular, tienden a una rebeldía contra lo establecido, contra la política o el sistema y tienden a manifestarse vistiendo de manera radical

adoptando actitudes en grupo, en donde estos no logran distinguir entre lo que quieren y su realidad, de esta manera también llegan al consumo de drogas y marihuana.

Estas sustancias, además de encontrarse en las calles, también se pueden adquirir en las escuelas, primarias, secundarias, preparatorias y universidad en donde les regalan la marihuana la primera vez a los niños, o jóvenes y les dicen estos a sus amigos “pruébala se siente bien chido”, pueden viajar al cosmos y, además no te pasa nada. Una vez adictos, la compran en el mercado negro, si no pueden comprarla roban a sus padres o delinquen robando en la calle a quien se le pone enfrente, muchas veces son captados por los narcotraficantes, los invitan a vender la marihuana y así se hacen más adictos a la hierba.

Actualmente, los centros de readaptación social están sobrepoblados de personas con este tipo de problema por el delito en contra de la salud, pero allí están los que consumen drogas o son narcotraficantes de pequeñas cantidades, porque a los verdaderos narcotraficantes no los puede aprehender nuestro sistema judicial o policiaco, salen de las cárceles como si salieran de su casa, en donde hasta les abren la puerta.

“Cuánta corrupción tenemos en estos centros de readaptación, en donde los custodios están involucrados con los narcotraficantes, hay homicidios y lesionados, dentro de estos, se disputan el control del mercado en ellos, ya les dan rehabilitación pero no les conviene a las autoridades de estos centros el que

se rehabiliten.”⁸⁵ Nuestro derecho penitenciario no resuelve el problema, ni podría hacerlo, por lo demás ya que no se trata de una cuestión fiscal; sino eminentemente practicada. La lengua psíquica de la vida carcelaria favorece en forma determinante la iniciación en la toxicomanía, especialmente entre sujetos jóvenes carentes de recia construcción espiritual, reciedumbre que no es, por cierto, característica de la población reclusa.

Las adicciones en la actualidad, no sólo acaban con el consumidor, sino también con la familia, porque la arrastran hasta desintegrarla ya sea porque el o los papás son adictos o porque los hijos tienen dicho problema, aquí, es donde el Estado Mexicano debe intervenir.

1.1 Otorgar personalidad jurídica a la familia como institución natural y núcleo fundamental de la sociedad.

El Código Civil para el Distrito Federal, establece en su Título Cuarto Bis De la Familia, un Capítulo Único, donde destaca que las disposiciones que se refieren a la familia son de orden público y de interés social. Su objeto es proteger la organización y el desarrollo íntegro de los miembros de la familia, basado siempre en el respeto a la dignidad de cada uno de ellos. Igualmente, que las relaciones jurídicas familiares, incluyen derechos, deberes y obligaciones, de quienes integran una familia, creadas no sólo por el vínculo del matrimonio, sino también del parentesco, adopción o concubinato.

⁸⁵ GARCÍA RAMÍREZ, Sergio. Delitos en Materia de Estupefacientes y Psicotrópicos. Op. cit. p. 21.

Sobresale que es deber de los miembros de la familia, observar entre ellos consideración, solidaridad y respeto recíprocos, en el desarrollo de las relaciones familiares.

“Por primera vez en la historia del Distrito Federal, el legislador ha decidido que la familia merece preceptos específicos y así ordena que todas las disposiciones referidas a la misma, son de orden público. Esto significa que no se pueden sujetar a la voluntad de sus miembros y mucho menos que pueda ser materia de negociación. La voluntad de los particulares no puede eximir o imponer derechos, deberes u obligaciones, que no estén sancionados por la ley. Esas disposiciones son de interés social y su objeto es proteger la organización y el desarrollo integral de quienes conforman esa familia, basados en el respeto a la dignidad de cada uno de ellos.

La sociedad tiene un interés en que la familia esté protegida, que su organización y desarrollo alcancen los más altos niveles, sin menoscabo de la igualdad que debe prevalecer entre ellos.”⁸⁶

Al referirse a las relaciones jurídicas familiares, por primera vez se da su naturaleza jurídica, en cuanto a los deberes, que son impuestos por la ley, que no se dejan al arbitrio de las partes, así como los derechos de que gozan y las

⁸⁶ GÜITRÓN FUENTEVILLA, Julián y ROIG CANAL, Susana. Nuevo Derecho Familiar en el Código Civil de México Distrito Federal del año 2000. 1ª edición. Porrúa, México, 2003. p. 69.

obligaciones a las que están sujetos; todo esto referido a los integrantes de una familia.

Se destaca que tanto el matrimonio, el parentesco o el concubinato, son fuentes que originan las relaciones jurídicas familiares que obligan a los cónyuges, a los parientes o a los concubinos, a cumplir con los deberes que la propia ley establece, a exigir los derechos correspondientes y en un momento dado, frente al sujeto activo, titular de la obligación del derecho personal derivado de la obligación y el sujeto pasivo que debe cumplir con la misma, van a permitir que tengamos familias más fortalecidas y mejor protegidas jurídicamente.

Es indiscutible que cuando la ley ordena que los miembros de la familia tienen el deber, es decir, están constreñidos por el *jus imperium* de la ley, por el propio Estado a observar entre ellos consideración, solidaridad y respeto recíprocos, lo cual favorecerá las relaciones familiares.

A pesar de lo innovador del Código Civil para el Distrito Federal, no le reconoce personalidad jurídica a la familia como lo hace el Código Civil de Zacatecas y el derogado Código Familiar del Estado de Hidalgo, donde la Ley Familiar si hace tal reconocimiento.

“Es importante reconocer la personalidad jurídica a la familia, porque ésta, es una institución natural y núcleo fundamental de la sociedad, además para que

esta sea persona jurídica colectiva o moral, y en consecuencia, titular de derechos, deberes y obligaciones.

La familia estará investida de personalidad jurídica para que su representante o representantes legales, puedan ejercitar en su nombre y representación, cualquier derecho y acción de sus miembros y cumplir las obligaciones individual y colectivamente consideradas.”⁸⁷

De acuerdo a lo anterior, la familia ejercerá sus derechos por medio de un representante legal, designado por la mayoría de sus miembros. Cuando la persona designada para ejercitar la representación de la familia, esté imposibilitada o incapacitada para hacerlo, se designará un nuevo representante por la mayoría.

El y/o, la representante de la familia, comprobará tener personalidad jurídica para ejercer cualquier derecho, en un acta levantada en el seno familiar, donde conste ser la o el representante legal, y firmada por todos. Tratándose de menores de edad, firmarán las personas que ejerzan la patria potestad, la tutela o en caso de conflicto, lo que determine la Jueza o Juez Familiar. Para efectos de la representación, la familia es una institución social, permanente, compuesta por un conjunto de personas unidas por el acto jurídico solemne del matrimonio o por el

⁸⁷ GÜITRÓN FUENTEVILLA, Julián. Proyecto de Código Familiar tipo para los Estados Unidos Mexicanos. 1ª edición. Porrúa, México, 2004. p. 137.

hecho jurídico del concubinato; por el parentesco de consanguinidad, adopción plena o afinidad, que habiten bajo el mismo techo.

La naturaleza jurídica de la o del representante de la familia será la de un mandatario para pleitos, cobranzas, actos de administración, y como tal, quedará sujeto a todos los derechos, deberes y obligaciones, así como a las responsabilidades señaladas en el Código Civil para la entidad, para el contrato de mandato. Cuando alguno de los miembros de la familia integre a otra, dejará de formar parte de la primera. La familia puede hacer valer cualquier derecho, si es para proteger el interés de la familia, entre ellos, el derecho a la salud, para prevenir, combatir y exigir al Estado el problema de las adicciones dentro de esta o de cualquiera de sus integrantes.

1.2. Promover una cultura contra las adicciones en la educación básica hasta la profesional.

El problema de la drogadicción o uso inmoderado de las drogas que atentan contra la salud, es latente y serio, porque va de por medio, la vida de las personas, es polifactorial, razón por la cual, se debe promover una cultura que combata a las adicciones desde la educación primaria hasta la profesional, comenzando desde luego, por el hogar.

Existen reservas familiares, sociales y jurídicas para admitir tal problemática, porque, resulta bastante cruel y como un simple mecanismo de

defensa, desearíamos no aceptar esta triste realidad, pero lo cierto es que estamos frente a una sociedad que nos exige actividades que nos presionan, estamos en la ciudad más poblada del mundo, y a diario nos encontramos con comunicaciones por todos los medios que nos orientan a buscar un escape a nuestros problemas, o bien, a imitar conductas violentas, mismas que se logran por conducto del uso de drogas.

Cuando esos conocimientos no son transmitidos, o bien, se enseñan en forma deficiente o peor aun contrariando las normas de la sociedad, es cuando el niño y el adolescente ante el estado de duda, tiende a desviar su conducta realizando actos antijurídicos, como lo son la comercialización de drogas, ya sea para obtener beneficios económicos o para consumir estupefacientes y psicotrópicos.

Podemos deducir, que la prohibición y criminalización de las drogas no han tenido los resultados que demanda la sociedad, nuestra propuesta sobre una nueva cultura contra las adicciones, deberá acompañarse con una mejor reestructuración en la educación y cultura sobre las mismas, para esto es necesario hacer llegar la información basada en el conocimiento científico de los efectos en la salud, el impacto social y los riesgos individuales específicos de cada tipo de sustancia. Una vez que el conocimiento llegue a la sociedad, permitirá que se considere franca y directamente el problema y a su vez se produzcan cambios de conducta en las personas y grupos, se lograría a corto plazo, detener el

crecimiento y de esta manera disminuir su consumo y por ende las consecuencias que trae consigo ocasionado por la fractura cultural.

El principal fundamento que encontramos para combatir este problema es la familia, la cual, es una institución social y base de la sociedad, integrada principalmente por los padres, hijos, abuelos y tíos.

“Consideramos de suma importancia la formación del niño en sus primeros años que va de los 0 a 8 años, que es donde se define la vida que podría llevar esa personita ya que según Erick Berne, perteneciente a la corriente humanista o psicología humanista realizó un análisis transaccional en donde señala que este rango de edad es en donde los niños captan todo a su alrededor, igual los padres y personas que se encuentran en su entorno pueden lograr una gran influencia en el pequeño cuando se siembran los valores, el carácter que en el futuro podrá desarrollar.”⁸⁸

De acuerdo a lo expuesto, se puede afirmar, que la familia es transmisora de valores éticos, morales, culturales y sociales. Cuando estos valores son transmitidos de manera deficiente y además contrariando las normas de la sociedad el niño y el adolescente ante la duda tiende a realizar conductas reprobables como la comercialización de drogas para obtener beneficios económicos y para consumirlas, hay un quebrantamiento de valores, por eso, es de suma importancia el tipo y grado de comunicación, respeto y cercanía, la

⁸⁸ ILLÁN, Bárbara. El Maltrato del Menor. 3ª edición. Porrúa, México, 2005. p. 139.

existencia de lineamientos claros, responsables de cada miembro la interacción familiar contribuirán a disminuir el riesgo de consumo.

Una buena estructura social, familiar y comunitaria, evita conductas destructivas violentas, hay que reeducar a nuestras familias a través de talleres creados con el apoyo de especialistas en la educación, psicólogos en las regiones rurales y urbanas en donde sea obligatorio que los padres, principalmente acudan a recibir información sobre conductas familiares en materia del cuidado de la salud, la formación de hábitos saludables, el manejo de emociones positivas y negativas en los niños y jóvenes de manera que haya una buena influencia en los hijos y de esta manera evitar el consumo de estupefacientes.

Existen grupos de apoyo comunitario de familias que tienen hijos con problemas de adicciones para que orientados por profesionales y haciéndoles llegar la información objetiva al respecto, ayuden a sus hijos a salir del problema y a su vez de manera conjunta crear campañas de información en todos los centros que están al cuidado de la salud como son el Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado, Desarrollo Integral de la Familia y Secretaría de Salud, que cada afiliado a estas instituciones protectoras de salud, conozca y sea instruido sobre este tema.

Otra forma de hacer llegar la información a la población es mediante las escuelas nivel primaria, secundaria, bachillerato y profesional; en donde se debe ampliar el problema educacional anexando asignaturas sobre ética, moral,

conducta para la salud de manera que los educandos tengan información clara, precisa, y objetiva, sin dramatizar, darles herramientas para que libremente decidan y desde su interior tengan la convicción de que consumir drogas les daña a sí mismos como a su familia y a la sociedad.

Actualmente se les deja a los niños la tarea de comprar una monografía sobre la drogadicción y la resuman, es notorio que la información es escueta y utiliza un lenguaje técnico que los niños no entienden, especializando a los profesores de escuelas ya que el nivel de enseñanza en nuestro país es bastante deficiente pero este es el mejor de los casos, porque hacen falta instituciones educativas en donde niños y jóvenes no tienen acceso a ellas. En lugar de aplicar el presupuesto para el supuesto combate al narcotráfico porque no aplicarlo a crear centros educativos, talleres deportivos y otros centros culturales para su prevención.

Los jóvenes son presa fácil de manipulación ya que al no tener la madurez necesaria, objetivos, intereses claros, educación, esfuerzo y satisfacción, solo buscan satisfacciones momentáneas, nuevas sensaciones y placeres es un aprendizaje social, como el consumo de alcohol y tabaco que también son drogas pero son llamadas sustancias que están sujetas al control político e internacional, y que pasa por alto que contienen tantas propiedades adictivas y que causan mayores daños a la salud individual y social en todo el mundo.

Otro importante punto de apoyo serían los centros laborales en donde se les acerque la información, que los jóvenes tengan oportunidad de desarrollar su capacidad física, intelectual y creativa; ya que otro factor del consumo de drogas es que los jóvenes tienen demasiadas horas de ocio, no van a la escuela, no tienen empleo; se reúnen en grupos en la calle con jóvenes que tienen esos mismos problemas, que tienen muchas inquietudes pero no son escuchados y cansados de vivir en el mundo caótico, con toda la frustración a cuestas, rechazan todo lo que es de orden, autoridad tanto en su casa como en la calle y como un escape a la realidad, buscan obtener placer en el alcohol, drogas, sexo; irrumpiendo en la promiscuidad además de convertirse en toxicómanos existen entre ellos embarazos no deseados y contagio de enfermedades de transmisión sexual como el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, se incrementa la homosexualidad y lesbianismo.

Otro factor importante de educación son los medios de comunicación donde actualmente pasan mensajes publicitarios que no te dicen absolutamente nada, por el contrario, te ocasionan risa en donde aparece un monito que golpea una colmena y salen las colmenas y lo persiguen, o la dramatización de dos jóvenes que consumen droga y caen fulminados, en mi apreciación esto es solo una forma de decirle a los mexicanos, miren estoy combatiendo la drogadicción, y de alguna manera justificar el presupuesto aplicado para tal fin.

La información debe ser de manera objetiva, salir de lo emotivo y sensacionalista, exento de temores, sin dramatizaciones debe quitarse la

estigmatización al adicto porque esto en lugar de producirles rechazo provoca fascinación y curiosidad además deja mucho que desear el papel que desempeñan los medios masivos de comunicación en la creación de estereotipos y la emisión de mensajes subliminales en donde te dicen si te pones esto o consumes aquello, vas a tener éxito con el sexo opuesto en el mejor de los casos.

De lo expuesto, podemos llegar a determinar que el consumo abusivo de las drogas, es motivado por aspectos sociales, políticos y económicos, y que como en la solución de cualquier problema, es hacerle frente al mismo para sublimarlo, lo que llevará a un éxito, pero no es aportando medidas parciales, como ha de resolverse esta problemática, tanto la familia debe hacer el esfuerzo por su mejor integración, como el gobierno el no perder la organización de la sociedad que le ha sido encomendada, ni dejarse llevar por los aspectos económicos que benefician a unos materialmente, pero que perjudican a la mayoría en su salud, en su moral y en su estabilidad, como núcleo político.

1.3. Incentivar los Centros de Atención, Prevención y Combate a las Adicciones en los Sectores Privado y Público.

De acuerdo con Manuel Carrión, “existen diversas instituciones dedicadas a la rehabilitación de toxicómanos o adictos, tanto privadas y públicas como son Centros de Integración Juvenil, Monte Fénix, Oceánica, Clínica Sol, Ama la Vida, entre otras. Todas ellas no han logrado unificar un criterio sobre el tratamiento y rehabilitación del adicto; algunos de estos centros no cuentan con el personal

adecuado y con los recursos necesarios para sufragar el servicio, algunas clínicas de rehabilitación utilizan medidas poco éticas y profesionales con los toxicómanos y en lugar de rehabilitarse salen con una adicción más a otra sustancia.”⁸⁹

Los centros de rehabilitación deben ser creados específicamente para atender el problema de la farmacodependencia, realizando actividades de educación sobre el uso de fármacos, la orientación familiar para el mejoramiento de las relaciones entre sus miembros, y la capacitación a la población a fin de reproducir las acciones preventivas en instituciones y comunidades.

Los pacientes que presenten estos cuadros deben permanecer interesados para que colaboren con los tratamientos y respeten los reglamentos de las unidades y cumplan con las etapas de interacción terapéutica que deben consistir en:

- Desintoxicación del paciente. Los procedimientos dependen del cuadro y tipo de droga consumida;
- Tratamiento para el Síndrome de abstinencia. Varían también de acuerdo al cuadro y tipo de droga a la que es dependiente, en forma física o psíquica, el paciente;
- Fase preparatoria. Se realiza al mismo tiempo que se está dando un tratamiento de emergencia; y se lleva a cabo a través de un estudio diagnóstico del paciente, en base a los mismos procedimientos y con el

⁸⁹ CARRIÓN, Manuel. Los Fármacos y su Prevención. 3ª edición. Trillas, México, 2011. p. 218.

personal de la consulta externa. Toda vez que el paciente se encuentra interno, esto permitirá que se haga un estudio más completo para conocer al paciente, sus antecedentes familiares y sociales; realizándose estudios psicológicos.

Con lo anterior, se obtendrá un diagnóstico aproximado de la situación que rodea al sujeto, el cual, le servirá al terapeuta, junto con los otros elementos de diagnóstico clínico, psicológico y físico para establecer un plan de tratamiento y rehabilitación.

Este tratamiento puede consistir en: Supresión de la droga. Esta etapa debe de ser manejada con cuidado en virtud de los síntomas de abstinencia que causa la dependencia a cierto tipo de fármacos.

La supresión puede ser tratada con otros fármacos, tanto para intervenir sobre los síntomas como administrar fármacos sustitutos que provoquen dependencia cruzada, pero siempre intentando lograr la supresión absoluta del fármaco.

Existen ciertas drogas que no generan dependencia física y por tanto, no producen síndrome de abstinencia al ser suspendidas bruscamente desde un principio. En estos casos se maneja con placebos, la ansiedad o la depresión.

Restablecimiento físico. Se lleva a cabo al mismo tiempo que lo anterior, y de ser necesario, se practican análisis del laboratorio, de acuerdo al caso particular.

Este tipo de medidas terapéuticas, se aplica con los trastornos presentados por el participante, y de no ser posible su manejo en las unidades se le canaliza a la institución adecuada.

Psicoterapia individual, de grupo o combinada. Son de vital importancia dado que ya se ha comenzado a suprimir la droga. Desde un principio se le presta una atención especial a la dependencia psicológica, alentando el deseo de abandonar la droga, a través de la psicoterapia a la que asiste la familia del paciente. Ese tipo de psicoterapias son de enfoque breve, con una definición clara de las técnicas que se utilizan y de los objetos perseguidos.

Rehabilitación. Se inicia desde que el paciente entra a tal comunidad de tipo terapéutico, y participa en programas de ergoterapia y recreativo. La rehabilitación se ve complementada por la comunidad de donde proviene el participante, basándose en los estudios practicados sobre los elementos que son factibles de modificar o reforzar.

Alta y seguimiento. Al ser dado de alta el paciente, abandona el internamiento, pero continúa su tratamiento en la consulta externa. Más adelante se lleva a cabo un programa de seguimiento que permite evaluar los cambios

logrados desde su última asistencia a la unidad de internamiento. Tales cambios se comparan con la situación del paciente y de la familia antes de iniciarse el tratamiento.

Por lo escrito, es urgente, que el Estado mexicano cree clínicas de rehabilitación y tratamiento a toxicómanos estrictamente controladas y reglamentadas con personal altamente calificado y especializado como son médicos, psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales para el tratamiento, rehabilitación y prescripción de drogas sin ningún costo, que a su vez, cuenten con redes de apoyo, estas servirán para detectar a jóvenes con este problema de adicción principalmente con niños de la calle, actualmente existen asociaciones que cuentan con albergues y comedores para estos niños, les ayudan a salir de la calle y a llevar una forma de vida más decorosa en donde tienen un lugar en donde comer, donde dormir y jugar y hasta estudiar.

El Estado mexicano, gobierno y sociedad en general, deben tener como objetivos a realizar por parte de los Centros de Integración Juvenil, la prevención de la farmacodependencia, a través de la educación para la salud, la información sobre las drogas, alternativas y orientaciones tanto a nivel individual, familiar, escolar y a la comunidad en general. Y debe contar con medidas para el tratamiento, ejercitando una atención curativa ya sea en consulta externa o servicios internos, aplicando medidas terapéuticas, psicofarmacias y terapias breves a nivel individual y familiar, además procurando la rehabilitación del sujeto

afectado, brindándole actividades de apoyo, orientando a los familiares y haciendo seguimiento del paciente.

Es inobjetable y real, que el adicto, regularmente no acepta el consumo de farmacodependientes, por lo tanto, es importante que la familia esté enterada acerca del padecimiento, esto permite que se desenvuelvan con más seguridad, ya que una vez teniendo conocimiento el proceso de rehabilitación, ya no resulta tan difícil, la mayoría se imaginan que una intervención es de pleito o que se van a ofender, curiosamente esto será cierto si se maneja en forma moralizante y con ignorancia. Si se hace como debe ser, hacia un familiar que padece una enfermedad no tiene por qué existir pleito u ofensa.

El acercamiento familiar debe ser tal y como lo harían con cualquier otra enfermedad, como se le acerca uno a un familiar que padece diabetes y que no acepta que la tiene o que no quiere un tratamiento, el acercamiento debe ser con firmeza mostrando una preocupación, con deseos de ayudar a que se mejore, y no con amenazas, coraje, a gritos, sombreroazos, negociando, suplicando, chantajeando.

Si analizamos desapasionadamente el problema de las adicciones, nos daremos cuenta que no se enfrenta como una enfermedad, sino como si se tratara de un problema de fuerza de voluntad.

De acuerdo a lo anotado, lo primero que hay que hacer, es platicar cuando el individuo a tratar se encuentra en sus cinco sentidos, nunca cuando está intoxicado y en tercer lugar, hay que expresarle como se ha sentido, sin resentimientos, de como en cualquier otra enfermedad termina diciendo que se le va a llevar a una valoración con el médico y antes de platicar hay que tener detectado en centro de rehabilitación al que se le llevará para que de inmediato que acepte su problema el adicto sea canalizado al lugar.

Es importante tomar en cuenta que al momento de hablar con el adicto, su padecimiento está 100% activo, sus defensas están altas y su funcionamiento mental es errático, y como consecuencia el adicto buscará durante la plática entrar en pleito, solo no hay que caer en el juego, no frustrarse por que digan que no, la realidad es que cualquiera lo hace con cuando tiene un padecimiento que se niega a acudir al médico, solamente hay que seguir insistiendo, al cabo la enfermedad sigue avanzando y toda intervención sirve para ir rompiendo defensas.

En la mayoría de los casos estas reglas la persona acepta a ir a una valoración, en caso de que no funcione no hay que darse por vencido, al próximo paso sería que los familiares del enfermo acudan a los centros de rehabilitación especializados a efecto de que se les oriente de manera profesional como deben intervenir en una crisis. Esta intervención se lleva en un período corto de preparación y se efectúa con varios familiares al mismo tiempo.

Además se debe de tomar en cuenta que no existe un solo tipo de tratamiento para todos los individuos, es importante individualizar las necesidades de cada paciente, también es importante tener opciones de tratamiento, ya que cuando el paciente acepte la ayuda necesita recibirla rápidamente ya que puede cambiar de opinión, y el tiempo de duración en la rehabilitación de cada paciente depende de varios factores como puede ser la relación que exista entre sus problemas y sus necesidades, pero regularmente para notar una mejoría importante el paciente debe pasar cuando menos tres meses en tratamiento del cual la primera fase es la desintoxicación y posteriormente se requiere un tratamiento específico para cada cuadro.

El tratamiento no necesita ser voluntario para ser efectivo, la motivación puede facilitar el proceso, las sanciones o motivaciones en la familia pueden aumentar significativamente tanto la entrada como la estancia en un programa de tratamiento, y en virtud de que se trata de una enfermedad crónica para mantener la abstinencia a largo plazo, usualmente requiere tratamiento sostenido y en repetidos episodios, el tratamiento varía dependiendo del tipo de sustancia y las características del paciente. Los mejores programas proveen una combinación de diferentes tipos de terapias y otros servicios para llegar las necesidades de cada paciente en forma individual, incluyendo en ocasiones medicación.

La función de los centros de rehabilitación es muy importante ya que los pacientes no pueden dejar de utilizar las sustancias por sí mismos, debido a que el uso prolongado de sustancias psicoactivas resulta en cambios importantes en la

función del cerebro y que persisten durante largos períodos de tiempo, aún después de haber detenido el uso de las sustancias.

El éxito de tratamiento de las adicciones en los centros de rehabilitación puede variar entre el 40% y 60% dependiendo de la naturaleza de los problemas del paciente, y lo adecuado de su tratamiento y el grado de empeño del paciente durante el proceso, ya que el tratamiento varía en su duración.

En cuanto al costo de los tratamientos, van dependiendo de cada centro de rehabilitación pero en realidad lo vale ya que se reducen riesgos de desarrollar complicaciones de salud, sociales y laborales.

De acuerdo con Manuel Carrión, “desde el punto de vista médico, la enfermedad de las adicciones, están clasificadas dentro de las enfermedades crónicas teniendo un origen multifactorial y que requieren un tratamiento específico y a largo plazo.

Crónica: se designa a las enfermedades que permanecen durante toda la vida, pero son controlables a través de diferentes intervenciones. Si una enfermedad crónica es bien controlada, el paciente puede ser capaz de llevar una vida plena.

Es multifactorial porque son varios factores disparadores de la enfermedad como genéticos, ambientales y personales, es decir nadie es culpable de tener

una enfermedad, sin embargo, si son responsables de su tratamiento y atención. Las adicciones son una enfermedad reconocida en todos los libros médicos, en lo que actualmente están avanzando en su comprensión más profunda. Lo que vemos en la población en general es un retraso de conocimientos de por lo menos 50 años cuando se habla generalmente de vicio y no de enfermedad, y en lo que tenemos que hacer conciencia es en que aunque no conozcamos completamente el origen de una enfermedad, no quiere decir que no sea una enfermedad.”⁹⁰

Con relación a lo expuesto, se infiere que nadie tiene la culpa de desarrollar una enfermedad, sino que son una serie de factores los que provocan que dicha enfermedad ya lleva un desarrollo de entre diez y veinte años por lo general. Este lapso de tiempo se podría acotar si se efectuaran intervenciones médicas constantes. Debido a las alteraciones neurocognitivas propias de la enfermedad, para el paciente es muy difícil reconocer que la tiene y que requiere de un tratamiento, éstas alteraciones son en la apreciación de la realidad, distorsión de los estímulos externos, no piensas que el uso de sustancias es la causa de sus problemas, nunca hay una explicación clara acerca de su conducta pero si muchas justificaciones, piensa que explicación clara acerca de su conducta pero si muchas justificaciones, piensa que siempre tiene la razón y que los demás no lo entienden, funcionará con los mecanismos de defensa de negación y de minimización acerca del consumo de drogas.

⁹⁰ CARRIÓN, Manuel. Op. cit. p. 119.

Lo anterior, dificulta que el paciente puede entender que tiene un padecimiento y que requiere un tratamiento por lo tanto es difícil para él aceptar que tiene que acudir a un centro de rehabilitación a una valoración, por esta razón es importante que los médicos tengan una intervención oportuna y no hasta que transcurren muchos años que pasan antes de pedir ayuda. Los médicos especialistas que tiene los primeros contactos con el paciente adicto son el gastroenterólogo, el cardiólogo y el otorrinolaringólogo.

Es común que al paciente espere malestares para pedir ayudar convirtiendo el cuadro como si fuera un proceso agudo, como por ejemplo, el uso de la cocaína poco a poco va formando la perforación del tabique nasal, pero solamente hasta que se presenta una hemorragia nasal que no pueda controlar acude al médico siendo que en ese momento ya hay una urgencia, siendo que antes tuvo sangrados de menor intensidad que fueron ignorados.

Los centros de rehabilitación son de suma importancia debido a que cuentan con personal capacitado para el tratamiento del problema ya que en caso de no ser atendido por profesionales, puede llegar a causar la muerte, ya que algunos médicos que desconocen el tratamiento de la enfermedad cometen errores ante sus pacientes como el miedo a mencionarles el padecimiento por pensar que el paciente se va a ofender, no lo entienden como enfermedad sino como un proceso conductual consiente, que puede responder a una simple plática, el desconocimiento del cuadro clínico de dependencia a sustancias, aunado a que el uso de sustancias es la enfermedad en sí, cuando solamente es un síntoma,

cancelando el resto de la sintomatología neurocognitiva, en ocasiones quieren efectuar el diagnóstico de acuerdo a la cantidad de consumo o frecuencia del uso, no toman en cuenta la cronicidad de la enfermedad, no asumen que es una enfermedad provocada por el propio paciente, siendo que la enfermedad es una disfunción a nivel de regiones límbicas

Otro error común es creer que las personas que padecen la enfermedad pueden tener un control del uso de las sustancias pero no toman en cuenta que el paciente lo ha venido intentando por años, creer que unas cuantas palabras bien intencionadas bastarán para hacer entender al paciente sobre el control de su enfermedad, pedirle al paciente que solamente disminuya el uso de la sustancia que acostumbre sin embargo, tal droga continuará activando la disfunción límbica regresando a su uso habitual, solicitar la desintoxicación en caso de que esté intoxicado, es erróneo ya que en esta fase el cerebro está muy irritado por el uso de sustancias y su capacidad de abstracción, juicio y retención están afectadas. En otras palabras el Estado, la familia, el enfermo y la sociedad, en general deberá intentarlo todo en la recuperación del adicto a las drogas enervantes para hacer de este enfermo alguien útil, asimismo a su familia y a la sociedad.

1.4. Crear un Instituto Nacional de Investigación, Prevención y Atención de la drogadicción

El Estado mexicano, ha creado centros de atención a las adicciones pero éstos no han tenido los resultados deseados, a veces ni para la

farmacodependencia, mucho menos para apoyar a la familia en esta enfermedad. Por ello, será conveniente resumir, lo que al respecto ha establecido el gobierno mexicano.

De acuerdo con Alejandro Rosas, “en 1985, se creó el programa de atención a la farmacodependencia ADEFAR, dependiente de Procuraduría General de la República, el cual operaba a través de comités municipales y delegacionales. Un año después se crea el Consejo Nacional Contra las Adicciones CONADIC, como la estancia responsable y coordinadora del esfuerzo que con diversas dependencias y organizaciones hacen por reducir la demanda de las drogas”.⁹¹

En 1988, en un esfuerzo conjunto de la Secretaría de Salud y del Instituto Mexicano de Psiquiatría se levanta la primera Escuela Nacional de Adicciones ENA en 1990 se crea el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones SISVEA para investigar el fenómeno.

El autor citado precisa que, “en 1992, se creó el Centro Nacional para el control de las drogas CENDRO, dependiente de la Procuraduría General de la República, cuyo objetivo es dar seguimiento a las acciones gubernamentales a nivel nacional para reducir la oferta y demanda de drogas, de él parte el programa nacional para el control de las drogas, actualmente vigente en su versión (1995-2000), para 1993 se crea el Instituto Nacional para el Combate a las Drogas INCA

⁹¹ ROSAS, Alejandro. Op. cit. p. 119.

depende de la Procuraduría General de la República, su función es coordinar la lucha contra el narcotráfico”.⁹²

En 1996, ADEFAR es adscrito a la Dirección General de Atención a Víctimas del Delito, dependiendo de su Subprocuraduría de Atención a Víctimas y Servicios a la comunidad con base al reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal.

En el 2000 la Secretaría de Atención a las Adicciones y Riesgos Victimales, cambia su nomenclatura a Dirección de Atención a Riesgos Victimales y continua con la atención a fármaco dependientes y codependientes e incluye programas de atención a grupos vulnerables de la diversidad sexual y niños de la calle en situación de riesgo y víctimas del delito, el proporcional apoyo psicológico a codependientes, así como llevar a cabo el seguimiento de los tratamientos y canalizaciones de usuarios a los diferentes centros de atención especializada. Elaborar, desarrollar, impartir y evaluar programas de sensibilización para la difusión de una cultura contra las drogas.

Consideramos, que es importante crear un Instituto Nacional de Investigación, Prevención y Atención de las Adicciones, donde no sólo se trata al adicto, sino también se dé terapia a la familia consistente en cómo tratar al enfermo, pero más que nada a que instancias acudir cuando se involucren, sus bienes, patrimonio, libertad, seguridad e integridad corporal, porque, parece poco

⁹² Ibidem. p. 120.

creíble que muchas familias no saben qué hacer con su enfermo, e inclusive creen que por el hecho de ser familiares, tienen que soportar todo.

No queremos desunir a la familia, por el contrario deseamos protegerla y mantenerla informada, sobre lo que se debe hacer con el enfermo, que instancias médicas, jurídicas, delegacionales públicas o privadas debe acudir cuando esté amenazada la seguridad de la familia.

Asimismo, al enfermo se le debe recluir en un centro especializado que este en coordinación con el Instituto mencionado, dicho centro deberá reunir los requisitos médicos, de salubridad e higiene que los de su clase requieran para internar al paciente. Asimismo, por medio de este Instituto, deben investigar las formas de cómo se inició en la drogadicción o adicciones el paciente en turno, es decir, será un instituto investigador, preventivo y sancionador, es decir hasta qué tipo de reclusión requiera el paciente para su rehabilitación.

El instituto que planteamos, deberá ser un organismo centralizado, dependiente de la Procuraduría General de la República, en coordinación con la Secretaría de Salud, porque este, es un problema de salud que afecta a toda la población nacional y por lo mismo, se debe dar una solución a nivel país porque de no erradicarse dicho mal se afectarían los principales valores morales, éticos, sociales y jurídicos de la familia y por consecuencia del derecho familiar.

1.5 Instrumentar políticas públicas para combatir la drogadicción en las familias mexicanas y que el tratamiento para adictos sea obligatorio.

Lo importante de la propuesta que planteamos, estriba en proteger a la familia y al adicto de las adicciones así como de las consecuencias de estas, es decir cómo, lograr que al adicto se le obligue a llevar un tratamiento para su recuperación, máxime que ya se demostró que por su forma de beber de drogarse o cualquier adicción incluyendo el hábito del juego porque pone en peligro, el patrimonio o integridad de la familia, ya que en la actualidad lo anterior no puede invocarse como causal de divorcio.

La obligatoriedad de una terapia rehabilitadora, deberá sugerirse por parte de la familia del adicto, al centro de rehabilitación correspondiente, con aprobación del Instituto Nacional de Investigación, Prevención y Atención de las Adicciones así, como de la Secretaría de Salud, porque este es un problema de seguridad social que afecta a la familia mexicana.

Para el tratamiento contra las adicciones se tomarán en cuenta las terapias de rehabilitación que surgieron en los Centros de Integración Juvenil, Alcohólicos Anónimos y Drogadictos Anónimos, ya que en estas instituciones, cuentan con personal, que tiene experiencias vividas o forjadas en el ¡yunque del dolor!

Se deberá tomar en cuenta, los dictámenes médicos y psicológicos, así como la incidencia o reincidencia en este tipo de recaídas o de adicciones que llevan como final la muerte del adicto y la ruptura familiar, sino se atiende a tiempo. Por lo expuesto, es conveniente hacer un recordatorio de los centros de integración juvenil así como la terapia rehabilitadora que dichos centros utilizan.

Por lo que respecta al combate a las adicciones, Sergio García Ramírez enfatiza que, “fue en 1975, cuando se creó por Decreto Presidencial el Centro Mexicano de Estudios de Farmacodependencia (CEMEF) con objeto de realizar actividades de investigación que apoyaran la operación en los Centros de Integración Juvenil A.C. en fecha de 2 de octubre de 1975 adquieren este nombre”.⁹³

En 1976 se habían establecido 29 patrones locales y 359 voluntarios, para 1980 ya se contaban con 32 centros operando y existían 25 peticiones de la comunidad para abrir nuevas unidades de atención. En los 70's los centros de integración juvenil se constituyen como una institución de interés social colectivo. Dentro del área de la salud mental específicamente para investigación, prevención, tratamiento y rehabilitación y docencia en el campo de la farmacodependencia.

Para la jurista Rosa Olmo, “fue en el año de 1980, cuando se crearon los Centros de Integración Juvenil, los cuales constituyeron su estructura

⁹³ GARCÍA RAMÍREZ, Sergio. Op. cit. p. 223.

programática y su información financiera a la del Sector Salud y en agosto de 1982 su órgano ejecutivo máximo, el patronato nacional, quedó integrado por representantes de las comunidades y de las Secretarías de Gobernación, Salubridad, Educación, Trabajo y Prevención Social, Asentamientos Humanos y Obras Públicas y, de Programación y Presupuesto que son las entidades rectoras del gobierno mexicano que participan en la solución del problema (Diario Oficial del 3 de septiembre de 1982)".⁹⁴

Los Centros de Integración Juvenil cuentan con unidades de entrenamiento las cuales proporcionan consulta externa, realizan la desintoxicación del paciente farmacodependiente que necesita la atención, también controlan el síndrome de abstinencia producto del abuso de fármacos. Los pacientes que presentan el cuadro mencionado, permanecen internados, en tanto colaboren con el tratamiento y respeten los reglamentos de las unidades. En caso contrario son dados de alta, valorándose la posibilidad de que continúen asistiendo a consulta externa.

Las etapas de internación terapéutica son las siguientes:

- a) Desintoxicación del paciente. Los procedimientos dependen del cuadro o tipo de droga consumida.

⁹⁴ OLMO, Rosa. Realidad de los Centros de Integración Juvenil. 2ª ed., Ed. Secretaría de Salud, México, 2000. p. 13.

- b) Tratamiento para el síndrome de abstinencia. Varían de acuerdo al tipo de droga a la que se es dependiente, en forma física y psíquica, del paciente.
- c) Fase preparatoria. Se realiza al mismo tiempo que se está dando el tratamiento de emergencia; y se lleva a cabo a través de un estudio diagnóstico del paciente, en base a los mismos procedimientos y con el personal de la consulta externa. Toda vez que el paciente se encuentra interno esto permite que se haga un estudio más completo para conocer al paciente, sus antecedentes familiares y sociales, realizándose estudios psicológicos. Con todo lo anterior se tiene un diagnóstico aproximado de la situación que rodea al sujeto, el cual le servirá al terapeuta, junto con los otros elementos del diagnóstico, psicológicos y físicos, para establecer un plan de tratamiento y rehabilitación consistente en:

Supresión de la droga. Esta etapa debe de ser manejada con cuidado, en virtud de los síntomas de abstinencia que causa la dependencia física a ciertas drogas que no generan dependencia física y por lo tanto no producen síndrome de abstinencia al ser suspendidas bruscamente desde un principio, en ciertos casos, se maneja con placebos, la ansiedad y la depresión.

La supresión es tratada con otros fármacos para intervenir sobre los síntomas como administrar fármacos sustitutos que provoquen dependencia cruzada, pero siempre intentando lograr la supresión absoluta de fármacos.

Existen ciertas drogas que no generan dependencia física y por lo tanto no producen síndrome de abstinencia al ser suspendidas bruscamente desde un principio, en ciertos casos, se maneja con placebos, la ansiedad y la depresión.

Restablecimiento físico. Se lleva a cabo al mismo tiempo que la anterior y de ser necesario, se practican análisis de laboratorio, de acuerdo al caso particular.

Este tipo de medidas terapéuticas, se aplican de acuerdo con los trastornos presentados por el paciente, y de no ser posible su manejo en las unidades, se le canaliza a la institución adecuada.

Psicoterapia individual de grupos o combinadas. Son de vital importancia dado que ya se ha comenzado a suprimir la droga. Desde un principio se le presta atención especial a la dependencia psicológica, alentando el deseo de abandonar la droga, a través de la psicoterapia a la que asiste la familia del paciente. Este tipo de psicoterapias son de enfoque breve, con una definición clara de las técnicas que se utilizan y los objetivos perseguidos.

Rehabilitación. Se inicia desde que el paciente entra a tal comunidad de tipo terapéutico, y participa en programas de ergoterapia y recreativo, la rehabilitación se ve complementada por la comunidad de donde proviene el paciente, basándose en los estudios prácticos sobre los elementos que son facilitados de modificar o reforzar.

Alta y seguimiento. Al ser dado de alta el paciente abandona el internamiento, pero continúa su tratamiento en la consulta interna. Más adelante se lleva a cabo un programa de seguimiento que permite evaluar los cambios logrados desde su última asistencia a la unidad de internamiento, tales cambios se comparan con la situación del paciente y de la familia antes de iniciar, el tratamiento.

Con relación al objetivo de los Centros de Integración Juvenil la autora Rosa Olmo, precisa que este, “deberá ser la prevención de la farmacodependencia, a través de la educación para la salud, la información sobre las drogas, alternativas y orientaciones tanto a nivel individual, familiar, escolar y a la comunidad en general, aplica medidas terapéuticas, psicofármaco terapias y terapias breves a nivel individual y familiar, procurando la rehabilitación del sujeto afectado, brindándole actividades de apoyo y orientando a los familiares y haciendo seguimiento del paciente. Realiza actividades de investigación y capacitación, con el objeto de conocer de mejor manera el problema de fármaco dependencia y capacitar a maestros, padres de familia y en general a la población para enfrentar tales conductas antisociales relacionadas con estupefacientes y psicotrópicas”.⁹⁵

Lo expuesto, actualmente, se queda en letra muerta porque, no se aplica con la eficacia que debería realizarse puesto que no logra los objetivos para los cuales fueron creados, pero si se crea un Instituto Nacional de Investigación,

⁹⁵ OLMO, Rosa. Op. cit. p. 14.

Prevención y Atención de las Adicciones como lo planteamos, pero además, se eleva tal prevención a garantía constitucional y también se hace obligatoria la rehabilitación o tratamiento para adictos a petición de la familia, se lograrán beneficiar reales a favor de esta.

1.6. Crear una Ley para el Tratamiento y Rehabilitación contra la drogadicción que tome en cuenta los valores de la familia, al derecho familiar y al sector salud como solución a la problemática planteada

A pesar de ya existir una ley al respecto, debemos promoverla pero de manera efectiva, porque la familia, que es el ámbito natural de protección y desarrollo de la persona, manifiesta un deterioro, económico, físico, con pérdida de valores, provocando su desintegración, por descuido y abandono de los hijos en número creciente, lo cual afecta emocionalmente a niños y jóvenes, generando factores de riesgo elevados.

Las causas se podrían sintetizar en factores sociales como la injusticia y pobreza; factores culturales como el choque de culturas y la crisis de valores; factores educativos como la educación superficial, de poca calidad y la deserción escolar; factores políticos como la falta de personalidad jurídica de la familia, la poca atención a programas de fortalecimiento de la misma y las iniciativas de ley que atentan contra la familia y la persona; factores económicos como la incertidumbre laboral y el trabajo de los dos cónyuges; y la derivación de todo ello

en un creciente individualismo, el ansia de dinero, placer, poder, prestigio y fama a cualquier precio, sin consideraciones éticas.

La explotación sexual comercial infantil existente va íntimamente asociada a la generación de adicciones, y tanto en México como a nivel Internacional se han generado nuevos fenómenos que inciden en este ámbito afectando a dicha población y potenciando la pederastia y la prostitución.

La ley que planteamos, debe estar coordinada con la sociedad civil donde se plantee y establezca lo siguiente.

- ◇ Que la Administración Pública incentive la creación de instituciones de reacción inmediata para prevenir, combatir y sancionar a los narcotraficantes, atendiendo adecuadamente el problema de las adicciones.
- ◇ Que se haga prevención universal como puerta de entrada, para continuar con la prevención selectiva (pláticas) y la indicada en los ambientes naturales de las personas con problemas de adicción.
- ◇ Que se reforme el reglamento del CONADIC, a fin de que en este órgano colegiado exista representatividad de las organizaciones de la sociedad civil en la materia.
- ◇ Dar seguimiento y proponer alternativas de mejora, en aras de una mayor eficiencia del Estado, en el funcionamiento de todos los servicios

públicos, hoy insuficientes en materias tan sensibles como la justicia, la seguridad pública, la educación y la salud, evaluando permanentemente los resultados.

- ◇ Que en todos los niveles educativos se incorporen contenidos preventivos del uso de fármacos sin prescripción médica y se dote de mayores recursos a las instituciones para incidir en todos los integrantes de su comunidad.
- ◇ Que las OSC's plenamente certificadas sean coadyuvantes de las tareas preventivas que se realizan en los ámbitos escolares, generando un modelo general de inserción y colaboración escolar, con el apoyo de valores y de una currícula integral que incluya prevención de adicciones, así como una adecuada planeación entre las OSC y las instituciones educativas conforme a la Ley de Planeación, como instancias de participación y consulta.
- ◇ Incorporar la participación de la sociedad en las Entidades Federales, Estatales y Municipios, por medio de los Consejos Ciudadanos y organismos auxiliares, a fin de que complementen las acciones del gobierno y las enriquezcan con el trabajo voluntario, el compromiso y los valores desarrollados en cada una de ellas.
- ◇ Generar los espacios de diálogo e intercambio de experiencias entre organizaciones de la sociedad civil y gobierno, para que de manera conjunta se elaboren estrategias y proyectos de previsión de adicciones.

- ◇ Formalizar la participación corresponsable de las organizaciones de la sociedad civil en la operación de los programas sociales del Estado Mexicano en materia de prevención de adicciones.
- ◇ Establecer cruzadas nacionales en medios de comunicación por la corresponsabilidad en prevención de adicciones, en donde participen OSC's y gobierno, mediante campañas de sensibilización aparejadas a la realidad social.
- ◇ Incrementar los estímulos económicos y financieros, sobre todo recursos públicos, para el desarrollo de los programas sociales del tercer sector mediante asignaciones equitativas, transparentes y con resultados efectivos, así como simplificar y unificar los procedimientos para el financiamiento de los proyectos de las OSC's.
- ◇ Sensibilizar a la población a participar con su tiempo y recursos, apoyando las tareas de las organizaciones de la sociedad civil dedicadas a la prevención y rehabilitación en materia de adicciones.
- ◇ Trabajar en alianzas con todos los sectores de la sociedad con un sentido incluyente y participativo.
- ◇ Que se fomente y estimule la creación de redes nacionales e internacionales en materia de prevención de adicciones.

La propuesta de ley, debe contemplar mejores condiciones para lograr una mayor calidad de salud, tomando en cuenta lo siguiente.

- ◇ Aprovechar los recursos existentes para vincular, coordinar y trabajar en esta materia.
- ◇ Generar programas de educación y promoción de la salud, mental, emocional y física a todos los niveles educativos.
- ◇ Capacitar en la prevención a los docentes de los distintos niveles educativos y hacer un seguimiento de la incorporación de los contenidos en la currícula escolar.
- ◇ Integrar en los libros de texto y en los programas educativos de nivel básico y medio prevención a las adicciones y de las conductas que se le asocian como la violencia sexual, la prostitución, la promiscuidad, la pornografía, la deserción escolar, entre otros.
- ◇ Aplicación de la norma 028 a los establecimientos y centros con programas de prevención y tratamiento con la finalidad de sean organismos certificados.
- ◇ Creación de un Consejo de Certificación, como un sistema de calidad, que sea el encargado de auditar y vigilar el cumplimiento de los criterios establecidos para la prevención y el tratamiento.
- ◇ Canalizar recursos a programas preventivos y centros de tratamiento que, de acuerdo con criterios científicos, muestren estar cubriendo criterios de calidad y eficacia.
- ◇ Fortalecer al CONADIC y a los Consejos Estatales Contra las Adicciones, dotándolos de equipos profesionales interdisciplinarios,

expertos en la prevención y tratamiento del consumo de drogas, y canalizándoles mayores recursos financieros.

- ◇ Canalizar recursos para la aplicación de encuestas sobre adicciones más desagregadas y periódicas.
- ◇ Fomentar y promover programas específicos de prevención a las adicciones y de las conductas que se le asocian como la violencia sexual, prostitución, deserción escolar, entre otros.
- ◇ Fortalecer la capacitación en prevención y extenderla a las comunidades y municipios, especialmente a aquellos considerados de alto riesgo.
- ◇ Transversalización de la perspectiva de la familia sana en los tres niveles de gobierno.
- ◇ Realizar programas preventivos con énfasis a las mujeres.
- ◇ Hacer prevención selectiva, enfatizando la atención de los grupos más vulnerables.
- ◇ Endurecer la legislación sobre control de tabaco y alcohol y contribuir a su aplicación en las distintas dependencias de trabajo.
- ◇ Fomentar el surgimiento de nuevas organizaciones civiles que atiendan la prevención y tratamiento del consumo de drogas de acuerdo con criterios establecidos.
- ◇ Fortalecer programas de apoyo a las familias de drogodependientes.

Los medios masivos de comunicación social a petición de esta ley deberán tener presente lo siguiente.

1. Establecer, en los tiempos fiscales del gobierno federal en la radio y la televisión, una campaña permanente con perspectiva de familia, a través de mensajes cortos y programas con ese enfoque.
2. Dentro de la Red Nacional de Medios Públicos dedicar espacios y uno o varios medios a transmitir programación con perspectiva de familia.
3. Destinar un espacio dentro de la Hora Nacional a la transmisión de cápsulas cuyo objetivo sea fortalecer a la familia como factor de prevención.
4. Integrar a los grupos organizados de familia en las instancias clasificadoras de los contenidos en los medios (cine, radio y televisión).
5. Creación, con recursos federales, de un observatorio de medios independiente del Ejecutivo, en el que participen los grupos organizados de familia y educación, entre cuyos objetivos estará la promoción de la percepción crítica.

La ley referida deberá tener como objetivo la protección de la familia contra las adicciones y para ello, será necesario:

- ◇ Modificar la legislación para dar personalidad jurídica a la familia como institución natural y núcleo fundamental de la sociedad.
- ◇ Rescatar, fortalecer y preservar la dimensión vocacional y trascendente de la unión matrimonial y concubinaria, en un proceso de crecimiento personalizado en el amor, como fundamento de la convivencia social.

- ◇ Promover y fomentar el desarrollo integral de las personas, la familia y la comunidad, a partir de los valores universales, morales y sociales.
- ◇ Promover una cultura de prevención de adicciones en las personas, las familias, las escuelas, las instituciones gubernamentales y civiles.
- ◇ Promover e impulsar que los medios de comunicación social sean instrumentos positivos para la construcción de la sociedad, fortaleciendo los valores fundamentales de la persona, la familia y la sociedad.
- ◇ Mejorar la calidad de los servicios que ofrecen las instituciones gubernamentales y civiles que fortalecen a la familia y que ayudan a construir una cultura de prevención de las adicciones.
- ◇ Dar mayor apoyo económico a las organizaciones del gobierno federal, municipal, estatales y de la sociedad civil que fortalecen a la familia y a la prevención de las adicciones, la salud y a la cultura de la vida.
- ◇ Ampliar la protección constitucional de la familia y reconocerla como centro de protección y desarrollo social.
- ◇ Comprometer al gobierno mexicano a apegarse a La Convención de los Derechos del Niño con la creación de una Procuraduría del Menor.
- ◇ Incluir los contenidos de prevención de adicciones y cultura de la salud en la curricula de los profesionales de la salud.
- ◇ Incluir los contenidos de prevención de adicciones y cultura de la salud en la curricula de los alumnos de educación básica.
- ◇ Realizar talleres formativos enfocados al autoconocimiento, meditación, parea espiritual, desarrollo de habilidades, valores, autoestima,

resiliencia, toma de decisiones, comunicación, autocomunicación, aceptación, autoaceptación, honestidad, etc.

- ◇ Que se incluyan permanentemente en los medios de comunicación campañas preventivas en horarios preferenciales.
- ◇ Promover la prevención de adicciones en niños y adolescentes en espacios públicos y recreativos.
- ◇ Designar un presupuesto de acuerdo a las necesidades de los proyectos de investigación de las instituciones públicas, privadas, sociales, asociaciones civiles y organizaciones religiosas en materia de adicciones.
- ◇ Crear un Instituto Nacional de Investigación y Prevención y Atención de las Adicciones.
- ◇ Fomentar el establecimiento de acuerdos bilaterales entre las instituciones privadas, públicas y sociales.
- ◇ Crear fideicomisos para apoyar las iniciativas de las diversas instituciones encaminadas a la prevención de adicciones.
- ◇ Crear una escuela para padres que capacite formativamente en materia de prevención de adicciones.
- ◇ Generar una estrategia de atención a la población rural.
- ◇ Crear campañas de prevención de adicciones enfocadas a población específica.
- ◇ Incluir el factor biológico en la información otorgada sobre los factores de protección en los modelos de prevención de adicciones.

- ◇ Exigir que las personas encargadas de llevar a cabo los programas de prevención de adicciones sean capacitados y asesorados por especialistas en adicciones.
- ◇ Solicitar a la sociedad civil, cree una base de datos que incluya los distintos modelos de prevención de adicciones llevados a cabo en México, así como sus resultados.
- ◇ Crear una política de Estado en materia de Prevención de Adicciones, avalada por los poderes de la unión, vinculando a los municipios.

La ley debe establecer una normatividad en materia de prevención de adicciones donde se proponga:

- I. La creación de juzgados y mecanismos que permitan conmutar las penas y sanciones para los primo delincuentes por tratamientos de rehabilitación y reinserción con participación de la sociedad civil para propiciar el tratamiento de adictos.
- II. Que en acatamiento de la ley de transparencia se reglamente la aplicación de recursos decomisados a narcotráfico y procedentes de otras fuentes y presupuestos gubernamentales, para que la sociedad conozca su aprovechamiento. Dar transparencia a las cuentas públicas, homologando la información y su acceso en los tres niveles de gobierno, de tal manera que los ciudadanos puedan dar un seguimiento

exhaustivo a los ingresos y gastos del Estado Federal y las Entidades Federativas.

- III. La simplificación de los procedimientos legales a fin de que los bienes decomisados al narcotráfico, tengan una efectiva y pronta aplicación, garantizando que la 3ra. parte de ellos sean para tareas preventivas, de tratamiento, rehabilitación y reinserción social. Fijando como base de la asignación de los recursos a programas y proyectos de inversión pública, el costo-beneficio social.
- IV. Que dentro de los recursos obtenidos por el decomiso de bienes al narcotráfico, se presupuesten partidas específicas para fortalecer y contar con suficientes especialistas de la salud en las Unidades Mixtas de Atención al Narcomenudeo (UMAN) dotando además de facultades a las OSC que sean debidamente certificadas por el CONADIC para que apoyen y realicen labor comunitaria preventiva.
- V. La asignación suficiente de recursos humanos, técnicos y monetarios para garantizar la aplicación de la norma 028 en todo el país.
- VI. Que se incorpore al seguro popular en salud, la atención a personas afectadas por el consumo de sustancias adictivas, canalizándolos, en su caso, para su tratamiento a las instituciones certificadas para tal objeto.
- VII. Estimular y facilitar los procesos para que los grupos, organizaciones e instituciones que tengan por objeto social el realizar prevención de adicciones, se encuentren debidamente certificados por el CONADIC en función de la norma 028, estableciendo un procedimiento claro y abierto.

De observarse al pie de la letra lo expuesto, creemos que la beneficiada, sería la familia mexicana, la sociedad y el Estado, porque disminuirían totalmente las adicciones y el legislador realmente, legislaría a favor de la familia la cual ha tenido abandonada y olvidada.

CONCLUSIONES

PRIMERA. La familia, es la célula más importante de la sociedad, la cual, brinda seguridad a sus integrantes porque se convierte en un seguro contra el desempleo, en hospital para el enfermo e incluso, en consuelo, cuando alguien se ha portado mal con sus integrantes regresa y la familia le acoge en su seno, por ello, debemos protegerla proporcionándole seguridad jurídica.

SEGUNDA. Debe elevarse a garantía constitucional, la protección a la familia de manera específica y amplia, donde se precise que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, protegerá a la familia mexicana, contra todo tipo de adicciones, cuando estas amenacen con destruirla.

TERCERA. La protección constitucional contra las adicciones, debe contemplar la prevención, tratamiento y/o rehabilitación para tener jóvenes y familias sanas, que ayuden al desarrollo del país, es más, debe ser política prioritaria del gobierno mexicano.

CUARTA. Deben crearse e incentivarse los centros de rehabilitación, públicos y privados que ayuden a la prevención, tratamiento y rehabilitación de dicho mal; dichos centros, contarán con presupuesto gubernamental para tener personal calificado en dicha rehabilitación.

QUINTA. Las adicciones, son enfermedades físico-sintomáticas, que tiene una estrecha relación con el psique de las persona; pero más aún, son enfermedades que contribuyen a que el adicto, evada por medio de estas su realidad.

SEXTA. Las políticas gubernamentales para prevenir, controlar y erradicar las adicciones, no han dado el resultado esperado, por ello, debemos volver hacia la familia, donde se pueden dar los valores morales y humanos para sacar adelante no sólo a sus integrantes sino a toda la sociedad, pero sobre todo, atender los principios del derecho familiar que sostienen varios estudiosos de esta disciplina.

SÉPTIMA. Como solución a la problemática planteada, se debe volver hacia los valores principales de la familia, lo que más convenga a esta e incentivar de manera efectiva las políticas gubernamentales y legislativas del gobierno para prevenir, tratar y erradicar dicho procedimiento creando centros públicos y privados de tratamiento y rehabilitación del adicto, porque el combate contra las adicciones, sale más caro, que su prevención, se debe buscar por todos los medios instaurar un Instituto Nacional contra las Adicciones, así como una ley reglamentaria, donde las personas más importantes sean el adicto, la familia, Estado y sociedad mexicana.

OCTAVA. El Estado mexicano, debe crear clínicas de rehabilitación y tratamiento a toxicómanos estrictamente controladas y reglamentadas con personal altamente calificado y especializado como son médicos, psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales para el tratamiento, rehabilitación y prescripción de drogas sin ningún

costo, que a su vez, cuenten con redes de apoyo, estas servirán para detectar a jóvenes con este problema de adicción principalmente con niños de la calle, actualmente existen asociaciones que cuentan con albergues y comedores para estos niños, pero desafortunadamente, no son suficientes.

NOVENA. Los Centros de Integración Juvenil, deben tener como objetivo primordial, la prevención de la farmacodependencia, a través de la educación para la salud, la información sobre las drogas, alternativas y orientaciones a nivel individual, familiar, escolar y a la comunidad en general. Se debe contar con medidas para el tratamiento, ejercitando una atención curativa ya sea en consulta externa o servicios internos, aplicando medidas terapéuticas, psicofarmacéuticas con terapias breves a nivel individual y familiar, además procurando la rehabilitación del sujeto afectado, brindándole actividades de apoyo, orientando a los familiares y haciendo seguimiento del paciente.

DÉCIMA. El tratamiento entre el adicto y el instituto de rehabilitación, deberá propiciar el acercamiento familiar tal y como se haría con cualquier otra enfermedad, como se le acerca uno a un familiar que padece diabetes y que no acepta que la tiene o que no quiere un tratamiento, el acercamiento debe ser con firmeza mostrando una preocupación, con deseos de ayudar a que se mejore, y no con amenazas, coraje, gritos o insultos, negociando, suplicando, chantajeando. Si nos detenemos a analizar el problema nos daremos cuenta que no se enfrenta como una enfermedad, sino como si se tratara de un problema de fuerza de voluntad. Para esto, lo primero que hay que hacer es platicar cuando el individuo a

tratar se encuentre sobrio y apto, nunca cuando está intoxicado y en tercer lugar, que se le va a llevar a una valoración con el médico y antes de platicar hay que tener detectado el centro de rehabilitación al que se le llevará para que de inmediato que acepte su problema el adicto sea canalizado al lugar.

DÉCIMA PRIMERA. Es importante individualizar las necesidades de cada paciente, para tener éxito y opciones en su tratamiento, ya que cuando el paciente acepte la ayuda, deberá recibirla inmediatamente, ya que puede cambiar de opinión. El tiempo de duración en la rehabilitación de cada paciente dependerá de varios factores como puede ser la relación que exista entre sus problemas y sus necesidades, pero regularmente, para notar una mejoría importante el paciente debe pasar cuando menos tres meses en tratamiento del cual, la primera fase es la desintoxicación y posteriormente se requiere un tratamiento específico para cada cuadro.

DÉCIMA SEGUNDA. El Instituto que planteamos deberá ser un organismo centralizado, dependiente de la Procuraduría General de la República en coordinación con la Secretaría de Salud porque este mal es un problema nacional que afecta a toda la población en general, razón por la cual, se debe plantear una solución igual porque, en caso de no erradicar dicho mal se afectarán los valores morales éticos, sociales y jurídicos de la familia y por consecuencia del Derecho Familiar.

BIBLIOGRAFÍA

ASTORGA, Luis. El Siglo de las Drogas. Usos, Percepciones y Personajes, 2ª edición, Espasa-Calpe, México, 1996.

ASPE ARMELLA, Virginia. Et. al. Familia, Naturaleza, Derechos y Responsabilidades. 2ª edición, Porrúa, México, 2006.

BONNECASE, Julián. Tratado Elemental de Derecho Civil. Biblioteca Clásicos del Derecho. 2ª edición, Harla, México, 2000.

CÁRDENAS OJEDA, Olga. Toxicomanía y Narcotráfico, 2ª edición, Fondo de cultura económica, México, 2009.

CARRIÓN, Manuel. Los Fármacos y su Prevención. 3ª edición. Trillas, México, 2011.

CASTAÑEDA Jorge y Rubén Aguilar. El Narco la Guerra Fallida, 3ª edición, Universidad Panamericana, México, 2010.

CHÁVEZ ASECIO, Manuel. Violencia Intrafamiliar. 2ª edición, Porrúa, México, 2003.

COURTWRIGHT, David T. Las Drogas y la Formación del Mundo Moderno, 2ª edición, Paídos, Barcelona, España, 2008.

DE LA FUENTE, Juan Ramón. El Consumo de las Drogas en México. Diagnóstico, tendencias y acciones. 3ª edición, Secretaría de Salud, México, 2004.

DE LA MATA PIZAÑA, Felipe y GARZÓN JIMÉNEZ, Roberto. Derecho Familiar. 2ª edición, Porrúa, México, 2006.

DELGADO MOYA, Rubén. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Comentada. 22ª edición, Sista, México, 2012.

DÍAZ MULLER, Luis. El Imperio de la Razón. Drogas, Salud y Derechos Humanos. 3ª edición, UNAM, México, 2010.

ESCOHOTADO, Antonio. Historia General de las Drogas. 3ª edición, Espasa, Madrid, España, 2005.

ESCOHOTADO, Antonio. Las Drogas de los Orígenes a la Prohibición. 2ª. edición, Alianza, Madrid, España, 1994.

GALINDO GARFIAS, Ignacio. Derecho Civil. Primer Curso. Parte General, personas, familia. 8ª edición, Porrúa, México, 2000.

GARCÍA RAMÍREZ, Sergio. Delitos en Materia de Estupefacientes y Psicotrópicos. 2ª edición, Trillas, México, 2004.

GÜITRÓN FUENTEVILLA, Julián. Derecho Familiar. 2ª edición, UNACH, Chiapas, México, 1988.

GÜITRÓN FUENTEVILLA, Julián y ROIG CANAL, Susana. Nuevo Derecho Familiar en el Código Civil de México Distrito Federal del año 2000. 1ª edición. Porrúa, México, 2003.

GÜITRÓN FUENTEVILLA, Julián. Proyecto de Código Familiar Tipo para los Estados Unidos Mexicanos. 1ª edición. Porrúa, México, 2004.

ILLÁN, Bárbara. El Maltrato del Menor. 3ª edición. Porrúa, México, 2005.

KAPLAN, Marcos. El Estado Latinoamericano ante el Narcotráfico. 2ª edición, Couthiño, Brasilia, 2003.

LÓPEZ BETANCOURT Eduardo. Drogas su Legalización, 2ª edición, Porrúa México, 2009.

MARGADANT, Guillermo Florís. Derecho Privado Romano. 7ª edición, Esfinge, México, 1996.

MARTÍNEZ DE LA SERNA, Juan Antonio. Derecho Constitucional Mexicano. 10ª edición, Porrúa, México, 2004.

MODELL, Walter. Colección Científica de Drogas. 2ª edición, Offset, México, 1976.

MONTERO DUHALT, Sara. Derecho de Familia. 4ª edición, Porrúa, México, 1996.

NEUMAN, Elías. La Legalización de las Drogas. 3ª edición, Universidad Buenos Aires. Argentina, 2009.

OLMO, Rosa. Realidad de los Centros de Integración Juvenil. 2ª ed., Ed. Secretaría de Salud, México, 2000.

PURICELLI, José Luis. Estupefacientes y Drogadicción. 4ª edición, Trillas, México, 2010.

RICO ÁLVAREZ, Fausto. Et al De la Persona y de la Familia en el Código Civil para el Distrito Federal, 2ª edición, Porrúa, México, 2007.

ROJINA VILLEGAS, Rafael. Derecho Civil Mexicano. Derecho de Familia. T.II. 10ª edición, Porrúa, México, 2005.

ROSAS, Alejandro. Una Respuesta Integral al Fenómeno de la Farmacodependencia. 2ª edición, Centro de Integración Juvenil., México, 2011.

Universidad Tecnológica de México. Et. al. Derecho Civil I. 2ª edición, UNITEC, México, 2008.

VARGAS ALVARADO, Alfredo. Medicina Legal. 5ª edición, Porrúa, México, 2010.

LEGISLACIÓN

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS. 3ª ed., Ed. Sista, México, 2013.

CÓDIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL. 8ª ed., Ed. Alco, México, 2013.

CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL. 7ª ed., Ed. Sista, México, 2013.

DELGADO MOYA, Rubén. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Comentada. 22ª ed., Ed. Sista, México, 2012.

LEY PARA PREVENIR, TRATAR Y CONTROLAR LA ADICCIÓN A LAS DROGAS EN EL D.F. 2ª ed., Ed. Sista, México, 2013.

PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2007-2012. 3ª ed., Ed. Secretaría de Gobernación, México, 2012.

QUIJADA, Enrique. Nuevo Código Penal Comentado. 2ª edición, Ángel Editor, México, 2008.

DICCIONARIOS Y ENCICLOPEDIAS

Enciclopedia Médica del Hogar. 10ª edición, Salvat, México, 2010.

Diccionario Jurídico Espasa; 6ª edición, ESPASA, Calpe S.A, Madrid, España, 2001, p. 409.

OTRAS FUENTES

http://www.mexicolibredeadicciones.org.mx/index.php?option=com_content&task=view&id=7&Itemid=

<http://www.argentina/portal/paginas.dhtml?pagina=98>

<http://www.monografias.com/trabajos/edusex/edusex.shtml>

http://www.sitesmexico.com/directorioaadicciones_mexico.htm

<http://infopsi.wordpress.com/guias-y-articulos/adicciones/el-concepto-de-adiccion/>

<http://www.adicciones.combate.uruguay.gob.mx>

<http://www.lafamiliaylasdrogasBrasil.org.gob.mx>

<http://www.users.movinet.com.uy/-uredajl/Comunicacion%20sexual.htm.adicciones>

<http://www.dedrogas.com/2005/09/24/demasiadas-drogas-enespana/>