

Uso de marihuana y otras drogas en adolescentes; asociado con la alteración del orden público Harrisonburg Virginia 2019-2020.

Use of marijuana and other drugs in adolescents; associated with disorderly conduct Harrisonburg Virginia 2019-2020

Fecha de presentación: Diciembre 2019

Fecha de aceptación: Abril 2020

Esmeralda Orpineda Torres

CLEU Campus A Distancia.

22

“La adolescencia puede marcar la diferencia entre toda una vida exitosa o toda una vida de fracasos”.

Resumen

En la presente investigación se realizara un trabajo teórico y de campo en virtud del consumo de marihuana y otras drogas; asociado con la alteración del orden público en la ciudad de Harrisonburg Virginia, en el periodo comprendido 2019-2020. Con el cual, se determinaran por medio de entrevistas realizadas a alumnos de la escuela preparatoria Harrisonburg High School de entre las edades 14 y 18 años, los factores que contribuyen e impulsan a consumir algún tipo de drogas, ya que la alteración del orden público ha ido en incremento en los últimos años, creando un riesgo eminente no solo en los adolescentes sino además en el resto de la población. Dicha investigación se analizara desde una perspectiva y teorías criminológicas, para tener un mayor rango de entendimiento de este problema social. Con base a esto, uno de los objetivos es el de reforzar el sistema educativo en esta área una vez que se obtengan los resultados, creando nuevas estrategias que ayuden a los adolescentes a enfocarse en actividades deportivas y académicas. Además de enseñarles más acerca del sistema judicial informándoles las penas y sanciones de las cuales podrían ser sometidos si cometen un delito bajo la influencia de alguna droga.

Palabras clave

Alteración del orden público, Harrisonburg Virginia, adolescentes, teorías criminológicas, high school, sistema judicial, uso de marihuana y otras drogas.

Abstrac

In this investigation, theoretical and field work will be carried out by virtue of the use of marijuana and other drugs; associated with the alteration of public order in the city of Harrisonburg Virginia, in the period of 2019-2020. For this propose students from the Harrisonburg High School between the ages of 14 and 18 years old were selected. In the interviews that were conducted, they were asked about the factors that contribute to the causes of why students are being pushed to the consumption of drugs. The use of drugs has not only affected the students but also the rest of the population creating an eminent risk. This investigation will be based from criminological theories so they will be useful for us so that we can have a better understanding of this social problem. Whit the concluding results, one of the helpful solutions would be to reinforce the educations system in this area. By doing this, students can be helped by focusing on school activities and after school sports. They can also be informed about the judicial system and the penalties they would have to face if they commit a crime under the influence of any drug.

Keyword

Alteration of public order, Harrisonburg Virginia, teenagers, criminology theories, high school, judicial system, use of marijuana and other drugs.

Introducción

El consumo de drogas es un problema que amenaza a muchos países del mundo, ya que el tráfico de drogas se ha extendido por todos lados, haciendo evidente que es un problema global. En años anteriores se decía que el consumo de drogas solo ocurría en los países más desarrollados y con más ingresos monetarios dejando a los demás países como productores, pero la realidad hoy en día es muy diferente.

El Informe Mundial sobre las Drogas 2019 que es elaborado por la oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC, por sus siglas en Inglés) y que su función es la lucha contra las drogas ilícitas y la delincuencia internacional, menciona que en el último año, (ver Anexo 1. Método descriptivo: Estadísticas, en Anexos), cerca de 271 millones de personas en el mundo usaron algún tipo de droga, que es representado por el 5.5 por ciento de la población de entre 15 y 64 años de edad. Como también 31 millones de personas presentaron algún trastorno relacionado con el uso de sustancias que equivale a 11 por ciento de los usuarios de drogas. (UNODOC, 2018)

Con estos datos es difícil descifrar que país es el mayor consumidor de drogas en el mundo, puesto que este dato varía dependiendo del tipo de droga que es utilizado. Pero y de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), (ver Anexo 2. Método descriptivo: Estadísticas, en Anexos), Escocia se ubica a la cabeza de los países consumidores de cocaína, por delante de España, EE. UU., Australia y Uruguay, mientras que Inglaterra y Gales se ubican en sexto puesto en la lista mundial de consumidores de esta droga de clase A. (Excélsior, 2018)

En Estados Unidos el consumo de droga se ha disparado significativamente en los últimos años. Rex Tillerson, Secretario de Estado de Estados Unidos confirmó que este país es el mayor consumidor de drogas ilícitas provenientes de América Latina. También señaló que el gobierno estadounidense está haciendo todo lo posible para combatir el tráfico y consumo de estas sustancias, ya que este problema se está saliendo de control. (Tillerson, 2019). Tan es así, que en 2016, (ver Anexo 3. Método descriptivo: Estadísticas, en Anexos), 63.632 personas murieron por sobredosis de drogas en los Estados Unidos, que es la cifra más alta de que se tiene constancia y que supuso un aumento del 21% con respecto al año anterior. Esto obedeció mayormente al aumento de las muertes asociadas a los fármacos opioides, incluidos el fentanilo y sus análogos de acuerdo con la UNODOC (2018).

En Estados Unidos el consumo de drogas se extiende por todo el territorio y el estado de Virginia no es la excepción, en 2017 (ver Anexo 4. Método descriptivo: Estadísticas, en Anexos), ocurrieron 1,241 muertes a causa de sobredosis, estas fueron las cifras que arrojó el Instituto Nacional de Abuso de Drogas, (NIDA por sus siglas en Inglés). Cabe mencionar que el consumo de drogas ilícito no solo causa muertes por sobredosis cada año si no también desencadena otras acciones que pueden llegar a convertirse en delitos.

Harrisonburg es una ciudad pequeña del estado de Virginia, y esta ciudad tiene un promedio nacional de 19 % más bajo que otras ciudades. Por cada 100,000 personas, existen diariamente 6.29 crímenes. Esta ciudad es más segura en un 48% de todas las ciudades de Estados Unidos tienen 1 probabilidad de ser víctima de un crimen en un rango de 44 personas. Pero el número total de crímenes ha decrecido en un 10%. (Custodian Records, 2018)

1.1 Planteamiento del problema

Aunque la población de la ciudad de Harrisonburg no es muy grande también existen delitos a consecuencia del uso de drogas. Esto ha generado una gran problemática en la ciudadanía y los consumidores, ya que estos no son solamente adultos si no adolescentes. En los últimos años ha crecido el consumo de drogas como también los delitos por parte de los adolescentes.

De acuerdo con el Departamento de Servicios Sociales de la ciudad, reportó que existe un aumento en el número de familias donde los padres y los niños fuman marihuana juntos. Como también ha habido un aumento en el acceso a la marihuana para los alumnos de 10º y 12º grado.

No se puede decir con exactitud qué es lo que causa que un adolescente utilice drogas en la temprana edad. Esto puede ser en función de diversos motivos. Ellos pueden experimentar con drogas por curiosidad, porque los/las amigos/as lo hacen, o para escapar del aburrimiento o de preocupaciones. A lo mejor toman cierto tipo de drogas para cambiar su estado de ánimo, o por qué piensan que es algo divertido.

El uso de drogas en adolescentes desencadena muchas reacciones negativas en una sociedad, pero muchos de estos adolescentes en algún momento llegan a cometer un delito o incluso crímenes gracias al abuso y consumo de estas sustancias. Las drogas en la adolescencia marcan indudablemente a la persona en sí, a los padres de familia, a la sociedad en general y a las personas con quien se relacionan directamente. Consecuencias tales como: crímenes violentos, distintos tipos de robos, violaciones, asaltos, homicidios, ofensas cometidas a casa habitación, secuestros, intimidación, robos de vehículos, daños a vehículos entre otros.

Con esta investigación deseamos tener una mejor comprensión de por qué los adolescentes usan estas sustancias, así como también que factores comunitarios están contribuyendo a su uso, y lo que se está haciendo actualmente en esta área para abordar esos factores. Así como también determinar si el consumo de marihuana y otras drogas en adolescentes provoca alteración en el orden público.

1.2 Delimitación del problema

Delimitación temporal: de junio de 2018 a mayo de 2020

Delimitación espacial: Harrisonburg, Virginia. Estados Unidos

Delimitación demográfica: adolescentes (ambos sexos) entre 14 y 18 años de edad.

Delimitación analítica: se aplicarán encuestas del consumo de marihuana y de otro tipo de drogas, obteniendo además información sobre su círculo social y familiar que puede ser relevante para la investigación.

Delimitación teórica:

- Teorías cognitivo-afectivas: Teoría de la acción razonada (Ajzen y Fishbein, 1980. Fishbein y Ajzen, 1975). Teoría de la conducta planificada (Ajzen, 1985, 1988).
- Teorías de aprendizaje social: Teoría del aprendizaje social (ej., Akers et al., 1979). Teoría de aprendizaje social/cognitiva social (Bandura, 1986).

- Teorías del apego social: Teoría del control social (Elliot et al., 1985, 1989). Modelo de desarrollo social (Hawkins y Weis, 1985).
- Teorías que integran constructos cognitivo-afectivos, de aprendizaje, compromiso y apego, e intrapersonales: Teoría de la conducta problema (Jessor y Jessor, 1977). Teoría del cluster de iguales (Oetting y Beauvais, 1986a, 1986b, 1987). Modelo de vulnerabilidad de Sher (1991). Modelo del dominio (Huba y Bentler, 1982).

1.3 Justificación

La presente investigación se realiza en virtud de que el consumo de marihuana y otras drogas en adolescentes ha desencadenado un incremento en la alteración del orden público en la ciudad de Harrisonburg Virginia tales como: robo, asaltos, muertes por sobredosis, asesinatos, peleas, y otras ofensas. La venta ilegal de drogas, el uso de fármacos recetados, la mercadotecnia de las empresas de tabaco y alcohol, están impactando negativamente en los adolescentes. Ya que el fácil acceso a ellos propicia que los adolescentes los adquieran sin mayor esfuerzo.

Para la Criminología es de gran importancia analizar el comportamiento, actitudes y creencias de los adolescentes a esta edad que están siendo afectados por el consumo. El factor social y familiar está directamente implicado en adolescentes que usan drogas. De tal manera que una vez que se encuentren las respuestas se podrá ayudar a implementar un programa que ayude a prevenir dichos consumos y conductas delictivas.

Con esto, se busca beneficiar a los adolescentes, a sus familias y a la sociedad en general aminorando el fenómeno delincencial, promoviendo la paz social, reducción en la compra y venta de drogas, uso indebido y descuido de fármacos no/o recetados a los adolescentes, guiándolos a un enfoque educativo, cultural y deportivo que los ayude a estar mejor preparados para la vida. Ya que para la sociedad el tener jóvenes sanos y libres de drogas es tener un mejor futuro económico y social en la comunidad a largo plazo.

Con este proceso e indagación de estudio y análisis, se pretende la total prevención por parte de las familias y las autoridades correspondientes para que trabajando en conjunto se motive a los adolescentes a otras fuentes de distracción, como las áreas recreativas, programas deportivos, educativos y tecnológicos, que impulsen a los jóvenes a usar su tiempo personal en otras actividades sanas.

1.4 Hipótesis

Cuanto mayor sea el consumo de marihuana y otras drogas en adolescentes de la ciudad de Harrisonburg tanto mayor será la alteración del orden público.

1.5 Objetivos

Objetivo General

Mostrar si el consumo de marihuana y otras drogas en adolescen-

tes es un factor que provoca alteración en el orden público.

Objetivos específicos

- 1.- Identificar las condiciones familiares, personales, sociales y económicas en las que viven y se desenvuelven los adolescentes; que incurran en la comisión de una conducta antisocial para obtener un punto de estudio y por ende una posible prevención.
- 2.- Implementar una política criminológica encaminada a disminuir y evitar los factores que favorecen la delincuencia juvenil.
- 3.- Promover los programas de total prevención en el uso y consumo de drogas.

1.6 Limitantes de estudio

- Falta de datos disponibles y/o confiables: es decir que algún adolescente no conteste las entrevistas de manera verídica, por miedo, vergüenza o cualquier sentimiento que les impida responder con sinceridad.
- Efectos longitudinales: El tiempo en que se aplicarían las entrevistas a los adolescentes de la Harrisonburg High School o que la escuela no permita que los alumnos sean entrevistados.
- Limitaciones culturales y otro tipo de sesgo: Que exista un racismo por parte de algunos adolescentes al momento de aceptar ser encuestados o entrevistados, si la entrevistadora no es de su misma raza o género.

1.7 Antecedentes

El tema de consumo de marihuana y otras drogas en adolescentes es un problema que interesa a todos los países en el mundo ya que el consumo de drogas afecta directamente a la persona implicada, familias, la sociedad y al gobierno. Es por ello que se han realizado investigaciones desde distintas perspectivas para tratar de encontrar una respuesta de ¿por qué? del consumo, como también de sus repercusiones e impacto negativo que en los adolescentes y la sociedad genera.

Las conductas delictivas de los adolescentes al estar bajo la influencia de una droga se encuentran en todas las sociedades sin importar el estatus social ni la zona geográfica. Es por eso que algunos investigadores han identificado y creado tratamientos de prevención para que los adolescentes desistan de usar drogas a lo largo de los años en cualquier parte del mundo.

Tan es así que en México se realizó un estudio por (Velazquez, 2016) con el objetivo de conocer acerca del consumo de drogas, sus consecuencias sociales y de salud en población escolar 5° y 6° de primaria, secundaria y bachillerato con representatividad nacional y de cada Estado del país.

Esta investigación pretendía encontrar las tendencias del consumo y el patrón de consumo por tipo de droga, también la influencia de la exposición a la oportunidad de su uso y de otros factores del contexto que incrementan la probabilidad de utilización. También sobre las consecuencias del consumo (por ejemplo, pobre rendimiento escolar) y de otros problemas (como malestar emocional, conducta alimentaria de riesgo, acoso escolar, experiencias de abuso, intento suicida, problemas de conducta), así como su asociación con el problema de las drogas.

La información se obtuvo mediante un cuestionario estandarizado, empleado en anteriores encuestas, que ha sido previamente validado. Debido a las características de la población escolar, se aplicó un cuestionario para primaria y otro para secundaria-bachillerato con algunas diferencias en su

contenido.

El cuestionario de primaria se conformó por 12 páginas con las siguientes secciones: datos sociodemográficos, consumo de alcohol, tabaco, marihuana, inhalables y otras drogas; en el ámbito social se preguntó sobre tolerancia social al consumo de sustancias, la disponibilidad y la percepción del riesgo del consumo de drogas, de alcohol y de tabaco; en el ámbito interpersonal se preguntó sobre el consumo de drogas, los problemas por consumo de alcohol en la familia, la información acerca del uso de drogas que el alumno recibe en su hogar y las reglas en cuanto al uso de las mismas; finalmente, en el ámbito personal se preguntó acerca del desempeño del alumno, expectativas de vida, búsqueda de sensaciones, su nivel de autoestima, habilidades sociales con las que cuenta, razones para asistir a la escuela y a quién recurre cuando tiene algún problema.

Los alumnos de secundaria y bachillerato se agregaron sesiones como dato sociodemográfico: el gasto para comprar drogas y el consumo de drogas en su entorno; en el ámbito social, se incluyeron preguntas sobre la tolerancia social, la disponibilidad y la percepción del riesgo del consumo de drogas, de alcohol y de tabaco, así como la percepción de inseguridad en la zona donde vive; en el ámbito interpersonal, se preguntó acerca de la composición familiar del sujeto y los hábitos de crianza; en el ámbito personal, se indagó su nivel de autoestima, de ajuste social, sus expectativas de vida, intento suicida y abuso sexual, las situaciones a las que se enfrenta el estudiante y violencia entre compañeros en la institución educativa, así como sobre la conducta antisocial del adolescente.

De acuerdo con (Villatoro Velazquez, 2016, págs. 197-201) en su artículo muestra los siguientes resultados:

A nivel nacional el 17.2% de los jóvenes de secundaria y bachillerato han consumido drogas alguna vez en la vida, en los hombres 18.6% y en las mujeres 15.9%; particularmente, por nivel educativo la prevalencia cambia de 12.5% en secundaria a 25.1% en bachillerato. Las drogas de preferencia entre los adolescentes son la marihuana (10.6%), seguida de los inhalables (5.8%) y la cocaína (3.3%).

La edad de inicio en el consumo de drogas fue de 13 años, edad similar entre hombres y mujeres (13 años cada uno respectivamente). La prevalencia anual de cualquier droga es de 12.2% (13.2% en hombres y 11.2% en mujeres), en secundaria es de 8.9% y para bachillerato el porcentaje se incrementa a 17.6%. Por sustancia específica, 7.6% consumió marihuana en el último año (9.2% en hombres y 6.1% en mujeres); 1.7% cocaína (hombres 2.2% y mujeres 1.2%) y 3.6% inhalables (3.6% hombres y 3.6% mujeres).

El uso de marihuana entre los estudiantes de primaria

tiene una prevalencia de 2.3% (3.4% hombres y 1.1% mujeres) y el de inhalables de 1.8% (2.7% hombres y 0.9% mujeres). Particularmente en el consumo de marihuana los hombres tienen uno tres veces mayor al de las mujeres. Por su parte, la prevalencia total de consumo de cualquier droga en escuelas que se encuentran en poblaciones urbanas y rurales se presenta de manera similar (3.2% urbana y 3.5% rural), esto mismo se presenta para la prevalencia de consumo de marihuana (2.3% en ambos tipos de comunidad), inhalables (1.8% urbana, 2% rural) y otras drogas (1.6% urbana, 1.7% rural).

Respecto a la intención de consumir drogas, el 8.3% tiene la intención de consumirla por primera vez y de los que ya la consumieron, el 10.7% quiere volver a hacerlo. El consumo en 5° y 6° de primaria en su mayoría es experimental, ya que siete de cada 10 usuarios de drogas han consumido entre una y cinco veces.

El estudio ha permitido identificar la magnitud del crecimiento del consumo de sustancias en el país. Particularmente, los mayores incrementos se deben al consumo de drogas ilegales y médicas, así como el patrón de consumo excesivo que en el primer caso se ha duplicado y en el segundo creció más del 60%. Esta tendencia es similar a la observada en las encuestas estatales que se han hecho en el país y a lo visto en la región de las Américas, donde se muestra un crecimiento importante del consumo, en particular de la marihuana y el alcohol.

Los resultados demostraron la necesidad de entender de manera más sistemática las acciones de prevención y tratamiento; aunque se tienen diversas intervenciones preventivas en el país, es menester poder contar con una política de prevención que lleve a mejores resultados, que dé prioridad a la aplicación de estrategias preventivas probadas y que sus resultados puedan ser sujetos a evaluación. De manera particular, se deben incrementar las intervenciones dirigidas a los grupos de menor edad, de preescolar y primaria, y a sus padres, con objeto de tener mejores resultados en la promoción de la salud mental de la población.

Por otro lado para España y de acuerdo con (Fernández, 2014) en su artículo llamado "Una investigación acerca del consumo de drogas como problema social en los adolescentes de 13 a 18 años y otras conductas de riesgo relacionadas" nos habla también de la problemática que se vive en este país. El objetivo de la investigación era de conocer la magnitud y el patrón de consumo de alcohol y drogas por los adolescentes a nivel local, con el fin de concretar las medidas y estrategias para abordar esta conducta de riesgo, así como analizar las variables sociodemográficas y factores de riesgo que lleva asociado el consumo de estas sustancias.

La población referida fue sobre hábitos, comportamientos y conductas relacionadas con la salud, realizado en una muestra de estudiantes de 13 a 18 años de edad de la provincia de Valladolid (España). La selección de alumnos se realizó mediante muestreo bietápico por conglomerados, seleccionando aleatoriamente colegios (n=14) en una primera etapa y aulas en la segunda. Posteriormente se incluyó a todos los estudiantes de las aulas seleccionadas.

Se utilizó un cuestionario de 101 preguntas, estandarizado y anónimo, similar al de programas internacionales, nacionales y de distintas comunidades autónomas y provincias. Se recogieron preguntas relacionadas con el consumo de alcohol, tabaco, drogas, y variables sociodemográficas, ren-



dimiento escolar, ocio y tiempo libre, accidentes, conductas, experiencia sobre el maltrato y relaciones con los demás, alimentación y sexualidad. Los resultados fueron los siguientes:

En la provincia de Valladolid (España), durante el año 2012 las drogas más consumidas por los estudiantes de 14 a 18 años fueron el alcohol, el tabaco, el cannabis y los tranquilizantes. Alguna vez en la vida, un 77,2% había tomado bebidas alcohólicas; un 36,7%, tabaco; un 17%, cannabis; un 2,5%, tranquilizantes con receta; un 1,9%, speed o anfetaminas; un 1,3%, tranquilizantes sin receta; un 1,1%, éxtasis; un 1%, cocaína, y un 0,7%, inhalantes volátiles. La edad media de inicio del consumo de alcohol y tabaco se situó entre los 13 y los 14 años. La edad de inicio a las drogas ilegales, entre los 15 y los 16 años. Con 12 años o menos encontramos que un 18,95% de los escolares había experimentado con alcohol, un 9,58% con tabaco, y un 1,78% con otras drogas. (Fernández, 2014, págs. 127-130)

En este estudio se observó una tendencia estable en la evolución de la edad media de inicio del consumo de estas sustancias, bastante precoz en el inicio del alcohol y el tabaco, y un año más tarde la del resto de sustancias. Se considera por tanto importante detectar el consumo precoz de sustancias tóxicas, para evitar la progresión hacia el policonsumo de drogas consideradas más peligrosas.

También muestran una vez más la asociación de hábitos de riesgo de los adolescentes: beber alcohol, fumar, tomar drogas, mantener relaciones sexuales con penetración y robar cosas, especialmente a medida que aumenta la edad de los encuestados. Observamos una fuerte relación entre fumar y tomar drogas. También los malos resultados escolares y la hora de llegada a casa después de la una son factores que propician el consumo de sustancias adictivas, y que indican que sobre ellos hay que ejercer un control más exhaustivo.



2.0 Marco Teórico

2.1 Marco Histórico

El uso de diversas drogas tiene origen desde tiempos remotos, y su conocimiento se documenta ya en escritos romanos y griegos. Estas eran empleadas para producir un efecto de bienestar o para el tratamiento de enfermedades. El abuso de sustancias adictivas no se hizo común sino hasta eras más recientes; en gran medida debido al tráfico intenso para el consumo en todo el mundo. Es por

eso que en la actualidad el uso, abuso y dependencia es un problema a nivel mundial. Es importante conocer la historia de estas sustancias por su efecto en la sociedad y en las culturas.

El opio proviene de la planta conocida como *Papavera somniferum*. Extraído de la amapola como alcaloide, el opio es una potente sustancia analgésica. Fue introducido en China y la India por los árabes, y se sabe que los primeros usos (700-800 d.C.) fueron medicinales, mediante bebidas e infusiones que rápidamente se propagaron, sobre todo en China, donde fue muy común entre la población (1000 d.C.). En la India, por el contrario, fue utilizada como sustancia para producir euforia o valor entre los soldados en las batallas.

A principios del siglo XIX se logra aislar la morfina, principal alcaloide del opio. Surgen entonces sustancias como el láudano, el elixir paregórico y otro tipo de preparaciones cuya base principal era el opio. A mediados del XIX las consecuencias nefastas del uso indiscriminado de los opiáceos comienzan a ser notado por los gobiernos británico y estadounidense debido a los siguientes hechos:

- Surgimiento de la morfina.
- Desarrollo de jeringas hipodérmicas, con lo que la introducción directa en la circulación sanguínea se hace posible.
- Incremento en la prescripción y producción en masa de derivados del opio.
- Introducción del uso del opio inhalado.
- Aumento en el consumo de cocaína.
- Avances en la identificación y efectos de la droga y en el conocimiento de los fenómenos de habituación.
- Reforma moral establecida por el gobierno estadounidense.
- Problemas originados por el uso de opio en Filipinas.
- Descubrimiento de otros analgésicos y anestésicos no relacionados con el opio.
- Atención generada por el debate sobre la fabricación y distribución generalizada del opio.

Para el año 1874 se logra sintetizar la heroína y, erróneamente, se le considera como el más potente analgésico hasta ese momento, pero menos peligroso y adictivo en comparación con la morfina. (Salud.gob.mx)

El alcohol una de las sustancias de abuso más antiguas es el alcohol. Los primeros datos que se conocen los registraron griegos y romanos, quienes verdaderamente sufrieron las consecuencias de su consumo exagerado. Durante el primer milenio de esta era no había técnicas de destilación que hicieran posible obtener un derivado más puro del alcohol.

Las primeras menciones referentes al alto consumo de alcohol considerado como un crimen, se atribuyen a Isabel de Inglaterra, de quien se cree que también abusaba de bebidas destiladas. Su empleo frecuente en Inglaterra y Estados Unidos trajo aparejada la proliferación de las tabernas, lo que repercutió grandemente en los índices de mortalidad y violencia

Hacia el año 1250 d.C. dichas técnicas comienzan a ser conocidas en Europa, con lo que se obtienen bebidas más puras y potentes en relación con su contenido de alcohol. Sin embargo, su alto costo hizo que sólo se utilizaran con fines medicinales, lo que le ganó el nombre de aqua vitae, "agua de la vida". Para el siglo XVIII hacen su aparición nuevos destilados, como el ron y el whisky. Estas bebidas, obtenidas de fuentes diferentes a las del vino, generaron un fuerte impacto entre los consumidores, y su distribución por los gobiernos mercantes permitió su propagación en poco tiempo. (Salud.gob.mx)

La cocaína desde el imperio inca (1200-1553 d.C.) el uso de las hojas de coca masticadas era parte de los rituales religiosos y sociales. Los efectos euforizantes producidos por su ingesta eran vistos como un regalo de su dios el Sol. Con la conquista española y la destrucción del imperio por Pizarro, estas costumbres pierden su sentido y su uso común se propaga a las clases inferiores. La introducción a Europa de la coca se le atribuye a Nicolás Monardes hacia el año de 1580; sin embargo, las hojas traídas por éste no generaron los síntomas deseados, posiblemente por que perdían parte de su efecto durante el traslado en los medios de transporte de ese tiempo.



Durante los siguientes siglos el uso de la coca no ejerció gran influencia en las comunidades, excepto en los países andinos, donde la seguían utilizando. Para 1859 se aísla el principal alcaloide de la coca y se le da el nombre de cocaína. A partir de entonces se empieza a incrementar su consumo debido a los efectos que tiene sobre la fatiga y a su poder para mejorar la fuerza, elevar el espíritu y aumentar el deseo y la potencia sexual, según lo expresado por el doctor Pablo Mantegazzo. En 1863 se fabrica una mezcla de vino y cocaína conocida como Vin Mariani, que tiene un gran éxito por sus efectos, al grado de que el papa León XIII otorga un reconocimiento a su creador.

Entre 1884 y 1887, un consumidor afamado de nuestra época, Sigmund Freud, describe una de las principales reacciones del uso de la cocaína: es una "droga mágica" y podría utilizarse en medicina, principalmente como anestésico local y para el tratamiento de la adicción a los opiáceos. Esta teoría es avalada por Carl Koller para su uso en la cirugía ocular, pero otras personalidades lo prueban y se refieren a la cocaína como más peligrosa y adictiva que la heroína. En Estados Unidos su uso con fines médicos fue común, y regularmente se incluía en diversos tónicos y bebidas, entre ellas la Coca-Cola.

Sin embargo, la rápida propagación permitió conocer sus efectos adictivos, por lo que se comenzó a legislar contra su utilización. A inicios del siglo XX la presión ejercida por gran parte de la población y por las leyes federales hace que la cocaína desaparezca de las fórmulas de las bebidas y que los opiáceos dejen de venderse libremente. Para 1901 la Coca-Cola abandona la cocaína como elemento en su fa-

bricación. En los siguientes años sólo se detecta entre la gente de escasos recursos, los delincuentes y los marginados. (Salud.gob.mx)

Por otro lado *Nicotiana tabacum* es el nombre científico de la planta del tabaco. Originaria del continente americano, se esparció por todo el mundo a partir del descubrimiento de la nueva tierra por Colón. Su introducción en Europa fue en los inicios como planta medicinal y con este propósito fue enviada a la corte francesa por Jean Nicot (de aquí el nombre de nicotina). A Inglaterra llegó en 1565, pero su uso como inhalable se propagó a partir de que sir Walter Raleigh (1570) lo fumara en la corte inglesa.

A finales del siglo XVI los usos del tabaco eran prácticamente medicinales y Nicolás Monardes escribe en su libro Plantas del Nuevo Mundo un capítulo dedicado exclusivamente a los remedios elaborados con esta planta, lo que le ganó el nombre de herba panacea. El consumo del tabaco con estos fines se extiende a diversos países a través de los comercios marítimos, pero su uso inhalable no era tan importante.

Así, se tienen datos de su utilización en China, Italia, Inglaterra, Japón y Turquía entre otros. En el siglo XVII se inicia su cultivo y la forma inhalable de consumo. Es utilizado en contra de la malaria, el resfriado y el cólera, y en Inglaterra se fuma como medida contra la plaga. Durante este siglo el empleo de tabaco varía según los diferentes países; en Inglaterra se trata de impedirlo porque le encuentran más efectos placenteros que curativos. La imposición de altas tasas de impuestos frena el consumo.

En Japón, Francia, Italia y Rusia es importante, y en Turquía su uso inicial rápidamente es abatido por el Corán. En algunas comunidades italianas se establecen los primeros monopolios en la fabricación de tabaco. Se revocan leyes contra su prohibición en China, y en otras partes se emiten leyes prohibiendo su uso y castigando a los infractores con la pena de muerte, como en Rusia. Los cambios en los siguientes siglos fueron paulatinos, y no fue sino hasta finales del siglo XIX, cuando la mercadotecnia, basada en una propaganda masiva, propicia el consumo de tabaco y genera gran cantidad de adictos.

En el siglo XX esta gran estrategia hace que surjan leyes prohibitivas en cuanto a su consumo, aunque tienen pocas repercusiones en cuanto a las ventas generadas. Desde la centuria pasada se conocen las alteraciones relacionadas con el uso crónico del tabaco y su relación con la capacidad de generar enfermedades pulmonares y cáncer. Sin embargo, la nicotina, principal sustancia contenida en el tabaco, también estimula receptores nicotínicos de ciertas áreas cerebrales que tienen que ver con los procesos de atención y aprendizaje y, por ende, de la memoria.

Los mecanismos de adicción son plenamente entendidos y las acciones sobre el sistema nervioso central han permitido en la actualidad contar con medicamentos que bloquean específicamente este tipo de receptores. A pesar de los años y de las prohibiciones a las que el tabaco se ha enfrentado, hoy en día es una de las adicciones más importantes de la humanidad. (Salud.gob.mx)

El origen de la palabra marihuana se desconoce, aunque existen dos versiones acerca de sus raíces: la variante mexicana la deriva de "María Juana", y la otra, de origen portugués, de "marigu-ano" que significa "intoxicado". Es una de las plantas de la que mayor tiempo ha usado y abusado la humanidad. Proviene del *Cannabis species*, del que existen muchas variedades distribuidas en todo el mundo. A partir del cannabis se han producido dos grandes derivados: la marihuana propiamente dicha y el hachís, que se obtiene como resina.

El empleo del cannabis se conoce desde aproximadamente 3000 años a.C. Los chinos la utilizaban como complemento alimenticio, y durante los

siguientes siglos el cáñamo fue utilizado para la elaboración de textiles y finas prendas. La aplicación del cannabis con propósitos medicinales apareció por primera vez en la farmacopea china alrededor del año 2727 a.C. Desde esa fecha y hasta la actualidad se han realizado numerosos trabajos que describen sus efectos en el tratamiento de diversos padecimientos. Sus propiedades curativas se reseñan en los textos sagrados hindúes del Atharvaveda, en los que se le considera como hierba sagrada y es usado en los rituales dedicados al dios Shiva.

Entre los años 700 y 600 a.C., la marihuana se consideraba como un buen narcótico, y así fue registrado en los textos persas del Zoroastrismo Zend-Avesta. En los siguientes siglos los escitas asocian el cannabis con la muerte y entierran a sus muertos con bolsas de cuero y semillas de la planta. Este ritual fue descubierto en una tumba a finales de 1940 en las montañas de Tien Shan (actualmente Kazajistán). Por esas mismas fechas llegó a Europa, donde se propagó su uso en los siguientes siglos a través de toda la región.

Para el año 430 a.C. Herodoto hace descripciones de su uso recreativo y ritual entre los escitas, y en el año 100 a.C. sus propiedades psico-trópicas reaparecen en los textos de herbolaria china. Durante los dos primeros siglos de la era cristiana el cannabis fue utilizado en Roma como medicamento. Galeno hacía alusión a su efecto psicoactivo, y lo utiliza como parte del arsenal farmacológico de esa era. En los siglos siguientes y hasta el año 1000, el uso del cannabis y del hachís se difundió por Europa y Asia, y su consumo se incrementó a tal punto que los sabios debatían acerca de los beneficios y perjuicios que la planta podía ocasionar.

Hasta esa fecha el cannabis y el hachís se comían. Los efectos tóxicos que produce el hachís son descritos en Persia, lugar donde se decía que Hasan Ibn al-Sabbah, el Viejo de la montaña, reclutaba a sus seguidores para cometer delitos, relato que años más tarde recogió Marco Polo durante sus viajes por la región. A Egipto llegó el cannabis durante el siglo XII y rápidamente se extendió entre la población. Cuando las fuerzas napoleónicas (1798) invadieron este país, Napoleón Bonaparte descubrió el uso indiscriminado que se hacía del hachís, por lo que prohibió su uso; lamentablemente gran parte de sus tropas regresaron a Francia con este hábito.

Diversas adicciones surgen por toda Europa y Asia: alcohol, opio y hachís son las principales sustancias utilizadas, y el tema sirve para que Mohammed ebn Soleiman escriba el poema épico Benk u Bode (mediados del siglo XVI), en el que narra alegóricamente la batalla entre el vino y el hachís. Desde el siglo XII el hachís fumado pasó a ser la forma más frecuente en que se empleaba.

Con el paso del tiempo se iniciaron los lugares destinados a su consumo, como ciertos clubes en Francia, donde se fumaba o comía. Asimismo, a partir de esas fechas la propagación del cannabis fue impresionante y logró llegar a toda Asia, Europa y África. Su aparición en América data de 1840, aunque es posible que se conociera desde antes, debido a los intensos viajes que ya se realizaban entre ambos continentes, y a la gran variedad de cannabis que hay en todo el mundo.

En el transcurso del siglo XX las enormes producciones de hachís en Líbano, Grecia y Marruecos invaden toda Europa. La de Afganistán se destaca y su calidad compite fuertemente con la de otros lugares, considerándose hoy en día como una de las variedades más potentes. El compuesto principal del cannabis es el tetrahidrocanabinol. Los receptores cerebrales de estas sustancias son identificados y surgen nuevas alternativas que llevan al principio médico de mejorar algunas enfermedades.

El dronabinol, compuesto sintético con propiedades de tipo canabinoide, se utiliza con fines médicos, pero la Drug Enforcement Administration lo coloca en la clase II: sustancias con potencial para generar adicción entre los consumidores. Sin duda es una de las drogas ancestrales a la que más se ha recurrido durante generaciones con diversos fines. El empleo de marihuana y hachís es hoy una de las tragedias que padece el ser humano en su historia. (Salud.gob.mx).

Los alucinógenos, también conocidos como drogas de los visionarios, son diversos compuestos que comparten propiedades similares de acción. El efecto que producen sobre el sistema serotoninérgico es el principio de su acción y las alucinaciones sus manifestaciones clínicas. Los alucinógenos, como la psilocibina (contenida en algunos hongos), la mescalina (presente en cactus como el peyote), el LSD (dietilamida del ácido lisérgico, un compuesto sintético) y el MDMA (metilendioxi metanfetamina o éxtasis; droga de diseño), son los principales representantes de este tipo de drogas.

Desde el año 1000 al 500 a.C. los pueblos de Sudamérica edificaban templos y hacían esculturas dedicadas a los diversos dioses de los hongos. En la cultura mixteca, Piltzintecuhtli era el principal de siete dioses que también recibían veneración como divinidades vegetales. Entre los aztecas se le rendía culto a Xochipilli, considerada la diosa de las flores, mediante una variedad de plantas, entre las que se encontraban el tabaco y los hongos. Su uso permitía a los chamanes entrar en trances alucinatorios como parte de los rituales de comunicación con los dioses. A su llegada a América, los europeos tuvieron acceso a los hongos de manera secreta, pero los efectos que provocaban hicieron que rápidamente se prohibiera su uso.

Durante esta época también se decía que el peyote era consumido desde aproximadamente el año 300 a.C. Las propiedades alucinatorias de las sustancias contenidas en estas plantas se mantuvieron en las culturas prehispánicas como parte de los rituales en que participaban los chamanes. Los efectos duraderos en algunos de ellos permitían concentrar las fuerzas de la naturaleza como un regalo de los dioses. La llegada de los españoles disminuyó el consumo con la imposición del cristianismo y la disminución de los ritos en honor de los antiguos dioses. Sin embargo, en la actualidad quedan pequeñas comunidades indígenas cuyas fiestas giran en torno al consumo de peyote, como los huicholes de Nayarit.

El interés en las propiedades del peyote llevó, en el año de 1897, a que el químico alemán Arthur Heffter aislara la mescalina, y que en 1919 fuera sintetizada en un laboratorio por Ernst Spath, lo que permitió conocer más acerca de sus características, información que publicó en *Der Meskalinrausch* (The mescaline High). Estos conocimientos fueron explotados por los alemanes durante la segunda Guerra Mundial y existen registros de su aplicación en los campos de concentración nazis. En 1912, Merck sintetiza la molécula denominada MDMA. En 1914 la patenta y luego queda en la oscuridad durante los siguientes años.

En forma paralela, en 1938, el interés respecto a los hongos crece y permite que Schultes y Reko viajen a México y recolecten diversidad de

especies que son llevadas a la Universidad de Harvard para su estudio. En Suiza, Albert Hofmann sintetiza el LSD-25 como un estimulante sanguíneo, quedando su investigación frenada en los siguientes años y reanudándose en 1943, cuando de manera accidental ingiere una pequeña dosis del compuesto y sufre sus poderes alucinatorios.

Los estudios clínicos sobre la mescalina tienen su lugar en la historia. En el año de 1947 la armada de Estados Unidos inicia sus investigaciones bajo los auspicios del "Project Chatter" y se publica el primer artículo sobre los efectos mentales producidos por el LSD. Estos estudios fueron realizados por Werner Stoll. En 1949, el doctor Max Rinkel lleva el LSD a Estados Unidos para iniciar las investigaciones en la ciudad de Boston, dando paso a que se publiquen cientos de trabajos en el siguiente año acerca de las cualidades y experiencias sobre su uso. En 1952 el doctor Humphrey Osmond, trabajando con alucinógenos en el hospital de Saskatchewan (Canadá), reconoce la similitud entre la molécula de la mescalina y la de la adrenalina. Al año siguiente, el gran novelista inglés Aldous Huxley ingiere por primera vez la mescalina bajo la supervisión y cuidado del doctor Osmond y luego escribe sus experiencias con el título *The Doors of Perception* (1953).

Hacia 1951 la CIA comienza a mostrar interés en el LSD pensando que podría ser utilizado por los servicios secretos enemigos con la finalidad de producir ansiedad y terror indistinguibles de la psicosis. En 1953 el Centro de Química de la Armada de Estados Unidos inicia las pruebas sobre la toxicidad producida por el MDMA en ratones, monos y perros y, en ese mismo año, Charles Savage publica los primeros resultados relacionados con el LSD en el tratamiento de la depresión. Aldous Huxley toma por primera vez LSD y publica un trabajo que denomina *Heaven and Hell*.

También en ese año, el conocimiento acerca de los hongos se incrementó y R. Gordon Wasson (banquero internacional y micólogo aficionado) viajó a Huautla de Jiménez, en el estado de Oaxaca, a pasar una noche en compañía de uno de los personajes más importantes de la cultura mexicana de los hongos: María Sabina. Chamán, gran conocedora de las propiedades alucinatorias de diversos hongos, se hizo famosa por este aspecto.

Dentro de la cultura mazateca ella era respetada y venerada como la persona que dirigía los caminos de su comunidad. Lo que se sabía de la actividad psicoactiva de los hongos permitió que Wasson los mostrara a la luz pública a través de la revista *Life* en 1957. Para 1960 se concentran ya gran cantidad de conocimientos históricos sobre estos alucinógenos; Timothy Leary establece en la Universidad de Harvard el conocido proyecto de investigación psicodélica y, a la vez, Sandoz sintetiza la psilocibina. (Salud.gob.mx)



2.2 Marco Conceptual

El consumo y abuso de drogas es uno de los principales factores que se relacionan con la salud de los individuos y de las poblaciones, ya que las consecuencias de su consumo abusivo tienen un gran impacto en términos de salud y en términos sociales como la alteración del orden público. A continuación se describirá el concepto del tipo de drogas antes mencionadas, tanto como el concepto de sus consecuencias en relación con la alteración del orden público.

Alteración del orden público.- La alteración del orden público es un delito penal que ocurre cuando una persona participa en algún tipo de conducta escandalosa, tal como peleas o amenazas de peleas en público, ruidos excesivamente altos, gritos, música a alto volumen o incluso permitir que un perro ladre durante largos períodos de tiempo. Cuando las palabras o la conducta de una persona ponen en peligro el derecho de los demás de gozar de paz y tranquilidad, pueden acusarla de alteración del orden público. Las leyes de alteración del orden público ("disturbing the peace" en inglés) se abarcan en ordenanzas estatales o locales. Si bien la alteración del orden público no se considera un delito penal grave, es un delito punible con penas de prisión, multas económicas o ambas. (Abogados.com)

Droga, según el diccionario de la Real Academia Española, es: "sustancia mineral, vegetal o animal, que se emplea en la medicina, en la industria o en las bellas artes". En su segunda acepción, droga es cualquier "sustancia o preparado medicamentoso de efecto estimulante, depresivo, narcótico o alucinógeno." (Infodrogas, 2020)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), droga es "toda sustancia que introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce de algún modo una alteración del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y además es susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas".

También, según la OMS, las sustancias psicoactivas, conocidas más comúnmente como drogas, son sustancias que al ser tomadas pueden modificar la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento de un individuo. Los avances en la neurociencia nos han permitido conocer mucho mejor los procesos físicos mediante los que actúan estas sustancias.

Algunos tipos de drogas

Opiáceos.- A menudo se utiliza el término opiáceo en vez de opioide. No obstante el término opiáceo se refiere al origen de la sustancia con respecto al opio, es decir, son sustancias que se extraen de la cápsula de la planta del opio. Por extensión, se denominan también así los productos químicos derivados de la morfina. El término opioide se utiliza para designar aquellas sustancias endógenas o exógenas que tienen un efecto análogo al de la morfina y poseen actividad intrínseca.

Alcohol.- El alcohol es un líquido incoloro, de olor característico, soluble tanto en agua como en grasas; se caracteriza por ser una sustancia psicoactiva, depresora del sistema nervioso central, y con capacidad de causar dependencia. Se calcula que 1 gramo de alcohol aporta al organismo 7,1 Kcal.; este aporte energético no se acompaña de un aporte nutritivo como minerales, proteínas o vitaminas. Se entiende por bebida alcohólica aquella bebida en cuya composición está presente el etanol en forma natural o adquirida, y cuya concentración sea igual o superior al 1 por ciento de su volumen y que tiene diferente concentración dependiendo de su proceso de

elaboración. (Infodrogas, 2020)

Cocaína.- Es el principal alcaloide de un arbusto denominado *Erythroxylon coca*, que se cultiva en la zona occidental de América del Sur (Colombia, Perú y Bolivia). El arbusto tiene una corteza rugosa de color pardo rojizo, puede llegar a alcanzar hasta los seis metros de altura en las condiciones más favorables, aunque en la actualidad no dejan que sobrepase los dos metros con el fin de facilitar su recolección.

La hoja de coca es la única parte que contiene cocaína, está dispuesta en grupos de siete aproximadamente en cada tallo. Su sabor es amargo, produciendo en la lengua una ligera sensación de embotamiento o anestesia local. (Phillips J, R.D. Wynne, 1980).

Tabaco.- La planta del tabaco pertenece al género *Nicotiana*, familia botánica de las Solanáceas. Esta planta tiene grandes hojas y hermosas flores, además de una gran altura, igual o mayor que la de una persona adulta. Esta planta es la única que sintetiza y luego conserva en sus hojas secas un potente alcaloide que recibe el nombre de nicotina y que da el nombre a su género vegetal.

Existe una gran diversidad de variedades del género *Nicotiana* (más de 60). Las dos más importantes son la *Nicotiana Tabacum*, de la que se extrae el tabaco comercial y la *Nicotiana Rústica*, que no se utiliza tanto por su sabor menos agradable. (Infodrogas, 2020)

La nicotina es la responsable de la adicción. Además, es el principal alcaloide del tabaco, presente en las hojas de la planta y en el humo procedente de su combustión. De naturaleza volátil, es la sustancia que da al tabaco su olor característico. En los cigarrillos se encuentra en forma de sal ácida, por lo que no se disuelve en la saliva y no se absorbe por la mucosa bucal. El fumador de cigarrillos se ve obligado a inhalar profundamente el humo para que llegue a los alvéolos pulmonares y a través de ellos pase a la sangre.

Por el contrario en los puros y en tabaco de pipa se encuentra en forma alcalina, por lo que se disuelve en la saliva, y se absorbe bien por la mucosa de la boca y de la faringe. Esta diferencia explica que los fumadores de puros o pipas no tengan que inhalar el humo para experimentar los efectos de la nicotina. (Infodrogas, 2020)

Marihuana.- es una planta que puede llegar a medir unos seis metros de altura en las condiciones más favorables; es un vegetal dióico, es decir, que tiene plantas macho y hembra que crecen por separado. En ambientes húmedos segrega una gran cantidad de resina, que las hace pegajosas al tacto, por lo que se dice que puede ser un mecanismo de defensa frente a la humedad ambiental.

El sexo de la planta se diferencia por el examen de las flores, las masculinas pueden apreciarse a simple vista y se agrupan en racimos, y las femeninas son casi invisibles y se agrupan en espigas. El fruto "cañamones", tiene forma globular, de unos cinco milímetros de diámetro, que se emplea para la alimentación de las aves, y para la extracción de aceite.

Esta planta tiene alrededor de sesenta componentes, entre ellos está el THC (tetrahidrocannabinol), que es el componente

más conocido y con mayor psicoactividad. La mayor parte de estos componentes se encuentra en las flores, de la planta hembra, las hojas y los tallos presentan menos cantidad. El cultivo clandestino ha desarrollado variedades hasta ahora desconocidas, denominadas de forma genérica "sinsemilla". Estas variedades tienen mucha mayor cantidad porcentual de cannabinoles que las cultivadas de forma tradicional o silvestre.

Fumada o inhalada: la forma habitual de consumo de marihuana es fumado, mezclado con tabaco (hachís) o sólo en forma de cigarrillo, llamados porro, canuto, petardo. También se puede fumar en pipas cortas y con cazeleta ancha llamadas hachicheros. Otra forma de consumo es con pipas de salón llamadas "argilas". El pie de estas pipas es un recipiente donde se coloca líquido con el fin de humidificar el humo para que no dañe la garganta.

Oral o ingerida: la resina es introducida en los alimentos elaborando pasteles, caramelos, etc., en ocasiones las hojas y los tallos son utilizados para la elaboración de productos destinados al consumo alimentario (tortillas, empanadas...). (Infodrogas, 2020)

Alucinógenos.- La *stropharia cubensis*, es un hongo de la familia de las stropharias, parece ser la única stropharia que tiene efectos psicotrópicos, aparentemente no es muy apreciada, ya que gastronómicamente no es sabrosa, aunque en el ámbito del consumo como psicotrópico sí es una de las más potentes; originariamente se descubrió en la isla de Cuba, de ahí el nombre de cubensis, puede crecer de forma silvestre en varios puntos y regiones de Asia, Europa y América. Anteriormente se le denominaba *psilocibe cubensis*.

Los principales componentes que contiene y que son los que le proporcionan el efecto psicotrópico son la psilocina y la psilocibina, compuestos que se encuentran dentro de las triptaminas y están incluidas en la lista I como sustancias psicotrópicas ilegales y sometidas a fiscalización internacional. (Infodrogas, 2020).



2.3 Marco Legal

El uso de drogas y los efectos que esto tiene como consecuencia tiene en la mayoría de los países una sanción. Por Ejemplo en España el delito de tráfico de drogas, se encuentra tipificado en el artículo 368 del Código Penal Español, que establece:

Los que ejecuten actos de cultivo, elaboración o tráfico, o de otro modo promuevan, favorezcan o faciliten el consumo ilegal de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas, o las posean con aquellos fines, serán castigados con las penas de prisión de tres a seis años y multa del tanto al triple del valor de la droga objeto del delito si se tratare de sustancias o productos que causen grave daño a la salud, y de prisión de uno a tres años y multa del tanto al duplo en los demás casos.

En México este delito también se sanciona y de acuerdo con la Fiscalía General de la República se describe lo siguiente:

En relación con los delitos contra la salud en materia de narcóticos, las reformas han sido constantes para estar en posibilidad de enfrentar al crimen organizado. Del catálogo de delitos contra la salud, previstos en los artículos 193 al 199 del Código Penal Federal, le corresponde conocer a la Subprocuraduría Especializada en Investigación de Delincuencia Organizada sólo los tipos previstos en los dispositivos 194 y 195 del Código Penal Federal, cometidos por los integrantes de la delincuencia organizada.

En Estados Unidos con respecto a la aplicación de la ley, no todas las drogas se tratan por igual. Tanto las sustancias legales como las ilícitas se dividen en categorías en función de los riesgos percibidos y los beneficios médicos (o la falta de ellos). Estas categorías desarrolladas por la Administración de Control de Drogas (DEA), llamadas cronogramas, juegan un papel importante en dictar sanciones legales a nivel federal. Los estados individuales pueden tratar estos medicamentos de manera diferente.

Si un individuo es atrapado con posesión de drogas ilegales o sustancias controladas, puede enfrentar la cárcel. La duración del tiempo en la cárcel difiere según el estado en que se produce el delito y los antecedentes penales previos del individuo. Según la ley federal, la posesión simple es un delito menor que puede conducir a una pena de prisión de un año o menos por el primer delito; sin embargo, para ofensas subsecuentes, se pueden aplicar cargos por delitos graves y años adicionales de prisión. (Eric Patterson, 2020).

2.4 Modelos Teóricos

Las teorías cognitivo-afectivas parten de que: a) la causa principal de las decisiones para utilizar sustancias está en las expectativas y percepciones específicas sobre la sustancia que tienen los adolescentes; y, b) los efectos de todas las otras variables -ej., rasgos de personalidad de los adolescentes o implicación con los iguales que utilizan sustancias están mediadas a través de sus efectos sobre las cogniciones, evaluaciones y decisiones específicas de la sustancia.

En el caso de la teoría de aprendizaje social son modelos que consideran la existencia de tres factores de riesgo que son imprescindibles considerar para el desarrollo de programas preventivos efectivos (Perry y Kelder, 1992): los factores de riesgo del ambiente, de la personalidad y los de tipo conductual. Para este factor de riesgo la prevención se orienta a proporcionar nuevos modelos, más adecuados con el no consumo de drogas, o a conseguir modos de reducir el acceso a esas sustancias.

Las teorías de apego social/convencionalidad proceden de las teorías sociológicas del control, que sostienen que un compromiso fuerte con la sociedad, la familia, la escuela y la religión inhiben la expresión de los impulsos desviados que todos los individuos comparten. El consumo de sustancias sería una manifestación de un amplio conjunto de conductas

problema o no convencionales que se desarrollan en el contexto de un vínculo convencional débil, que se mantienen a través del aprendizaje social y las contingencias del entorno.

2.5 Casos de Estudio

El abuso de inhalantes ha existido durante un período considerable de tiempo y actualmente es uno de los problemas de abuso de drogas más frecuentes en el mundo. Una repercusión del uso de estos compuestos es que el abuso puede resultar en letalidad. En un intento por comprender mejor las muertes asociadas con el abuso de inhalantes, los autores encuestaron los registros de defunción de la Mancomunidad de Virginia de 1987 a 1996.

El examen de los registros estatales identificó 39 muertes relacionadas con el abuso de inhalantes durante este período de tiempo. Si bien no se observó un aumento o disminución significativa en la tasa de mortalidad durante el período investigado, todas las regiones de Virginia se vieron afectadas, siendo las tasas más altas en las regiones norte y este del estado. La edad de muerte varió de 13 a 42 años, y la mayoría de las muertes (70%) ocurrieron a los 22 años o menos.

El noventa y cinco por ciento de los individuos eran hombres, con muertes por abuso de sustancias volátiles que representan el 0.3% de todas las muertes en hombres de 13 a 22 años. Las principales sustancias volátiles utilizadas fueron los combustibles gaseosos (46%), predominantemente butano y propano, clorofluorocarbonos (26%), hidrocarburos clorados y alquilbencenos (21%) y otras sustancias volátiles, incluidos los anestésicos volátiles. Las muertes asociadas con el abuso de butano y tolueno tenían más probabilidades de ser traumáticas, pero todas las sustancias parecían capaces de matar directamente por sus efectos tóxicos, probablemente a través de mecanismos cardíacos y / o respiratorios. Se abordan las ramificaciones de estos hallazgos para la regulación y la prevención.

En Harrisonburg Virginia se creó una campaña contra las necesidades que se tiene para los menores de edad y el consumo de drogas. El propósito fue recopilar datos y compilar una evaluación de necesidades de la comunidad (jóvenes de 13 a 18 años en el condado de Harrisonburg y Rockingham) con el uso de alcohol, tabaco, marihuana y otras drogas. Además, también fue para tener una mejor comprensión de por qué los jóvenes están usando estas sustancias, qué factores comunitarios pueden ser lo que está contribuyendo a su uso, y lo que se está haciendo actualmente en nuestra área para abordar esos factores. También como para prevenir la alteración del orden público.

2.6 Conclusiones

Se determinó que el consumo de marihuana y otras drogas en adolescentes es un factor que provoca alteración en el orden público, objetivo que se cumplió al realizarse un análisis del fenómeno de la alteración del orden público en estudiantes de la escuela Harrisonburg High School en el periodo 2019-2020.

Para comprobar nuestra hipótesis y planteamiento del problema se realizaron estudios a nivel cualitativo, es decir con entrevistas (ver Anexo 5. Instrumentos de medición: Entrevistas, en Anexos), realizadas a los adolescentes que están cursando el ciclo escolar antes mencionado, de entre las edades 14 y 18 años de edad cuyos resultados (ver Anexo 6. Interpretación de resultados: Categorizaciones, en Anexos), permitieron establecer que a cuanto mayor sea el consumo de marihuana y otras drogas en adolescentes de la ciudad de Harrisonburg tanto mayor será la alteración del orden público.

Así como también se logró encontrar el factor por el cual los adolescentes consumen marihuana u otras drogas tal es que experimentan con drogas por curiosidad, porque los/las amigos/as lo hacen, o para escapar del aburrimiento o de preocupaciones.. También se logró identificar la opinión que tienen del tema referente a las sanciones en contra de un estudiante cuando se utilizan drogas además de la alteración del orden público ocasionado por ello.

Muchos jóvenes mencionaron el uso de sustancias como una forma de diversión, relajación o por que en cierta manera se veían forzados a hacerlo por lo tanto, al des estigmatizar el bienestar mental, el comportamiento, y ofreciendo alternativas como buscar ayuda u otras técnicas de relajación, podríamos ser capaz de hacer énfasis en las motivaciones de uso y, por lo tanto, en el potencial para adicción.

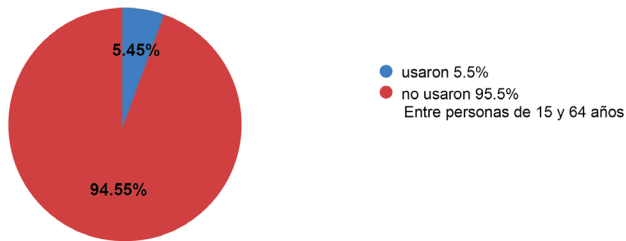
Nuestro plan de acción llamado Stay Sharp tiene como objetivo reforzar el sistema educativo, y generar conciencia en los adolescentes donde se puedan discutir los pros y contras del consumo de drogas y todo lo malo que puede atraer el consumo de droga en sus vidas. Además de motivarlos a que se involucren en clases extracurriculares, donde estas actividades sean divertidas para ellos y puedan explotar esa energía con la que se cuenta a esa edad.

También educarlos más sobre el sistema judicial que esta implementado en la ciudad para que conozcan sobre las penas y sanciones a los que podrían estar sujetos si cometen un delito al estar bajo el efecto de alguna droga. También organizar paseos a las correccionales juveniles para que se interioricen con el sistema y ver a lo que pueden estar expuestos.

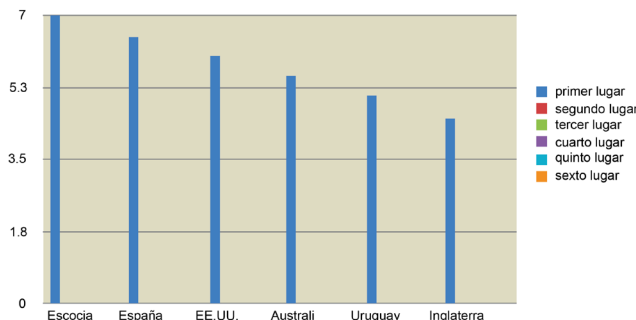
2.7 Anexos

Estadísticas
Anexo 1

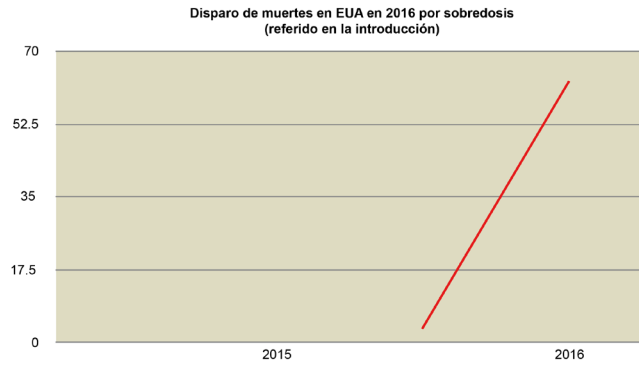
Porcentaje de personas que usaron drogas a nivel mundial en 2018 (referida en la introducción)



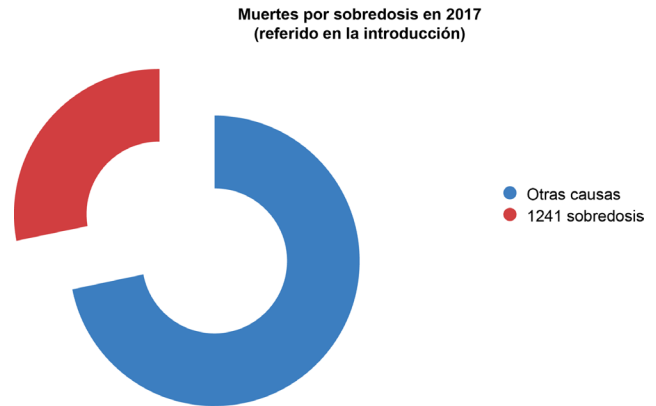
Anexo 2
Países con más alto consumo de cocaína



Anexo 3



Anexo 4



Anexo 5
Entrevistas

Nombre del entrevistado: Ezdras Figueroa
 Profesión, cargo u oficio del entrevistado: Estudiante cursando el grado 12 de la escuela Harrisonburg High School, edad 18 años.
 Inicio de la entrevista no estructurada:
 Buenas tardes Ezdras, el propósito de la presente entrevista es conocer tu opinión acerca del consumo de marihuana y otras drogas en adolescentes con referencia a la alteración del orden público. Por otra parte agradezca tu participación y el tiempo que nos brindas para conocer este fenómeno en la sociedad.

La presente entrevista se inicia a las 10:00 horas del día 6 de febrero de 2020.

Del consumo de marihuana y otras drogas...

Pregunta 1: ¿Que opinión nos puedes dar acerca del uso de marihuana y otras drogas en general?

“Las drogas en si son malas, porque alteran tu sistema, te alteran, te cambian, te hacen sentir de otra manera”.

Pregunta 2: ¿Consideras que las drogas son adictivas? ¿Por qué?

“Sí, porque si, las drogas causan una sensación en tu cuerpo que te hacen sentir bien o en un modo relajado, o donde te sientes tranquilo, una paz, o una sensación que a ti te gusta y si te gusta lo vas a volver a probar, creando así mismo una adicción”.

Del consumo de marihuana y otras drogas en adolescentes...

Pregunta 3: ¿Por qué consideras que los adolescentes consu-

men drogas?

“Creo que muchos por la curiosidad porque tienen amigos que lo hacen, lo quieren intentar, no se vuelven adictos pero les gusta y quieren hacerlo otra vez, o por aburrimiento y quieren hacer algo divertido”.

Pregunta 4: ¿Consideras que el ambiente familiar influya en un adolescente a consumir drogas?

“Sí, tiene más riesgo un adolescente criado en una familia donde también ahí consumidores”.

Pregunta 5: ¿Alguien te ha ofrecido marihuana o algún otro tipo de drogas?, si la respuesta es sí ¿Porque decidiste aceptarlo o porque decidiste rechazarlo?

“Me ofrecieron, marihuana y cocaína, y me dijeron solo inténtalo te va a gustar y te va hacer sentir bien, no seas niña. Lo rechace porque por la manera en que fui educado, porque nunca tuve la necesidad de hacerlo, porque siempre se me instruyo que eso era malo, algo malo para el sistema”.

Referente a la alteración del orden público...

Pregunta 6: ¿Consideras que el consumo de marihuana y otras drogas afectan el orden público y porque?

“Sí porque por ejemplo, un adolescente que crece con el consumo de drogas está más expuesto a cometer crímenes, algo tan simple como robar, no respetar las leyes de manejo, pelearse en la escuela o afuera”.

Pregunta 7: ¿Consideras que las medidas tanto penales que se toman referente a los adolescentes cuando comenten un delito o violan bajo el efecto de estas sustancias son las adecuadas?

“No, pienso que puede haber leyes más estrictas por lo mismo de que ahora se trata un adolescente como si fuera un niño, por lo tanto existen muchos filtros para que esa persona sea castigada realmente, por algún delito que cometió”

Nombre del entrevistado: Jonathan Vázquez

Profesión, cargo u oficio del entrevistado: Estudiante cursando el grado 12 de la escuela Harrisonburg High School, edad 17 años.

Inicio de la entrevista no estructurada:

Buenas tardes Jonathan, el propósito de la presente entrevista es conocer tu opinión acerca del consumo de marihuana y otras drogas en adolescentes con referencia a la alteración del orden público. Por otra parte agradezco tu participación y el tiempo que nos brindas para conocer este fenómeno en la sociedad.

La presente entrevista se inicia a las 10:30 horas del día 6 de febrero de 2020.

Del consumo de marihuana y otras drogas...

Pregunta 1: ¿Que opinión nos puedes dar acerca del uso de marihuana y otras drogas en general?

“Yo pienso que las drogas no son tan malas si no se hacen en exceso, el alcohol fue ilegal, como cualquier otra droga, pero el tiempo paso y la hicieron legal, y en su tiempo fue tan mala como la marihuana como la coca, no lo ves tan mala, mientras no sea en exceso. Ahí gente más débil y se enganchan”.

Pregunta 2: ¿Consideras que las drogas son adictivas? ¿Por qué?

“Claro que sí, porque como te digo ahí personas que son débiles, o no sé cómo llamarles propensas no todo el mundo es igual, y ahí unos que se van a clavar más que otros”.

Pregunta 3: ¿Por qué consideras que los adolescentes consumen drogas?

“Lo principalmente es para experimentar, en segunda, es porque algunos si quieren perderse de la realidad”.

Pregunta 4: ¿Consideras que el ambiente familiar influya en un adolescente a consumir drogas?

Si, pues porque ahí familias tranquilas, bueno la verdad no se sabe, ahí personas que los papas no fuman ni toman, y los hijos son diferentes y quieren experimentar, o ahí familias que los padres la han probado, y los hijos ni piensan en eso.

Pregunta 5: ¿Alguien te ha ofrecido marihuana o algún otro tipo de drogas?, si la respuesta es sí ¿Porque decidiste aceptarlo o porque decidiste rechazarlo?

“No drogas pero si alcohol, lo mismo, la curiosidad y porque me dijeron que me iba a gustar”.

Pregunta 6: ¿Consideras que el consumo de marihuana y otras drogas afectan el orden público y porque?

“Si, pues si, en medida que los que se pasan de dosis, hacen muchos desmadres o incluso a lo mejor recursos del gobierno van para otras cosas que podrían invertirse en cosas, digamos que una persona drogada pierde la noción, entonces puede manejar borracho o bajo el efecto de algún droga”.

Pregunta 7: ¿Consideras que las medidas tanto penales que se toman referente a los adolescentes cuando comenten un delito o violan bajo el efecto de estas sustancias son las adecuadas?

“No creo que son las correctas, porque ahí personas que se meten en muchos problemas y la sentencia no es lo que se merecen, o a veces personas que hacen delitos menores pagan más, entonces siento que a veces no son justas las condenas”.

Con motivo de lo anterior, se puede concluir que los entrevistados comprenden y conocen el tema acerca del uso de marihuana y consumo de otras drogas. Los entrevistados coinciden en que las drogas alteran el sistema, mas no en que si son buenas o malas. Por otra parte no concuerdan tampoco en que los adolescentes consuman drogas por causa de su familia, se considera más que lo hacen por diversión o por experimentar algo nuevo, y no se menciona por problemas familiares.

En el caso jurídico, se desconoce en ambos entrevistados acerca de los delitos que pueden ser tipificados o no, como también desconocimiento total a lo que están expuestos jurídicamente si consumen drogas los adolescentes. Ambos entrevistados concuerdan con que actuar bajo el efecto de alguna droga puede alterar el orden público tal como causar un accidente, riñas, pleitos entre otros. Por lo tanto se concluye y se logra el propósito de esta investigación descubrir si el uso de marihuana y otras drogas en adolescentes de entre las edades de 14 y 18 años de edad son causantes de la alteración del orden público en esta comunidad.

Anexo 6

Codificaciones

Codificaciones			
Categorías	Categoría: Ideología de las drogas	“Las drogas en si son malas, porque alteran tu sistema, te alteran... causan una sensación en tu cuerpo que te hacen sentir bien o en un modo relajado... por la curiosidad porque tienen amigos que lo hacen, lo quieren intentar.” Ezdras	“no son tan malas si no se hacen en exceso.... Lo principalmente es para experimentar...” Jonathan
	Categoría: Efecto de drogas y la alteración del orden público	“está más expuesto a cometer crímenes, algo tan simple como robar, no respetar las leyes de manejo, pelearse en la escuela o afuera.” Ezdras	“una persona drogada pierde la noción, entonces puede manejar borracho o bajo el efecto de alguna droga.” Jonathan
	Categoría: Familia y las drogas	“tiene más riesgo un adolescente criado en una familia donde también ahí consumidores.” Ezdras	“no se sabe, ahí personas que los papas no fuman ni toman, y los hijos son diferentes...” Jonathan
	Categoría: Ideología del sistema penal	“No, pienso que puede haber leyes más estrictas...” Ezdras	“No creo que son las correctas...” Jonathan

34

Referencias Bibliográficas

Libros

Lara Espinoza, S. (1999). *Garantías Constitucionales en Materia Penal*. (2ª ed.). Ciudad de México. México: Porrúa

López Calvo, P. (2003). *Investigación Criminal y Criminalística*. (2ª ed.). Bogotá. Limusa.

Marchiori, H. (2001). *Criminología*. (2001). (3ª ed.). Ciudad de México. México: Porrúa.

Rodríguez Manzanera, L. (2002). *Criminología*. (17ª ed.). Ciudad de México, México: Porrúa.

Villanueva Castieja, R. (2005). *Los Menores Infractores en México: Ámbito Sensible en los Derechos de la Niñez*. Ciudad de México: México: Porrúa.

Periódicos

EFE. (5 de febrero de 2018). *Estados Unidos sigue siendo el mayor consumidor de drogas provenientes de Latinoamérica*. Excélsior.

Notimex. (18 de marzo de 2015). *Aumenta el consumo de drogas entre adolescentes del DF*. Excélsior.

Noticias. (27 de octubre del 2015). *Salud y consumo de marihuana*. Reforma.

Noticias. (8 de enero de 2018). Marihuana legal. Reforma Tesis y trabajos de grado

Becona. E (S.F). Bases Teóricas que Sustentan la Prevención de Drogas. Universidad de Santiago de Compostela. Recuperado de <http://www.cedro.sld.cu/bibli/i4.pdf>

Metodología de Investigación Científica. (2013). Metodología de Investigación Pautas para hacer Tesis. Recuperado de <http://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2013/08/delimitacion-del-problema-de.html>

Domingo Comas, A. (1994). Los Jóvenes y el uso de Drogas en la España en los Años 90. Universidad Complutense de Madrid. Recuperado de <https://eprints.ucm.es/4095/1/T19571.pdf>

Informes

Harrisonburg Police Department. (2018). Custodian of Records. Recuperado <https://www.harrisonburgva.gov/yearly-crime-statistics>

The City of Harrisonburg Virginia. (2020). National Prescription Drug Take-Back Initiative. Recuperado de <https://www.harrisonburgva.gov/take-back-initiative-medicines>

National Institute on Drug Abuse. (2019). Drugged Driving. Recuperado de <https://www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/drugged-driving>

National Institute on Drug Abuse. (2017). Over the Counter Medicines. Recuperado de <https://www.drugabuse.gov/drugs-abuse/over-counter-medicines>

National Institute on Drug Abuse. (2019). Virginia Opioid Summary (2019). Recuperado de <https://www.drugabuse.gov/node/pdf/21969/virginia-opioid-summary>

Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito. (2019). Conclusiones y Consecuencias en Materia de Políticas. Recuperado de https://wdr.unodc.org/wdr2019/prelaunch/WDR2019_B1_S.pdf

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga. (2019). El Informe Mundial sobre las Drogas (2019). Recuperado de <https://www.gob.mx/salud/articulos/informe-mundial-de-drogas-2019>

Virginia Law. (2019). The Drug Control Act. Lis. Recuperado de <https://law.lis.virginia.gov/vacodepopularnames/drug-control-act/>

Material electrónico

Infodrogas.org. (2020). Drogas. Recuperado de <https://www.infodrogas.org/drogas>

Lesión 1. Seminario de Titulación I. Mtro. Oscar Manuel Espinosa Guerrero. Cleu a Distancia. [http://testadistancia.cleu.edu.mx/moodle/Lecciones/tesis/Seminario%20de%20Titulacion%201%20\(Web\)](http://testadistancia.cleu.edu.mx/moodle/Lecciones/tesis/Seminario%20de%20Titulacion%201%20(Web))

Shuttleworth, M. (S.F). Portada Según el Formato APA. Explorable. Recuperado de <https://explorable.com/es/portada-segun-el-formato-apa>

Artículo de Revista Científica

Berbesi-Fernández,, Dedsy Yajaira, Segura-Cardona,, Ángela, Montoya-Vélez,, Liliana Patricia, & Ramírez Medina, Andrés Felipe. (2016). Factores asociados al consumo de cocaína en usuarios de heroína inyectable en Colombia. *Salud mental*, 39(4), 205-211. Recuperado en 29 de febrero de 2020, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252016000400205&lng=es&tlng=es.

Cid-Monckton, Patricia, & Pedrão, Luiz Jorge. (2011). Factores familiares protectores y de riesgo relacionados al consumo de drogas en adolescentes. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19(spe), 738-745. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000700011>

Herrera Batista, Aleida, Ruiz Candina, Héctor, & Martínez Betancourt, Ayní. (2014). Caracterización del consumo de drogas psicoactivas por jóvenes y adolescentes atendidos en el Centro de Deshabitación de Adolescentes del municipio Playa. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 33(1), 61-69. Recuperado en 29 de febrero de 2020, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002014000100007&lng=es&tlng=pt.

Kim,, Yoonjung, Kim,, Kyunghee, Kwon,, Hye-Jin, & Kim, Ji-su. (2016). Associations between adolescents' sleep duration, sleep satisfaction, and suicidal ideation. *Salud mental*, 39(4), 213-219. Recuperado en 29 de febrero de 2020, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252016000400213&lng=es&tlng=en.

Valenzuela Mujica, María Teresa, Ibarra R., Ana María, Zubarew G., Tamara, & Correa, M. Loreto. (2013). Prevención de conductas de riesgo en el Adolescente: rol de familia. *Index de Enfermería*, 22(1-2), 50-54. <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962013000100011>

Vázquez Fernández, M.E., Muñoz Moreno, M.F., Fierro Urturi, A., Alfaro González, M., Rodríguez Carbajo, M.L., & Rodríguez Molinero, L.. (2014). Consumo de sustancias adictivas en los adolescentes de 13 a 18 años y otras conductas de riesgo relacionadas. *Pediatría Atención Primaria*, 16(62), 125-134. <https://dx.doi.org/10.4321/S1139-76322014000300005>

Vázquez Fernández, M. E., Morell Bemabé, J. J., Cuervo Valdés, J. J., Fernández Segura, E., Garrido Torrecillas, F. J., López García, R., Lorente García Mauriño, A. M., & Serrano Poveda, M. E.. (2015). La web Familia y Salud como fuente de promoción de la salud de niños, familias y adolescentes. *Pediatría Atención Primaria*, 17(66), e117-e124. <https://dx.doi.org/10.4321/S1139-76322015000300006>

Villatoro Velazquez,, Jorge Ameth, Medina-Mora Icaza,, Ma. Elena, Campo Sánchez,, Raul Martín del, Fregoso Ito, Diana Anahí, Bustos Gamiño, Marycarmen Noemí, Resendiz Escobar,, Esbehidy, Mujica Salazar, Roxana, Bretón Cirett,, Michelle, Soto Hernández,, Itzia Sayuri, & Martínez, Vianey Cañas. (2016). El consumo de drogas en estudiantes de México: tendencias y magnitud del problema. *Salud mental*, 39(4), 193-203. Recuperado en 29 de noviembre de 2019.

Documentos Electrónicos

I. De la Salud a la Adicción: Evolución Histórica de las Adicciones. [Salud.gob.mx](http://www.salud.gob.mx). recuperado de http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/adic_cl.pdf