

INCORPORADA A LA UNAM. CLAVE 8183-09

**“EL AUMENTO DE LA PENA EN CONTRA DE DELITOS QUE
ATENTAN CONTRA LA SALUD EN SU MODALIDAD DE
POSESIÓN SIMPLE”**

Tesis que presenta

Juan Antonio Vázquez Burgos.

Para obtener el título de

Licenciado en Derecho

ASESOR: MTRA. AÍDA NOEMI REYES SÁNCHEZ

Tlalnepantla, Estado de México

2013



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

AGRADECIMIENTOS.

A Dios, gracias por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

Mi mamá Vicky, por darme la vida, quererme mucho, creer en mi y porque siempre me apoyaste. Mamá gracias por darme una carrera para mi futuro, todo esto te lo debo a ti.

A mi padre, por estar siempre pendiente de mi hermano y de mí y por el valor mostrado para salir adelante gracias por darnos siempre lo mejor, valió la pena el sacrificio.

A mi hermano Pepe que siempre ha estado conmigo en las buenas y en las malas ayudándome en todo incondicionalmente.

A Stefanie por ayudarme en todo lo que estuvo a su alcance para terminar este proyecto, por los consejos, la amistad y el apoyo incondicional que día a día me brinda.

A mis maestros, Aida Reyes, Miroslava Martínez y Luis Mercurio Pérez por todo el apoyo y por todo lo aprendido en clases mil gracias.

ÍNDICE

INTRODUCCION.....	01
-------------------	----

CAPITULO PRIMERO

ANTECEDENTES SOBRE LA DROGA.

1.1 Origen de las drogas.....	02
1.1.2 ¿Qué es la droga?.....	05
1.1.3 ¿Qué es la marihuana?.....	06
1.1.4 ¿Qué es la cocaína?.....	07
1.1.5 ¿Qué es el crack?.....	08
1.1.6 ¿Qué son los inhalantes?.....	09
1.1.7 ¿Qué es la heroína?.....	12
1.1.8 ¿Qué son las metanfetaminas?.....	13

1.2 ¿Qué es la adicción?	14
1.2.1 Síndrome de abstinencia	16
1.3 Análogos de drogas	17
1.3.1 Éxtasis	18
1.3.2 Lsd	19

CAPITULO SEGUNDO ANTECEDENTES

SOBRE EL NARCOTRAFICO.

2 Efectos del narcotráfico y diferentes tipos de droga	21
2.1 Las drogas en el contexto internacional	22
2.2.1 La producción de Droga en el contexto internacional	23
2.2.2 Tráfico de Drogas	27
2.2 Narcotráfico en México	32

2.3 Respuestas de México al Narcotráfico.....	35
--	-----------

CAPITULO TERCERO

DROGA Y SU RELACIÓN CON LAS FAMILIAS MEXICANAS.

3.1 La formación de los jóvenes en el seno familiar.....	39
---	-----------

3.2 Cambios Observables en los jóvenes que consumen drogas.....	42
--	-----------

3.3 El abuso de Sustancias Psicoactivas.....	44
---	-----------

3.3.1 Efectos a corto plazo del abuso de la cocaína.....	46
---	-----------

3.3.2 Efectos a largo plazo del abuso de la cocaína.....	47
---	-----------

3.3.3 Complicaciones Medicas del abuso de la cocaína.....	48
--	-----------

3.4 Efectos a Corto plazo del uso de la marihuana.....	50
3.5 Efectos a Largo plazo del uso de la marihuana.....	51
3.5.1 Daño físico que ocasionaba la droga al consumidor.....	52
3.6 Prevención de Adicciones.....	56

CAPITULO CUARTO

MODALIDAD DE POSESIÓN SIMPLE JURÍDICAMENTE Y TRATAMIENTO CONTRA LAS ADICCIONES

4.1 Fuentes Históricas del delito de posesión simple.....	58
4.2 Concepto de posesión simple al interior de nuestro país.....	60
4.3 La Posesión de drogas de los jóvenes en México.....	61
4.4 Delimitación jurídica actual.....	62

4.5 Rehabilitación del adicto.....	64
4.6 Tratamiento considerado para los consumidores de cocaína.....	64
4.6.1 Enfoque farmacológico.....	65
4.6.2 Intervenciones en el comportamiento.....	65
4.7 Tratamiento para la adicción a la heroína.....	66
4.7.1 Programa de Metadona.....	66

CAPITULO QUINTO

MARCO JURÍDICO RESPECTO A DELITOS CONTRA LA SALUD.

5.1 Lo establecido en el reglamento interior del consejo nacional contra las adicciones.....	68
5.2 Tipo de pena y penalidad de los delitos contra la salud.....	72

5.3 Lo que establece el código federal de procedimientos penales respecto al rublo contra la salud.....	80
5.4 Programa nacional para el control de drogas 2001-2006.....	82
Propuestas.....	86
Conclusiones.....	90
Bibliografía.....	92
Glosario.....	96

INTRODUCCION

La presente investigación, pretende reflejar el problema social y cultural en el que vive actualmente a la sociedad mexicana, así como las consecuencias físicas y mentales ocasionadas por el consumo de drogas y la necesidad de legislar nuevas leyes más acordes a nuestro tiempo.

A lo largo de la historia, el mundo ha sufrido los estragos ocasionados por ese veneno del hombre o la sociedad que son las drogas. Lo que nos aleja del verdadero carácter del ser humano, perdiendo poco a poco su esencia.

Las adicciones no son provocadas por la genética y ningún fármaco desarrollado por la ciencia garantiza que el individuo no recaiga en el vicio. Existen diversos factores que intervienen directamente para que una persona caiga en el vicio como lo son: el entorno social en que se desenvuelve el individuo así como la familia, la ignorancia, el escaso combate al narcomenudeo entre otros factores.

Las drogas se han convertido en un problema mundial, desgraciadamente en nuestro país es un problema de seguridad nacional ya que México es considerado como el trampolín para el paso de drogas a los Estados Unidos y desde mediados de los noventas a la fecha, se transformo en consumidor.

Por lo que se debe legislar no- solo para el combate de las grandes mafias, si no también para combatir el narcomenudeo, las famosas “tienditas”, que es donde se distribuye la droga al publico en general, así como buscar sanciones mas acordes para los consumidores.

CAPITULO PRIMERO.

ANTECEDENTES SOBRE LAS DROGAS.

1.1 ORIGEN DE LAS DROGAS.

El ser humano, a lo largo de la historia, ha utilizado diferentes sustancias tanto naturales como sintéticas, productos curativos, o en su defecto para propia satisfacción.

Las culturas prehispánicas conocían y usaban muchas drogas, ya fuera como medicina o para fines ceremoniales. De todas ellas la más importante es la marihuana, una planta que normalmente se fuma y que ha estado presente en toda la historia de México.

La sociedad mexicana ha variado su opinión con respecto a las drogas. En términos generales han sido vistas como un producto negativo pero necesario; algo de lo que no se puede prescindir pero que se reconoce como dañino.

Durante el Siglo XIX, la marihuana fue una "droga de pobres", muy consumida por los soldados y en las cárceles, mal vista por la parte más rica de la sociedad mexicana, la cual tenía dinero para consumir otro tipo de estupefacientes que le llegaban de otras partes del mundo, como la belladona, el láudano, el opio, y por supuesto la cocaína.

El Estado mexicano intentó controlar el consumo de drogas desde el Siglo XIX. En 1846 surgió el primer reglamento para establecer boticas en la Ciudad de México, únicos lugares autorizados para elaborar y

vender aquellos narcóticos tolerados por el gobierno. En 1870 se estipuló que sólo podían venderse bajo receta médica, y en 1884 el Consejo Superior de Salubridad realizó un primer catálogo de "tóxicos y sustancias peligrosas".

Sin embargo, era difícil controlar su venta, entre otras razones por la debilidad del Estado y porque la sociedad las necesitaba. Como mencione anteriormente, la marihuana era vista como una droga de clases bajas, relacionada con el pulque y que llevaba a los pobres a cometer delitos, mientras que aquellos que tenían más dinero y educación consumían otro tipo de productos, entre ellos la heroína. A fines del Siglo XIX apareció la cocaína, que al principio fue vista como una panacea: lo mismo daba energía a los burócratas que a los estudiantes y curaba las enfermedades de las mujeres y los niños. Tuvo que pasar el tiempo para que esta visión idílica se transformara hasta la imagen que tenemos hoy.

Los ejércitos que se enfrentaron durante la Revolución Mexicana fumaban mucha marihuana: era la única manera de soportar el hambre, las enfermedades y el horror de la muerte que los rodeaba. Al terminar la guerra civil, el nuevo Estado mexicano intentó regular el consumo y distribución de las drogas, pero rápidamente se corrompió ante los grupos que empezaron a cultivar marihuana y amapola en el norte del país.

Sin embargo, y esto es importante mencionarlo, la producción y el consumo de drogas en México hasta el último cuarto del Siglo XX fue relativamente pequeño; el Estado mexicano no tenía que preocuparse por la existencia de esos grupos criminales ya que no eran poderosos y los mantenía controlados.

La droga que llegaba del exterior normalmente no se quedaba en México, sino que seguía su curso hasta llegar a Estados Unidos, donde el consumo siempre ha sido mucho mayor.

1.1.2 ¿QUÉ ES LA DROGA?

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), que es la más utilizada en la actualidad droga, es toda sustancia que introducida en un organismo vivo por cualquier vía (inhalación, ingestión, intramuscular, e intravenosa), es capaz de actuar sobre el sistema nervioso central, provocando una alteración física y/o psicológica, la experimentación de nuevas sensaciones o la modificación de un estado psíquico, es decir, capaz de cambiar el comportamiento de la persona, y que posee la capacidad de generar dependencia y tolerancia en sus consumidores.

Ahora, según esta definición no solo la marihuana, cocaína, pasta base, éxtasis, o heroína son drogas sino también lo son el alcohol, el tabaco, la cafeína, y algunos fármacos.

El concepto de droga entonces se refiere a que la modificación puede ser perjudicial o beneficiosa para el ser vivo, y que depende del tiempo de administración y de la dosis y de las características del propio ser.

Para que una droga sea considerada como tal ha de cumplir las siguientes condiciones:

- Ser sustancias que introducidas en un organismo vivo son capaces de alterar o modificar una o varias funciones psíquicas de éste (carácter psicótropo o psicoactivo)
- Inducen a las personas que las toman a repetir su auto administración por el placer que generan
- El cese en su consumo puede dar lugar a un gran malestar somático o psíquico (dependencia física o psicológica)
- No tienen ninguna aplicación médica y si la tienen, pueden utilizarse con fines no terapéuticos.

1.1.3 ¿QUÉ ES LA MARIHUANA?

La planta de la marihuana tiene el nombre científico de *Cannabis sativa*, o simplemente *Cannabis*. El mayor porcentaje de la droga está contenido en la resina secreta en torno a la flor, las semillas y las hojas superiores.

La marihuana, conocida como hierba o grifa, como es vendida normalmente, consta de las hojas secas, semillas y ramas pequeñas de plantas cultivadas o silvestres. Las semillas y los tallos son retirados – espulgados- antes de su uso.

En todas sus variedades la marihuana afecta el cerebro, afecta la función normal del cerebro debido a que contiene el ingrediente químico llamado THC (delta-9-tetrahidrocanabinol), sus efectos dependen de la potencia del THC, recientes investigaciones también indican que el uso prolongado de la marihuana produce cambios en el cerebro similares a los vistos después del largo uso de otras drogas que son frecuentemente abusadas.

Es el intoxicante que ocupa el segundo lugar en popularidad en el mundo, luego del alcohol.

La persona que fuma marihuana frecuentemente puede tener los mismos problemas respiratorios de los fumadores de tabaco. Estas personas pueden tener tos y flema a diario, síntomas de bronquitis crónica, y mayor frecuencia de catarros. El uso continuo de la marihuana puede llevar al funcionamiento anormal del tejido pulmonar, debido a su destrucción o trauma.

1.1.4 ¿QUÉ ES LA COCAÍNA?

La cocaína es una droga estimulante y altamente adictiva. La sal de clorhidrato, la forma en polvo de la cocaína, se puede inhalar o disolver en agua para inyectarse. La cocaína ha sido llamada la droga de los ochentas y los noventas por su gran popularidad y uso durante esas décadas.

Sin embargo la cocaína no es una droga nueva. En realidad es una de las más antiguas drogas y su sustancia química pura “el clorhidrato de cocaína”, se ha utilizado por más de 100 años, mientras que las hojas de cocaína se han consumido por miles de años.

Existen dos formas químicas de la droga, el clorhidrato de sal y los cristales de cocaína.

El clorhidrato de sal como anteriormente se expuso tiene la forma de polvo que se puede disolver en agua y puede ser aplicada vía intravenosa o intra-nasal.

Los cristales de cocaína, se refieren a un compuesto que no ha sido neutralizado por ácido y de esta forma se puede fumar.

No importa la forma ni la frecuencia de consumo, el usuario de cocaína se expone a tener una emergencia cardiovascular o cerebro vascular aguda, como un ataque al corazón o al cerebro (éste último también conocido como apoplejía, embolia, derrame cerebral o trombosis en español y como "stroke" en inglés), que pueden resultar en la muerte súbita. Las muertes relacionadas con la cocaína a menudo son el resultado de un paro cardíaco o una convulsión seguida de un paro respiratorio.

1.1.5 ¿QUÉ ES EL CRACK?

El crack, es el nombre vulgar de un derivado de la cocaína, en concreto del resultado de hervir clorhidrato de cocaína en una solución de bicarbonato de sodio y evaporar el agua.

El término crack es una onomatopeya que sugiere el ruido que hacen las piedras de esta droga al calentarse por la evaporación de la cocaína en base que contienen, al liberarse de la mezcla con el bicarbonato de sodio.

El crack se elabora en laboratorios clandestinos macerando las hojas de coca con queroseno.

Dado que el crack se fuma, ingresa rápidamente al torrente sanguíneo, produciéndole al individuo una sensación de euforia, pánico, insomnio y la necesidad de repetir la toma de crack. Debido a la rapidez de los efectos, casi inmediatos, el crack se hizo muy popular en la década de los 1980s.

Otra razón para su popularidad es que no cuesta mucho, económicamente hablando, procesarlo ni adquirirlo. Sus efectos secundarios son muy similares a los de la cocaína, solamente que el riesgo de padecer alguno de ellos es mucho más alto por las vía de consumo, propensa a producir accidentes cardio y cerebro vasculares.

El uso del crack se ha vinculado con la violencia, pero no se puede asegurar que esto sea un efecto derivado del propio consumo de la droga, tanto como de los grupos social y económicamente más pobres, con un alto índice de violencia y delincuencia en sí mismos, que no pueden permitirse usar la cocaína y esta es su forma barata de acceso a la misma.

1.1.6 ¿QUÉ SON LOS INHALANTES?

Los inhalantes son un numeroso grupo de sustancias tóxicas volátiles utilizadas a través de la nariz o de la boca (insuflación o aspiración), que producen depresión y/o estimulación en el sistema nervioso, causando alteraciones de la percepción neuro-sensorial, distorsiona los sentidos, afecta a las funciones cerebrales con trastornos de la personalidad y de la conducta.

Los Inhalantes no son drogas, son sustancias químicas tóxicas que al ser inhaladas alteran las funciones cerebrales, causan daños al organismo y pueden causar la muerte súbita.

Existen productos disponibles en diferentes presentaciones en tiendas como ferreterías, droguerías, supermercados y farmacias que pueden ser Inhalantes, en todas las casas hay Inhalantes al alcance de los niños y adolescentes ya que debemos aclarar que el uso de estos productos no representa riesgo de toxicidad cuando son utilizados con las debidas precauciones y adecuadas medidas de seguridad ya que son productos útiles para el desarrollo de muchas actividades de la vida cotidiana.

Estas sustancias se consumen en determinadas zonas rurales, como así también en ambientes marginales o de bajos recursos, donde son de las pocas drogas a las que tiene acceso fácil. Ello agrava el problema de una sustancia legal que es utilizada de forma incorrecta.

La adicción a estas sustancias es el paso previo a otras drogas, llevando situaciones irreversibles. Esto suele ser desconocido tanto por la familia como por el entorno social, dado que estas sustancias pasan desapercibidas y no son relacionadas con adicciones.

ADHESIVOS		
Pegamentos		Tolueno, acetato de etilo, acetona, varias cetonas
Cementos especiales		Tricloroetileno, tetracloroetileno
AEROSOLES		
<i>Sprays</i> de pintura		Butano, propano, fluorocarburos, tolueno, hidrocarburos
<i>Sprays</i> para el cabello	el	Butano, propano, clorofluorocarburos, (CFC)
Desodorantes, odorizantes del aire	del	Butano, propano, CFC
<i>Sprays</i> analgésicos		CFC
<i>Sprays</i> para asma	el	CFC
<i>Sprays</i> para las telas	las	Butano, tricloroetano
Limpiadores de computadoras	de	Dimetil éter, hidrofluorocarburos
ANESTÉSICOS		
Gaseosos		Óxido nitroso
Líquidos		Halotano, enflurano
Locales		Cloruro de etilo
SOLVENTES		
Removedor de barniz de uñas	de	Acetona, acetato de etilo
Removedor de pintura	de	Tolueno, cloruro de metileno, acetona, acetato de etilo
Adelgazador (<i>thinner</i>) de pintura		Destilados del petróleo, ésteres, acetona
Líquido corrector <i>thinner</i>		Tricloroetileno, trocloroetano
Gas o líquido de encendedor		Butano, isopropano

Extintor de fuego	Bromoclorodifluorometano
LIMPIADORES	
Desmanchadores	Xileno, destilados del petróleo, clorohidrocarburos
Lavado "en seco"	Tetracloroetileno, tricloroetano
Desengrasadores	Tetracloroetileno, tricloroetano, trocloroetileno

1.1.7 ¿QUÉ ES LA HEROÍNA?

La heroína es una droga ilegal altamente adictiva, es de las mas consumidas mundialmente y de acción mas rápida. La heroína se prepara a partir de la morfina, sustancia que se extrae de la bellota de ciertas variedades de la amapola o adormideras, típicamente se vende en forma de polvo blanco o marrón o como una sustancia negra pegajosa conocida como “goma”.

La heroína provoca los siguientes efectos: sedación, euforia, analgesia, depresión respiratoria (causa principal de la muerte por sobredosis en usuarios de esta sustancia), supresión fulminante de la tos (la publicidad de Bayer en los años 20 destaca este hecho), miosis, náuseas y vómitos, efectos gastrointestinales, cardiovasculares, renales, urinario.

La heroínomanía puede traer graves consecuencias para la salud, entre ellas sobredosis mortal, aborto espontáneo, colapso de las venas, y enfermedades infecciosas, incluso VIH/SIDA y hepatitis.

El uso regular de la heroína produce tolerancia a la droga, lo que significa que el adicto debe usar mayor cantidad para obtener la misma intensidad o efecto. Este uso de mayores dosis lleva, con el tiempo, a la dependencia física, en la que el cuerpo, al haberse adaptado a la presencia de la droga, puede sufrir síntomas de abstinencia si se reduce o se abandona su uso.

1.1.8 ¿QUÉ SON LAS METANFETAMINAS?

Las metanfetaminas son un estimulante poderosamente adictivo que afecta dramáticamente el sistema nervioso. La droga se produce fácilmente en laboratorios clandestinos con ingredientes relativamente baratos que se pueden conseguir sin receta médica, estos factores se combinan para hacer de las metanfetaminas una droga con alto potencial de abuso masivo.

Las metanfetaminas se administran por vía oral o intranasal, es decir mediante la inhalación del polvo. También se inyectan por vía intravenosa, se fuman y se incorporan rápidamente al cerebro.

Las metanfetaminas provocan problemas respiratorios, aumentan la frecuencia cardiaca y la tensión arterial y puede causar lesiones irreversibles de los vasos sanguíneos cerebrales y provocan anorexia extrema. Su uso puede ocasionar colapso cardiovascular y muerte instantánea.

Otro riesgo que conlleva es el uso compartido de agujas lo que además incrementa el riesgo de la transmisión de VIH, SIDA y otras enfermedades graves.

Existen algunas razones médicas aceptables para el uso de esta droga, como el tratamiento de la narcolepsia, el desorden por déficit de atención, y para uso, a corto plazo, del control de la obesidad; pero estos usos médicos son limitados.

1.2 ¿QUÉ ES LA ADICCIÓN?

Una adicción es una dependencia hacia una sustancia, actividad o relación que arrastra a la persona adicta lejos de todo lo demás que le rodea. Está representada por los deseos que consumen los pensamientos y comportamientos de las personas, y actúan en aquellas actividades diseñadas para conseguir la cosa deseada o para comprometerse en la actividad deseada (comportamientos adictivos). Y, a diferencia de los simples hábitos o influencias consumistas, las adicciones son "dependencias" con graves consecuencias en la vida real que deterioran, afectan negativamente, y destruyen relaciones, salud (física y mental), y la capacidad de funcionar de manera efectiva.

Todas las adicciones son diagnosticables ya que sus síntomas pueden ser reconocidos y descritos. Sin embargo, generalmente es difícil y costoso que una persona acepte que tiene un problema de adicción; por eso lo mejor es dejar que la adicción sea 'auto-diagnosticada'.

Lamentablemente, el adicto suele ser el último en enterarse de su propio problema, debido a un mecanismo de defensa denominado 'negación'.

La **negación** es un mecanismo de defensa que consiste en enfrentarse a los conflictos negando su existencia o su relación o relevancia con el sujeto.

Se rechazan aquellos aspectos de la realidad que se consideran desagradables. El individuo se enfrenta a conflictos emocionales y amenazas de origen interno o externo negándose a reconocer algunos aspectos dolorosos de la realidad externa o de las experiencias subjetivas que son manifiestos para los demás. El término negación

psicótica se emplea cuando hay una total afectación de la capacidad para captar la realidad. Ejemplo: Fumar provoca cáncer, pero la persona lo niega e incluso estima que es favorable para su salud porque le resulta placentero.

La conducta adictiva es, por lo general, apremiante y obsesiva. Cuando se es adicto a menudo no se puede pensar en otra cosa que no sea la droga, el modo de conseguirla, la forma de administrarla, etc. En general, la adicción es vivida como una obsesión que dirigirá gran parte de su tiempo, su energía y su atención.

El estilo de vida se vuelve monótono y 'uní-modal': todo gira en torno a la adicción, y el resto de personas, cosas, intereses, obligaciones, pasa a un plano secundario.

En consecuencia, un adicto es una persona "dependiente" de aquella cosa que domina sus pensamientos y deseos y dirige su comportamiento, y la pretensión de esa cosa se convierte en la actividad más importante de su vida. En estados avanzados de adicción, nada es tan importante como la adicción en si misma.

1.2.1 SÍNDROME DE ABSTINENCIA

El síndrome de abstinencia conocido también como síndrome de supresión es un conjunto de síntomas que experimenta una persona que ha desarrollado dependencia de algún tipo de droga y la suspende bruscamente y en la cual la ansiedad es la más importante y la que se debe controlar.

El síndrome de abstinencia lo sufren las personas que están en un periodo de desintoxicación o desean dejar de consumir algún tipo de droga, como el alcohol, el tabaco, la cocaína, heroína, alucinógenos, opioides, cafeína, etc. La mayoría de las drogas que se utilizan se venden en las farmacias, bajo prescripción médica, aunque también se pueden conseguir sin prescripción. Es frecuente que en cualquier hogar se encuentren fármacos como los opioides, que auto-medicados causan efectos de adicción.

Los síntomas que presenta una persona durante el síndrome de abstinencia es la agitación, inquietud, sudoración, náuseas, vómitos, fatiga, irritabilidad, insomnio, pérdida del apetito y sobre todo la ansiedad

1.3 ANÁLOGOS DE DROGAS.

Los análogos de drogas, son compuestos químicos similares a las naturales, debido a sus efectos, pero difieren un poco en su estructura química, algunos análogos son producidos por industrias farmacéuticas para uso médico legítimo a veces conocido como drogas de diseño.

Por lo anteriormente expuesto podemos definir entonces como droga de diseño aquella que puede ser sintetizada o preparada en un laboratorio a partir de sustancias químicas 'no naturales', puede producir efectos distintos sobre el sistema nervioso, imitando los efectos de las drogas naturales.

Existen actualmente varios analgésicos y tranquilizantes para combatir el dolor, calmar la angustia y ayudar al sueño, todos son sintéticos y entre más se asemejan a los naturales más peligrosos son así como más fáciles de conseguir.

1.3.1 ÉXTASIS.

El éxtasis es una droga de origen sintético con propiedades estimulantes y empatógenas de sabor amargo. Proporciona a sus consumidores una intensa sensación de bienestar. Sin embargo, su consumo provoca diversos efectos adversos e incluso la muerte. Produce en el consumidor una intensa sensación de bienestar, de afecto hacia las personas de su entorno, de aumento de energía, y en ocasiones, alucinaciones.

El modo más común de ingerirla es por vía oral. Cuando se presenta en forma de píldoras, su absorción es más rápida y completa si ésta se coloca debajo de la lengua; en el caso de las cápsulas, regularmente se disuelven en jugos o aguas de frutas.

Un modo alternativo de tomarla es a través de la aspiración, en cuyo caso produce un efecto más inmediato aunque su duración se reduce.

1.3.2 LSD.

La **Dietilamida de ácido lisérgico** conocido como LSD es una droga semi-sintética de efectos psicodélicos que se obtiene de la ergolina.

Esta droga sintética carece de olor y color y tiene un sabor ligeramente amargo. Por lo general su vía de administración es oral y a menudo se le añade un papel absorbente como papel secante y se divide en cuadros pequeños decorados los cuales representan una dosis.

Los efectos del LSD son impredecibles. Dependen de la cantidad que se tome, la personalidad del usuario, el estado de ánimo y las expectativas y el entorno en que se use la droga. Por lo general, el usuario siente los primeros efectos de la droga unos 30 a 90 minutos después de tomarla. Los efectos físicos incluyen pupilas dilatadas, aumento en la temperatura corporal, aumento en la frecuencia cardíaca y la tensión arterial, sudoración, pérdida de apetito, insomnio, sequedad de la boca y temblores.

Los cambios en las sensaciones y los sentimientos son mucho más dramáticos que las señales físicas. Puede que el usuario experimente varias emociones diferentes a la misma vez o pase de una emoción a otra rápidamente. Sí se toma una dosis suficientemente alta, la droga produce delirio y alucinaciones visuales. La percepción del tiempo del usuario y de sí mismo cambia.

Las sensaciones parecen fundirse, lo que le da al usuario la sensación de oír los colores y ver los sonidos. Estos cambios pueden ser aterradores y causar pánico.

Los "viajes" de LSD son largos; por lo general, comienzan a desaparecer aproximadamente después de 12 horas. Algunos usuarios experimentan pensamientos y sentimientos severos y aterradores, miedo a perder el control, miedo a enloquecer y a morir y desesperación mientras están bajos los efectos del LSD. En algunos casos, han ocurrido accidentes mortales durante etapas de intoxicación con LSD.

CAPITULO SEGUNDO

ANTECEDENTES SOBRE EL NARCOTRÁFICO

2. EFECTOS DEL NARCOTRÁFICO Y DIFERENTES TIPOS DE DROGA

El incremento del narcotráfico y de la delincuencia, cada vez con mayor violencia y con enormes recursos, ha rebasado las fronteras nacionales, debido a las dimensiones y repercusiones mundiales de estas actividades, los gobiernos han tomado conciencia de que este tipo de criminalidad afecta a la seguridad pública y nacional.

Los delitos contra la salud (narcotráfico) en la República Mexicana es uno de los más serios problemas que enfrenta el Gobierno de México, poniendo en riesgo la seguridad nacional que en virtud de que afecta la salud de los mexicanos, la tranquilidad pública, la convivencia social y la solidez de nuestras instituciones.¹

¹ <http://www.pgr.gob.mx/inder.asp>

2.1 LAS DROGAS EN EL CONTEXTO INTERNACIONAL

Las drogas se contemplan dentro de las hierbas o substancia químicas o naturales, que provocan cambios radicales en el comportamiento de quienes la consumen.

La drogadicción y el narcotráfico, conforman un fenómeno que ha rebasado todas las fronteras y requiere de la atención y control de parte de los gobiernos que enfrentan expresiones de este problema. La mayoría de los países coinciden que la cooperación internacionales la vía adecuada para hacer frente al trafico de drogas y al gran negocio global de dimensiones multimillonarias que afectan la estabilidad de los Países.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) calcula que a nivel mundial, hay más de 50 millones de consumidores de algún enervante.²

² BBC Mundo-Narcotráfico Industria-Narco datos (2000) [Narcotráfico Industrial Global](#).(en red)

2.2.1 LA PRODUCCIÓN DE DROGA EN EL CONTEXTO INTERNACIONAL.

El negocio de las drogas como cualquier otra industria, esta gobernado por las leyes de oferta y la demanda, a mayor demanda, mayor producción y viceversa.

Los productores como los campesinos, fabricantes, procesadores, distribuidores y cualquier persona inmiscuida en este tipo de ilícitos, tratan de minimizar los costos y maximizar las ganancias que por cierto son millonarias.

- **PRODUCCIÓN EN COLOMBIA**

A comienzo de los noventa, Colombia era un gran centro de procesamiento de pasta de coca, la que sirve para la producción de cocaína, la materia prima era cultivada y procesada en otros países, en 1997, se convirtió en el primer productor de cocaína a nivel mundial, reflejándose en la disminución de producción de otras naciones, como Perú y Bolivia.

Sin tomar en cuenta el aumento en la producción de amapola y de goma de opio, Colombia se ha convertido en el mayor distribuidor de heroína en América, la mayor parte de la producción se concentra en el sur del país, en estas zonas son controladas por la guerrilla principalmente.

- **PRODUCCIÓN EN BOLIVIA**

Es el tercer lugar mundial en la producción de la hoja de coca, aunque su capacidad ha disminuido marcadamente, gracias a las energías medidas tomadas por el gobierno de ese país, con las restricciones en la importación de químicos para la elaboración de la cocaína.

Su gobierno ha implementado medidas por demás innovadoras, por ejemplo, con la aparición de un nuevo Código Penal en el que se faculta a los jueces y fiscales del país, para dar una lucha frontal al narcotráfico, y su meta es erradicar este ilícito durante 2005.

- **PRODUCCIÓN EN PERÚ**

Durante la década de los 90, Perú fue el principalmente productor mundial de hoja de coca, pero fue desplazado por Colombia, la producción se afectó considerablemente gracias a las fuerzas armadas de ese País, así como a la intervención de Estados Unidos de Norte América destinando ingresos para sustitución de cultivos cocaleros.

- **PRODUCCIÓN EN MÉXICO**

México es un importante productor y consumidor de droga, produce el 2% de opio a nivel mundial, y es segundo productor de marihuana en Latino América.

En los últimos tres años, los cultivos del país han generado alrededor de dos mil quinientas toneladas de marihuana, esta se dice, que es de alto rendimiento y muy resistente, por lo que es muy atractiva para el mercado internacional.

El problema de México con relación al mundo de las drogas, no se limita a la producción, los 3000 kilómetros de frontera que nos separan de los Estados Unidos de Norte América, que es de los principales consumidores en el mundo, nos crea una problemática de narcotráfico.

- **PRODUCCIÓN EN HOLANDA**

Es muy importante productor de drogas sintéticas, como anfetaminas y éxtasis, el uso de este tipo de estimulantes es cada día mas común en muchos países, la mayor parte de las drogas ya mencionadas que circulan en los países europeos, provienen de Holanda y Polonia, sin contar que es un gran productor de marihuana, misma que se encuentra legalizada en ese País.

- **PRODUCCIÓN EN MARRUECOS**

Es uno de los principales productores de marihuana, junto con el Líbano, se constituyen como los principales proveedores de Europa.

En muchas regiones de esta nación el cultivo de marihuana representa la principal economía, su gobierno se ha visto imposibilitado para dar una lucha a este problema por falta de recursos.

- **PRODUCCIÓN EN EL SURESTE DE ASIA**

El sureste de Asia esta respaldado por Birmania, Laos y Tailandia, son los principales productores de opio a nivel mundial, aunque los cultivos se han visto afectados por la sequia. La producción de amapola en Birmania, son las mayores en todo el viejo continente, por tal motivo es uno de los principales exportadores del viejo continente, es decir no solo Asia también Europa y África.

2.2.2 TRÁFICO DE DROGAS

El comercio mundial de las drogas genera millones de dólares al año, la capacidad económica del narcotráfico es incalculable, los métodos que utilizan para ganar mercado son demasiado violentos, por lo tanto es una de las actividades criminales más lucrativas y peligrosas del mundo.

La globalización, los acuerdos de libre comercio entre otros, generan un atractivo panorama para las grandes mafias.

No debemos olvidar que la tecnología, armamento, vehículos, capacitación, organización y tomando en cuenta la gran corrupción que existe a nivel mundial, las grandes mafias rebasan por mucho a los órganos encargados para su combate.

- **TRÁFICO EN CHINA**

La mayor parte de heroína que sale de Birmania, el segundo productor mundial, alimenta grandes redes de narcotráfico en China. Los cultivos de amapola birmanos están ubicados en ingobernables terrenos montañosos cercanos a las fronteras con el país mas poblado del mundo.

La ciudad de Kunming, es un importante centro de narcotráfico y los puertos del Sur de China se han convertido en plataformas de distribución y envío. La Triada, la mafia de es país, desempeña un importante papel en el trafico de América, Asia y Oceanía.

- **TRÁFICO EN LOS BALCANES**

El trafico en los Balcanes constituye un puente entre los productores de Asia y los consumidores de Europa Occidental, después de pasar por Irán y Turquía, la heroína de Afganistán entra a Europa por tres rutas que salen de Bulgaria, Servía y Rumania.

La inestabilidad política, la guerra, la pobreza y la corrupción han debilitado los gobiernos de muchos países balcánicos, los cuales facilitan el libre transito de drogas, que son con frecuencia carteles turcos.

- **TRÁFICO EN HAITÍ**

Haití, es el país mas pobre del hemisferio occidental, se ha convertido en una de las vías mas importantes del Caribe, ubicado cerca de Colombia, con un gobierno poco efectivo en los últimos años, esto ha provocado que haya sido adoptado por carteles de América del Sur como plataforma para llegar a los Estados Unidos de Norte América, principalmente por el estado de Florida.

- **TRÁFICO EN IRÁN**

Las rutas de tráfico terrestre de este país, que constituyen el principal canal de exportación de los derivados del opio procedentes de Afganistán, ha orillado al gobierno de Teherán, a lanzar una ofensiva a gran escala en las turbulentas regiones de Jorasán y Beluchistán, en las fronteras con Afganistán y Pakistán.

En esta parte del mundo, el narcotráfico se manifiesta de manera muy violenta, porque la mayoría de las rutas son terrestres.

• TRÁFICO EN MÉXICO

México es el centro de tránsito y distribución de la mayoría de droga que penetra a los Estados Unidos de Norte América, incluido el 60% de la cocaína que se consumen en ese país.

Las organizaciones delictivas dedicadas al tráfico de drogas, o mejor conocidas en nuestro país como carteles sean expandidos principalmente por nuestras fronteras norte y sur así como en el centro del país, podemos mencionar algunas. La de los hermanos Arellano, la de los Carrillo Fuentes, el güero Palma, el cartel de Tepito entre otras, sin mencionar ineptitud de las autoridades para el combate a este delito.

“La prohibición no-solo ha sido eficaz, también ha creado empresas mas poderosas del mundo, los países que con mayor denuedo han librado la guerra contra las drogas han sufrido los mayores niveles de destrucción y violencia”.³

³ Miguel Fernandez J. Metodos y técnicas de la Investigacion de la Droga (1999) Pag. 50.

- **TRÁFICO EN NIGERIA**

Las redes criminales nigerianas, llevan heroína asiática a Estados Unidos de Norte América y cocaína sudamericana a Europa, Asia y África.

Tradicionalmente este tipo de carteles, utiliza persona para transportar alijos de droga escondidos en la ropa o dentro del cuerpo, en tiempos mas recientes los envíos son mas sofisticados, los esconden en aviones o barcos, así el mas grande consumo es transportado, por el correo mas fácil.

2.2 NARCOTRÁFICO EN MÉXICO

Desde que la corte aprobó los vuelos de inspección sobre terrenos privados, en busca de campos de marihuana, la mayor parte de las cosechas están bajo techo y existen algunos cultivos subterráneos como los de California.

Es lamentable tener que aceptar que esta situación al nos encontramos sumergidos como nación, no surgió de un año para otro, es fruto del letargo en que esta nuestro país.

Es producto de la ingenuidad, la indiferencia, el encubrimiento, la complicidad y la corrupción de los entes públicos y privados encargados de combatir el narcotráfico.

Mas de la mitad de la droga que es introducida a los Estados Unidos de Norte América, pasa por el Sur América, Centroamérica y México, ya sea por tierra, aire o mar, diariamente se buscan nuevos métodos para evadir a las autoridades.

- **TRÁFICO TERRESTRE**

Las vías terrestres han sido las más utilizadas para el tráfico de drogas en el territorio nacional, desde la frontera sur, pasando por el centro del país hasta la frontera norte cualquiera que esta sea.

Las zonas geográficas del país ya registraron mayor frecuencia en lo que se refiere a trafico terrestre, corresponden a la región sur y comprende de los Estados de Quintana Roo, Tabasco y Chiapas, este ultimo, en sus fronteras, carece de una infraestructura adecuada para

poder combatir la inmigración, por consiguiente es poco mas que incapaz para combatir el trafico de drogas.

En la zona centro y centro-norte esta considerada como mediana frecuencia considerada como la de nivel medio.

La zona del norte del país esta considerada como de frecuencia alta, ya que en ese lugar es donde se desenvuelven los carteles dedicados al narcotráfico por consiguiente son de los lugares más violentos del país vecino. Ya sea por las diferentes fronteras vía terrestre, o aérea, por el mar o en su defecto utilizando túneles que pasan por debajo de las líneas fronterizas.

Las formas de transporte terrestre son variadas, se utilizan personas para transportar cantidades pequeñas de droga, a estos se les llama (burros), también son usados vehículos con compartimientos para almacenarla, o transporte pesado con doble fondo en su estructura, en algunas ocasiones el transporte de pasajeros con cantidades pequeñas, como son las líneas de camiones que corren del sur y centro del país hacia las fronteras norte, o en su defecto a los estados colindantes con Estados Unidos de Norte América.

- **TRÁFICO MARINO**

Las organizaciones dedicadas al narcotráfico han realizado lanzamientos de estupefacientes a las costas de México, por medio de aeronaves que vuelan a baja altura, mismos que son recogidos por lanchas rápidas y normalmente en horarios nocturnos, también embarcaciones de gran calado donde transportan la droga del viejo continente.

- **TRÁFICO AÉREO**

En los estados del norte se han utilizado aeronaves con matriculas estadounidenses para viajes cortos, así como pistas clandestinas.

El tráfico ilícito de estupefacientes, psicotrópicos, precursores y demás drogas sintéticas, se realiza por el pacifico que comprende los estados de Michoacán, Jalisco, Nayarit, Sinaloa, Sonora, Baja California Norte y Baja California Sur, estos son destinos donde se recibe y se transporta a las ciudades fronterizas para su introducción a los Estados Unidos de Norte América.

2.3 RESPUESTAS DE MÉXICO AL NARCOTRÁFICO

El problema de la drogadicción envuelve a todo el planeta, prácticamente no existe país que no este afectado de alguna manera por el abuso de consumo de sustancias ilegales, estas se encuentran íntimamente ligadas al narcotráfico, significando un riesgo para los gobiernos y podría poner en riesgo la estabilidad interna de los Estados.

Todo el esfuerzo que los países realizan para combatir el consumo de drogas, no se ha reflejado en los resultados deseados, el consumo sigue en aumento lo mismo que los delitos asociados a su producción y distribución.

El gobierno mexicano se ha comprometido con la comunidad internacional, en la lucha contra el uso indebido de drogas, participando activamente al firmar y ratificar la Convención de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) de 1988, y se ha destacado a si mismo por la prioridad que otorga a la atención de este problema, por eso se creo un programa global que se enriquece continuamente.

Ese instrumento denominado Programa Nacional para el control de drogas. Este programa proporciona una atención especial al consumo de drogas, abarcando la prevención de fármaco dependencia, el tratamiento y la rehabilitación de los adictos, y lo correspondiente a los aspectos jurídicos-penales.

En 1993, se creo El Instituto Nacional para el Combate a las Drogas (INCD), un órgano técnico desconcentrado dependiente de la Procuraduría General de la República (PGR), el INDC tiene por objeto programar, ejecutar y supervisar y evaluar las acciones tendientes al consumo y el tráfico de drogas en el ámbito nacional.

El programa nacional para el control de las Drogas, tiene carácter de un programa especial en términos de la ley de planeación, se caracteriza como integral por orientar la respuesta mexicana al problema a través de dos vertientes complementarias, por una parte, el intento por abatir el número de fármaco dependientes, de proporcionarles tratamiento y procurar su reintegración social, por la otra, el combate a la delincuencia organizada que atenta contra el estado de derecho, ambos objetivos generales, lo mismo que otros más específicos, son los que deben orientar un buen programa, cumpliendo además con lo que aconseja los organismos internacionales a los que pertenece México.

México considera al fenómeno de los delitos contra la salud (narcotráfico) como un problema que afecta la seguridad nacional, por lo que su combate se realiza en forma integral, atendiendo por igual oferta y a la demanda de forma interinstitucional, mediante la participación de las agencias federales involucradas.

Por lo que respecta a la atención de la oferta, esta se lleva a cabo a través de tres líneas de acción:

Erradicación de cultivos ilícitos, interceptación de estupefacientes y precursores químicos, combate al crimen organizado y sus delitos conexos.⁰⁴

Actualmente se persigue intensificar las acciones de erradicación de plantíos ilícitos en coordinación con la Secretaría de la Defensa Nacional, a fin de mantener presencia en los estados de mayor incidencia de cultivos de amapola y marihuana, este tipo de maniobra es llamada Operativo Libélula.⁴

⁴ <http://www.pgr.gob.mx/inder.asp>

Desde 1997 se ha establecido una coordinación estrecha con la Secretaría de la Defensa Nacional, implementada el operativo “Libélula” para atender las áreas de alta incidencia y de mayor concentración de cultivo ilícitos, principalmente próximos a su cosecha por su ciclo vegetativo.

Las acciones de destrucción de cultivos ilícitos son únicas por su género, debido a que se desarrollan en el lugar mismo de su producción mediante operaciones aéreas, por lo que están expuestas a las agresiones de armas de fuego y tendiendo de cables, y a los factores que multiplican el riesgo, como la orografía y altitud en que se encuentran las áreas de producción de estupefacientes.

Para la ejecución de los programas de erradicación se cuenta con una flota aérea compuesta de helicópteros y aviones; los principales tipos de vuelo que se hacen son denominados operativo libélula.

PROGRAMA NACIONAL PARA EL CONTROL DE DROGAS 2001-2006

El Programa Nacional para el Control de Drogas 2001-2006 establece la postura que asume el Gobierno de México ante el problema del narcotráfico en todas sus modalidades y manifestaciones. Lo anterior con base en el marco legal específico que para tal efecto dispone el Estado Mexicano.

La estructura programática del Gobierno Federal constituye un elemento del Plan Nacional de Desarrollo, garantizando a través de él la continuidad de las acciones que conduzcan a limitar las repercusiones del fenómeno en la agenda de Seguridad Nacional.

A tal efecto, la introducción del apartado correspondiente del área de Orden y Respeto del Plan Nacional de Desarrollo afirma que la seguridad nacional tiene como una de sus metas principales velar por la preservación del interés colectivo.

Asimismo, una de las estrategias del objetivo del reactor 8 del área Orden y Respeto se refieren al combate de delitos del ámbito federal, en especial el tráfico ilícito de drogas y los relativos a la delincuencia organizada.

En tal sentido, el establecimiento de un sistema de información estratégica para almacenar datos estadísticos y criminológicos de variables contenidas en las averiguaciones previas, es uno de los proyectos prioritarios y será uno de los principales elementos para la ejecución del Problema Nacional para el Control de Drogas. El narcotráfico en México, es un asunto de seguridad nacional.

CAPITULO TERCERO

DROGA Y SU RELACIÓN CON LAS FAMILIAS **MEXICANAS**

3.1 LA FORMACIÓN DE LOS JÓVENES EN EL SENO FAMILIAR.

La idea de que la familia forma a los hijos, es acorde al punto de vista que tenemos de educación, que no es lo mismo que informarle o transmitirle ideas a un menor. Cuando se cría a un niño, se le encamina para que tenga una mejor integración como persona.

Un niño nace de ciertas características y potencialidades, algunas de ellas le corresponden por el simple hecho de tratarse de un ser humano.

Las demás características de ese ser, se van a determinar por muchos factores entre ellos, la misma integración que encuentre en el seno familiar, el entorno en que se desenvuelva, el medio social y cultural, así como la información que pueda manejar para saber lo que es bueno y lo que es malo, que en la práctica de la vida diaria, lo bueno y lo malo es relativo, lo que para unas personas puede ser bueno para otras puede ser malo.

En la investigación que realice tanto por consultas en diferentes libros con trabajo de campo en demarcaciones como son la colonia guerrero, Santa María de la Rivera, la loma de Tlalnepantla entre otras, llegue a la conclusión de que debe cuidar el crecimiento de los menores, los usuarios de droga se inicia entre los 12 y los 18 años de edad dependiendo de la droga, el tabaco, el alcohol y los inhalantes

empiezan a usarse por los mas jóvenes, la marihuana se empieza a usar en la adolescencia y las demás drogas en la juventud temprana, pero es cuando mas se les facilita, pudiera ser la inexperiencia o por sentirse adultos o por el simple hecho de observar que los demás lo hacen.

Al llegar la adolescencia designa más bien los aspectos psicológicos y sociales. Es la única oportunidad que tenemos de superar el comportamiento infantil y empezar a adquirir los verdaderos valores humanos y la forma correcta de conducirse, se forma una barrera entre el niño que depende de otro para subsistir y el adolescente que se siente autónomo aunque en la mayoría de los casos no lo sea.

Desde el punto de vista biológico, la adolescencia es un fenómeno exclusivo de la especie humana, la maduración del sistema nervioso central y de las glándulas que producen las diferentes hormonas se lleva a cabo por varios años y termina con la pubertad.

Los cambios psicológicos que podemos llamar universales, porque ocurren irremediamente en todos los adolescentes no importando su estado social, económico, lengua, raza, país o momento histórico por el que este pasando, principalmente el aumento en la agresividad del ser, la intensificación del impulso erótico, el aumento en su capacidad del pensamiento abstracto, la intensificación de la imaginación y la fantasía, el impulso erótico. El niño experimenta en su intimidad todos esos cambios que no se explica y lo marcaran para todo su vida. El sentimiento de identidad y dar un sentido a su existencia.

En este momento es cuando los jóvenes experimentan una necesidad de pertenecer socialmente a un grupo, y es probablemente la mejor explicación de porque le cuesta tanto trabajo rechazar la invitación de sus amigos a probar sustancias prohibidas.

Es en ese mismo instante, donde la familia tiene que entrar a ayudar al joven a encontrar su verdadera identidad, para que sea un adulto útil para la sociedad, y para si mismo.

3.2 CAMBIOS OBSERVABLES EN LOS JÓVENES QUE CONSUMEN DROGAS

Los jóvenes que empiezan a consumir algún tipo de droga, por lo general comienzan a exteriorizar una serie de conductas inhabituales en ellos, uno de los cambios mas comunes es que el consumidor empieza a tener problemas para concentrarse, o simplemente le cuesta trabajo poner atención a una cosa o su nivel académico comienza a disminuir, otro cambio observable es el humor, la persona es irritable con mucha felicidad, el estado emocional del joven del joven rápidamente cambia, puede mostrarse irritable, apático, triste como se comporta normalmente, en cuestión de horas o minutos. Sin razón aparente puede llegar al estado de cólera, o por el contrario puede no responder a ningún tipo de provocación, pudiere aislarse con aparente sufrimiento, estos cambios también son frecuentes es este tipo de jóvenes.

Pero hay que tener cuidado con la interpretación que se de, porque no necesariamente este tipo de conducta nos podría asegurar que el muchacho este consumiendo drogas, ni tampoco es una regla universal.

Los cambios físicos son observables fácilmente en el trato directo, los ojos enrojecidos, las pupilas dilatadas, una mala coordinación motriz, las incoherencias al hablar, pudiera haber palidez y la pérdida de peso por una falta de alimentación adecuada creada por el consumo de las drogas.

A pesar de la presencia de drogas en su ropa o en sus útiles suelen negarlo y los padres equívocamente tratan de justificar estas apariciones, en vez de enfrentar el problema. Sin embargo, ante la certeza o la alta probabilidad de que el joven pudiera estar

consumiendo algún tipo de droga, lo mas recomendable es acudir a algún especialista o centro dedicado a resolver este tipo de problemas, recordando que si cortamos el problema de raíz, o en su defecto cuando no esta muy avanzado, es mas factible darle una solución satisfactoria.

El consumo de drogas en los jóvenes descompone a la familia y a la sociedad, además de que muchos se convierten en delincuentes o terminan muertos por sobredosis o peleas.

De acuerdo con los informes del Consejo Nacional contra las Adicciones, (CONADIC) 2002 la carencia de normas claras sobre su comportamiento, afecto en la familia, ausencia de comunicación y respeto entre los miembros de la familia, agresión indiferencia y alejamiento entre los padres e hijos, así como entre ambos padres, son factores que predisponen a los jóvenes al uso de drogas.

También son la actitud permisiva ante el consumo de drogas, ilegales o legales, limitar la manifestación de emociones o sentimientos, fracaso escolar, poca capacidad de adaptación al entorno social o intolerancia en casos de frustración, desconocimiento del riesgo real del consumo de drogas, fácil acceso a la sustancia adictiva, tener una idea errónea de que su grupo acepta el uso de drogas y mal aprovechamiento de su tiempo libre, explica un documento de la institución.

CONADIC recomienda a los padres de familia que si existen sospechas sobre el consumo de drogas, se debe hablar abiertamente con el joven y exteriorizar su preocupación, sin agresión y sin temor y buscar ayuda sin sentirse culpable.

3.3 EL ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Las sustancias psicoactivas, son todas aquellas que causan un cambio radical en el comportamiento del hombre, como el alcohol, este termino se les da porque modifican el psique, que proviene del vocablo griego *psikhe* que significa mente, alma, aliento.

Las psicodrogas, psicofármacos o psicotrópicos a este ultimo se le a denominado así por pura costumbre y se le da a los fármacos ya que podría ser un sinónimo de psicodroga, todas ellas son sustancias psicoactivas.

El abuso de este tipo de drogas, provoca cambios en el comportamiento de los consumidores, primeramente solo cuando se encuentran bajo efectos de alguna droga, como el alcohol. Una persona que se encuentra en estado etílico, aparte de que tiene movimientos torpes se encuentra trastornada por los efectos por los efectos de la droga, su comportamiento puede ser agresivo, aunque la vida diaria la persona no se comporte de esa manera, podría hacer las cosas que regularmente no haría como por ejemplo, una persona que no baila se transforma en alguien que quiere bailar, podría llorar, o cantar esto en el mejor casos, porque también podría poner en riesgo su vida, como la de los demás al intentar conducir en ese estado.

De acuerdo a la Secretaria de Atención a las Adicciones, del Ministerio de Salud, del Gobierno de la Provincia de Buenos Aires. Las modificaciones del carácter no solo son bajo los efectos de alguna droga, si no que pueden ser permanentes, y en muchos casos los abusos del consumo de drogas llegan a los extremos de dejar a un hombre exitoso potencialmente en estado de interdicción por el daño que ha sufrido el cerebro por ese abuso. Las drogas que ocasionan mayor daño al cerebro por ese abuso.

Las drogas que ocasionan mayor daño al cerebro son los inhalables, esto no quiere decir que sean las mas peligrosas absolutamente todas nos llevan a la destrucción del hombre y de la sociedad tal como la conocemos.

3.3.1 EFECTOS A CORTO PLAZO DEL ABUSO DE LA COCAÍNA

Los efectos de la cocaína se presentan casi de inmediato y pueden durar minutos u horas dependiendo de la persona, cantidad consumida, alimentación etc. Los que usan la cocaína en pequeñas cantidades (hasta 100 Mg.) generalmente se sienten eufóricos, energéticos, conversadores y mas alertas particularmente a las sensaciones de la vista, el oído y el tacto, también se puede disminuir temporalmente el deseo de comer y quita el cansancio, y se puede llegar a creer que la droga los puede ayudar a desempeñar algunas actividades físicas o intelectuales con mayor eficiencia y mas rápido.

La forma en que se administra también determina el tiempo de sus efectos, cuando mas rápida sea la absorción en el cuerpo, mas rápido terminan sus efectos, si la absorción es inhalada sus efectos pueden durar 15 a 30 minutos, pero si es fumada solo duraran de 10 a 15 minutos.

Si se usa en cantidades superiores a los 100 Mg. Sus efectos a corto plazo pueden variar desde vértigos, temblores, espasmos musculares, paranoia y con dosis consecutivas una reacción parecida al envenenamiento por anfetaminas, y puede llegar a la muerte por paro cardiaco o por convulsiones seguidas de paro respiratorio.

3.3.2 EFECTOS A LARGO PLAZO DEL ABUSO DE LA COCAÍNA

La cocaína es una droga extremadamente adictiva, principalmente psicológica y posiblemente fisiológica aunque esta última no ha sido comprobada a la fecha.

Una vez que el individuo la prueba es muy difícil predecir o controlar a que extremo continuara usándola. Se cree que sus efectos adictivos o estimulantes son principalmente el resultado de su habilidad para impedir la reabsorción de la dopamina por las células nerviosas. El cerebro emite la dopamina como un gratificante.

Las personas que usan regularmente la droga, a menudo aumentan la dosis, para intensificar y prolongar sus efectos, este aumento pudiera explicar porque algunas personas encuentran la muerte después de haber ingerido alguna droga.

Cocaína en el cerebro: en el proceso normal de la comunicación, la dopamina es segregada por una neurona a la sinapsis, donde se combina con los preceptores de la dopamina en las neuronas adyacentes. Normalmente la dopamina se recicla en las neuronas transmisoras por una proteína especializada llamada transportadora de la dopamina.

La cocaína se adhiere al transportador de la dopamina y bloquea el proceso normal de reciclaje, resultando en una acumulación de la dopamina en la sinapsis lo que contribuye a los efectos placenteros de la cocaína.⁵

⁵ Texto dado por la Agencia Federal de Investigaciones (AFI)

3.3.3 COMPLICACIONES MÉDICAS DEL ABUSO DE LA COCAÍNA

Hay una cantidad enorme de complicaciones médicas por el uso de la cocaína, entre las más frecuentes se encuentran las cardiovasculares, tales como irregularidades en el ritmo del corazón y ataques cardíacos. Los problemas respiratorios que causan dolores de pecho y fallos respiratorios. Los efectos neurológicos que causan las embolias, convulsiones y dolores de cabeza. Las complicaciones gastrointestinales que causan dolores intestinales y náuseas.

Varios tipos de ataques cardíacos han sido asociados al uso de la cocaína, se sabe que esta droga produce ritmos cardíacos al corazón (fibrilación ventricular), acelera los latidos y la respiración aumenta la tensión arterial y la temperatura del cuerpo, los síntomas físicos pueden incluir visión nublada, dolor de pecho, fiebre, espasmos musculares y coma.

Las reacciones adversas fluctúan de acuerdo a como se administra, por ejemplo, cuando se inhala, regularmente puede ocasionar una pérdida del sentido del olfato, crear hemorragias nasales, problemas al tragar, ronquera y una irritación habitual del tabique nasal lo que puede producir una condición crónica de irritación y secreción de nariz. Cuando se ingiere, la cocaína puede causar gangrena en los intestinos porque reduce el flujo de sangre, los que la usan en las venas pueden experimentar reacciones alérgicas, ya que sea a la droga o a algunos de los componentes que le agregan en la calle, algunas veces estas reacciones pueden provocar la muerte del individuo.

Las investigaciones han demostrado que existe una interacción potencialmente peligrosa entre la cocaína y el alcohol, cuando se usan

conjuntamente el cuerpo los convierte en etileno de cocaína, y se debe de tomar en cuenta que la mayoría de las muertes por el uso de esta droga es cuando se combina con el alcohol.

Los adictos, particularmente los que se inyectan, tienen un riesgo mayor a contraer enfermedades contagiosas, como son, el virus de la inmunodeficiencia humana (SIDA) y la hepatitis, al compartir agujas y otros instrumentos.

3.4 EFECTOS A CORTO PLAZO DEL USO DE LA MARIHUANA

Los efectos de la marihuana dependen de muchos factores incluyendo:

- La experiencia anterior del usuario con la droga
- Lo potente que sea la marihuana (su contenido de THC)
- Lo que la persona espera que suceda
- El lugar en donde se usa
- Como se consume
- Si el fumador esta bebiendo alcohol o usando otra droga

Algunas personas no sienten ningún cambio cuando fuman marihuana, en cambio otros se sienten relajados, mareados o alegres y algunas veces sienten mucha sed o hambre.

Algunas personas sufren otro tipo de efectos, ansiedad, paranoia, esto sucede por lo regular cuando la droga es más potente.

Entre los efectos a corto plazo se encuentran:

- Problemas de memoria y aprendizaje
- Percepción distorsionada
- Mala percepción del paso de tiempo
- Problemas para pensar claramente
- Menor coordinación física
- Ansiedad y aceleración del corazón.

Estos efectos son aun mas graves cuando se mezcla con otras drogas, en muchas ocasiones el usuario no sabe que fue mezclada con otras drogas.

3.5 EFECTO A LARGO PLAZO DEL USO DE LA MARIHUANA

Hasta la fecha se ha determinado que el uso regular de la marihuana probablemente es un factor en ciertos tipos de cáncer, y en problemas del tipo respiratorio e inmunológico.

Es difícil asegurar que el uso de la marihuana cause cáncer, se sabe que el cigarro lo causa y que la marihuana contiene algunos de los mismo químicos y otros, que también causan esta enfermedad, los estudios muestran que una persona que fuma 5 cigarros de marihuana a la semana probablemente este consumiendo los mismos químicos que una persona que se fuma una cajetilla de cigarros a día.

Los consumidores de esta droga, frecuentemente desarrollan los mismos problemas respiratorios que las personas que fuman, tienen tos persistente, un silbido respiratorio, y tienden a desarrollar más enfermedades respiratorias que las personas que no fuman.

Los estudios realizados en animales han encontrado que el THC puede dañar las células y los tejidos en el cuerpo que ayudan a proteger contra enfermedades, cuando las células inmunes están débiles, es mas probable contraer una enfermedad.

3.5.1 DAÑO FÍSICO QUE OCASIONABA LA DROGA AL CONSUMIDOR

Para comprender un poco más a fondo la situación en que se encuentran los consumidores de drogas así como el daño físico y psicológico de los mismos, voy a citar un estudio del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA) en 1994.

El SISVEA recibió información de 5070 individuos que solicitaron atención médica urgente. De estos 357 (7%) acudieron encontrándose bajo los efectos de alguna sustancia. El 86% eran hombres, 27% de ellos eran mayores de 34 años, y cerca de una cuarta parte entre los 20 y 24 años, el 24%, el nivel de escolaridad fue, primaria 31% seguido de preparatoria 19% y secundaria 19%.

Del total de individuos que llegó bajo los efectos de alguna droga, 48% tenía algún tipo de lesión externa, asociándose al alcohol el 63% de los casos, a inhalables el 12% y a otros tipos de droga el 25%, las causas de lesión que se registraron como las más frecuentes fueron caídas 25%, golpeados 22%, mientras que el 19%, presentaron heridas con armas pulso cortantes o de fuego. En cuanto a las ciudades, las caídas predominaron Matamoros, León, Distrito Federal, San Luis Potosí y Guadalajara, en el rubro de las heridas por arma, sobresalieron Piedras Negras, León y Tijuana.

De entre las personas que ingresaron con alguna patología, 57%, estaba asociado con el alcohol, los inhalables 17%, alguna otra droga 16%, los diagnósticos de mayor registro fueron psicosis por consumo de alcohol u otra droga 26% y urgencia quirúrgica 11%.

De acuerdo con la bibliografía médica, es significativa la baja proporción de lesiones ocurridas cuando se han consumido drogas, registradas por

el SISVEA en el 94, ya que, según lo reportado en otros artículos, la proporción es de tres a cuatro veces mas alta, en relación con el tipo de droga, el alcohol es la mas asociada. Sin embargo, debe tomarse en cuenta que no todas las unidades de emergencia cuentan con recursos de diagnostico para identificar la presencia de otras sustancias, por lo que cabe destacar que es un dato poco confiable. Aunado a las cifras del SISVEA.

Existen los grupos que no acuden a estos sitios, por tal motivo no son susceptibles a estadísticas, entre otros podemos mencionar a los niños de la calle, mismos que también cuentan con lesiones físicas por falta de alimento por el consumo de drogas, y otros.

Las drogas provocan algunos efectos y consecuencias en quien las consume como son:

COCAÍNA

Efectos.- Taquicardia e hipertensión, fuerte estimulación del sistema nervioso (agitación, insomnio) sequedad de la boca, aumento en la temperatura corporal, (hipertermia) dilatación de las pupilas (midriasis).

Consecuencias.- Daño permanente a lo pulmones, ulcera o perforación del tabique nasal, cambio permanente de la personalidad, conducta violenta, paranoia (miedos irracionales, delirios), alucinaciones, dependencias psicológica.

MARIHUANA Y HACHÍS

Efectos.- Relajación, calma, somnolencia, disminución de los reflejos, sequedad de labios, boca y garganta, enrojecimiento de los ojos, trastorno del sentido del tiempo, taquicardia.

Consecuencias.- Daño en las vías respiratorias, dificultad con la memoria, disminución de la cantidad de espermatozoides, trastornos menstruales, cambio permanente de la personalidad, dependencia psicológica y síndrome a motivacional.

INHALABLES

Efecto.- “Borrachera” parecida a la del alcohol, enrojecimiento de la mucosa nasal, tos, náuseas, cefalea (dolor de cabeza) mareo.

Consecuencias.- Daño permanente al cerebro, el hígado y los pulmones, astenia, cansancio, debilidad, cianosis, (piel azulada) muerte si se combina con el alcohol, o con otros depresores, dependencia física.

LSD, PEYOTE, HONGOS Y ALUCINÓGENOS

Efectos.- Alucinaciones (de ahí su nombre), hipertermia, confusión, pánico y delirio

Consecuencias.- Problemas mentales permanentes, alucinaciones crónicas y delirio, depresiones severas, son de tendientes al suicidio, regresiones (puede haber alucinaciones aun sin consumir droga).

METANFETAMINAS, TACHAS, DROGA DE DISEÑO

Efecto.- No se percibe la fatiga, sensación de estímulo y bienestar, anorexia sudación, hipertermia, posible muerte súbita por paro cardíaco.

Consecuencias.- Cambio de humor, depresión, otros trastornos aun no bien estudiados, muerte súbita, dependencia física y dependencia psicológica.

HEROÍNA

Efectos.- Bradicardia (pulso lento), lasitud, relajación, sensación de bienestar, lagrimeo, miosis (contracción de pupilas) enrojecimiento de la piel, muerte por sobredosis

Consecuencias.- Adicción física severa y rápida, adicción psicológica, disminución del deseo y capacidad sexual, constipación severa, (puede llegar a la parálisis intestinal), daño pulmonar crónico.



06

3.6 PREVENCIÓN DE ADICCIONES

Estoy plenamente convencido, de que la mejor manera de prevenir las adicciones es la información sobre las mismas.

¿Por qué? El ser humano por su misma naturaleza es muy dada a experimentar cosas nuevas día a día, lamentablemente esta experimentación en la mayoría de los casos se hace sin conocimiento de causa, y las drogas no son la excepción.

Si en la cuna de la familia se deja ver como tabú el tema ya referido, los padres podrán transmitir esa información a los hijos, estos a sus amigos, ellos a sus padres y maestros y así sucesivamente con un conocimiento pleno del daño que se pueden causar a ellos mismos y

sus familias, podría prevenirse y porque no, erradicarse este mal que afecta de manera por demás preocupante a nuestro país.⁶

⁶ <http://www.bbc.co.uk/news/world-latin-america-11174174>

CAPITULO CUARTO

MODALIDAD DE POSESIÓN SIMPLE JURÍDICAMENTE Y TRATAMIENTO CONTRA LAS ADICCIONES

4.1 FUENTES HISTÓRICAS DEL DELITO DE POSESIÓN SIMPLE

Considerada la cocaína y la marihuana como drogas, queda catalogada dentro de los estupefacientes a que se refiere la fracción I del artículo 193 del Código Penal Federal, por lo que los actos de adquisición, posesión y suministro que con ellas se realicen, no pueden encuadrarse en los supuestos que prevé el artículo 195 del citado ordenamiento, reformado por decreto de fecha 28 de Diciembre de 1974, publicado en el Diario Oficial de la Federación de fecha 31 del mismo mes y año.

Cuando la posesión de marihuana se deriva de la siembra, cultivo o cosecha de la misma, no queda inmersa en el artículo 194, reformado, del Código Penal Federal, ya que la intención del legislador, de acuerdo con la exposición de motivos y proceso histórico de la reforma, fue que se castigara con pena atenuada a los sembradores, cultivadores y cosechadores, así como a los poseedores relacionados directamente con estas actividades (siembra, cultivo y cosecha de marihuana), siempre que tal posesión se concrete al producto sembrado, cultivado o cosechado por ello, mas no a los poseedores distintos, a quienes les son imponibles las penas mas severas que prevé el artículo 195 del mismo ordenamiento.

Si nos basamos únicamente a lo que se refiere a la posesión simple o simple posesión, el legislador lo ha querido encuadrar como una enfermedad, no como un delito.

4.2 CONCEPTO DE POSESIÓN SIMPLE AL INTERIOR DE NUESTRO PAÍS

En México, el Estado que tiene como objetivo central el estudio de los mecanismos tendientes a la prevención de las actividades ilícitas relacionadas con drogas y para la rehabilitación de dichas conductas. Tienen como propósito la reducción de la demanda de drogas como también el fortalecimiento de las instituciones encargadas de la represión de los delitos, relacionados con las drogas.

Para cumplir con los propósitos la ley determina una serie de penalidades comprendidas en el Código Penal Federal.

El concepto de posesión simple en nuestro país es muy sencillo de explicar, se cree que por el simple hecho de solo poseer la cantidad necesaria para el consumo personal de un individuo, no tendrá penalidad coercitiva solo se hará acreedor a la rehabilitación, la cual también viene comprendida en la ley.

4.3 LA POSESIÓN DE DROGAS DE LOS JÓVENES EN MÉXICO

Las drogas lícitas que mayormente consumen los jóvenes son el alcohol y el tabaco. En cuanto a las drogas ilícitas, las de mayor consumo son los inhalantes, la marihuana y la cocaína aunque en menores proporciones.

En cuanto a la diferencia por sexo, aun cuando los varones tienden a consumir más algún tipo de drogas, las niñas están alcanzando los niveles de consumo de los varones. En lo que se refiere a drogas como el alcohol, el cigarrillo y la marihuana, los estudiantes, reportan mayor consumo. Esto nos hace reflexionar sobre la necesidad de fortalecer los programas y las instituciones encargadas de la rehabilitación y de la integración a la sociedad de los jóvenes.

La mayoría de los consumidores de alguna droga, son portadores de la misma. El consumo desenfrenado que existe entre la juventud, ha llevado a nuestro país a ser consumidor t no-trampolín como se le consideraba algunos años.

La necesidad de crear programas que puedan impactar a las sociedades y que sean adecuados, dará la juventud una nueva oportunidad para revalorizar sus prioridades e integrarse al núcleo familiar.

4.4 DELIMITACIÓN JURÍDICA ACTUAL

La penalidad en nuestro país, por el delito de posesión simple viene comprendida en los artículos 195 y 195 Bis. Del Código Penal Federal.

Artículo 195.- “Se impondría de cinco a quince años de prisión y de cien a trescientos cincuenta días multa, al que posea alguno de los narcóticos señalados en el artículo 193 sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de Salud, siempre y cuando esa posesión sea con la finalidad de no realizar alguna de las conductas previas en el artículo 194.

No se procederá en contra de quien, no siendo fármaco dependiente se le encuentre en posesión de alguno de los narcóticos señalados en el artículo 193, por una sola vez y en cantidad tal que pueda presumirse que esta destinada a su consumo personal.

No se procederá por la simple posesión de medicamentos, previos entre narcóticos a los que se refiere el artículo 193, cuya venta al público se encuentre suspendida a requisitos especiales de adquisición, cuando por su naturaleza y cantidad dichos medicamentos sean los necesarios para el tratamiento de persona que los posea sujetas a la custodia o asistencia de quien los tiene en su poder”.

(ADICIONADO D.O. 10 DE ENERO DE 1994)

Artículo 195 Bis.- “ Cuando la posesión o transporte, por la cantidad como por las demás circunstancias del hecho, no pueda considerarse destinada a realizar algunas de las conductas a que se refiere al artículo 194 de este código y no se trate de un miembro de una asociación delictuosa, se aplicaran las penas previas en las tablas contenidas en el

apéndice 1 de este ordenamiento, si el narcótico no se encuentra comprendido en las mismas, se aplicara hasta la mitad de las penas señaladas en el artículo anterior”.

(REFORMADO D.O. 10 DE ENERO DE 1994)⁷

⁷ Código Penal Federal

4.5 REHABILITACIÓN DEL ADICTO

La rehabilitación de las personas que se encuentran sumergidas en el mundo de la drogadicción, es por medio de una serie de tratamientos especializados encaminados a lograr su reinserción familiar y social, previniendo así las secuelas incapacitantes.

Estos tratamientos varían de acuerdo a cada tipo de droga, al baño físico en que se encuentre el adicto, así como a las condiciones sociales que llevo a la persona a refugiarse en las drogas.

4.6 TRATAMIENTO CONSIDERADO PARA LOS CONSUMIDORES DE COCAÍNA.

Durante la las décadas de los 80 y los 90 hubo una aumento enorme en el numero de personas que buscaban un tratamiento eficaz para la adicción a la cocaína, en nuestro país vecino, y en la época de los 90 este mismo fenómeno se manifestó en nuestro país.

La mayoría de los individuos que buscan tratamientos eficaces, no solo tiene adicción a esta droga si no que han buscado más de una. Los tratamientos son muy variados, principalmente son psicológicos pero también se utilizan fármacos como auxiliares en el tratamiento.

4.6.1 ENFOQUE FARMACOLÓGICO

En la actualidad no existe ningún medicamento específico para el tratamiento a la adicción a la cocaína. Se están investigando varios compuestos nuevos para determinar su seguridad y eficacia, una de las medicinas mas prometedoras a la fecha es la Selegelina, la cual se administra por dos vías, por parche trans-dermal o por píldora de difusión regulada. Los estudios clínicos también han demostrado que el disulfiram, una medicina ya que se ha usado para combatir el alcoholismo, es efectivo para combatir el abuso de la cocaína.

Debido a los cambios emocionales que provoca la abstinencia de las drogas.

4.6.2 INTERVENCIONES EN EL COMPORTAMIENTO

Se ha encontrado que muchos de los tratamientos de modificación de comportamiento a menudo son el único medio disponible para tratar muchos de los problemas relacionados con la droga, incluyendo la adicción a la cocaína, ya que no existe ningún medicamento comprobablemente viable.

Un componente de la terapia de comportamiento que esta demostrando resultados positivos es la administración de las contingencias, este tratamiento usa un sistema basado en comprobantes, a través del cual se otorgan premios al paciente por mantenerse en el tratamiento y estar libre de drogas, los pacientes pueden ganar puntos se pueden cambiar por artículos que promulgan un estilo de vida saludable.

4.7 TRATAMIENTO PARA LA ADICCIÓN A LA HEROÍNA

Existe una variedad considerable de tratamientos para tratar la adicción a la heroína, estos tienden a ser más efectivos cuando se detecta mas temprano, y estos varían de acuerdo a la persona, uno de ellos es de la Metadona, este medicamento sintético ayuda a quitar los síntomas del síndrome de abstinencia, otro tratamiento es el de LAAM y la buprenorfina, así como las terapias de la conducta.

4.7.1 PROGRAMA DE METADONA

El tratamiento con metadona ha sido utilizado con eficacia y sin peligro para tratar la adicción de opoides durante más de 30 años. Prescrita adecuadamente, la metadona no es intoxicante o sedativa y sus efectos no interfieren con actividades regulares como manejar una carro, la medición se toma oralmente y suprime los síntomas de la abstinencia al narcótico durante a 24 a 36 horas. Los pacientes pueden percibir dolor y tener reacciones emocionales.

Mas importantes la metadona calma el deseo asociado con la adicción a la heroína, el cual es una de las reacciones principales de las recaídas, entre los pacientes de la metadona, se ha encontrado que la dosis normales de la heroína que venden en la calle no son suficientes para producir la euforia, haciendo mas fácil eliminar el uso de la heroína.

Los efectos de la metadona, dura alrededor de 24horas, de cuatro a seis veces más que los de la heroína, por lo que la persona en tratamiento solo necesita tomarla una vez al dia.

Esto quiere decir que la metadona es un medicamento seguro y no adictivo con el cual se puede combatir la adicción a la heroína sin temor de que el individuo se haga a otro medicamento.

CAPITULO QUINTO

MARCO JURÍDICO RESPECTO A DELITOS CONTRA LA SALUD

5.1 LO ESTABLECIDO EN EL REGLAMENTO INTERIOR DEL CONSEJO NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES

A partir de 1986, se conformaron los Consejos Estatales contra las Adicciones, en estricto apego al Pacto Federal asentado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el cual se establece que las entidades son libres y soberanas en todo lo concerniente a sus regímenes interiores; y de acuerdo con la Ley General de Salud que señala que a la Secretaría de Salud (SSA) como la encargada e la coordinación del Sistema Nacional, con base en la legislación que regula a la instancias participantes.

Estos Consejos, instalados en cada una de las entidades federativas, están presididos por el Gobernador, y son coordinados por el Secretario de Salud local o los Jefes de los Servicios Coordinados de Salud Pública del Estado. Cada Consejo cuenta con un Secretario Técnico, que es enlace con el CONADIC, y con varios vocales, cuya función consiste en propiciar la participación de las diversas instituciones, tanto el sector público como el privado, en cumplimiento de los programas contra las adicciones.

Una tarea prioritaria del CONADIC a través de los Consejos Estatales, es extender sus acciones a los Comités Municipales contra las Adicciones fundamentalmente en las zonas consideradas de alto riesgo, como es el caso de las fronteras norte y sur, centros de alto crecimiento

industrial y turístico, así como zonas conurbadas de las grandes ciudades.

La CONADIC podría ser una de las instituciones que pudiese intervenir en los reclusorios para monitorear y erradicar de estos centros de readaptación el consumo de drogas y fuera de los mismos realizando visitas periódicas a los ya readaptados para confirmar el no uso de las mismas.

Artículo 1.- El Consejo Nacional Contra las Adicciones tendrá por objeto promover y apoyar las acciones de los Sectores público, social y privado tendientes a la prevención y combate de los problemas de salud pública causados por el alcoholismo, tabaquismo y fármaco dependencia, así como proponer y evaluar los programas relativos a esas materias.

Artículo 2.- Para el cumplimiento de su objeto, el Consejo tendrá las siguientes atribuciones:

- I. promover las políticas, estrategias y programas en materia de adicciones, que deberán considerar el alcoholismo, tabaquismo y fármaco dependencia, así como promover las adecuaciones y modificaciones necesarias;
- II. promover las acciones que coadyuven al eficaz cumplimiento de los programas contra las adicciones, así como evaluar sus resultados;
- III. Promover y acordar mecanismos de coordinación entre las autoridades de la Federación, de las entidades federativas y de los municipios para la eficaz ejecución de los programas a que se refiere este reglamento;

- IV. Fomentar que los programas de educación para la salud y seguridad e higiene en el trabajo, incorporen conceptos que tiendan a disminuir en la población el uso y abuso de bebidas alcohólicas, así como el alcoholismo, el tabaquismo y la fármaco dependencia.
- V. Promover en forma permanente actividades de investigación que apoyen las acciones contra el alcoholismo, el tabaquismo y la fármaco dependencia;
- VI. Promover las acciones de sensibilización entre la población acerca de las adicciones y convocar a la comunidad y participar en la prevención y en la reinserción social de los adictos.
- VII. Recomendar medidas para el control sanitario de la publicidad relativa a bebidas alcohólicas y tabaco.
- VIII. Proponer reformas a las disposiciones legales y administrativas relativas a la producción, comercialización y consumo de bebidas alcohólicas, tabaco y otras sustancias psicoactivas.
- IX. Promover la integración de grupos de trabajo tendientes al establecimiento de acciones en materia de regulación, investigación, prevención, tratamiento y rehabilitación en materia de adicciones.
- X. Promover acciones que tiendan a la disminución de los riesgos asociados con el consumo de tabaco, bebidas alcohólicas y otras sustancias psicoactivas.
- XI. Dar seguimiento y evaluar el cumplimiento de los acuerdos y convenios internacionales ratificados por México en las materias relacionadas con su objeto y proponer la celebración de otros acuerdos y convenios internacionales relacionados con las adicciones, y

XIII Establecer, conforme a la normatividad aplicable, los lineamientos para la administración y disposición de sus recursos.⁸

⁸ Reglamento Interior del Consejo Nacional Contra las Adicciones

5.2 TIPO DE PENA Y PENALIDAD DE LOS DELITOS CONTRA LA SALUD

CÓDIGO PENAL FEDERAL

REFORMADA SU DENOMINACION, D.O. 14 DE FEBRERO DE 1940)

TITULO SEPTIMO

DELITOS CONTRA LA SALUD

(REFORMADA SU DENOMINACION, D.O. 10 DE ENERO DE 1994)

De la producción, tenencia, trafico proselitismo y otros actos en materia de narcóticos.

(REFORMADA D.O. 10 DE ENERO DE 1994)

Artículo 193.- Se consideran narcóticos a los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias o vegetales que determinen la Ley General de la Salud, los convenios y tratados internacionales de observancia obligada en México y que señalen las demás las demás disposiciones legales aplicables en la materia.

Para los efectos de este capitulo, son punibles las conductas que se relacionan con los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias previstos en los artículos 237, 245, fracciones I II y III y 248 de la Ley General de la Salud, que constituyen un problema grave para la salud publica.

El juzgador, al individualizar la pena o la medida de seguridad a imponer por la comisión de algún delito previsto en este capitulo, tomara en cuenta, además de los establecidos en los artículos 51 52, la

cantidad y la especie de narcótico de que se trate, así como la menor o mayor lesión puesta en peligro de la salud pública y las condiciones personales del autor o participe del hecho o la reincidencia en su caso.

Los narcóticos empleados en la comisión de los delitos a que se refiere este capítulo, se pondrán a disposición de la autoridad sanitaria federal, procederá de acuerdo con las disposiciones o leyes de la materia a su aprovechamiento lícito o a su destrucción.

Tratándose de instrumentos y vehículos utilizados para cometer los delitos considerados en este capítulo, así como de objetos y productos de esos delitos, cualquiera que sea la naturaleza de dichos bienes, se estará a lo dispuesto en los artículos 40 y 41. Para ese fin, el ministerio público dispondrá durante la averiguación previa el aseguramiento que corresponda y el destino procedente en apoyo a la procuración de justicia, o lo solicitara en el proceso, y promoverá el decomiso para que los bienes de que se trate o su producto se destinen a la impartición de justicia, o bien, promoverá en su caso, la suspensión y la privación de derechos agrarios o de otra índole, ante las autoridades que resulten competentes conforme a la normas aplicables.

(REFORMDO D.O. 10 DE ENERO DE 1994)

Artículo 194.- Se impondrá prisión de diez a veinticinco años y de cien hasta quinientos días multa al que:

I.- Produzca, transporte, trafique, comercie, suministre aun gratuitamente o prescriba alguno de los narcóticos señalados en el artículo anterior, sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de Salud.

Para los efectos de esta fracción, por producir se entiende: manufacturar, fabricar, elaborar, preparar o acondicionar algún

narcótico y por comerciar: vender, comprar, adquirir o enajerar algún narcótico;

II.-Introduzca o extraiga del país alguno de los narcóticos comprendidos en el artículo anterior, aunque fura en forma momentánea o en tránsito.

Si la producción o extracción a que se refiere esta extracción no llegare a consumirse, pero de los actos realizados se desprenda claramente que s era la finalidad del agente, la pena aplicable será hasta las dos terceras partes de la prevista en el presente artículo.

III.- Aporte recursos económicos o de cualquier especie, o colabore de cualquier manera al financiamiento, supervisión o fomento para posibilitar la ejecución de alguno de los delitos a que se refiere este capítulo; y

IV.- Realice actos de publicidad o propaganda para que se consuma cualesquiera e las sustancias comprendidas en el artículo anterior.

Las mismas penar previstas en este artículo y, además, privación del cargo o comisión e inhabilitación para ocupar otro hasta por cinco años, se impondrán al servidor público que, en ejercicio de sus funciones o aprovechando su cargo, permita, autorice o tolere cualesquiera de las conductas señaladas en este artículo.

(REFORMADO D.O. 10 D ENERO DE 1994)

Artículo 195.- Se impondrá de cinco a quince años de prisión y de cien a trescientos cincuenta días de multa, al que posea alguno de los narcóticos señalados en el artículo 193, sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de Salud, siempre y cuando esa posesión sea con la finalidad realizar algunas de las conductas previas en el artículo 194.

No se procederá en contra de quien, no siendo fármaco dependiente se le encuentre en posesión de algunos de los narcóticos señalados en el artículo 193, por una sola vez y en cantidad tal que puede presumirse que esta destinada a su consumo personal.

No se procederá por la simple posesión de medicamentos, previstos entre los narcóticos los que se refiere el artículo 193, cuya venta al público se encuentre supeditada a requisitos especiales de adquisición, cuando por su naturaleza y cantidad de dichos medicamentos sean los necesarios para el tratamiento de la persona que los posea o de otras personas sujetas a la custodia o asistencia de quien los tiene en su poder.

(ADICIONADO D.O. 10 DE ENERO DE 1994)

Artículo 195 bis.- Cuando la posesión o transporte, por la cantidad como por las demás circunstancias del hecho, no puede considerarse destinada a realizar alguna de las conductas a que se refiere el artículo 194 de este código y no se trate de un miembro de una asociación delictuosa, se aplicaran las penas previstas en las tablas contenidas en el apéndice 1 de este ordenamiento, si el narcótico no se encuentra comprendido en las mismas, se aplicara hasta la mitad de las penas señaladas en el artículo anterior.

(REFORMADO D.O. 10 DE ENERO DE 1994)

Artículo 196.- Las penas que en su caso resulten aplicables por los delitos previstos en el artículo 194, serán aumentadas en una mitad cuando:

I.- Se cometa por servidores públicos encargados de prevenir, denunciar, investigar o juzgar la comisión de los delitos contra la salud o por un miembro de las Fuerzas Armadas Mexicanas en situación de retiro, de reserva o en activo. En este caso, se impondrá a dichos

servidores públicos además, suspensión para desempeñar cargo o comisión en el servidor público, hasta por cinco años, o destitución, e inhabilitación hasta por un tiempo igual al de la pena de prisión impuesta. Si se trata de un miembro de las Fuerzas Armadas Mexicanas en cualquiera de las situaciones mencionadas se le impondrá, además la baja definitiva de la Fuerza Armada a que pertenezca, y se le inhabilitara hasta por un tiempo igual al de la pena de prisión impuesta para desempeñar cargo o comisión públicos en su caso;

II.-La víctima fuere menor de edad o incapacitada para comprender la relevancia de la conducta o para resistir al agente;

III.-Se utilice a menores de edad o incapaces para cometer cualesquiera de esos delitos;

IV.- Se cometa en centros educativos, asistenciales, policiales o de reclusión, o en sus inmediaciones con quienes a ellos acudan;

V.-La conducta sea realizada por profesionistas, técnicos, auxiliares o personal relacionado con las disciplinas de la salud en cualesquiera de sus ramas y se valgan de esa situación para cometerlos. En este caso se impondrá, además, suspensión de derechos o funciones para el ejercicio profesional u oficio hasta por cinco años e inhabilitación hasta por un tiempo equivalente al de la prisión impuesta;

VI.-El agente determine a otra persona a cometer algún delito de los previstos en el artículo 194, aprovechando el ascendiente familiar o moral o la autoridad o jerarquía que tenga sobre ella; y

VII.-Se trate del propietario, poseedor, arrendatario o usufructuario de un establecimiento de cualquier naturaleza y lo empleare para realizar algunos de los delitos previstos en este capítulo o permitire su

realización por terceros. En este caso además, se clausurara en definitiva el establecimiento.

Artículo 106 Bis.- (Derogado, D.O. 7 de noviembre de 1996)

(REFORMADO PRIMER PARRAFO, D.O. 8 DE FEBRERO DE 1999)

Artículo 196 ter.- Se impondrán de cinco a quince años de prisión y de cien a trescientos días de multa, así como decomiso de los instrumentos, objetos y productos el delito, al que se desvíe o por cualquier medio contribuya a desviar precursores químicos, productores químicos esenciales o maquinas, al cultivo, extracción producción, preparación o acondicionamiento de narcóticos en cualquier forma prohibida por la ley.

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

(REFORMADO D.O. 8 DE FEBRERO DE 1999)

Son precursores químicos, productos químicos esenciales y maquina los definidos en la ley de la materia.

(REFORMADO D.O. 10 DE ENERO DE 1994)

Artículo 197.-Al que, sin mediar prescripción de medico legalmente autorizado, administre a otra persona, sea por inyección, inhalación, ingestión o por cualquier otro medio, algún narcótico a que se refiere el artículo 193, se le impondrá de tres a nueve años de prisión y de sesenta a ciento ochenta días de multa, cualquiera que fuere la cantidad administrada. Las penas se aumentaran hasta una mitad más

si la víctima fuere menor de edad o incapaz para comprender la relevancia de la conducta para resistir al agente.

Al que indebidamente suministre gratis o prescriba a un tercero, mayor de edad, algún narcótico mencionado en el artículo 193, para su uso personal e inmediato, se le impondrá de dos a seis años de prisión y de cuarenta a ciento veinte días multa. Si quien lo adquiere es menor de edad o incapaz, las penas se aumentaran hasta en una mitad.

Las mismas penas del párrafo anterior se impondrán al que induzca o auxilie a otro para que consuma cualesquiera de los narcóticos señalados en el artículo 193.

(REFORMADO D.O. 10 DE ENERO DE 1994)

Artículo 198.- Al que dedicándose como actividad principal a las labores propias del campo, siembre, cultive o coseche plantas de marihuana, amapola, hongos alucinógenos, peyote o cualquier otro vegetal que produzca efectos similares, por cuenta propia o con financiamiento de terceros, cuando en l concurran escasa instrucción y extrema necesidad económica, se el impondrá prisión de uno a seis años.

Igual pena se impondrá al que en un predio de su propiedad, tenencia o posesión, consienta la siembra, el cultivo o la cosecha de dichas plantas en circunstancias similares a la hipótesis anterior.

Si en las conductas descritas en los dos párrafos anteriores no concurren las circunstancias que en ellos se precisan, la pena será que hasta las dos terceras partes de la prevista en el artículo 194, siempre y cuando la siembra, cultivo o cosecha se hagan con la finalidad de realizar alguna de las conductas previstas en las fracciones I y II de dicho artículo. Si falta esa finalidad, la pena será de dos a ocho años de prisión.

Si el delito fuere cometido por servidor publico de alguna corporación policial, se le impondrá, además la destitución del empleo, cargo o comisión públicos y se le inhabilitara de uno a cinco años para desempeñar otro, y si el delito lo cometiere un miembro de las Fuerzas Armadas Mexicanas en situación de retiro, de reserva o en activo, se le impondrá, además de la pena de prisión señalada, la baja definitiva de la Fuerza Armada a que pertenezca y se le inhabilitara de uno a cinco años para desempeñar cargo o comisión públicos.

(REFORMADO D.O. 10 DE ENERO DE 1994)

Artículo 199.- Al fármaco dependiente que posea para su estricto consumo personal algún narcótico de los señalados en el artículo 193 no se le aplicara pena alguna. El ministerio publico o la autoridad judicial del conocimiento, tan pronto como se enteren en algún procedimiento de que una persona relacionada con el es fármaco dependiente, deberán informar de inmediato a las autoridades sanitarias, para los efectos del tratamiento que corresponda.

Todo procesado o sentenciado que sea fármaco dependiente quedara sujeto a tratamiento.

Para la concesión de la condena condicional o del beneficio de la libertad preparatoria, cuando procedan, no se considerara como antecedente de mala conducta el relativo a la fármaco dependencia, pero si se exigirá en todo caso que el sentenciado se someta al tratamiento adecuado para su curación bajo vigilancia de la autoridad ejecutora.

5.3 LO QUE ESTABLECE EL CÓDIGO FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS PENALES RESPECTO AL RUBLO CONTRA LA SALUD.

Artículo 194.- Se califican como delitos graves, para todos los efectos legales, por afectar de manera importante valores fundamentales de la sociedad, los previstos en los ordenamientos legales siguientes:

Y en el apartado doce dice:

XII) Contra la salud, previsto en los artículos 194, 195, párrafo primero, 195 Bis, excepto cuando se trate de los casos previstos en las dos primeras líneas horizontales de las tablas contenidas en el apéndice I, 196 Bis, 196 Ter, 197, párrafo primero y 198, parte primera del párrafo tercero;

Artículo 198.- Los miembros de la policía o de las Fuerzas Armadas Mexicanas, que estuvieren detenidos o sujetos a prisión preventiva deberán sufrir esta en las prisiones especiales, si existieren, o en su defecto en las comunes.

Lo anterior no será aplicable para los miembros de las Fuerzas Armadas Mexicanas que se encuentren en dicha situación por estárseles siguiendo un proceso penal por la comisión de un delito en contra de la salud, en cualquiera de sus modalidades.

CÓDIGO FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS PENALES

No podrán considerarse prisiones especiales los cuarteles u oficinas.

Artículo 526.- Si el inculpado esta habituado o tiene la necesidad de consumir estupefacientes o psicotrópicos y además de adquirir o poseer los necesarios para su consumo, comete cualquier delito contra la salud, se le consignara, sin perjuicio de que intervenga la autoridad sanitaria federal para su tratamiento.

Artículo 541.- Recibida la solicitud, se pedirán informes acerca de los requisitos a que se refieren las fracciones I y II del artículo 84 del Código Penal, a la autoridad ejecutiva del reclusorio en el que el sentenciado se encuentre purgando la condena, la cual deberá acompañar además el dictamen que en cada caso emita el Consejo Técnico Interdisciplinario.

Los informes que rinda la autoridad mencionada no serán obstáculo para que se obtengan los datos necesarios por cualquier otro medio.

Tratándose de delitos contra la salud en materia de estupefacientes o psicotrópicos, deberán pedirse informes en todo caso a la procuraduría General de la República.

En vista de estos informes y datos, se resolverá sobre la procedencia de la libertad solicitada y se fijaran las condiciones a que su concesión deba sujetarse.⁹

⁹ Código Federal de procedimientos Penales.

5.4 PROGRAMA NACIONAL PARA EL CONTROL DE DROGAS 2001-2006

La constitución política de los Estados Unidos Mexicanos consagra las garantías fundamentales del ser humano del ser humano, que tienen como propósito asegurar el desarrollo armónico del individuo y la sociedad del ceno del régimen constitucional y legal del Estado Mexicano. Algunas de las garantías establecidas en nuestra Carta Magna corresponden a la salvaguarda de la integridad física, la salud y seguridad de os mexicanos.

Nuestra Carta Magna le atribuye a los órganos del Estado la obligación de velar por la exacta observancia de las garantías fundamentales, mediante el establecimiento de bases legales que norman su actuación y sus relaciones entre si.

Las bases de organización de la Administración Publica Federal y las relaciones entre las entidades que la integran, e encuentran previstas en la constitución Política Mexicana y disposiciones reglamentarias, como en la Ley Orgánica de la Administración Publica Federal.

Este ordenamiento sustenta específicamente los compromisos de coordinación entre las secretarias de Estado, señalado para tal efecto que, cuando alguna Secretaria de Estado o Departamento Administrativo necesite datos, informes o la cooperación técnica de cualquier otra dependencia, esta tendrá la obligación de proporcionarlos.

En apego a lo dispuesto por este cuerpo de leyes es diseñado el Programa Nacional para el Control de Drogas, como un programa especial y con vigencia determinada.

El programa ha sido diseñado bajo un enfoque de coordinación integral que establece objetivos, estrategias y la ejecución de acciones específicas, que serán objeto de coordinación entre las dependencias del Ejecutivo Federal con competencia en la materia, entre estas y los gobiernos de los estados y municipios, así como las acciones concertadas entre las dependencias del Ejecutivo y grupos sociales o particulares.

La prevención del consumo de drogas se encuentra respaldada por un amplio marco constitucional y legal que, como se ha indicado anteriormente, tiene como propósito garantizar la integridad física y salud de los mexicanos. La aplicación de las normas dirigidas a prevenir y atender el problema esta a cargo del Ejecutivo Federal, por conducto de la Salud y las dependencias con facultades en la materia, así como de las entidades federativas mediante la concurrencia en el área de salubridad general.

Tratándose de la prevención y control de la oferta, por disposición constitucional también corresponde al Ejecutivo Federal, por conducto de diversas secretarías de estado y Ministerio Público de la Federación, la prevención, investigación y persecución de los delitos contra la salud y sus delitos conexos.

En este sentido, se ha identificado como un aspecto de especial importancia la prevención del cultivo de enervantes en zonas proclives, las cuales en su mayoría presentan condiciones geográficas, sociales y económicas similares. De esta forma, se ha encomendado la formulación, conducción y valuación de la política general d desarrollo social para el combate a la pobreza, a la secretaria de desarrollo social en coordinación con las autoridades competentes y con los gobiernos estatales y municipales.

De manera conjunta, la secretaria de agricultura, Ganadería, Desarrollo rural, pesca y Alimentación participan activamente en formulación y ejecución de acciones y programas de desarrollo rural, a fin de elevar el nivel de vida de las familias que habitan en el campo, en coordinación con las dependencias competentes y las autoridades de las entidades federativas. Baja esta orientación el gobierno de México pretende fortalecer paulatinamente la capacidad de respuesta de las instituciones, para impulsar el desarrollo integral de este medio y reducir las posibilidades de las organizaciones dedicadas al narcotráfico de inducir a la población rural al cultivo de enervantes.

A fin de cumplir cabalmente la encomienda constitucional de la Procuraduría General de la República, como institución que preside al Ministerio Público de la Federación, esta ha sido re conceptualizada y ha organizado bajo un enfoque de especialización al Ministerio Público de la Federación, encargado de prevenir e investigar la comisión de delitos contra la salud y de coordinar la política del gobierno federal en materia de control de drogas.

Adicionalmente, de manera expresa la ley otorga la facultad a la Procuraduría General de la República para convenir con las autoridades competentes de las entidades federativas sobre materias del ámbito de su competencia. Asimismo, señala como auxiliares suplementarios del Ministerio Público del Furo común y de las políticas Judicial y Preventiva, en el DF. Y en los Estados de la República, previo acuerdo entre las autoridades federales y locales.

En el ámbito de la cooperación internacional, el Gobierno de México sustenta su política exterior en apego a los principios constitucionales no-intervención, respecto a la autodeterminación de los pueblos, solución pacífica de las controversias, búsqueda de la paz y cooperación para el desarrollo. En defensa de la soberanía, el gobierno

mexicano reconoce los riesgos que representa el fenómeno del narcotráfico y sus delitos conexos para los intereses nacionales.

Con el fin de promover y defender los intereses de México, la Ley faculta expresamente al Ejecutivo Federal para que por conducto de la Secretaria de Relaciones Exteriores, propicie y asegure la coordinación de acciones en el exterior de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, sin afectar el ejercicio de las atribuciones que a cada una de ellas corresponda, así como para conducir la política exterior del país.¹⁰

·

¹⁰ Programa Nacional para el Control de Drogas 2001 2006.

PROPUESTAS.

El presente trabajo de investigación, es para proponer el aumento de la pena en el delito de posesión de enervantes o de drogas, el cual se encuentra tipificado en el Artículo 195 de código Penal Federal, así como dar las razones suficientes para proponer en nuestro gobierno realice las reformas necesarias que produzcan los resultados esperados.

En el desarrollo de la tesis, he tratado diferentes temas como son: la droga y sus efectos, la adicción, sus efectos físicos y psicológicos, el impacto social, narcotráfico entre otros, lo que ha llevado a hacerme ciertas interrogantes ¿a caso solo estamos condenados de por vida a hacer experimentos negativos para la colectividad? ¿Es que no se pueden hacer leyes adecuadas a nuestro tiempo? ¿La violencia no se puede cambiar por medidas más efectivas y menos traumáticas? ¿Que no se puede prevenir en vez de estarnos lamentando?

El aumentar la pena, o más bien dejar de ver como una enfermedad la posesión simple. Crear conciencia en los legisladores que medidas mas fuertes, no tienen que considerarse represivas, sino como medidas preventivas, tomando en cuenta que una droga lleva a que las personas que consumen algún tipo de estupefaciente, por su mismo estado son mas susceptibles a cometer ilícitos, es decir, los consumidores al encontrarse en estado inconveniente podrían ser delincuentes en potencia, ya sea consiente o inconscientemente. Si la coercividad de la ley, no es suficiente, por que toda la penalidad es la rehabilitación y no existe pena corporal alguna, el impacto que se espera provoque en el sujeto que se pretende rehabilitar en la gran mayoría de los casos va a hacer nulo. Si el individuo que esta cometiendo un ilícito, como la

aportación de drogas, es retirado de circulación con penas adecuadas, podríamos estar evitando o previniendo que cometa algún otro delito.

Modificar el Artículo 195 del Código Penal Federal que al pie dice.

Artículo 195.- “Se impondrá de cinco a quince años de prisión y de cien a trescientos cincuenta días de multa, al que posea de alguno de los narcóticos señalados en el artículo 193, sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de Salud, siempre y cuando esa posesión sea con la finalidad de no realizar alguna de las conductas previstas en el artículo 194.

No se procederá en contra de quien, no siendo fármaco dependiente se le encuentre en posesión de alguno de los narcóticos señalado en el artículo 193, por una sola vez y en cantidad tal que pueda presumirse que esta destinada a su consumo personal.

No se procederá por la simple posesión de medicamentos, previstos entre los narcóticos a los que se refiere el artículo 193, cuya venta al público se encuentre supeditada a requisitos especiales de adquisición, cuando por su naturaleza y cantidad dichos medicamentos sean necesarios para el tratamiento de la persona que los posea o de otras personas sujetas a la custodia o asistencia de quien los tiene en su poder.”

(DICIONADO D.O. 10 DE ENERO DE 1994)

Modificándolo en su segundo párrafo por:

Se impondrá pena de tres a seis meses de prisión en los centros de readaptación especializados, a los fármaco dependiente se le encuentre en posesión de alguno de los narcóticos señalados e el artículo 193, por una sola vez y en cantidad tal que pueda presumirse que esta destinada a su consumo personal.

Se impondrá de uno a tres años de prisión a los fármacos dependiente reincidente que se le encuentre en posesión de alguno de los narcóticos señalados en el artículo 193, en cantidad tal que pueda presumirse que esta destinada a su consumo personal.

Modificar el Artículo 195 Bis del Código Penal Federal que al pie dice.

Artículo 195 Bis.- Cuando la posesión o transporte, por la cantidad como por las demás circunstancias del hecho, no pueda considerarse destinada a realizar alguna de las conductas a que se refiere el artículo 194 de este Código y no se trate de un miembro de una asociación delictuosa, se aplicaran las penas previstas en las tablas contenidas en el apéndice 1 de este ordenamiento, si el narcótico no se encuentra comprendido en las mismas, se aplicara hasta la mitad de las penas señaladas en el artículo anterior.

Artículo modificado

Se impondrán de tres a seis meses de prisión. Cuando la posesión o transporte, por la cantidad como por las demás circunstancias del hecho, no pueda considerarse destinada a realizar alguna de las conductas a que se refiere el artículo 194 de este Código y no se trate de un miembro de una asociación delictuosa

Estas penas aumentaran en un tercio si el que las comete es servidor público.

La creación de centros especializados para la rehabilitación del individuo, donde en reclusión se lleve la rehabilitación de los mismos. Dicha rehabilitación tendría que ser por personal altamente calificado y

monitoreado por instituciones como CONADIC, misma que pondrá al alcance del público los avances realizados.

El juzgador al estar frente a este tipo de ilícitos, no está tomando en cuenta una serie de delitos que se podrían encuadrar. Si el poseedor de alguna droga, aunque esta por su cantidad se pueda presumir que es para su consumo personal, quiere decir que la tubo que comprar en algún lugar, entonces también estaríamos frente al delito de encubrimiento, por que tiene conocimiento pleno de un delito que se está cometiendo y no lo denuncia. Por otro lado al comprar la droga podríamos decir que la está comercializando estaríamos, en presencia de otro delito.

El combate al narcotráfico no tiene por que ser casi en su exclusividad a las grandes bandas, o como son mejor conocidos “carteles”, se debe combatir por líneas separadas, al consumidor, si se disminuye la demanda se disminuirá la oferta. Si el tratamiento para rehabilitar al adicto se conjuga con una pena corporal, se podrá tener la certeza de que va a estar rehabilitado antes de su reintegración a la sociedad.

CONCLUSIONES.

Las drogas en cual fuera de sus presentaciones, ya sea lícita o ilícita causa en quien la consume un daño irreparable a su salud física o mental, por su gran potencial adictivo, tanto psicológico como físico.

El consumo de drogas en nuestro país ha llegado a niveles por demás preocupantes por que después de haber sido durante muchos años trampolín para el paso de todo tipo de drogas para los Estados Unidos de Norte América, pasamos a ser consumidores de las mismas, sin que este problema haya podido combatirse adecuadamente al interior de nuestro país.

El aumento de personas que consumen algún tipo de droga, se incrementa diariamente, afectando principalmente a los mas jóvenes.

Las familias has sido las más afectadas con el problema de la drogadicción, y si tomamos en cuenta que estas son la base de la sociedad, se podría decir que es un problema a nivel nacional, por lo tanto el gobierno debería poner una mayor atención al problema, desarrollando programas adecuados para su combate.

Existe una desinformación impresionante respecto al tema. El Estado, sus secretarías, como son la Secretaria de Gobernación, la secretaria de salud, la procuraduría General de la República así como los órganos encargados de difundir todo tipo de información, o en su caso los medios de información masiva ha tratado y siguen tratando el tema como tabú o minimizándolo, sin darle la importancia que requiere in tema de esta magnitud.

El combate al narcotráfico en gran escala ha sido de manera frontal, mas no ha sido así en el combate al narcotráfico menudeo donde se menciona mucho la proliferación de las llamadas tienditas, de las cuales

poco se habla, siendo esas los principales centros de distribución de droga al pueblo por que podemos decir que nadie compra una tonelada para ponerse a tomar y drogarse con los amigos.

Si los legisladores no le ponen una mayor atención a reformar las leyes y hacer un enfoque global del problema del narcotráfico, y su relación directa con la drogadicción no tendremos avances reales en el combate a este mal.

BIBLIOGRAFÍA

Aguileal, D. C. (2001. Fox por la legalización de la drogas. Foros de discusión)

En Red. Disponible en:

<http://www.df.gob.mx/ubb/forum8/HTML/001755/html>

Alcántara, Historia y consumo de las drogas

Disponible:

<Http://www.Bemarnetes/Bagdad/drogas/historia.htm>

Arguelles, Guía practica de la constitución política de los Estados Unidos mexicanos 2000

BBC Mundo-Narco tráfico-Industria-Narco datos

Disponible:

File//a: /BBC%20Mundo%20narcotrafico

Borras: el problema de la droga y la prevención del problema de la droga 1997

Código de procedimientos penales federales

2005

Constitución política de los estados Unidos Mexicanos 2005

Diario El Metro 16 de febrero del 2005

Documentos dados por el AFI (Agencia Federal de investigaciones)

Enciclopedia practica jurídica

Justina

Sistema de cómputo modular para consulta jurídica

Tomo 1 Jurisprudencia te matizada

Enciclopedia practica jurídica

Justina

Sistema de cómputo modular para consulta jurídica

Tomo 2 “leyes Federales”

Enciclopedia practica jurídica

Justina

Sistema de cómputo modular para consulta jurídica

Tomo 3 Diccionario Jurídico

G. Genosa/ N. Willard/b. Bisio

Los paraísos de las Drogas

Gonzales. Drogas oferta y demanda

Disponible:

<http://ww.nexos.com.mx/internos/drogas/-3.asp>

<http://wwwhtm.gob.pgr.mx/comb/narco/pncd/introducción.htm>

Lara. Ojeda. Néstor. El árbol de la droga. Procuraduría General de la República

Disponible:

<http://www.com.mx/internos/foros/drogas/drogas-3.asp>

Medina María Elena y Arturo Ortiz, El impacto social de las adicciones en México

Secretaria de Salud. México. Pp. 36-41

Miguel Fernández J (1999)

Métodos y técnicas de la investigación de droga

Miranda. Narcotráfico 2000

Procuraduría General de la república

Disponible:

<http://www.gob.info.com>

Procuraduría General de la república

Disponible:

<http://www.PGR.com.mx>

Reglamento interno del consejo nacional contra las adicciones

Tapia, Roberto et al. Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las adicciones

Secretaria de salud. México, 1994

Velasco Fernández Rafael. 2003

Las adicciones. Manual para Padres y Maestros

<http://www.pgr.gob.mx/index.aps>

<http://www.sada.gba.govar/inhalables.htm>

GLOSARIO

Abuso o uso indebido (de drogas).- Estos dos términos son prácticamente sinónimos, se utilizan para designar el consumo de una sustancia no permitida por la ley, la administración de un fármaco lícito empleado con un propósito diferente a los propiamente médicos, el consumo excesivo de una droga prescrito lícitamente o de otra manera diferente a las indicaciones medicas y la prescripción inapropiada de una droga.

Adicción.- (Dependencia, drogadicción, fármaco dependencia). Es el estado psicofísico formado por la interacción de organismo vivo con una droga, caracterizado por una modificación del comportamiento, que comprenden un impulso irreprimible por consumir el fármaco en forma continua o periódica, a fin de experimentar sus efectos psíquicos y a veces para evitar el malestar que se presenta si no se consume.

Adictivo.-Se dice de aquellos cuyo empleo repetido crea necesidad y habito; se aplica especialmente a las drogas.

Adictivo.- (drogadicto, farmacodependiente). Persona adicta, dependiente de una o mas sustancias.

Alcohol etílico, etanol.- Nombre químico de las sustancias contenidas en todas las bebidas alcohólicas, y a la cual estas deben su carácter intoxicante.

Alcohólico.-Persona que padece de alcoholismo o síndrome de dependencia del alcohol.

Alcoholismo.- Síndrome de dependencia de alcohol. Enfermedad crónica que consiste en el desorden de la conducta caracterizado por la ingestión repetida de bebidas alcohólicas, con una dependencia.

Alucinación.- Percepción sin estímulo externo que puede ocurrir en todos los campos sensoriales, auditivo, visual, olfativo, gustativo y táctil (ver, oír, tocar y gustar cosas que no existen en la realidad).

Alucinógeno.- Droga que produce alucinaciones.

Anfetamina.- Sustancia estimulante del sistema nervioso central. Las sales más comunes derivadas de esta droga son: el sulfato de amfetamina, el sulfato de dextro amfetamina, y el hidrocloreto de metanfetamina. Todos son estimulantes del sistema nervioso.

Angustia.- Temor opresivo sin causa alguna.

Ansiedad.- Estado de inquietud o de zozobra del ánimo

- {Patología} Angustia que suele acompañar a muchas enfermedades, en particular a ciertas neurosis y que no permite sosiego a los enfermos.

Cannabis sativa.- variedad de cáñamo de cuyas hojas se obtiene de marihuana, su resina recibe el nombre de Hachís o hachís.

Cocaína.- Droga estimulante que constituye el ingrediente coactivo de las hojas de coca.

Codeína.- droga obtenida del opio que se emplea para aliviar el dolor y la tos

Crack.- droga estimulante derivada del clorhidrato de cocaína que habitualmente se fuma

Delirio.- acción y efecto de delirar.

- Desorden o perturbación de la razón o de la fantasía, originado de una enfermedad, una fiebre o una pasión violenta.
- Despropósito, disparate
- * de grandezas. Actitud de la persona que sueña con una situación o con lujos que no están a su alcance.

Dependencia física.- estado de adaptación fisiológica del organismo en el que este necesita la presencia de una droga y que se manifiesta por la aparición de intenso malestar físico si se suspende su administración.

Dependencia psicológica.- condición en la que una droga produce sentimientos de satisfacción y un impulso emocional que requiere su administración periódica o continua para producir placer o evitar malestar.

Depresión.- {patología} síndrome caracterizado por una tristeza profunda e inmotivada y por la inhibición o disminución de las funciones psíquicas

Droga.- es cualquier sustancia química o mezcla de sustancias distintas a las necesarias para la conservación de vida en condiciones normales, cuya administración modifica las funciones biológicas, y probablemente la estructura del organismo.

Cualquier sustancia que introducida en el organismo puede modificar una o mas de sus funciones.

Droga adictiva.- sustancia capaz de interactuar con un organismo vivo de tal forma que produce un estado de dependencia psíquica, física o ambas.

Droga ilegal o ilícita.- es todo fármaco, adictivo o no, que puede causar daño al organismo y al psiquismo y que ha sido incluido en las listas de sustancias prohibidas que la legislación de cada país ha elaborado para los fines de proteger al individuo y a la sociedad.

Droga sintética.- droga que no tiene origen vegetal, que ha sido sintetizada en un laboratorio.

Droga psicoactiva, psicodroga, psicofármaco, (psicotrópico) sustancia que altera el funcionamiento mental.

Drogar.- administrar una droga, estimulante, deprimente o narcótica, hacer uso de las drogas en su persona.

Estupefaciente.- sustancia narcótica que hace perder o amortigua el dolor como la morfina, la cocaína, etc.

Euforia.- sensación de bienestar, resultado de una perfecta salud o de la administración de medicamentos o drogas.

- Estado de ánimo propenso al optimismo.

Fármaco.- medicamento

Fisiológico.- referente a fisiología.

Fisiología {medicina}.- ciencia que estudia las funciones y los fenómenos vitales de los seres organizados. pueden considerarse dos aspectos: uno en cuanto al estudio de los fenómenos fisicoquímicos que se dan en las células y órganos del ser vivo (fisiología general o bioquímica, otro en cuanto al funcionamiento de dichos órganos y aparatos del ser vivo).

Hachís.- resina de la planta de la marihuana.

Heroína.- droga obtenida e la morfina, en forma de polvo cristalino, blanco y amargo, con propiedades sedantes y narcóticas. Es adictiva

Inhalable.- drogas psicoactiva que se administra por las vías respiratorias.

Marihuana.- nombre de cáñamo índico, cuyas hojas, fumadas como el tabaco que produce efectos narcóticos.

Metadona.- droga sintética que se utiliza en el tratamiento a la adicción de la heroína.

Mezcalina.- sustancia psicodislepica o alucinógena que se obtiene del peyote.

Morfina.- alcaloide solido, muy amargo y venenoso. Se encuentra en el opio, junto con otros alcaloides como la codeína. Es un sedante y anestésico, en grandes dosis un narcótico, produce hábito y dependencia con gran facilidad.

Narcótico.- {farmacéutica} que produce sopor o embotamiento de la sensibilidad como el opio y la belladona. Se utiliza también como sustantivo masculino.

- Pertenece o relativo a la narcosis.

Neuro-adaptación.- es el proceso bioquímico que las neuronas del sistema nervioso realizan ante la presencia frecuente de una droga psicoactiva, de tal modo que altera su propia fisiología y por lo tanto su reactividad a esa sustancia

Opio.- Líquido resinoso de la capsula de la amapola cuyo principal activo es la morfina.

Peyote.- cacto originario de determinadas regiones de México y América Central de la cual se obtiene la mezcalina.

Psicotrópicos.- se utiliza el termino para determinar algunas drogas psicoactivas, de diferentes tipos farmacéuticos.

Psique.- alma humana.

Síntoma.- fenómeno subjetivo revelador de una enfermedad.

Síndrome.- {patología} conjunto de signos y síntomas característicos de una enfermedad.

- * conmocional. {patología} conjunto de alteraciones que se presentan tras una conmoción importante.
- *de abstinencia. {patología} conjunto de alteraciones que se presentan en un sujeto habitualmente adicto a una droga, cuando deja bruscamente de tomarla.
- *maligno. {patología} conjunto de síntomas clínicos que acompañan a una enfermedad neoplasia.

Síndrome de Abstinencia.- {patología} conjunto de alteraciones que se presentan en un sujeto habitualmente adicto a una droga, cuando deja bruscamente de tomarla.

THC.- delta-9-tetrahidrocanabinol sustancia activa de la marihuana.

Tolerancia.- capacidad del organismo para soportar dosis cada vez mas elevadas de una droga en el uso continuado de la misma