

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES**

**IMPORTANCIA DE LA PUBLICIDAD SOBRE ESTUPEFACIENTES Y SUSTANCIAS
ADICTIVAS, NOVEDOSAS Y ACTUALES**

FREDY ALEJANDRO PÉREZ LÓPEZ

GUATEMALA, MAYO DE 2012

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES**

**IMPORTANCIA DE LA PUBLICIDAD SOBRE ESTUPEFACIENTES Y SUSTANCIAS
ADICTIVAS, NOVEDOSAS Y ACTUALES**

TESIS

Presentada a la Honorable Junta Directiva

de la

Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales

de la

Universidad de San Carlos de Guatemala

Por

FREDY ALEJANDRO PÉREZ LÓPEZ

Previo a conferírsele el grado académico de

LICENCIADO EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES

y los títulos profesionales de

ABOGADO Y NOTARIO

Guatemala, mayo de 2012

**HONORABLE JUNTA DIRECTIVA
DE LA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES
DE LA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

DECANO: Lic. Bonerge Amilcar Mejía Orellana
VOCAL I: Lic. Avidán Ortiz Orellana
VOCAL II: Lic. Mario Ismael Aguilar Elizardi
VOCAL III: Lic. Luis Fernando López Díaz
VOCAL IV: Br. Modesto José Eduardo Salazar Dieguez
VOCAL V: Br. Pablo José Calderón Gálvez
SECRETARIO: Lic. Marco Vinicio Villatoro López

**TRIBUNAL QUE PRACTICÓ
EL EXAMEN TÉCNICO PROFESIONAL**

Primera Fase:
Presidente: Lic. Alvaro Hugo Salguero Lemus
Vocal: Lic. Obdulio Rosales Dávila
Secretario: Lic. Carlos Urbina Mejía

Segunda Fase:
Presidente: Licda. Eloisa Mazariegos Herrera
Vocal: Lic. Hector Orozco y Orozco
Secretario: Lic. German Augusto Gómez Cachin

RAZÓN: “Únicamente el autor es responsable de las doctrinas sustentadas y contenido de la tesis” (Artículo 43 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público).



LICENCIADO JORGE LUÍS CAAL HERRARTE
ABOGADO Y NOTARIO

9ª calle, 5-78, zona 1, Escuintla.
Teléfono 56638361.

Licenciado:

Carlos Manuel Castro Monroy.
Jefe de la Unidad de Asesoría de Tesis.
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales.
Universidad de San Carlos de Guatemala.

Respetable Licenciado:

En cumplimiento de providencia y nombramiento de fecha cinco de mayo de dos mil once, emanados de la Jefatura a su cargo, se efectuaron diversas sesiones de trabajo en las que ASESORÉ el trabajo de tesis del Bachiller FREDY ALEJANDRO PÉREZ LÓPEZ, intitulado IMPORTANCIA DE LA PUBLICIDAD SOBRE ESTUPEFACIENTES Y SUSTANCIAS ADICTIVAS, NOVEDOSAS Y ACTUALES, sobre el contenido del mismo me permito hacer constar la opinión siguiente:



- a) **CONTENIDO CIENTÍFICO Y TÉCNICO DE LA TESIS:** El contenido científico y técnico de la investigación asesorada es perceptible en cada uno de los temas, en ella se integran adecuadamente ciencias jurídicas, ciencias sociales y ciencias naturales. Inicialmente se desarrollan aspectos teóricos y jurídicos relativos al derecho a la vida y el derecho a la integridad, puesto que son estos los derechos humanos que directa e indirectamente se afectan con el consumo de estupefacientes y demás sustancias adictivas, la temática se enmarca en disposiciones legales, que protegen la vida y la integridad de la persona, tales derechos son los presupuestos legales que fundamentan la investigación. En concatenación con la temática se desarrollan aspectos ligados a la cultura, la cual como producto de la sociabilidad humana, predispone las circunstancias que inclinan a determinados grupos sociales hacia las adicciones en cuestión. En ese orden se abordan áreas de las ciencias naturales, tal es el caso de la Biología, la Psicología, Fisiología, la Neurología, la Endocrinología, por mencionar solo algunas, las cuales permiten acceder a conocimientos sobre las causas y efectos de la drogadicción, es importante en este aspecto la clasificación y descripción de sustancias adictivas novedosas y actuales. Sobre esa base científica se propone solución a la problemática derivada del tema tratado.
- b) **METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN UTILIZADAS:** El estudio se realizó utilizando el método científico, el análisis, la síntesis, la técnica bibliográfica, la técnica de resumen y el método deductivo, estos son los más adecuados a la naturaleza del trabajo y permitieron al estudiante el desarrollo de una investigación científica en todos los aspectos.
- c) **REDACCIÓN:** La terminología utilizada en la redacción de la investigación es propia del área científica, técnica o jurídica, según el aspecto que oportunamente se analizó, así mismo se utilizaron acertadamente las reglas semánticas y ortográficas propias del idioma español, por lo tanto la redacción del trabajo de tesis es adecuada a su naturaleza. Es de hacer notar que si bien la terminología de redacción es técnica y científica, es también clara y amena lo que facilita su lectura y comprensión.



LICENCIADO JORGE LUÍS CAAL HERRARTE
ABOGADO Y NOTARIO

9ª calle, 5-78, zona 1, Escuintla.
Teléfono 56638361.

- d) **CUADROS ESTADÍSTICOS:** Este trabajo de investigación está enfocado en la obtención de conocimientos de índole cualitativa, no cuantitativa, por ello el estudiante expresó que no era necesario incluir cuadros estadísticos sobre aspecto alguno, opinión que comparto.
- e) **CONTRIBUCIÓN CIENTÍFICA:** La tesis desarrollada constituye una contribución científica para quien acceda a su contenido, puesto que la misma está estructurada sobre la base de información obtenida mediante metodología técnica y científica, que permite acceso al conocimiento sobre los efectos físicos, psicológicos, sociales y legales derivados de la adicción hacia los estupefacientes y demás sustancias adictivas, conocimientos que permiten concluir que los derechos humanos de vida e integridad son los más lesionados por la adicción, de allí que la publicidad preventiva sobre los estupefacientes, y sustancias adictivas novedosas y actuales tenga la importancia que el estudiante le ha dado con su trabajo de investigación.
- f) **CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES, BIBLIOGRAFÍA:** Las conclusiones expuestas sintetizan la esencia de la temática abordada y son concordantes con el contenido de la investigación asesorada; las recomendaciones expresadas, exponen con acierto los lineamientos esenciales que en el desarrollo del trabajo se proponen como mecanismos de publicidad y solución al tema de la adicción hacia los estupefacientes y demás sustancias adictivas; la bibliografía utilizada y citada es congruente con los temas desarrollados en la investigación.

Analizada la tesis sometida a mi asesoría y las disposiciones legales de la materia se establece que en el desarrollo de la investigación, el estudiante ha cumplido con los contenidos regulados en el artículo 32 del Normativo Para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público; por lo que emito el presente DICTAMEN FAVORABLE, APROBANDO EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN asesorado, para que continúe con su trámite, hasta su conclusión en el examen público de tesis, salvo opinión distinta del profesional que se designe como Revisor.

Sin otro particular.

LICENCIADO JORGE LUÍS CAAL HERRARTE
ABOGADO Y NOTARIO

Jorge Luis Caal Herrarte
ABOGADO Y NOTARIO

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



FACULTAD DE CIENCIAS
JURÍDICAS Y SOCIALES

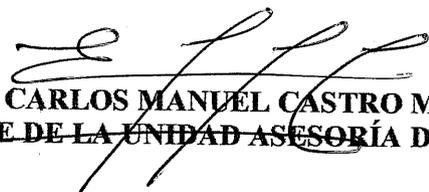
Edificio S-7, Ciudad Universitaria
Guatemala, C. A.



UNIDAD ASESORÍA DE TESIS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES. Guatemala, treinta de julio de dos mil once.

Atentamente, pase al (a la) LICENCIADO (A) SALVADOR HUMBERTO MOLINA ROBLES, para que proceda a revisar el trabajo de tesis del (de la) estudiante FREDY ALEJANDRO PÉREZ LÓPEZ, Intitulado: "IMPORTANCIA DE LA PUBLICIDAD SOBRE ESTUPEFACIENTES Y SUSTANCIAS ADICTIVAS, NOVEDOSAS Y ACTUALES".

Me permito hacer de su conocimiento que está facultado (a) para realizar las modificaciones de forma y fondo que tengan por objeto mejorar la investigación, asimismo, del título de trabajo de tesis. En el dictamen correspondiente debe hacer constar el contenido del Artículo 32 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público, el cual dice: "Tanto el asesor como el revisor de tesis, harán constar en los dictámenes correspondientes, su opinión respecto del contenido científico y técnico de la tesis, la metodología y técnicas de investigación utilizadas, la redacción, los cuadros estadísticos si fueren necesarios, la contribución científica de la misma, las conclusiones, las recomendaciones y la bibliografía utilizada, si aprueban o desaprueban el trabajo de investigación y otras consideraciones que estimen pertinentes".


LIC. CARLOS MANUEL CASTRO MONROY
JEFE DE LA UNIDAD ASESORÍA DE TESIS

cc.Unidad de Tesis
CMCM/Cpt





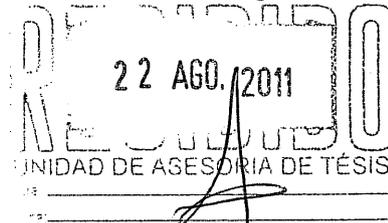
LICENCIADO SALVADOR HUMBERTO MOLINA ROBLES
ABOGADO Y NOTARIO

12 calle "B", 40-08, zona 05, Jardines de la Asunción, Guatemala, Guatemala.
Teléfono 23349609-58114970

FACULTAD DE CIENCIAS
Ciudad de Guatemala, 22 de agosto de 2011.

Licenciado:

Carlos Manuel Castro Monroy.
Jefe de la Unidad de Asesoría de Tesis.
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales.
Universidad de San Carlos de Guatemala.
Su despacho.



Respetuosamente le informo que en atención a la providencia de fecha treinta de julio de dos mil once, emitida por la Unidad de Asesoría de Tesis de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad de San Carlos de Guatemala y en cumplimiento de las disposiciones de los artículos 30 y 32 del Normativo Para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público, procedí a REVISAR el trabajo de Tesis realizado por el Bachiller FREDY ALEJANDRO PÉREZ LÓPEZ, intitulado IMPORTANCIA DE LA PUBLICIDAD SOBRE ESTUPEFACIENTES Y SUSTANCIAS ADICTIVAS, NOVEDOSAS Y ACTUALES; en virtud de ello hago constar mi opinión en los términos siguientes:

- I. La Tesis revisada es de contenido eminentemente científico y técnico, y se relaciona con las áreas siguientes: a) Las Ciencias Jurídicas: Aborda doctrinas y disposiciones constitucionales referentes al derecho a la vida y el derecho a la integridad, es sobre la base de estos derechos que se estructura la investigación, asumiéndose que los mismos se lesionan o se ponen en peligro por el consumo de estupefacientes y demás sustancias adictivas. Se considera al Estado como el responsable de la tutela de los derechos fundamentales y por ello se expone que este debe difundir información sobre las adicciones que motivan la tesis. b) Las Ciencias Sociales: Aporta conocimientos relativos a la conducta del ser humano como miembro de una comunidad organizada, la cual tiene valores que determinan las tendencias individuales que se tienen como rechazadas, dentro de estas se encuentran las adicciones a los estupefacientes y otras sustancias adictivas. En este punto, el investigador se auxilió de las Ciencias Sociales, especialmente de la Sociología, para estudiar los aspectos culturales relacionados con las adicciones. c) Las Ciencias Naturales: Se sustenta en conocimientos científicos obtenidos de Ciencias Naturales relativas a la conducta y la biología, las que determinan que el comportamiento humano y los diferentes sistemas corporales se afectan directamente con las adicciones a las que son inherentes efectos jurídicos y sociales.
- II. Dentro de la metodología y técnicas de investigación utilizadas durante el desarrollo de la misma, el investigador se auxilió del método científico, la síntesis y el análisis, basado en conocimientos teóricos obtenidos mediante las técnicas bibliográficas, del resumen y el método deductivo; la utilización de esta metodología y técnicas de investigación le permitieron arribar a conocimientos científicos y técnicos congruentes con la realidad del fenómeno social analizado.
- III. La redacción del informe final de investigación, es adecuada a la naturaleza de la temática abordada, el investigador utilizó el lenguaje técnico y particular de las áreas del



**LICENCIADO SALVADOR HUMBERTO MOLINA ROBLES
ABOGADO Y NOTARIO**

12 calle "B", 40-08, zona 05, Jardines de la Asunción, Guatemala, Guatemala.
Teléfono 23349609-58114970

conocimiento humano sobre las que se desarrolla el estudio, no obstante el tecnicismo que se menciona, existe claridad en la exposición de la temática tratada, esta claridad en la redacción facilita la aprehensión intelectual de su contenido.

- IV. La Tesis que se revisa constituye una contribución científica de gran valor por la naturaleza misma de su contenido, especialmente al exponer que la publicidad sobre estupefacientes y sustancias adictivas, novedosas y actuales, puede contribuir a minimizar los efectos de la adicción a las mismas, tal es el caso de la degeneración física del consumidor y la inadaptación social en todas sus manifestaciones. Este aporte es el punto fundamental de la investigación, puesto que se enfatiza en la prevención a través de la información, para prevenir los efectos ulteriores de las adicciones.
- V. Las conclusiones del investigador son congruentes con el contenido del estudio desarrollado y derivan de los datos obtenidos mediante los métodos y técnicas adecuadas a la naturaleza de esta.
- VI. Las recomendaciones, expuestas en el trabajo dictaminado, están estructuradas en forma coherente, y dirigidas a las instituciones de estado existentes para garantizar la tutela del derecho a la vida y el derecho a la integridad.
- VII. La bibliografía, utilizada por el investigador, constituyen la fuente adecuada para fundamentar, estructurar y desarrollar la investigación, según consta dentro del apartado correspondiente, se consultaron autores nacionales, y extranjeros, tanto en textos como en páginas electrónicas, por lo tanto el tema se ha desarrollado según corrientes modernas sobre el problema.

Oportunamente se ordenó al investigador realizar las correcciones de forma y fondo sobre su investigación, aspecto que realizó exitosamente; por lo tanto en atención a ello y siendo que la Tesis revisada cumple con los contenidos regulados en el artículo 32 del Normativo Para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público, emito el presente DICTAMEN FAVORABLE, APROBANDO EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN realizado por el Bachiller FREDY ALEJANDRO PÉREZ LÓPEZ, intitulado IMPORTANCIA DE LA PUBLICIDAD SOBRE ESTUPEFACIENTES Y SUSTANCIAS ADICTIVAS, NOVEDOSAS Y ACTUALES, continúese el trámite correspondiente.

Sin otro particular.

**LICENCIADO SALVADOR HUMBERTO MOLINA ROBLES
ABOGADO Y NOTARIO
Colegiado 3258**

**SALVADOR HUMBERTO MOLINA ROBLES
ABOGADO Y NOTARIO**

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



FACULTAD DE CIENCIAS
JURÍDICAS Y SOCIALES

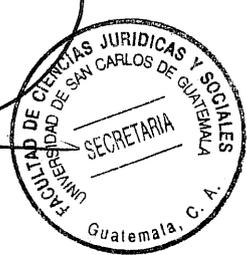
Edificio S-7, Ciudad Universitaria
Guatemala, Guatemala



DECANATO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES.
Guatemala, seis de marzo de dos mil doce.

Con vista en los dictámenes que anteceden, se autoriza la impresión del trabajo de tesis de el estudiante FREDY ALEJANDRO PÉREZ LÓPEZ titulado IMPORTANCIA DE LA PUBLICIDAD SOBRE ESTUPEFACIENTES Y SUSTANCIAS ADICTIVAS, NOVEDOSAS Y ACTUALES. Artículos: 31, 33 y 34 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

LEGM/sllh





DEDICATORIA

- A DIOS:** Por ser fuente de fuerza y conocimiento.
- A MIS PADRES:** José y Silvia, para quienes cada logro de sus hijos lo ha sido también de ellos.
- A MIS HERMANOS:** Víctor Leonel, René Oswaldo, Silvia Francisca, Oscar Aníbal, Carlos Antonio y Ana Graciela, quienes han apoyado cada esfuerzo realizado.
- A:** Los profesionales y amigos que con su intervención han hecho posible la realización de este trabajo de investigación, esperando que su contenido llene sus expectativas.
- A:** La Tricentenaria Universidad de San Carlos de Guatemala, y su Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, en especial a sus autoridades y docentes que hicieron posible que la Carrera de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales, Abogacía y Notariado, regresara a la Ciudad de La Antigua Guatemala, Departamento de Sacatepéquez.



ÍNDICE

	Pág.
Introducción.....	i
CAPÍTULO I	
1. El derecho de la vida e integridad de la persona.....	1
1.1 Antecedentes históricos del derecho de la vida.....	2
1.2 Concepto.....	4
1.3 El derecho de la vida en la Constitución política de la República de Guatemala.....	6
1.4 Derecho a la integridad de la persona.....	7
1.5 Concepto.....	8
1.6 Importancia de la integridad.....	9
CAPÍTULO II	
2. Juventud, cultura, contracultura y subcultura.....	13
2.1 Aspectos generales de la juventud.....	14
2.2 Concepto de juventud.....	24
2.3 Problemática juvenil.....	25
CAPÍTULO III	
3. La drogadicción.....	27
3.1 Concepto de drogadicción.....	27
3.2 El drogadicto.....	29
3.3 Causas y consecuencias de la drogadicción.....	35
3.4 Clases de drogas.....	39
CAPÍTULO IV	
4. Drogas nuevas y la importancia de su publicidad.....	47



Pág.

4.1 Aspectos generales.....	50
4.2 Nombres y efectos de drogas nuevas.....	55
4.3 Lugares en donde se distribuyen y utilizan.....	77
4.4 Importancia de la publicidad sobre estupefacientes y sustancias adictivas, novedosas y actuales.....	78
4.5 Objetivos.....	82
4.6 Posible solución.....	82
CONCLUSIONES	85
RECOMENDACIONES	87
BIBLIOGRAFÍA	89



INTRODUCCIÓN

El tema abordado se eligió atendiendo a que el Estado de Guatemala, dentro de su política pública, no tiene programas preventivos, bien estructurados, que faciliten a la población la información adecuada sobre los efectos inmediatos y mediatos del consumo de estupefacientes y sustancias adictivas, el estudio hace énfasis en aquellas sustancias que se han introducido recientemente entre la población consumidora, sustancias que por ser actuales y novedosas representan mayor riesgo al consumirlas, precisamente por la escasa información que de ellas se tiene.

La investigación tiene como objetivo general establecer las consecuencias jurídicas y sociales producidas cuando no se mantiene actualizada y no se difunde la información sobre las drogas nuevas; en esa línea de ideas los objetivos específicos se dirigen al análisis de los efectos de las drogas en la sociedad; las consecuencias de la falta de información entre los jóvenes y el rol del Estado en la protección de la vida y la integridad. Estos objetivos se estructuran sobre la hipótesis de que en Guatemala el uso de drogas nuevas aumenta y no se le ha brindado la importancia que merece; y siendo que el Estado garantiza la protección de la vida y la integridad, es necesario que se investigue sobre estas drogas y se difunda a través de los establecimientos de educación y medios de comunicación masiva, los nombres, efectos y formas que se utilizan para inducir a los jóvenes al consumo de drogas.

Existen diversos tipos de drogas, algunas muy conocidas, como la heroína, cocaína, alcohol, tabaco, mariguana, el denominado crack, y varias más, de las que la gran mayoría estamos al tanto; lo importante es señalar la problemática que se presenta al desconocer las nuevas drogas que se distribuyen en discotecas, salones de bailes, y hasta en las escuelas que por lo novedoso y actual es desconocido por padres, y maestros e incluso por equivocación e ignorancia los jóvenes y adolescentes pueden



consumirlas, ignorando su efecto, trayendo como resultado una adicción con consecuencias irreversibles.

La tesis se encuentra comprendida en cinco capítulos, en el capítulo primero se describe el derecho de la vida e integridad de la persona, antecedentes históricos del derecho a la vida y del derecho a la integridad así como aspectos generales sobre los mismos; en el capítulo segundo, se plantea un estudio sobre la juventud, cultura, contracultura y subcultura, por lo cual se abordan definiciones; en el capítulo tercero se analiza la drogadicción, definición, la situación de los drogadictos así como las causas y consecuencias de la drogadicción; y en último capítulo se estudió lo que son las drogas nuevas, definiciones, efectos, lugares donde frecuentemente se distribuyen y se hace mención especial sobre la necesidad de la información masiva sobre drogas nuevas en la población.

En la investigación se utilizaron varios métodos siendo estos, el método analítico para estudiar y analizar la doctrina aplicable al caso; el método descriptivo debido a que la investigación propuesta se base en hechos actuales y directos, mismos que se describirán y registraran; el método jurídico en la interpretación de leyes, en especial las del tema propuesto; las técnicas utilizadas fueron la bibliográfica y documental, que permitieron recopilar y seleccionar adecuadamente el material de referencia.

Esta investigación se dirige a la población guatemalteca en general, para la que será de utilidad por su contenido científico, particularmente se realiza para la población joven que es vulnerable ante la amenaza y peligro inherente al consumo de drogas y las actividades ilícitas derivadas de estas, es un aporte de conocimiento científico a un tema que ha sido abordado en otras investigaciones, pero que no se agota precisamente porque la producción de estupefacientes y sustancias adictivas es dinámica, generando nuevas sustancias que merecen su estudio como en el presente tema.



CAPÍTULO I

1. El derecho de la vida e integridad de la persona

“En los diversos documentos emitidos por la Organización de las Naciones Unidas, a través de sus centros de información, se expresa los derechos humanos son las condiciones de la existencia humana que permiten al ser humano desenvolverse y utilizar plenamente sus dotes de inteligencia y de conciencia en orden a la satisfacción de las exigencias fundamentales que le imponen su vida espiritual y natural.”¹

“Antropológicamente, los derechos humanos responden a la idea de necesidades; necesidades que tienen los seres humanos para vivir dignamente: alimentación, vestido, vivienda, educación, trabajo, salud; y también a la libertad de expresión, de organización, de participación, de trascendencia, etc.”²

“El derecho a la vida comprende básicamente la prohibición absoluta dirigida al Estado y a los particulares de disponer de la vida humana y, por consiguiente, supone para éstos el deber positivo de asegurar que el respeto a la vida física sea el presupuesto constitutivo esencial de la comunidad. Esta faceta de la vida, bajo la forma de derecho

¹ Del Solar Rojas Francisco José. **Los derechos humanos y su protección**. Págs.21-22.

² Rosa María Mujica. **Educación en derechos humanos y la paz**. Pág. 22



fundamental, corresponde a un derecho fundamental cuya aplicación no se supedita a la interposición de la ley.”³

1.1 Antecedentes históricos del derecho de la vida

“El derecho a la vida es el que tiene cualquier ser humano por el simple hecho de existir y estar vivo; se considera un derecho fundamental de la persona. La vida es el derecho más importante para los seres humanos. La vida tiene varios factores; la vida humana en sus formas corporales y psíquicas, la vida social de las personas por medio de la cual estos realizan obras en común y la vida de la naturaleza que relaciona a los seres humanos con las demás especies vivientes. Entonces cuando este derecho es regulado son tomados en cuenta estas tres facetas de la vida que están divididas pero se toman como un todo al momento de ser reguladas, es decir, el correcto cumplimiento de estos tres puntos dentro de lo que representa el respeto por este derecho hacen que el ser humano no solo sobreviva (que tenga funciones vitales, sino que viva plenamente, que sugiere una integridad). Entre los derechos del hombre, sin duda el más importante es el derecho a la vida, pues es la razón de ser de los demás, ya que no tendría sentido garantizar la propiedad, la religión o la cultura, si el sujeto al que se los concede está muerto.

³ Barrera Carbonell, Antonio. Derecho constitucional colombiano - el derecho a la vida. <http://www.tusolucionlegal.com/DERECHOCONSTITUCIONAL/LOSDERECHOSFUNDAMENTALES/DERECHOALAVIDA/abid/443/language/es-CO/Default.aspx>. (Guatemala, 15 de abril 2011)



Integra la categoría de derechos civiles, y de primera generación, y está reconocido en numerosos tratados internacionales: la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos, la Convención sobre los Derechos del Niño, el Pacto de San José de Costa Rica, la Convención para la Sanción del Delito de Genocidio, la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial, y la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanas y Degradantes. La protección a la vida no solo trata de impedir la muerte de una persona, sino toda forma de maltrato, que haga su vida indigna, matándolo de a poco, o haciendo de su vida un martirio. Así atentan contra la vida, el genocidio (actos destructivos de un grupo por su nacionalidad, religión, raza o etnia) la desaparición forzada de personas (práctica usual entre los gobiernos que ejercen terrorismo de estado, para secuestrar a sus enemigos políticos, torturarlos y muchas veces, matarlos) la esclavitud, las torturas, la fabricación de armas nucleares, y los malos tratos. El derecho a la vida está plasmado en el Artículo 3 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos: Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona. El Artículo que cierra la Declaración de los Derechos Humanos, también indica nada en la presente Declaración podrá interpretarse en el sentido de que confiere derecho al Estado, a un grupo o a una persona para emprender y desarrollar actividades o realizar actos tendentes a la supresión de cualesquiera de los derechos y libertades proclamados en esta Declaración. Así mismo viene recogido en el Artículo 2º de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea la cual indica:



- Derecho a la vida.

1. Toda persona tiene derecho a la vida.
2. Nadie podrá ser condenado a la pena de muerte ni ejecutado.”⁴

1.2 Concepto

“El derecho a la vida aparece pues como el primero y más fundamental de todos los derechos que posee la persona, un derecho que es anterior al respeto de la libertad del sujeto, puesto que la primera responsabilidad de su libertad es hacerse cargo responsablemente, ante todo, de su propia vida.”⁵

“El derecho a la vida es, sin temor a equivocarnos, un derecho natural primario u originario del que todo ser humano goza, desde su existencia; aún más es incuestionable que la vida en si misma es un suceso, originario e irreversible; claro desde un punto de vista enteramente natural.

Sin embargo, debemos tener siempre presente que cuando las constituciones de los Estados o aquellas normas o dispositivos legales de menor jerarquía consagran el derecho a la vida, no es que estén creando un nuevo derecho o la última panacea, sino

⁴ Wikipedia, la enciclopedia libre. Derecho a la vida. http://es.wikipedia.org/wiki/Derecho_a_la_vida. (Guatemala, 02 de mayo 2011).

⁵ Derecho a la vida y eutanasia. [http://www.arbil.org/\(16\)nuev.htm](http://www.arbil.org/(16)nuev.htm). (Guatemala, 10 de Marzo 2011).



simplemente lo están reconociendo (entiéndase en el sentido de mostrarse conforme) y protegiendo; efectivamente así sucede con todos los derechos de carácter primordial o esenciales del ser humano, con la salvedad que en el caso del derecho a la vida se le ha concebido no sólo como primordial sino también como indispensable presupuesto para todos los demás; así al respecto,

El derecho a la vida es el primordial entre los derechos atinentes a la persona y el presupuesto indispensable de todos los demás.

En este orden de ideas podemos colegir que el derecho a la vida es la fuente de donde emergen todos los derechos inherentes de la persona humana.

El reconocimiento del derecho a la vida que efectúan los ordenamientos no sólo radica en impedir que los demás atenten contra el individuo, pues comprenderlo así sería una visión parcial de su concepción, es por ello que otros autores se inclinan por señalar además que este derecho debe ser comprendido además como un derecho a vivir de tal manera que el ser humano pueda realizar su proyecto de vida vital, es decir, que se den ciertas condiciones de vida, situación esta última que diferentes ordenamientos lo están tomando ya en cuenta y que ha originado encontrados debates en los distintos órganos jurisdiccionales quienes protegen el derecho a la vida en su mas pura acepción como un derecho indisponible y quienes conciben ya al mismo como un derecho disponible.



Resulta acertado sostener que el derecho a la vida, al igual que otros derechos humanos, no es un derecho absoluto o ilimitado; puede sufrir restricciones al colisionar o entrar en conflicto con otros derechos. Esto puede ocurrir en determinadas circunstancias límite.

En tales circunstancias corresponde al legislador establecer cuáles serán los derechos que deben prevalecer. Los límites que el sistema jurídico ha recogido en relación al derecho a la vida de las personas, son la pena de muerte, la legítima defensa y el estado de necesidad; en el caso del derecho a la vida del concebido, el límite es el aborto.

Efectivamente la concepción, el nacimiento y la muerte han sido justamente denominadas por ilustres tratadistas como fronteras extremas de la vida. Dichas fronteras o límites, se encuentran en constante delimitación, y que en muchas ocasiones ha originado un problema arduo e incluso difícil de resolver por sus complejas connotaciones e implicancias.”⁶

1.3 El derecho de la vida en la Constitución Política de la República de Guatemala

En Guatemala el derecho a la vida esta garantizado en la Constitución Política de la República, y debido a la importancia del mismo se encuentra como el primero de los

⁶ Salazar Adrianzen, Víctor Manuel. Derecho a La vida. <http://es.scribd.com/doc/6543377/El-Derecho-a-La-Vida>. (Guatemala, 17 de abril 2011).



derechos individuales inherentes a la persona humana que son garantizados por la carta magna.

Puntualmente se encuentra en el artículo 3, el cual textualmente dice lo siguiente:

- Derecho a la vida. El Estado garantiza y protege la vida humana desde su concepción, así como la integridad y la seguridad de la persona.

Definitivamente este artículo garantiza a los guatemaltecos que el Estado garantiza y vela para que la vida e integridad sean defendidas.

Es de vital importancia poder vivir en un país donde se garantice a los seres humanos sin restricción alguna, poder vivir tranquilos sabiendo que la vida será respetada, de hecho es una de las funciones básicas del Estado.

1.4 Derecho a la integridad de la persona

La Integridad, como cualidad personal, se refiere a la total o amplia gama de aptitudes poseídas.

Como derecho fundamental, la integridad personal se relaciona al derecho a no ser objeto de vulneraciones en la persona física, como lesiones, tortura o muerte. Junto con



la libertad individual, conforman el concepto de libertad personal, protegido jurídicamente a través de la acción de Habeas Corpus.

Desde el punto de vista ético, sería la manera de manejarse coherentemente con los valores personales y compartidos con la comunidad a la que se pertenece.

El valor que nos damos. Es nuestra capacidad para hacer y cumplir compromisos con nosotros mismos, para hacer lo que decimos. Su disciplina proviene de su interior; es una función de su voluntad independiente. Usted es un discípulo, un seguidor de sus arraigados y propios valores, así como fuente de los mismos, y usted tiene la voluntad, la integridad para subordinar a esos valores sus sentimientos, sus impulsos y su estado de ánimo.

1.5 Concepto

“El derecho a la integridad personal es aquel derecho humano fundamental que tiene su origen en el respeto a la vida y sano desarrollo de ésta. El ser humano por el hecho de ser tal tiene derecho a mantener y conservar su integridad física, psíquica y moral.

La integridad física implica la preservación y cuidado de todas las partes del cuerpo, lo que conlleva al estado de salud de las personas. La integridad psíquica es la conservación de todas las habilidades motrices, emocionales, psicológicas e



intelectuales. La integridad moral hace referencia al derecho de cada ser humano desarrollar su vida de acuerdo a sus convicciones.

En otra definición indica que el derecho a la integridad personal se entiende como un conjunto de condiciones físicas, psíquicas y morales que le permiten al ser humano su existencia, sin sufrir ningún tipo de menoscabo en cualquiera de esas tres dimensiones. El reconocimiento de este derecho implica, que nadie puede ser lesionado o agredido físicamente, ni ser víctima de daños mentales o morales que le impidan conservar su estabilidad psicológica.”⁷

1.6 Importancia de la integridad

El derecho a la integridad personal, es aquel derecho humano fundamental y absoluto que tiene su origen en el respeto inexcusable a la vida y sano desarrollo de esta. Es el derecho al resguardo de la persona, en toda su extensión, en su aspecto físico y mental.

El ser humano por el hecho de ser tal tiene derecho a mantener y conservar su integridad física, psíquica y moral. La integridad física implica la preservación de todas las partes y tejidos del cuerpo, lo que conlleva al estado de salud de la persona.

⁷ Guzmán, José Miguel. El derecho a la integridad personal. <http://www.cintras.org/textos/congresodh/lderechoalaintegridadjpg.pdf>. (Guatemala 10 de mayo 2011).



La integridad psíquica es la conservación de todas las habilidades motrices, emocionales e intelectuales. La integridad moral hace referencia al derecho de cada ser humano a desarrollar su vida de acuerdo con sus convicciones.

El reconocimiento de este derecho implica, que ningún ser humano puede ser lesionado o agredido físicamente, ni ser víctima de daños mentales o morales que le impidan conservar su estabilidad psicológica.

El derecho a la integridad personal o a la incolumidad se concibe como un conjunto de condiciones físicas, psíquicas y morales que le permiten al ser humano su existencia, sin sufrir ningún tipo de menoscabo en esas tres dimensiones.

La integridad física se refiere a la plenitud corporal del individuo; de allí que toda persona tiene derecho a ser protegida contra agresiones que puedan afectar o lesionar su cuerpo, sea destruyéndola o causándole dolor físico o daño a su salud.

La práctica de desapariciones forzadas, según lo manifestado por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, incluye el trato despiadado a los detenidos, quienes se ven sometidos a todo tipo de vejámenes, torturas y demás tratamientos crueles, inhumanos y degradantes, en violación también al derecho a la integridad física.



La integridad psíquica y moral se concreta en la plenitud de facultades morales, intelectuales y emocionales; la inviolabilidad de la integridad psíquica se relaciona con el derecho a no ser obligado, forzado o manipulado mentalmente contra su voluntad. De esta manera, la práctica de desapariciones forzadas por el aislamiento prolongado y la incomunicación coactiva a los que se ve sometida la víctima representan, por sí mismos, formas de tratamiento cruel e inhumano, lesivas de la integridad psíquica y moral de la persona y del derecho de todo detenido al respeto debido a la dignidad inherente al ser humano.

El derecho a la integridad psicofísica y moral no puede desligarse del derecho a la vida. Es así como la pretensión de un estudio académico sobre el tema ha de referirse -por lo menos genéricamente- al derecho a la vida, en cuanto constituye el presupuesto de todos los derechos humanos.

No obstante, es necesario precisar que el bien de la personalidad protegido a través del derecho a la integridad es la vida humana, pero no considerada en su totalidad como derecho a la existencia, sino considerada parcialmente como derecho a no sufrir menoscabo en alguna de sus dimensiones fundamentales, bien sea corporal, psíquica, moral. Esta característica, entre otras, es la que permite distinguir el derecho a la integridad personal del derecho a la vida en sentido estricto





CAPÍTULO II

2. Juventud, cultura, contracultura y subcultura

“Juventud (del latín iuventus), es la edad que se sitúa entre la infancia y la edad adulta. Según la Organización de las Naciones Unidas la juventud comprende el rango de edad entre los 10 y los 24 años; abarca la pubertad o adolescencia inicial de 10 a 14 años, la adolescencia media o tardía -de 15 a 19 años- y la juventud plena de 20 a 24 años.

El término juventud también puede referirse a los primeros tiempos en la existencia de algo, y puede ser sinónimo de energía, vigor y frescura.

El comportamiento colectivo de los jóvenes tiene importantes efectos sobre la cultura de las sociedades y las transformaciones de los valores y costumbres. Frecuentemente los movimientos juveniles asumen formas contraculturales y revolucionarias en aspectos morales, sociales e incluso políticos, cuestionando activamente ciertos valores sostenidos por la generación de sus padres, generando conflictos entre generaciones.

Cultura juvenil son las practicas sociales, resultado de la mezcla de la etapa de la juventud con la modernidad y por ende con la tecnología y los medio proporcionados por el fenómeno de la globalización, es decir, ahora la juventud ya se establece como una cultura aparte de la sociedad.



Culturas Juveniles, se asocia a modos de pensar, sentir, percibir actuar que atraviesan las actividades de un grupo y los distinguen de otros, es decir aquí si se considera el espacio temporal y espacial, las cuales no eran consideradas por las visiones etéreas y de moratoria social desde al adulto centrismo que analizamos anteriormente.

Las culturas juveniles refieren el conjunto de formas de vida y valores, expresadas por los grupos de referencia «en respuesta a sus condiciones de existencia social y material; quienes se ven afectados por el acceso generacional a la diversidad cultural que existe.»⁸

2.1 Aspectos generales de la juventud

“Esta parte de la vida está comprendida entre la infancia y la edad adulta. Podemos hablar de tres rasgos en su desarrollo:

- a) desarrollo orgánico,
- b) desarrollo social y
- c) desarrollo espiritual.

a) El desarrollo orgánico del joven modifica formas y funciones del cuerpo el cual se va transformando paulatinamente en adulto.

⁸ Definición De Cultura Juvenil. <http://www.buenastareas.com/ensayos/Definicion-De-Cultura-Juvenil/839941.html>. (Guatemala, 04 de mayo 2011)



b) El desarrollo social del joven hacia la independización del hogar paterno y el familiarizarse con nuevas relaciones sociales es un proceso natural, radica en la propia naturaleza humana.

c) El desarrollo espiritual, a diferencia de los dos anteriores, no es un proceso natural, es un proceso cultural que se despliega en el juego conjunto de autoeducación y educación receptiva, con dificultades y esfuerzos orientados a conseguir la perfección. Precizando, además, de la maduración de funciones fundamentales como son las intelectuales, emocionales y volitivas; esto formará un adulto autónomo con valores y valoraciones, ideas e ideales orientados en un orden axiológico. Podemos dividir la etapa juvenil en cuatro fases:

- Prepubertad: en el sexo femenino comienza aproximadamente a los 10 y a los 11 en el masculino.

- Pubertad: 13 años y 14 años respectivamente.

- Crisis juvenil: 14 años para las niñas y 16 años para los muchachos.

- Adolescencia o juventud: para las jóvenes los 15 años y para los jóvenes los 17 años.

1) Prepubertad: Dejemos de lado los cambios físicos, por todos conocidos, que se operan en esta etapa y profundicemos en lo intelectual-afectivo-volitivo, ámbitos sobre los que se ven reflejados dichos cambios.



Labilidad del comportamiento: La conducta se hace disarmónica, por lo que decimos que hay labilidad del comportamiento, alternancia entre travesuras y relajamiento, batir un récord a toda costa y la pereza total, osadía y timidez, comunicabilidad e impenetrabilidad.

Disminución del rendimiento: Labilidad, negativismo y laxitud provocan una disminución visible del rendimiento tanto en el colegio como en el seno familiar. En la escuela están distraídos, aturdidos, olvidadizos y no muestran interés.

Todo el organismo psicofísico se inclina a una mayor fatiga, debido a que los órganos interiores no crecen en la misma proporción que las piernas y por eso sufren sobrecarga, particularmente pulmones y corazón. Por lo tanto su tamaño externo suele confundir en cuanto a su capacidad, pero en tanto no se complete el desarrollo interno, se debe dosificar el esfuerzo en esta etapa.

Son muy frecuentes los problemas de salud debido a una labilidad neuro-vegetativa, en especial problemas cardíacos, circulatorios, perturbaciones psicógenas y neuróticas.

Desintegración y transformación psicológicas: Los caracteres de la etapa antes mencionados derivan en esta desintegración y desarmonía íntimas, para dar lugar a cambios profundos:



- Transformación del pensamiento concreto en pensamiento abstracto: el pensamiento intuitivo concreto cambia por el pensar abstracto, es decir, no necesita ya asirse a las imágenes representativas del objeto; va independizándose de ellas. Esto se refleja en la formulación de definiciones. Empiezan a resolverse las operaciones lógico-formales; los alumnos se vuelven ahora maduros para el álgebra, su expresión oral y escrita gana en cohesión y lógica (supuesta la disciplina escolar necesaria). También se desarrolla el pensar técnico-constructivo que se iniciara a los 9 años.

- Transformación de la memoria mecánica en lógico-discursiva: hasta los 12 años poseía el niño una memoria mecánica notable, a partir de esta edad decae su rendimiento puesto que su pensamiento se transforma y necesita relacionar lógicamente los contenidos para retenerlos.

- Fantasía y problemática sexual: el abismo existente entre el ardiente desear y la dura realidad lo salva la fantasía, de ahí la importancia de la misma para llenar las lagunas de lo ignorado. Esto explica lo dañinas que resultan las publicaciones de tipo pornográfico, y lo necesaria que es la información verdadera y la formación en los valores para proporcionar al joven una piedra firme de la cual asirse en los momentos difíciles de la vida.

Formas de emancipación: Este afán de autodeterminación e independencia es la causa de formas de comportamiento que han inclinado a designar esta etapa como la segunda



edad de la obstinación ya que la primera de similares caracteres se da entre los 3 y 5 años.

Oponen resistencia al continuo tener que obedecer, a todo tipo de sujeción y responden con obstinación a toda intromisión en sus asuntos. La emancipación está dirigida a toda autoridad educadora, comenzando por los padres y siguiendo por los profesores. La voluntad y el mundo interior:

La voluntad casi nada puede frente a los violentos impulsos que ahora aparecen, pues se hallaba ocupada en la conquista del mundo exterior, no es capaz de dominar el mundo interior recientemente descubierto. La voluntad poco puede frente a los violentos impulsos que ahora aparecen. De allí la necesidad de reforzarla mediante actividad física, mental y espiritual de tipo altruista.

Acciones pedagógicas: Es de fundamental importancia ver -detrás de la hostilidad, apatía, terquedad, afán de vivencias, emotividad- una gran inseguridad y una ardiente búsqueda.

Por eso decimos que el prepúber necesita que se lo comprenda, que se le hable con suavidad pero con firmeza, con interés pero orientándolo, debido esto a que perdió su escala valorativa de la niñez y aún no ha adquirido la de su vida madura. Por ello su visión es crítica en el aspecto negativo de la palabra. Es necesario para una acción



pedagógica eficaz tratar de ver lo positivo que nos presenta esta etapa como el afán de experiencias, su necesidad de conocer cosas nuevas, su emotividad de modo de canalizarlas no sólo hacia una instrucción sino a una educación integral.

2) Pubertad: A medida que va desapareciendo la desarmonía puberal, disminuye la desintegración de la conducta, típica de la etapa anterior. Las formas negativas de la conducta cesan repentinamente. Comienza a experimentar su mundo exterior: pensamientos, sentimientos, emociones, impulsos, aspiraciones y deseos, descubre su yo psíquico. Además descubre el mundo psíquico de los que lo rodean, estableciendo una distinción entre ambos. Descubre su yo, pero también alcanza la facultad de comprender el obrar y comportamiento exteriores de una persona por los motivos psíquicos, por los rasgos de carácter, por los sentimientos.

Comprensión de los fines: Hay una comprensión teleológica, es decir, de los fines que le permite introducirse en el mundo del espíritu. Logra ya el acceso a los valores de bondad, belleza, verdad, santidad. De este modo su mundo no solo se amplía hacia su interior sino hacia arriba hacia las ideas y lo espiritual.

Por eso busca apoyo en el mundo de los valores. Concepción idealista del mundo: Al púber, al buscar valores, se le hace indiferente el mundo de las realidades concretas, y su interés es absorbido por las valoraciones. Es característica de los púberes una imagen idealista del mundo. Esto se da no solo en la conducta práctica, sino también en



el juzgar, en la actitud frente a las realidades del mundo exterior. Desde que la creencia infantil en la autoridad se ha quebrantado, intenta juzgar con un criterio independiente el mundo cultural exterior y el mundo endopsíquico (interior).

Sobreestimación del yo: Los jóvenes se consideran a sí mismos muy importantes, se encierran en sus sentimientos, sobrestiman su vivencia, y dictan sus juicios, creyéndolos el sumum de la sabiduría. La autoformación: El despertar del afán de valer pertenece a la pubertad espiritual; por eso carece de la espontaneidad propia de los procesos biológicos, pudiendo no darse en absoluto o apenas. Por eso, en la medida en que aparece el afán de valer, despierta también la voluntad de formarse y perfeccionarse a sí mismo. Despierta en él la conciencia de que es necesario poner en orden el caos interior. La incipiente voluntad de autoeducación caracteriza el comienzo de la pubertad espiritual.

Elección del garante ético: La atención del joven se fija en alguien que personifique en su vida, carácter, valores, lo que a él le parece puro, bueno u noble. No es de extrañar entonces, que considere a tal persona como la encarnación de un orden de valores, e imite su ejemplo. Ante todo tiene que ser una persona que vea y comprenda las dificultades y luchas del joven, y que aún tenga sus propias luchas y dificultades, aunque sea ya una personalidad madura. Este puede ser un profesor, un sacerdote, un compañero mayor, o una persona admirada. Esta persona llega a tener gran importancia para el desarrollo del joven, y el éxito obtenido depende, en parte, de la

influencia activa ejercida por esta persona. Ve el mundo a través de él; lo imita en lo grande como en lo pequeño, puede llegar a imitar hasta sus gestos. No se trata de una imitación servil, sino que hay una identificación de valores que llevan al joven a actuar como su modelo.

La formación de un ideal: Estimulado por personas ejemplares, se forma en el alma del joven un ideal, que actúa como directriz de su vida. El ideal es una suma de los objetivos personales, formado por la acción conjunta de la percepción de la persona ideal y de la aspiración a los valores.

Este ideal puede ajustarse en más o en menos a la persona elegida como ejemplar. Impulso de aislamiento: De no menos importancia es la característica de la pubertad cultural, que consiste en apartarse del mundo social, a la cual va unida la introversión. A través de la misma se desarrolla la crítica y comprensión de sí mismo y de los demás.

Despertar de la esperanza: Cuanto más abandona el alma los rasgos infantiles y adquiere otros más maduros, tanto más brillantes adquiere el futuro como realización de deseos y añoranzas. Misión del garante ético: La gran tarea educadora, de tales garantes éticos, dependerá de la confianza, la comprensión, y un abierto cambio de impresiones que logren con el joven de modo de impedir la formación de inhibiciones y resentimientos, así como deshacerse de tensiones endopsíquicas, poner orden



espiritual en su interior y haciéndolo consciente de los motivos que provocan las dificultades correspondientes. Esto contribuirá a llevar una existencia plena de sentido.

3) Crisis juvenil y adolescencia: Armonización de la conducta: Junto al equilibrio corporal se va dando una armonización de toda la conducta que se manifiesta no solo con relación a lo social sino también al propio rendimiento. En la escuela y en el taller se da un progreso del rendimiento. Esta es una fase de transición no sólo en lo psicológico, sino también en lo pedagógico.

Extroversión y consolidación de la estructura psíquica: Después de la introversión sufrida en la etapa anterior surge como resultado que el joven se ha encontrado a sí mismo y que del caos interior ha surgido un cosmos en un duro proceso de autoformación. Relación equilibrada entre el pensar y el sentir:

El desarrollo de la inteligencia ha terminado y en la medida en que disminuye la gran acentuación afectiva, pensar y sentir entran en un mayor equilibrio. Logra una objetivación del pensar, es decir, puede prescindir de su sentir y hacer un enjuiciamiento objetivo del mundo exterior.

De esta manera idealismo y realismo en esta etapa quedan hasta cierto punto en equilibrio: el alma no ha perdido su poder idealizado pero ya no violenta la realidad con construcciones abstractas y subjetivas.



Maduración social: La extroversión que comienza en la adolescencia acrecienta de nuevo el afán de estar en compañía, especialmente el afán de asociarse, la necesidad y predisposición al contacto. Se abre a influencias heterogéneas y reconoce que la autoridad, el orden, la ley y la obediencia, son necesarias.

En consecuencia, se hace maduro para el orden político y social. Separación de los garantes éticos: Al descubrir el mundo de los valores personales, se da una independización espiritual, una separación repentina o paulatina de los garantes éticos. Desde ahora, la formación del carácter se logra en la unión inmediata con los valores mismos y no a través del garante ético como ocurría en la pubertad.

Orientación exterior de la voluntad: La vida volitiva del joven sufre un cambio en su centro de gravedad: logra guiar hacia el exterior las energías psíquicas reprimidas en la pubertad para hacer que estas contribuyan a una actividad valiosa.

La madurez consiste en que la personalidad formada actúe en el mundo en el sentido de una ordenación objetiva de los valores. Mayor estabilidad de los estados de ánimo: Pensar y querer se encuentran en condiciones de dominar los sentimientos, los estados de ánimo, los impulsos, los deseos y las pasiones. Los estados de ánimo se muestran en un mayor equilibrio. La sana alegría de vivir reemplaza la melancolía y el descontento de los años anteriores.

Consolidación del sentimiento de sí mismo: El haber logrado dominarse, los éxitos en el trabajo, en los estudios, y la alegría de vivir contribuyen a fortalecer el sentimiento del propio valor. La fuerza e impulso vital es tan grande que puede disipar rápidamente cualquier depresión. Constitución de la forma de vida: La consolidación de un mundo de valores propio logra marcar en el joven una dirección valorativa ejemplar para regir su vida.

Así en la adolescencia por ser una fase de consolidación, cristaliza también el carácter como una constante del añorar como sentir y querer los valores. El carácter persistirá de una forma bastante constante durante el resto de la vida, principalmente como resultado de la autoeducación, dándose así la consumación de la madurez psíquica que favorecerá la transición a la edad adulta.”⁹

2.2 Concepto de juventud

“Es posible afirmar que, al menos, durante la década de los 90 se ha consolidado la preocupación por la situación de los jóvenes, así como la aceptación del hecho que constituyen un grupo con características y necesidades propias, que debe ser motivo tanto de acciones específicas como de políticas coherentes e integrales.

⁹ Remplein, Heinz. La etapa de la juventud. <http://www.aciprensa.com/Familia/etapas.htm>. (Guatemala, 15 de abril 2011)

La juventud ha sido definida desde aproximaciones demográficas, sociales, psicológicas, culturales y otras. De esta manera se trata de superar la consideración de juventud como mera categorización por edad. Se incorpora en los análisis la diferenciación social o la cultura. Algunos autores se niegan a hablar de juventud refutando incluso la posible homogeneidad del concepto y hablan de juventudes, las que coexisten incluso dentro de un mismo país o ciudad.

Esto, en el sentido que la adolescencia y juventud no son sólo procesos biológicos, sino psicológicos, sociales y culturales, y que por lo tanto asumen características diferentes en distintas estructuras sociales y culturales. Ahora bien la juventud es aquella etapa de la vida entre los 10 y 19 años que se caracteriza por la paulatina madurez de los caracteres sexuales secundarios, el desarrollo de una identidad adulta y por último, por la progresiva independencia socioeconómica de los padres" ¹⁰

2.3 Problemática juvenil

El diagnóstico está bastante claro. Que nuestra sociedad actual está enferma; que algo serio está fallando; que no hay futuro para gran parte de la juventud actual; que vamos a pagar todos un alto precio; que existen bandas organizadas; que en bastantes partes de aquí y de fuera, la violencia se hace presente; que la represión no siempre resulta eficaz etc.. Todo esto y mucho más, puede resultar una obviedad.

¹⁰ La situación y el tratamiento de jóvenes infractores de ley en Chile. <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd29/jovenes/cap1-3.pdf>. (Guatemala 18 de mayo 2011)



Los adolescentes y jóvenes han sido y son estafados miserablemente, sin que ellos mismos sean conscientes ni responsables del todo. La sociedad consumista en que viven, el ambiente viciado que respiran, los malos ejemplos de los adultos, la carencia y olvido de las buenas costumbres, la falta de autoridad en la escuela y la familia, la ausencia de ideales morales y trascendentes, el permisivismo sexual, el relativismo, el hedonismo etc, son factores más que determinantes de su conducta individual y grupal. Van a la deriva, construyen sus vidas sin cimientos y están abocados al nihilismo.”¹¹

¹¹ <http://www.autorescatolicos.org/miguelrivilla211.htm>. (Guatemala, 18 de abril 2011).



CAPITULO III

3. La drogadicción

La droga, es una sustancia química natural o sintética con efectos sobre el sistema nervioso central, que se consume para obtener una alteración del estado de ánimo que resulta placentera y que puede producir fenómenos de tolerancia y adicción (véase Toxicomanía). El término ha perdido sus antiguos significados de sustancia química utilizada en la industria, en pinturas o en limpieza (droguería) y de fármaco (sustancia química con actividad terapéutica). El número de sustancias que se engloban bajo esa denominación es muy amplio y diverso. Las drogas incluyen fármacos de prescripción legal cuyo uso indebido conduce a problemas de drogodependencia (barbitúricos), sustancias que se compran y se venden de forma ilegal (cocaína, heroína, Cannabis, LSD) y otras que se comercializan de forma legal (alcohol y tabaco).

3.1 Concepto de drogadicción

La drogadicción es una enfermedad que consiste en la dependencia de sustancias que afectan el sistema nervioso central y las funciones cerebrales, produciendo alteraciones en el comportamiento, la percepción, el juicio y las emociones. Los efectos de las drogas son diversos, dependiendo del tipo de droga y la cantidad o frecuencia con la que se consume. Pueden producir alucinaciones, intensificar o entorpecer los sentidos,



provocar sensaciones de euforia o desesperación. Algunas drogas pueden incluso llevar a la locura o la muerte.

La dependencia producida por las drogas puede ser de dos tipos:

- Dependencia física: El organismo se vuelve necesitado de las drogas, tal es así que cuando se interrumpe el consumo sobrevienen fuertes trastornos fisiológicos, lo que se conoce como síndrome de abstinencia.

- Dependencia psíquica: Es el estado de euforia que se siente cuando se consume droga, y que lleva a buscar nuevamente el consumo para evitar el malestar u obtener placer. El individuo siente una imperiosa necesidad de consumir droga, y experimenta un desplome emocional cuando no la consigue.

Algunas drogas producen tolerancia, que lleva al drogadicto a consumir mayor cantidad de droga cada vez, puesto que el organismo se adapta al consumo y necesita una mayor cantidad de sustancia para conseguir el mismo efecto.

La dependencia, psíquica o física, producida por las drogas puede llegar a ser muy fuerte, esclavizando la voluntad y desplazando otras necesidades básicas, como comer o dormir. La necesidad de droga es más fuerte. La persona pierde todo concepto de moralidad y hace cosas que, de no estar bajo el influjo de la droga, no haría, como



mentir, robar, prostituirse e incluso matar. La droga se convierte en el centro de la vida del drogadicto, llegando a afectarla en todos los aspectos: en el trabajo, en las relaciones familiares e interpersonales, en los estudios, etc.”¹²

3.2 El drogadicto

“Drogadicto es la persona en estado de intoxicación periódica o crónica, originada por el consumo repetido de una droga. Quien ha fumado dos o tres veces la marihuana, no es un drogadicto, como tampoco es un ebrio el que se toma dos o tres copas el día de su cumpleaños. La drogadicción supone el hábito, la costumbre, el consumo repetido.

El drogadicto experimenta una necesidad imperiosa, que sin la droga no puede ser, ni estar, ni vivir. Entre él y la droga se produce una dependencia, es decir una subordinación. La droga manda, el drogadicto obedece. Al repetirse las experiencias, aparece la tolerancia y con el tiempo, toma cuerpo la dependencia psicológica.

La droga se convierte en una necesidad primaria: primero drogarse que comer. Esta es la tragedia del joven, del hombre dominado por cualquier vicio, llámese el alcohol, el sexo, el juego; tragedia de ser súbdito de un poco de yerba, de unos cuantos centímetros cúbicos de sustancias tóxicas, de sus traficantes, de la justicia. Del corazón del drogadicto desaparece todo otro interés, cualquier ideal de superación. La cultura, el

¹² <http://www.cheesehosting.com/adicciones/drogodependencia/drogadiccion.php>. (Guatemala, 17 de mayo 2011)



trabajo, el hogar, el deporte, las infinitas bellezas de la vida, todo queda arrumbado. Se vive para la drogadicción. A veces se muere. Así pues, las características de la toxicomanía son tres principalmente:

- 1) Un deseo invencible o una necesidad imperativa de consumir la droga y de procurársela por todos los medios.

- 2) Una tendencia a aumentar la dosis de la misma droga y a combinar el uso de varias. Es raro el toxicómano que se limita a emplear siempre el mismo producto, busca la variedad, la asociación de sustancias, el cambio de una droga a otra durante un mismo viaje.

- 3) Una dependencia de orden físico o psicológico respecto a la droga; y una dependencia respecto a los proveedores. Los drogadictos que llegan a las clínicas y a las cárceles también pensaron que una vez era una vez.”¹³

Hay varios síntomas del abuso de drogas que pueden ser reconocidos como señales de peligro. Debemos aclarar, sin embargo, que la presencia de uno o dos de ellos solamente no siempre indica problemas de las drogas, puede revelar otras causas ya que no es fácil a simple vista reconocer a una persona que esta bajo los efectos de una

¹³ Castañera Pedro. http://www.masalto.com/tareas/articulos.phtml?consecutivo=4467&ficha_id=179&cat=053&seccion=003&subsecc=002&subcat=169&subj=448&pais=. (Guatemala, 05 de mayo 2011).

droga porque se puede confundir con otros estados emocionales. Sin embargo, el listado de las siguientes situaciones puede ayudar:

Cambios repentinos de la personalidad y excesos de mal humor sin explicación de causa aparente.

- Notable caída en el rendimiento escolar o abandono de los estudios.
- Alejamiento de la compañía de otras personas.
- Pérdida de interés en las actividades favoritas, tales como deportes y hobbies.
- Aumentos de infracciones de tránsito.
- Incorporación a un nuevo grupo de compañeros de la misma edad.
- Recepción de llamadas telefónicas de personas desconocidas.
- Aumento de conflictos y peleas en el seno de la familia.
- Excesiva hostilidad para con los demás.
- Ojos enrojecidos.
- Presencia de instrumentos necesarios al consumo de drogas, sospechosa aparición de comprimidos, frascos de colirio, jarabes y envases de medicamentos.
- Acentuadas alteraciones en el apetito.
- Falta de motivación, incapacidad para cumplir con las responsabilidades.
- Distracción, risas excesivas.
- Actividades antisociales tales como mentir, robar, faltar al colegio, etc.
- Cambios en los hábitos de higiene y en la alteración de la apariencia personal.



- Actitudes furtivas o impulsivas, uso de anteojos oscuros aunque no haya exceso de luz.
- Uso de camisas de mangas largas incluso los días calurosos.
- Reacción defensiva cuando se mencionan las drogas y el alcohol en la conversación.
- Aumento de la fatiga e irritabilidad, sueño interrumpido.
- Desaparición de objetos de valor.
- Falta de expresión en el rostro; monotonía en la voz.
- Uso de los equipos de sonido a todo volumen y cambio del día por la noche.
- Afecciones bronquiales y otros problemas de salud.
- Depresión emocional; frecuente mención del tema del suicidio.
- Aliento alcohólico.
- Confusión sobre el lugar, hora y día.
- Crisis de miedo o temor exagerado.
- Insomnio.
- Tos crónica.
- Apariencia de borrachera.
- Dificultad para coordinar movimiento.
- Aspecto somnoliento o atontado.
- Congestión en nariz y garganta.
- Habla mucho sin parar.
- Temblores.

- Excesiva calma o lentitud.
- Crisis de risas inmotivadas.
- Hablar traposo u en voz alta.
- Nauseas.
- Excesivo dolor de cabeza.
- Lenguaje incoherente.
- A veces oye, ve o siente cosas que no existen.

En principio, las drogas se perciben con una imagen positiva y favorable que atrae a jóvenes y mayores. Sin embargo, esa cara desaparece rápidamente, y las drogas empiezan a mostrarse tal y como son: dolor, problemas, infelicidad y múltiples trastornos.

Las drogas generalmente crean dependencia tanto física como psicológica y hacen vivir a quién las consume, en un mundo totalmente falso, en donde se sufre degradación física, mental, emocional y finalmente puede llegar a ocasionarle la muerte.

Las reacciones negativas asociadas a las adicciones, afectan en diferentes aspectos la vida de la persona, tales como:



- Relaciones personales: Las relaciones con la familia, amigos o pareja se alteran, aparecen discusiones frecuentes, la comunicación se interrumpe, hay pérdida de confianza y alejamiento.

- Trabajo: Frecuentemente se manifiesta baja productividad y deterioro de la calidad del trabajo o la pérdida del mismo.

- Economía: El destinar la mayor parte del dinero a comprar drogas, genera endeudamiento.

- Salud psíquica: Es posible la aparición de una amplia gama de trastornos psicológicos, estados de ánimo negativos e irritabilidad, actividades defensivas, pérdida de autoestima e intenso sentimiento de culpa, así como alucinaciones visuales y auditivas, disminución de la capacidad intelectual, lenguaje confuso, y la destrucción de neuronas.

- Conducta: La droga se vuelve casi lo más importante, los adictos se tornan egoístas y egocéntricos (no les importa nada más que ellos mismo).

- Salud física: Se presentan trastornos del apetito, úlceras, insomnio, fatiga y otras enfermedades provocadas por el consumo de drogas como son: taquicardia, conjuntivitis, atrofia cerebral, temblores y convulsiones.



- Tolerancia: La droga produce tolerancia física, por lo que es necesario ir aumentando la cantidad de dosis consumida para experimentar los mismos efectos.

- Obsesión: El adicto a menudo no puede pensar en otra cosa que no sea en la droga, el modo de conseguirla, el tiempo en obtenerla, etc.

- Negación: A medida que los adictos empiezan a acumular problemas (en el trabajo, en el hogar o socialmente) inevitablemente comienzan a negar dos cosas: Que la droga constituya un problema que no pueden controlar, y que los efectos negativos en sus vidas tengan alguna conexión con el uso de la droga.

Muchas veces el adicto piensa que el día que él quiera podrá dejar las drogas, que es cuestión de proponérselo y ya; pero lamentablemente no es así.

3.3 Causas y consecuencias de la drogadicción

Existen muchas causas y muchos factores. Lo primero que hay que tener en cuenta es que el fenómeno de la drogadicción no es exclusivo de un grupo o estrato social, económico o cultural determinado. El consumo de drogas afecta a toda la sociedad en su conjunto.

En general, el uso de drogas corresponde a un afán de huir de la realidad. Las drogas proporcionan una vía de escape, un alivio temporal a los problemas personales, familiares o sociales. También son una puerta de salida frente al vacío existencial presente en el interior de la persona, el cual la lleva a volcarse en búsqueda de salidas ilusorias que llenen dicho vacío.

El consumo de drogas constituye un problema social de gran importancia. La mayoría de las drogas crean una adicción que es difícil de superar de forma individual y que, en muchos casos, no es reconocida por el propio consumidor. Esa adicción origina graves conflictos familiares, de pareja, escolares, laborales e, incluso, problemas legales que deterioran el entorno social de la persona.

Para luchar contra las drogas se han creado organismos y centros de asistencia a drogodependientes formados por profesionales (médicos, psicólogos, personal de enfermería, trabajadores sociales y monitores) preparados para informar, orientar y apoyar a todas aquellas personas que, por una u otra razón, necesitan esas sustancias. La educación y la información, sobre todo a los jóvenes, en cuanto al tipo de sustancias que existen y los riesgos inherentes a su consumo es, en muchos países, la mejor forma de prevenir y evitar el uso de las drogas.

Los efectos de las drogas son múltiples y complejos. En ocasiones, dependen de factores como la pureza, la vía de administración, la dosis consumida, la frecuencia y

las circunstancias que acompañan al consumo (entorno, lugar, mezcla con otras sustancias). Las drogas actúan sobre el sistema nervioso central produciendo un efecto depresor, estimulante o perturbador. Las sustancias depresoras disminuyen o inhiben los mecanismos de funcionamiento normal del sistema nervioso central provocando relajación, sedación, somnolencia, hipnosis e incluso coma. Los estimulantes producen sensación de fatiga y alteraciones del apetito o del sueño.

Un tercer grupo de sustancias, llamadas alucinógenas o perturbadoras, alteran la percepción de la realidad, el estado de conciencia y provocan alucinaciones. Algunas sustancias producen más de un efecto, como las drogas de síntesis, que causan estimulación y perturbación del sistema nervioso central.

Las alteraciones psicológicas van desde cambios en el estado de ánimo a crisis de ansiedad, crisis de pánico, delirios, alucinaciones e incluso trastornos psicóticos. Además, las drogas pueden afectar también a otros órganos como el hígado, los pulmones, los riñones, el páncreas o el corazón.

El uso de drogas provoca, en la mayoría de los casos, fenómenos de tolerancia y adicción. A medida que el organismo se adapta a la presencia habitual de una sustancia se puede producir el fenómeno de la tolerancia, es decir, la necesidad de consumir dosis cada vez mayores y con más frecuencia para conseguir los mismos efectos. Además, el empleo repetido de una droga puede crear adicción, es decir, la necesidad

compulsiva de consumir esa droga regularmente sin que sea posible moderar su consumo o suprimirlo.

La mayoría de las drogas producen dependencia física y psicológica. Cuando una persona necesita consumir una droga para conseguir un estado afectivo agradable o evitar un estado desagradable, tiene una dependencia psicológica de esa sustancia. Muchas veces, esa dependencia es muy fuerte y difícil de superar.

Por otra parte, el uso regular de una sustancia química produce, en muchos casos, alteraciones fisiológicas en el organismo que originan una dependencia física de esa sustancia. El organismo se 'acostumbra' a la presencia de la droga y la 'necesita' para funcionar con normalidad.

Si la droga se suprime o se reduce, el organismo responde con un conjunto de síntomas físicos y psíquicos que reciben el nombre de síndrome de abstinencia. El síndrome de abstinencia depende de cada droga y, a veces, se controla con medidas terapéuticas sintomáticas o sustitutivas (sustancias menos nocivas, de efectos parecidos, que se retiran progresivamente).

No se trata simplemente de prohibir la droga, ni de controlar su distribución. Aunque estas cosas son necesarias, el problema de la drogadicción tiene sus raíces en la sociedad misma. Es por ello que es necesario un compromiso de la sociedad en su



conjunto. Padres, maestros, medios de comunicación, instituciones, etc., deben comprometerse a construir una sociedad nueva, donde sean promovidos los valores auténticos, especialmente los espirituales. De no hacerlo así, todas las estrategias de prevención serán inútiles, pues el problema de fondo seguirá existiendo.

Para las personas que ya han caído en el abuso de drogas, no bastan los simples tratamientos médicos, dado que existen otros problemas del individuo que están detrás del hecho de su drogadicción. Es necesario, junto con el tratamiento médico de desintoxicación propiamente dicho, un tratamiento de rehabilitación que haga que la persona redescubra su valor y su identidad más profunda. Este tratamiento no será posible sin la participación del individuo, sin su voluntad de cambiar. El apoyo de la familia y una adecuada asistencia espiritual son también fundamentales para la rehabilitación.

3.4 Clases de drogas

“Existen muchos tipos de drogas y muchas formas de clasificarlas atendiendo a diferentes criterios como efectos, peligrosidad, frecuencia de consumo en la sociedad o situación legal. A continuación, se enumeran algunas de las drogas más frecuentes.

- Alcohol: El alcohol es una de las drogas de venta legal que se consumen con más frecuencia en nuestro entorno sociocultural. Es un depresor del sistema nervioso central



y sus efectos dependen de factores como la edad, el peso, el sexo o la cantidad y velocidad con que se consume. El abuso de alcohol conduce al alcoholismo o dependencia del alcohol, enfermedad crónica producida por el consumo prolongado y en exceso de alcohol etílico. El alcoholismo es un problema muy grave en muchos países, que supone un coste personal, social y sanitario muy elevado.

- Tabaco: El tabaco, junto con el alcohol, es una de las drogas de venta legal más consumida por la población. En la mayoría de los casos, el tabaco se fuma en forma de cigarrillos, puros o tabaco para pipa, aunque también se puede consumir en forma de rapé o de tabaco de mascar. La nicotina, el principio activo del tabaco, es estimulante del sistema nervioso central, altamente adictivo y responsable de los efectos psicoactivos y de la dependencia física que provoca el tabaco.

- Barbitúricos: Los barbitúricos son una familia de fármacos derivados del ácido barbitúrico que producen depresión del sistema nervioso central. Dependiendo de su dosis y formulación tienen un efecto sedante (tranquilizante), hipnótico (inductor del sueño), anticonvulsivo o anestésico.

Durante mucho tiempo se han utilizado en el tratamiento de diferentes trastornos. La diferencia entre la dosis terapéutica y la tóxica es muy pequeña, por lo que una pequeña variación puede suponer un riesgo muy importante, incluso de muerte. Los

barbitúricos se emplean como drogas de abuso debido a que producen síntomas similares al alcohol (borrachera barbitúrica) y originan una intensa dependencia física.

- Benzodiazepinas: Otros fármacos depresores del sistema nervioso central son las benzodiazepinas, que han desplazado a los barbitúricos como fármacos en el tratamiento de determinados trastornos. Las benzodiazepinas reducen la ansiedad, son hipnótico-sedantes y tienen efectos anticonvulsionantes. La administración a largo plazo de benzodiazepinas tiene el riesgo de generar tolerancia y producir una dependencia física intensa.

- Derivados del Cannabis: Cannabis sativa es el nombre científico de la planta de la que se obtienen los “cannabinoides”. Los efectos psicoactivos (alteración de las funciones psíquicas al actuar sobre el sistema nervioso) de estas drogas se deben a uno de sus principios activos: el tetrahidrocannabinol (THC). Hay tres formas en las que se consume: marihuana (hierba), que son pequeños tallos, hojas secas y flores de la planta; hachís (hash), que es la resina de la planta prensada; y el aceite de hachís, que procede de la mezcla de la resina con algún disolvente. Por lo general, los derivados del Cannabis se fuman mezclados con tabaco o solos, aunque también se preparan en infusiones o productos de repostería.

- Derivados de la cocaína: La cocaína procede de una planta llamada coca. De sus hojas se obtiene, según el proceso químico de elaboración, un polvo blanco (el



clorhidrato de cocaína) o unos cristales que proceden de transformar el clorhidrato de cocaína en base libre. La cocaína es una droga que estimula el sistema nervioso central y que alcanza rápidamente el cerebro.

El clorhidrato de cocaína, lo que en la calle se conoce como coca, farlopa, perico o nieve, es un polvo blanco seco que se suele inhalar (esnifar), a través de un tubo fino, que se introduce en el orificio nasal. Su uso por vía intravenosa no es habitual. La base libre recibe popularmente el nombre de crack. El crack alcanza el cerebro con mucha rapidez y su consumo difiere del consumo de clorhidrato de cocaína en que los efectos son más breves y más intensos.

Se vende como terrones o bolas de cristales de color blanco amarillento o castaño claro. Se puede fumar en forma de cigarrillo (mezclado con tabaco), en pipas o en papel de aluminio. Tanto el clorhidrato de cocaína como el crack generan dependencia con mucha rapidez.

- Heroína: La heroína o diacetilmorfina, conocida también con el nombre de caballo, potro, jaco, reina o dama blanca, genera una intensa dependencia. Se elabora mediante síntesis química a partir de la morfina, que se extrae del opio. Aunque durante mucho tiempo se ha utilizado la inyección intravenosa (pico), la amenaza del sida ha contribuido a que, en la actualidad, se consuma fumada o mediante aspiración de los

vapores que se obtienen al calentarla. La heroína origina tolerancia con rapidez y produce un síndrome de abstinencia agudo que dura unos cinco a diez días.

- Ketamina: La ketamina es un fármaco que se utiliza como anestésico en medicina y veterinaria. Es perturbador del sistema nervioso central. Su consumo prolongado puede originar trastornos del sueño, la memoria, el lenguaje y la capacidad de concentración. La ketamina produce tolerancia con rapidez y tiene un leve potencial para crear dependencia psicológica.

- Éxtasis: El éxtasis o 3,4-metilendioximetanfetamina (MDMA) es una sustancia química semisintética, derivada de la anfetamina, con efecto estimulante y perturbador del sistema nervioso central. Se incluye dentro de las llamadas drogas de síntesis o de diseño.

- Gamma hidroxibutirato (GHB): El GHB o gamma hidroxibutirato se conoce con el nombre de éxtasis líquido, líquido X o biberones. El GHB es un depresor y perturbador del sistema nervioso central. Por lo general, se consume por vía oral en forma líquida, solo o mezclado con otras bebidas. Se incluye también dentro de las llamadas drogas de síntesis o de diseño.

- LSD: La dietilamida del ácido lisérgico o LSD, también conocido popularmente como ácido, tripi o secante, se consume por vía oral, habitualmente en forma de micropuntos

o pequeños papeles absorbentes con dibujos. El LSD es una sustancia perturbadora del sistema nervioso central que produce trastornos del pensamiento y alteraciones de la percepción de la realidad con trastornos sensoriales y alucinaciones. Es difícil predecir sus efectos, que pueden dar lugar a experiencias muy desagradables, lo que en términos populares recibe el nombre de mal viaje.

- Fenciclidina (PCP): La fenciclidina o PCP, conocida como 'polvo de ángel' o 'píldora de la paz' se sintetizó en la década de 1950 como agente anestésico para su uso en medicina y veterinaria, aunque pronto se abandonó debido a sus efectos secundarios. A finales de la década de 1960 aparece en el mercado ilegal como una droga con fines recreativos. Sus efectos farmacológicos son diferentes de los producidos por otras sustancias alucinógenas como el LSD. Por lo general, se presenta en forma de un polvo blanco que se disuelve en agua u otras bebidas y que tiene un sabor amargo característico; también se puede esnifar, inhalar o inyectar.

- Hongos alucinógenos: Los hongos alucinógenos pertenecen, por lo general, al género *Psilocybe*. Sus efectos psicodélicos (alteraciones de la percepción sensorial con alucinaciones acompañadas de euforia o miedo) se deben a la psilocibina y la psilocina, sustancias perturbadoras del sistema nervioso central. Estos efectos varían dependiendo de la cantidad y el tipo de hongo que se consuma.



- Mescalina: La mescalina es un alcaloide tóxico con propiedades alucinógenas que se obtiene del peyote, una cactácea nativa de México y del suroeste de Estados Unidos. Origina trastornos del pensamiento y alteraciones de la percepción sensorial con alucinaciones.

- Anfetaminas: Las anfetaminas son sustancias químicas sintéticas que estimulan el sistema nervioso central. Algunas anfetaminas, como la metanfetamina, el clorhidrato de metanfetamina (hielo) o el sulfato de anfetamina (speed), se consumen ilegalmente en forma de pastillas, comprimidos o en polvo. Las anfetaminas inducen tolerancia relacionada con la dosis y originan una intensa dependencia psicológica.

- Poppers (nitritos): El nitrito de isobutilo, nitrito de butilo y nitrito de amilo, conocidos como poppers (nitratos, bananas, rush o snappers), son sustancias químicas volátiles. Su principal acción sobre el organismo es la relajación casi general e inespecífica del músculo liso. Por lo general, se emplean inhaladas y su ingestión es muy peligrosa.

- Sustancias volátiles: Las sustancias volátiles son un grupo de productos químicos de uso industrial o doméstico (pegamentos, disolventes, gasolinas, pinturas) que se han convertido en drogas de abuso al inhalarse con el fin de obtener un efecto placentero. Las sustancias volátiles producen depresión y perturbación del sistema nervioso central.



Sus efectos varían desde euforia, disminución del apetito, alteraciones de conducta, somnolencia, dolores de cabeza, náuseas, vómitos, visión borrosa, mareos, alteración del lenguaje, trastornos del equilibrio, desorientación, confusión e incluso pérdida de conciencia y coma. Su uso continuado afecta de forma muy grave a todos los sistemas del organismo y produce, entre otros efectos, ceguera, sordera, trastornos de la coordinación, la memoria, el lenguaje, así como agresividad, irritabilidad, depresión, psicosis, lesiones irreversibles del hígado, los riñones, el aparato respiratorio y lesión cerebral generalizada



CAPÍTULO IV

4. Drogas nuevas y la importancia su publicidad

En estos tiempos los adolescentes viven la vida desenfrenadamente y muchas veces están expuestos al consumo de las drogas sintéticas, las cuales son elaboradas en laboratorios clandestinos. Entre las más conocidas se encuentra el éxtasis, LSD (droga semisintética de efectos psicodélicos), y fármacos como oxicodona e hidrocodona, etc. Los efectos que ocasiona al cerebro son parecidos a las otras drogas estimulantes como la cocaína.

Este tipo de drogas son usadas frecuentemente por los jóvenes son el extasis, LSD, metanfetaminas. Las cuales mencionaremos brevemente en este apartado.

“Éxtasis: El éxtasis es la droga sintética que tiene mayor demanda y es popular, es conocida como Adam, píldora del amor y Eva. Este tipo de droga ejerce función estimulante y alucinante causando euforia y aceleración de la energía, la cual dura aproximadamente 5 horas. Pasado este efecto la persona puede padecer calambres, visión borrosa, paranoia y depresión.

Metanfetaminas: Las metanfetaminas es llamada además como crack, vidrio o cruz blanca; estos poderosos estimulantes son elaborados en laboratorios que se

comercializan en pedazos o en polvo. El efecto que causa es muy vertiginoso, logrando la impresión de aceleración de energía, pero pasado el efecto la persona puede padecer alucinación, depresión y violencia. El consumo habitual de esta droga puede causar alucinación, trastornos mentales y emocionales, e incluso la muerte.

LSD: Es una de las drogas más antigua pero se mantiene en vigencia, esta droga provoca alucinaciones al quien la consume, su efecto dura alrededor de 11 horas, después los efectos secundarios que se presentan son vómitos, ofuscación, miedo y ansiedad. Su consumo puede ser muy peligroso si se combina con otras drogas e incluso puede causar la muerte.

Droga sintética (PCP): Su función original era de emplearse como anestesia para animales de gran tamaño, esta se comercializa en forma de pastillas, comprimidos y polvo, el puede ser aspirado, fumado, o tomado por vía oral; también es llamada como píldora de la paz, polvo de estrellas o niebla. Esta droga sintética causa aceleración cardiaca, vehemencia y reduce el agotamiento.

Droga sintética (GHB): Esta droga relajante es llamada como éxtasis líquido, esta también es comercializada en pastillas o polvo. Esta consumida en reducidas dosis logra perjudicar el habla, la coherencia para andar y el equilibrio, y al aumentar la dosis causa náuseas y vómito. Esta droga puede ser diluida en alguna bebida y es dificultoso

detectarla, pero combinada con otros narcóticos, como el alcohol, puede ocasionar estado de coma y la muerte.

Droga sintética ketamina: Droga empleada como anestesia, utilizada en intervenciones quirúrgicas de animales, esta habitualmente es aspirada o fumada con marihuana o tabaco. Esta causa alucinación y una pérdida del sentido del tiempo y de identificación, logrando ocasionar ofuscación, olvido, dificultades respiratorias y convulsión”.¹⁴

Además de la variedad de drogas sintéticas, estas incluyen muchas sustancias de empleo farmacológicos como la oxicodona, hidrocodona y flunitrazepam.

“Oxicodona: Este es un fármaco de gran potencia, que es prescrito para calmar el dolor crónico de los pacientes, esta puede ser aspirada o diluida e inyectada y causa un resultado parecido a la heroína. Se debe tener mucha precaución con este fármaco, ya que un exceso en la dosis puede causar la muerte.

Hidrocodona: Este fármaco es conocido como Watson-387, esta se consume en pastillas, la cual es recetada para calmar el dolor y tos, pero tomada en mayor cantidad causa efectos como vehemencia leve, adormecimiento y vértigo. Además una sobredosis puede causar perjuicio de la función motriz, lentitud para respirar, ansiedad y cambios de estado de ánimo y temor.

¹⁴ ADN, “Aumento de drogas”, <http://www.adn.es/lavida/20110519/NWS-1307-Drogas-aumentan-300-2010.html> (29 de abril de 2011).

Flunitrazepam: Este fármaco es un sedante muy potente, es conocido como la píldora del olvido, lamentablemente esta droga es empleada para actos ilícitos como el robo y la violación, debido a que esta pastilla no tiene color y olor alguno que es fácil disolverlo en alguna bebida. El flunitrazepam es una droga causa efectos como pérdida de memoria, desvanecimiento, pesadillas y problema para hablar, consumida con alcohol puede ocasionar la muerte”.¹⁵

Como se puede observar, existen muchas drogas sintéticas que los jóvenes emplean como forma de diversión y que a los padres le es difícil detectar que drogas o fármacos han consumido, pero las acciones o la conducta del consumidor harán evidente que se encuentra bajo sus efectos.

4.1 Aspectos generales

El uso y abuso de sustancias capaces de modificar el nivel de conciencia, el estado de ánimo o los procesos de sensopercepción, han acompañado al hombre a lo largo de toda su evolución.

Si bien en las culturas primitivas el consumo de estas sustancias estaba normalmente asociado a ceremonias rituales iniciáticas o religiosas, existen suficientes referencias aportadas por la antropología y la arqueología como para poder suponer que en

¹⁵ Ibid.



aquellas sociedades existían ya, también, problemas relacionados con su abuso y dependencia.

Es evidente, sin embargo, que los métodos de obtención y elaboración de estas sustancias antes de la aparición de la moderna tecnología eran tan rudimentarios y precarios que su consumo difícilmente podía conducir, a excepción de algunas bebidas conteniendo alcohol, a conductas clasificables dentro de los criterios actuales de abuso y dependencia.

Hay que esperar hasta la edad moderna para que los descubrimientos alquimistas de la destilación del alcohol empiecen a traducirse en la pandemia de alcoholismo que ha llegado hasta nuestros días.

Es a partir de mediados del siglo XIX cuando los grandes avances de la química orgánica permiten el aislamiento de los principios activos de las plantas y hongos con actividad psicotropa-adormidera, hojas de coca, peyote, hongos sagrados centroamericanos, etc. Y se inicia la semi-síntesis química de algunas sustancias.

Con la llegada del siglo XX se modernizan y purifican los procesos de elaboración de sustancias psicoactivas de uso ancestral, aparecen las denominadas drogas de diseño y a partir de 1952, se entra en la denominada era psicofarmacológica.



Las denominadas drogas de diseño empiezan a ser sintetizadas a principios del siglo XX, siendo, por lo tanto, más antiguas que lo que su actual moda de consumo puede hacer presuponer. Debe precisarse, de entrada, que en su designación como drogas de diseño, sin ser errónea, induce a la fácil interpretación, que es inexacta, de que todas ellas han sido sintetizadas a partir de un investigador que ha configurado su molécula según un objetivo ilegal previamente establecido. Si bien este presupuesto se cumple en algunas de ellas, es necesario señalar que estas sustancias entran en el mercado ilegal a través de tres orígenes claramente distintos:

- “Psicotropos utilizados actualmente en terapéutica que son derivados del mercado ilegal.
- Sustancias psicoactivas sintetizadas inicialmente por la industria farmacéutica con propósitos terapéuticos, que pasan al mercado ilegal al no ser comercializados como medicamentos.
- Sustancias psicoactivas sintetizadas sin propósitos terapéuticos con el único objetivo de entrar en el mercado ilegal”.¹⁶

Una definición operativa de las drogas de diseño que, a tenor de lo dicho anteriormente sería más apropiado denominar drogas de síntesis, aunque el lenguaje científico y coloquial sigue prefiriendo utilizar el término diseño, a nuestro criterio, sería la siguiente:

¹⁶ Drogas de diseño, http://www.dipucadiz.es/opencms/export/sites/default/dipucadiz/galeriaFicheros/drogodependencia/ponencias2/las_drogas_de_disexo._nuevas_drogas.pdf. (26 de abril de 2011).



Sustancias químicas de síntesis, con mayor potencia y rapidez de acción que los alcaloides naturales cuyos efectos parcialmente mimetizan, de fácil elaboración en laboratorios mínimamente equipados, por lo que no necesitan de grandes redes de narcotráfico, algunas de ellas con un alto poder adictivo mientras se discute su posible utilidad terapéutica en psicología y psiquiatría, clasificadas todas ellas como ilegales.

Existe la creencia, seguramente propiciada por el gran consumo actual de derivados amfetamínicos como el MDMA, de que las drogas de síntesis pertenecen exclusivamente al gran grupo de psicoestimulantes.

Si bien es cierto que la gran alarma social actual producida por estas sustancias se corresponde con la expansión del abuso de aquellas que presentan propiedades preferentemente euforizantes, es preciso recordar que existen, también, drogas de síntesis depresoras del sistema nervioso central y otras con propiedades preferentemente alucinogénicas que, en cualquier momento pueden ser introducidas o, mejor dicho, reintroducidas, en el mercado ilegal, si la elaboración de heroína y otros opiáceos se dificulta a través del efectivo control de la producción ilegal de adormidera, o si vuelve la moda, como parece confirmarse, del consumo de alucinógenos tipo LSD, psilocibina o mescalina.

En el momento actual, para poder enfocar con efectividad las problemáticas que se derivan de su consumo y programar las estrategias apropiadas de prevención, deben



ser estudiadas desde un punto de vista bioquímico, farmacológico, neurofisiopatológico, comportamental y por supuesto legal, las siguientes drogas de diseño:

Drogas de diseño:

- “Análogos de los opiáceos
 - Variantes del fentanilo (3MF)
 - Variantes de la meperidina (MPPP, MI>TP)
- Análogos de la fenciclidina (arilhexilaminas)
 - PCP (fenciclidina)
 - Variantes de la fenciclidina
 - (PCC,TPC^E)
 - Ketamina (K)
- Análogos de la metacualona
- Análogos a las anfetaminas
 - METH (metanfetamina)
 - TMA-2 (2, 4,5-trimetoxianfetamina)
 - DOM/STP (4-metil-2,5-dimetoxianfetamina)
 - DMA (dimetilanfetamina)
 - DOET (4-etil-2,5-dimetoxianfetamina)
 - DOB (4-bromo-2,5-dirnetoxianfetamina)
 - PMA (para-metoxianfetamina)
 - DMT (dimetilriptamina)

- DET (dietiltriptamina)
- MDA (3,4- metilendioxianfetamina)
- MDMA (3,4- metilendioximetanfetamina)
- MDEA/MDE (3,4-metilendioxietanfetamina)¹⁷.

4.2 Nombres y efectos de drogas nuevas

Dentro de las drogas de diseño que más se encuentran comercializando entre la juventud, mencionaremos las más utilizadas describiendo para efectos de esta investigación sus formulas, usos, efectos y presentación.

- Ácido γ y hidroxibutírico o GHB

El ácido gamma-hidroxibutírico, ácido 4-hidroxibutanoico, ácido oxibico o GHB es una sustancia que se produce de forma natural en pequeñas cantidades en células del sistema nervioso central de mamíferos, incluidos los humanos, en las bayas ácidas y también aparece como producto de la fermentación en el vino y la cerveza.

Como sal sódica o potásica tiene usos terapéuticos como medicamento para controlar los síntomas de la narcolepsia, el insomnio o la excesiva somnolencia diurna y como suplemento alimenticio neuroprotector. Históricamente se ha usado como anestésico,

¹⁷ Ibid.

para tratar el síndrome de abstinencia del licor y para mejorar el rendimiento atlético. La deficiencia en el nacimiento de la enzima que metaboliza esta molécula causa su acumulación en el cuerpo produciendo retraso mental en lactantes.

El GHB también se usa como droga psicotrópica sedante por lo que es una sustancia controlada en varios países. Como fácilmente produce pérdida de la consciencia se ha usado también como droga de violación. También se le atribuyen fuertes propiedades afrodisíacas, en numerosos escenarios de vida nocturna.

“El GHB se sintetizó por primera vez en 1874 por Alexander Saytzeff, pero no fue introducido en la terapéutica sino hasta los años 1960 por el Henri Laborit durante investigaciones en busca de un análogo al neurotransmisor GABA humano que fuese capaz de atravesar la barrera hematoencefálica. En principio se sintetizó el GHB a partir de una solución acuosa o etanólica de gamma-butirolactona (GBL) a la que se añadía hidróxido sódico. Después se han encontrado rutas sintéticas a partir del tetrahidrofurano (THF).

Pronto se le encontró varios usos debido a sus pocos efectos secundarios y la corta duración de su acción, siendo las únicas dificultades el estrecho margen de su dosis terapéutica (a pesar de tener una alta LD50) y los posibles daños si se combina con



alcohol y otros depresores del sistema nervioso central. Recientemente se ha descubierto que el consumo a largo plazo produce neurotoxicidad”.¹⁸

El GHB fue ampliamente usado en Francia, Italia y otros países europeos durante décadas como somnífero y como anestésico en los partos, pero debido a su potencial abuso, el riesgo de crisis de ausencia y al desarrollo de fármacos más nuevos que no necesitan la acción conjunta de otros ha hecho que caiga en desuso. El único uso terapéutico común que tiene actualmente es en el tratamiento de la narcolepsia y más raramente el alcoholismo.

Descripción: “El ácido γ -hidroxibutírico es un ácido carboxílico de cuatro carbonos con una función alcohol en el extremo contrario a la función ácido (posición 4 ó gamma). La forma más sencilla de sintetizarlo en el laboratorio es por hidrólisis básica de la γ butirolactona (GBL).

En el organismo se sintetiza principalmente por desaminación a partir del neurotransmisor ácido γ aminobutírico (GABA). El GHB mismo cumple los principales criterios para ser considerado un neurotransmisor fundamentalmente inhibitorio de acciones neuronales. Estructuralmente está relacionado con el ácido graso ácido betahidroxibutírico”.¹⁹

¹⁸ Wikipedia, enciclopedia libre, [http://www.google.com/#sclient=psy&hl=es&source=hp&q=definiciones+de+nuevas+drogas&aq=f&aqi=&aqj=&oq=&pbx=1&bav=on.2,or.r_gc.r_pw.&fp=a5f1e746eae5e238&biw=1259&bih=795_\(26 abril de 2011\).](http://www.google.com/#sclient=psy&hl=es&source=hp&q=definiciones+de+nuevas+drogas&aq=f&aqi=&aqj=&oq=&pbx=1&bav=on.2,or.r_gc.r_pw.&fp=a5f1e746eae5e238&biw=1259&bih=795_(26 abril de 2011).)

¹⁹ **Ibid.**

Farmacocinética: La principal forma de administración del GHB es por vía oral, en forma de solución acuosa, aunque también se puede administrar parenteralmente. Se absorbe muy rápidamente en el tracto intestinal y alcanza su máxima concentración en sangre a la media hora. Presenta poca unión con las proteínas plasmáticas y su distribución es independiente de la dosis.

Su biodisponibilidad se reduce considerablemente cuando es consumido junto con alimentos, así que se aconseja consumir la dosis al menos dos horas después de las comidas.

La vida media en el organismo es corta, alrededor de una hora, por lo que sus efectos son breves. Se elimina principalmente en el hígado, aunque 1% por ciento se elimina en la orina. La eliminación al igual que la absorción es muy rápida a las 6 horas no se detecta concentración sanguínea y a las 12 no aparece ya en la orina.

“Se metaboliza a nivel del citoplasma y las mitocondrias, rápidamente se convierte por transaminación en semialdehído succínico (SSA) que pasa luego a ácido succínico degradándose totalmente en el ciclo de Krebs a CO₂ y agua, que se eliminarán por vía respiratoria.

La variación de las concentración de las sustancias en el organismo influye en la dirección de la ruta metabólica, pudiéndose formar GHB del GABA, del ácido succínico



o del ácido formilpropanoico. En condiciones fisiológicas normales la concentración de GHB en el sistema nervioso central es bastante baja, de 1 a 4 y se va produciendo poco a poco, pero si se toma GHB con fines médicos o lúdicos su concentración en el cuerpo aumenta y cambia la cinética de las encimas para metabolizar el exceso en lugar de producir más”.²⁰

“El GHB es una sustancia endógena presente en concentraciones micromolares en el sistema nervioso central y ciertos tejidos periféricos de los mamíferos. A diferencia de otros neurotransmisores el GHB puede atravesar la barrera hematoencefálica, por lo que se puede subir su concentración por administración exógena. La función precisa del GHB en el organismo no está del todo clara.

Tiene propiedades neuroprotectoras protegiendo a las células de la hipoxia, al reducir el consumo de glucosa de las neuronas. Se sabe que hay en el cerebro una gran cantidad de receptores que son activados específicamente por el GHB, para lo que necesita estar protonado. Se encuentran principalmente en el hipocampo y sus regiones adyacentes, la sustancia negra, el cuerpo estriado, el tálamo, la amígdala y la corteza central. Se almacena en las vesículas neuronales y su liberación está regulada por el calcio.

²⁰ Ibid.



El GHB se acopla a al menos dos clases de receptores en el espacio sináptico, entre las neuronas, Uno específico, el receptor del GHB, que es excitador (por lo que no es responsable de sus propiedades sedantes) y una conexión más débil en el receptor GABAB asociado a proteínas G, que es inhibitorio. En estos receptores compite con el GABA. Como el GHB se sintetiza a partir del ácido γ -aminobutírico (GABA) su concentración natural en las neuronas GABAérgicas dependerá de la concentración de GABA, que es mucho mayor. Existe un mecanismo de recaptación del GHB en el espacio sináptico, dependiente del sodio y potasio, competitivo con el GABA. Si se toma GHB, en dosis farmacológicas, se alcanzan mayores concentraciones en el cerebro y activa los receptores GABAB, que son los responsables primarios de los efectos sedantes. Los efectos sedantes del GHB pueden bloquearse con los antagonistas del GABAB.

El efecto del GHB sobre los receptores del GHB en el comportamiento es más complejo, y estos son los receptores por los que el GHB tiene mayor afinidad. La investigación sobre estos receptores ha sido un tanto limitada, pero hay pruebas de que la activación de los receptores de GHB en algunas áreas cerebrales tiene como resultado la liberación de glutamato, el principal neurotransmisor excitante. Las drogas que activan los receptores del GHB causan pérdida de conciencia en dosis altas, como lo hacen el GHB y los antagonistas del GABAB”.²¹

²¹ Nuevas drogas sintéticas, <http://www.cedro.org.pe/comunicaciones/articu3.htm> (27 de abril de 2011).



Efectos:

La activación de ambos tipos de receptores, el específico del GHB y el del GABAB es responsable de sus efectos sedantes, somníferos y placenteros. Los efectos en el organismo dependerán de la dosis, ya que dependiendo de la concentración se activarán distintos receptores. Los efectos del GHB sobre la liberación de dopamina es bifásica, concentraciones bajas de GHB estimulan el receptor específico estimulándose la liberación de dopamina. Concentraciones más altas activan los receptores GABAB que inhiben la liberación de dopamina como hacen otras sustancias que sustituyen al GABA como el baclofen y phenibut.

Tras la fase inicial de inhibición, cuando se va metabolizando el GHB y disminuye la concentración, entonces la dopamina vuelve a liberarse al volver a activarse los receptores del GHB, regresando sus efectos estimulantes y placenteros.

“Tanto la inhibición como el incremento de la liberación de la dopamina se pueden bloquear con los antagonistas de los opioides tales como la naloxona y naltrexona. Esta paradójica mezcla de los efectos del GHB, sedante primero y estimulante después, denominado efecto rebote, es experimentado por los individuos consumidores de GHB como somnífero varias horas después de haber conseguido un sueño profundo inducido por el GHB. La aparición de esa baja concentración de GHB en el sistema provoca el

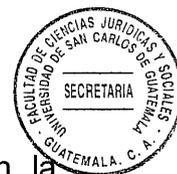
estado de vigilia, por lo que suelen tener que tomar una segunda dosis en ese momento para permanecer dormidos.

Otros análogos del GHB como el ácido 4-hidroxi-4 metilpentanoico, el 3-metil-GHB, 4-metil-GHB y 4-fenil-GHB han demostrado efectos similares al, el GHB en estudios con animales, aunque se sabe menos de ellos que del propio GHB. De estos análogos sólo se ha registrado el consumo como droga de abuso humano del 4-metil-GHB (ácido y hidroxivalérico, GHV) y su precursor la γ -valerolactona (GVL) resultando menos potentes en su efecto positivo y con más efectos secundarios como causar náuseas y vómitos”.²²

Interacciones: El GHB interacciona con otras sustancias depresoras del sistema nervioso central como el alcohol, los somníferos y los sedantes, potenciándose sus efectos mutuamente.

Uso clínico: El GHB ha sido utilizado como anestésico, como somnífero en el tratamiento del insomnio, para tratar la depresión y sirve para reducir el síndrome de abstinencia de los opiáceos y el alcohol. “En Italia bajo el nombre comercial de Alcover (Código ATC N07BB) el GHB se ha usado en el tratamiento del alcoholismo (50-100 miligramos por kilogramo al día, dividido en 3 o más dosis), para evitar el síndrome de abstinencia agudo y también para la desintoxicación a medio y largo plazo.

²² **Ibid.**



Narcoléptico con un ataque de cataplexia: El único uso habitual del GHB en la actualidad es en el tratamiento de la narcolepsia para reducir el número de ataques de cataplexia y la somnolencia, bajo el nombre comercial de Xyrem en los Estados Unidos.

Los ensayos clínicos del Xyrem muestran una significativa reducción de los ataques de cataplexia usando una dosis de 6000–9000 mg por noche. Esta es aproximadamente el triple de la dosis usada con fines recreativos, pero además todos los pacientes con narcolepsia del ensayo clínico eran estabilizados con estimulantes del sistema nervioso como el modafinil; en pacientes a los que no se les ha prescrito el modafinil esta dosis puede resultar peligrosa y debe ser reducida proporcionalmente.

También se prescribe en este caso en la información de modo de empleo del Xyrem que debe tomarse una dosis inmediatamente antes de ir a la cama, y después una segunda dosis 3–4 horas más tarde. La dosis máxima diaria no debe exceder de 4500 mg. Los pacientes con insuficiencia hepática que metabolizan peor el GHB requieren una dosis menor, generalmente la mitad. La solución oral de Xyrem está estandarizada en una concentración de 500 mg Na.GHB / 1 mL de agua, tamponada a pH 7.5 con ácido málico.

El GHB también ha sido indicado para el alivio de los síntomas causados por la distonía mioclónica, una enfermedad hereditaria muy infrecuente que causa trastornos musculares y psiquiátricos”.²³

Efectos adversos: En las dosis terapéuticas indicadas el GHB puede producir los siguientes efectos secundarios:

El consumo a largo plazo causa neurotoxicidad. Al registrarse reducción de su capacidad para resolver problemas y reducción de sus reflejos. Además el consumo continuado puede producir tolerancia, dependencia psíquica, y problemas hepáticos, así como inducir depresión y otros síntomas psiquiátricos tales como confusión, alucinaciones y nerviosismo. Cuando su consumo se interrumpe después de un consumo prolongado puede generar el síndrome de abstinencia muy similar al causado por otros depresores del sistema nervioso central.

La toxicidad del GHB suele ser proporcional a la dosis administrada. El principal riesgo de la sobredosis es la pérdida súbita de conciencia. “La muerte por sobredosis por consumir solamente GHB es rara, en Europa para 1998 se habían registrado una decena de casos de intoxicaciones agudas asociadas a usos recreacionales y en Estados Unidos cerca de cien casos. El GHB tiene una dosis letal media, DL50, en los

²³ **Ob. Cit**, http://www.google.com/#sclient=psy&hl=es&source=hp&q=definiciones+de+nuevas+drogas&aq=f&aqi=&aql=&oq=&pbx=1&bav=on.2,or.r_gc.r_pw.&fp=a5f1e746eae5e238&biw=1259&bih=795 (26 de abril de 2011).

ensayos con roedores de entre 1100 mg/kg y 2000 mg/kg,⁴⁵ que es alta, lo que lo hace poco tóxico en el hombre”.²⁴

Sin embargo si se mezcla su consumo con otras sustancias depresoras del sistema nervioso central tales como el alcohol, la ketamina, opioides, sedantes o somníferos sí se han registrado muertes por sobredosis, debido a su acción sinérgica y potenciación mutua de sus efectos.

Por lo que la administración de GHB junto con otras sustancias depresoras del sistema nervioso central está contraindicada porque se corre peligro de muerte. La muerte puede ser consecuencia de una crisis respiratoria causada por la inhibición de los centros de la respiración de la médula o por asfixia causada por un vómito durante el desvanecimiento. Otros posibles efectos de una dosis excesiva son las náuseas, somnolencia, mareo, pérdida de memoria, desorientación, agitación, distorsiones visuales y bradicardia.

“En recién nacidos con deficiencia de la enzima semialdehído succínico deshidrogenasa conlleva a una notable elevación del GHB13 —hasta 1200 veces el valor normal— en el plasma sanguíneo, líquido cefalorraquídeo y orina. Antes de los dos años de edad, los lactantes comienzan a mostrar retraso mental, retraso del lenguaje, debilidad muscular y crisis convulsivas, entre otras alteraciones. La enfermedad conocida como aciduria

²⁴ **Ibid.**

hidroxibutírica se hereda de manera autosómica y recesiva por deficiencia de un gen localizado en el cromosoma 6p22”.²⁵

Como el GHB se usa en forma de sal sódica o potásica se está tomando un importante exceso de sales que deben ser tenidas en cuenta en personas con hipertensión, pacientes con enfermedades cardiacas o renales que tendrán que reducir de forma equivalente el consumo de sal en las comidas. A causa de sus fuertes efectos sedantes los pacientes no deben conducir ni manejar maquinaria peligrosa al menos hasta seis horas después del consumo del GHB.

– El uso incorrecto de GHB:

Los consumidores de GHB con fines lúdicos suelen usarlo en discotecas.

“Efectos negativos del GHB en un gráfico comparativo con otras drogas. El GHB y sus metabolitos la γ -butirolactona (GBL) y el 1,4-butanediol (BD) producen deterioro del estado mental y alteraciones sensoriales. Son sustancias psicotrópicas depresoras del sistema nervioso central que como tales se usan como una drogas lúdicas. En la cultura popular el GHB también se conoce como éxtasis líquido—sin que tenga relación con el éxtasis u otras sustancias anfetamínicas—, 10 líquido G o simplemente G”.²⁶

²⁵ **Ibíd.**

²⁶ **Ibíd.**

La mezcla de efectos sedantes y excitantes del GHB producen una sensación de embriaguez, euforia, reducción de la ansiedad, somnolencia, pérdida del control motor, incrementa el calor emocional y la libido, afectando a las sensaciones táctiles y desinhibe socialmente al consumidor. Los efectos del GHB suelen durar entre hora y media y tres horas, algo más si la dosis es alta o se ha mezclado con alcohol. “Un estudio durante un brote de sífilis demostró que 61% de hombres homosexuales infectados reportaron el uso de GHB alegando que la droga les permitía olvidar sus inhibiciones cuando tenían sexo con extraños, permitiéndoles disfrutar sin preocupaciones un gran número de parejas sexuales. Así, los 23 individuos estudiados lograron tener cerca de 1500 parejas sexuales, casi todas anónimas, en el transcurso de 12 meses”.²⁷

El consumo conjunto o después de tomar alcohol, o cualquier otra sustancia depresora o de metabolización hepática aumenta el riesgo de efectos adversos y sobredosis. Al estar el hígado ocupado metabolizando el alcohol se disminuye la capacidad de éste de metabolizar el GHB aumentando la concentración en sangre y además se potencian mutuamente sus efectos depresores sobre el sistema nervioso.

“Generalmente la dosis con fines lúdicos es entre 500 mg y 3000 mg, correspondiente a aproximadamente 0.5 y 3 mL de líquido, si la concentración es de 1 gramo por 1 mL de H₂O (que no siempre es el caso). Esta concentración de 1g/mL del oxibato sódico o

²⁷ **Ob. Cit**, <http://www.cedro.org.pe/comunicaciones/articu3.htm>.(27 de abril de 2011).

potásico es el doble de la de la solución de Xyrem (500 mg/mL) que se usa con fines médicos”.²⁸ Esta solución de GHB es incolora e inodora y con un sabor ligeramente salado y amargo. Las disoluciones del mercado ilegal son potencialmente peligrosas porque nunca se sabe la concentración que llevan.

“El GHB también se puede consumir indirectamente tomando sus precursores químicos como la gamma-butirolactona (GBL) y el 1,4-butanediol siendo el organismo el que los transforma en GHB.⁴⁷ Estos dos compuestos son líquidos y se pueden encontrar puros o disueltos con otras sustancias que pueden aumentar su toxicidad. Con esta forma de consumo al tener que formarse el GHB se retrasa la aparición de sus efectos y también se dilata su duración. Se ha registrado también el consumo de ésteres precursores de GHB en zonas donde éste es ilegal como el 1,4-diacetoxibutano, metil-4-acetoxibutanoato y etil-4-acetoxibutanoato.

El 4-hidroxibutanal es el precursor natural del GHB, aunque como todos los aldehídos es un compuesto cáustico y de fuerte olor y sabor repugnante, por lo que su consumo es muy desagradable y produce fuertes náuseas y vómitos”.²⁹

²⁸ **Ibid.**

²⁹ **Ob. Cit,** http://www.google.com/#sclient=psy&hl=es&source=hp&q=definiciones+de+nuevas+drogas&aq=f&aql=&aql=&oq=&pbx=1&bav=on.2,or.r_gc.r_pw.&fp=a5f1e746eae5e238&biw=1259&bih=795 (26 de abril de 2011).



– Droga de violación:

Algunos países han registrado el uso del GHB como droga de violación, al igual que el alcohol y el Rohypnol. Al ser incoloro, inodoro y de sabor suave puede ser fácilmente enmascarado mezclado con cualquier bebida, generalmente alcohólica que potencia su acción. El propósito del delincuente sexual es sedar a la víctima para disminuir su resistencia o provocar la sobredosis que produce la pérdida total de conciencia de la víctima. Es difícil establecer la frecuencia exacta de los asaltos producidos así ya que el GHB tiene una vida corta y es difícil encontrarlo en una muestra de orina si ha pasado más de un día.

– Anabolizante:

Algunos atletas y culturistas utilizan el GHB como suplemento dietético, con el objetivo de aumentar los niveles de hormona del crecimiento, que aumenta la masa muscular. Tanto el GHB como el GBL son especialmente comunes porque son fáciles y baratos de preparar.

Ciertas sales de ácido succínico elevan los niveles de hormona del crecimiento in vitro, y como el GHB se metaboliza en ácido succínico se cree que podría elevar estos niveles hormonales, aunque no hay ninguna prueba científica que demuestre el aumento hormonal ni que sea efectiva como anabolizante.

– Detección:

Las reacciones cualitativas más sencillas para detectar la presencia de GHB son:

- “Identificación por formación de microcristales usando una solución acuosa de nitrato cúprico y nitrato de plata.
- Analizando su precursor, la lactona cerrada o sea, la butirolacona, que tiene un aspecto oleoso, de color claro y que es el precursor del GHB. La determinación es por Cromatografía de Gases a temperatura de 75 grados Celsius.
- Reacciones colorimétricas con rojo de clorofenol y reactivo de Schweppes (anilina en medio alcohólico)”³⁰

- Las drogas disociativas Ketamina

Las drogas como el PCP (clorhidrato de fenciclidina) y la ketamina, que fueron inicialmente desarrollados como anestésico general para cirugía, distorsionan las percepciones visuales y auditivas y producen sentimientos de aislamiento o disociación del medio ambiente y de sí mismo. Pero estas alteraciones de la mente no son alucinaciones. El PCP y la ketamina, por lo tanto, son conocidos de manera más adecuada como anestésicos disociativos. Cuando el dextrometorfano, un supresor de la

³⁰ Ibid.



tos ampliamente disponible, se toma en dosis altas, puede producir efectos similares a aquellos del PCP y de la ketamina.

“Las drogas disociativas actúan alterando la distribución del neurotransmisor glutamato a través del cerebro. El glutamato está involucrado en la percepción del dolor, las respuestas al ambiente, y la memoria. El PCP se considera la droga disociativa típica, y la descripción de los efectos y acciones del PCP que aparecen en este Reporte de Investigación también se aplican en gran medida a la ketamina y al dextrometorfano.

La ketamina (clorhidrato de ketamina) es un agente anestésico general disociativo, no volátil, no barbitúrico y no narcótico, que se sintetizó en 1962 para reemplazar al PCP y actualmente utilizado en anestesia humana y medicina veterinaria. Mucha de la ketamina vendida en la calle ha sido desviada de las oficinas veterinarias. Aunque es manufacturada como un líquido inyectable, en el uso ilícito, la ketamina generalmente se evapora para formar un polvo que es inhalado o comprimido para hacer tabletas”.³¹

Los usuarios informan sensaciones que van desde un sentimiento agradable de flotar hasta sentirse separados de sus cuerpos. Las experiencias con la ketamina involucran una sensación aterradora de separación sensorial casi completa que se asemeja a una

³¹ Mailxmail, “Las drogas disociativas Ketamina. consumo, efectos e historia”, <http://www.mailxmail.com/curso-drogas-efectos-historia-legislacion/drogas-disociativas-ketamina-consumo-efectos-historia>, (27 de abril de 2011).

experiencia cercana a la muerte. Estas experiencias, similares a un viaje malo con la LSD, se conocen como el Hoyo K (o K-Hole, en inglés).

La ketamina no tiene olor ni sabor, por lo que se puede añadir a las bebidas sin que se detecte, e induce amnesia. Debido a estas propiedades, a veces la droga se les da a víctimas que no lo sospechan y se utiliza en la realización de asaltos sexuales conocidos como violaciones que ocurren en las citas.

La ketamina se usa clínicamente como anestésico general, es considerado un anestésico manso y a menudo se utilizaba en pediatría y geriatría.

Su presentación farmacéutica es un líquido inyectable.

– Consumo:

Al igual que sucede en el caso de los consumidores de drogas sintéticas, no hay un perfil determinado de usuario de ketamina, aunque mayoritariamente tienen en común que son consumidores habituales de drogas de síntesis y policonsumidores de otras drogas, como cocaína, speed, cannabis, alucinógenos, tabaco y alcohol.

En el mercado ilícito, la ketamina puede presentarse de muchas formas: líquido incoloro, polvo blanco (cristales blancos), comprimidos o cápsulas, por lo que es posible

utilizarla por distintas vías de administración: intravenosa, intramuscular (líquido), rectal (líquido), nasal (polvo), pulmonar fumada (polvo) y oral (líquido, comprimido, cápsulas).

Efectos: “Su acción se inicia rápidamente cuando se administra por vía intramuscular o intravenosa y la máxima concentración plasmática se alcanza en 10 minutos. Cuando se ingiere por vía oral, no se absorbe bien y se produce, además, un primer paso de metabolización, por lo que su biodisponibilidad es baja.

Los consumidores de ketamina experimentan un estado disociativo como si estuviesen fuera del cuerpo, con sensación de estar flotando. Dicho estado puede ser profundo, generando experiencias alucinatorias y dificultad para moverse, así como alteraciones de la percepción y aparición de flashbacks incluso meses después del consumo”.³²

A dosis bajas los efectos se parecen a una borrachera por alcohol o sedantes, con pérdida de coordinación y dificultades para hablar y pensar, visión borrosa, etc.

Ya a dosis altas, puede producirse un viaje psicodélico muy fuerte, pudiendo aparecer delirios y pseudoalucinaciones, perdiéndose la noción de quién se es y de dónde y con quién se está, con pérdidas de la noción del tiempo y del reconocimiento de lo que pasa alrededor. Algunas personas se ven fuera de su cuerpo o piensan que han muerto o se van a morir.

³² **Ibid.**



La ketamina provoca una dependencia psicológica muy alta y una rápida tolerancia.

Es una sustancia muy peligrosa. Puede provocar depresión respiratoria, paro cardíaco, trastornos de ansiedad, paranoias y su consumo de forma continuada, problemas de memoria, concentración y deterioro de otras habilidades.

En estudios con voluntarios sanos, la ketamina induce síntomas similares a los de la esquizofrenia, con alteraciones de la percepción, reducción del rendimiento cognitivo, estados disociativos, dificultad para recordar palabras y disminución de la memoria inmediata.

– Daños y reducción de riesgos:

La ketamina es una droga muy potente y extraordinariamente peligrosa. En dosis altas puede provocar pérdida de conocimiento, coma, convulsiones, derrames cerebrales, asfixia y paro cardíaco. En caso de consumo, es preferible consumir poco y esperar sus efectos.

“La ketamina aumenta la presión arterial; por tanto, está especialmente contraindicada para personas con hipertensión, problemas cardíacos o con antecedentes de accidentes cerebrovasculares.

La ketamina está contraindicada en las personas en tratamiento con medicamentos tiroideos, hepáticos, con problemas oculares, psiquiátricos o con antecedentes de haberlos tenido”.³³

El consumo de ketamina puede producir ataques de pánico y ansiedad. El consumidor puede perder el control de sus actos durante varias horas, llegando incluso a perder la conciencia y la memoria. Si la consumes, no debes estar solo, es mejor estar acompañado por si las cosas no van bien.

En personas deprimidas o en situación de inestabilidad emocional, la ketamina puede provocar intentos de suicidio y en personas fácilmente irritables o en estado de agitación puede potenciar comportamientos violentos. Antes de consumir, pregúntate sobre tu estado emocional. Consumir ketas en discotecas aumenta la posibilidad de tener un mal viaje debido a la intensidad de los estímulos a los que se está expuesto (luces, sonidos, contactos, etc.).

El consumo habitual de ketas se ha asociado con problemas de memoria, de concentración y flashbacks (revivir los efectos de las ketas incluso mucho tiempo después del último consumo). Por tanto, este tipo de consumo puede alterar intensamente la vida cotidiana.

³³ Ketamina, <http://www.varelaenred.com.ar/drogas%20ketamina.htm>(27 de abril de 2011).



– Historia :

“En 1965 los laboratorios Parke & Davis comercializan la ketamina como anestésico con los nombres de ketalin, de ketalar y ketina para uso humano y de ketase para uso veterinario”.³⁴

En espacios donde se emite música electrónica, básicamente discotecas, bares musicales y fiestas rave, y en la población de los consumidores y vendedores de drogas de síntesis, la ketamina ha adquirido en los últimos años mayor relevancia desde la perspectiva de su consumo, en el argot de sus consumidores se conoce como: K, vitamina k, special k, super k, ket, keta, kit-kat, l.a. coke, especial ck, ck, calvin klein (ketamina+cocaína), mary-kay, maría-k (ketamina+marihuana), heroína psicodélica.

- Rohypnol

Esta droga ha provocado una preocupación más entre los jóvenes y sus familias, sobre todo porque su uso se ha extendido mucho como la droga de date rape, o de violación durante una cita y es colocada en la bebida alcohólica de la víctima sin que se dé cuenta.

³⁴ **Ob. Cit**, <http://www.mailxmail.com/curso-drogas-efectos-historia-legislacion/drogas-disociativas-ketamina-consumo-efectos-historia> (27 de abril de 2011).

Es una de las más utilizadas, conocido comercialmente como Rohypnol, un anestésico quirúrgico que al mezclarse con el alcohol ocasiona un efecto incapacitante para la víctima, quien no puede defenderse de la agresión sexual.

Tiene efectos sedativos e hipnóticos que además incluyen amnesia, por lo que la víctima no recuerda lo sucedido. Cuando se consume repetidamente causa adicción y dependencia física y psicológica, aunque no se sepa bien qué es lo que se necesita.

Entre sus efectos están también las convulsiones por abstinencia, y puede ser mortal por sus combinaciones con alcohol y otras drogas o medicamentos depresores. El Rohypnol empezó a utilizarse en Europa en los años 70 y desde entonces se ha extendido mucho sobre todo en los Estados Unidos. Se le conoce también con los nombres de rophies, roofies, roach y/o la droga de date rape. Otra sustancia también utilizada para violar y abusar sexualmente de las personas es el clonacepam, que es ilegal y se vende como roofies en México y Estados Unidos. Esta droga se vende con el nombre de Klonopin y Rivotril y en muchas ocasiones se abusa de ella para intensificar los efectos de la heroína y otros opiáceos”.³⁵

4.3 Lugares en donde se distribuyen y utilizan

Estos tipos de droga sintética se distribuyen clandestinamente en forma de cápsulas, pastillas o comprimidos de diversos colores, las cuales se ingiere de forma oral. Este

³⁵ Droga de violación, <http://www.esmas.com/salud/saludfamiliar/adicciones/515609.html> (27 de abril de 2011).



tipo de droga sintética abunda en las fiestas raves y discotecas de música electrónica, la persona que la consume no siente cansancio al bailar toda la noche, debido al efecto de su consumo.

Los jóvenes comprendidos entre los 17 y 24 años según estadísticas son los que más lo consumen, siendo los hombres el doble que las mujeres. Según el tipo de droga que se consume, puede causar efectos particulares como sequedad de la boca, deshidratación, alteración del ritmo cardíaco, convulsiones, etc. Este tipo de drogas son usadas frecuentemente por los jóvenes son el extasis, LSD, metanfetaminas.

4.4 Importancia de la publicidad sobre estupefacientes y sustancias adictivas, novedosas y actuales

El mercado de drogas es enorme y cada vez más sustancias peligrosas para la salud y la vida se ponen al alcance de niños y jóvenes, quienes en su afán de divertirse, sentirse mayores, experimentar o ser aceptados con sus supuestos amigos, no se dan cuenta del riesgo que corren.

Y debido a la falta de información deben estar muy atentos a lo que les sirven en los antros o a lo que les ofrecen otras personas, y evitar consumir todo aquello que pueda sonar a peligroso o dudoso y recordar que en una sola cita, pueden con lo que



consumen, quedar embarazadas en caso de ser mujeres, contraer alguna enfermedad de transmisión sexual o morir si la dosis de consumo fue excesiva para el organismo

- La información masiva sobre drogas nuevas

La desinformación en la juventud es grande, ya que a menudo se encuentran en clubes nocturnos y en parrandas ininterrumpidas el Rohypnol y el GHB, dos sedantes fuertes de los que abusan los adolescentes, las personas que van a los clubes nocturnos y las personas que tienen intenciones de violar a alguien. Y los jóvenes no saben que es lo que se van a encontrar en esos lugares.

A menudo la droga se consume o se toma con alcohol para aumentar sus efectos, pero la combinación del alcohol y el Rohypnol o el GHB han causado la muerte. Cuando se abusa de ellas, estas drogas pueden causar adicción y dependencia y graves síntomas de abstinencia. Por lo que es necesario que se informe en las escuelas e instituciones privadas, en los medios de comunicación masiva (Televisión, radio y prensa).

- Ilícitos cometidos bajo sus efectos

Estas son drogas que se suelen usar a veces para un acto de violencia sexual, donde una de las personas no desea mantener relaciones sexuales. Puede incluir toqueteos inapropiados, violación o intento de cometerla. Por los efectos de estas drogas las

víctimas están físicamente sin defensa, incapaces de rehusarse y luego, muchas veces, sin recordar lo que sucedió. Como no tienen color, ni olor o gusto marcado, pueden ser fácilmente agregadas a alguna bebida sin el conocimiento de la víctima.

Las tres drogas más conocidas en este sentido son:

- GHB (gamma hidroxibutirato)
- Rohypnol (flunitrazepam)
- Ketamina (ketamine hydrochloride)

Técnicamente se las conoce como drogas que facilitan la violencia y abuso sexual. Aunque pueden ser usadas para otros actos delictivos, como ser robos y agresiones físicas.

El Rohypnol (flunitrazepam) es un hipnótico muy potente. Su venta ilegal en comprimidos está muy extendida como date rape drug, ya que mezclado con alcohol, produce una profunda letargia y somnolencia, por lo que lo ha constituido como una de las drogas más usadas con finalidades de intoxicar a una mujer o varón y luego cometer el asalto sexual. Muchas veces después de su consumo se presenta una amnesia total o parcial de lo ocurrido.

Hay que destacar que Ketamina (Ketalar), GHB y Rohypnol también son usadas para doparse, como dicen los adictos, sin ligarlas con una intención violatoria.

La droga es colocada en la bebida de la víctima provocando amnesia, lo que permite abusar sexualmente, ya que se produce un estado de hipnosis

La violación sexual es uno de los peores delitos que puedan provocarse. No solamente se abusa de la voluntad de una persona para decidir libremente con quien compartir sus sentimientos, sensaciones y su cuerpo, sino que deja una huella imborrable de miedo, inseguridad, enojo y baja autoestima que afectará el resto de la vida.

Y lo peor es que muchas veces las personas violadas ni siquiera se dan cuenta de ello, ya que hay violaciones que se llevan a cabo bajo el efecto de ciertas drogas, que provocan relajación muscular de tal forma que no se dan cuenta de lo que sucede y después se puede olvidar lo sucedido, lo que además protege al agresor.

En efecto hay algunas drogas que han sido clasificadas y utilizadas para abusar sexualmente de personas que no se dan cuenta, en las que el suceso pasa inadvertido. Otro ilícito cometido bajo sus efectos es el robo: Se debe de hacer conciencia en los jóvenes que existen grupo de personas que usan Rohypnol y GHB no sólo para incapacitar a hombres y mujeres con el fin de violarlos, sino que también los tienen en la mira para otros actos criminales como el robo.



4.5 Objetivos

La investigación que se presenta tiene como objetivos que priorice en temas de seguridad integral de los jóvenes la divulgación de las nuevas drogas que hemos establecido anteriormente, ya que su uso va en incremento y los adolescentes muchas veces o tienen idea de lo que les puede suceder bajo sus efectos. Por lo cual es necesario que el Estado, dentro de sus políticas de Estado incluya los siguientes objetivos:

- Realizar un análisis de las consecuencias de la falta de información sobre las nuevas drogas a los jóvenes y realizar campañas masivas sobre estas nuevas drogas, sus efectos, presentaciones y formas de presentación.
- Ejercer el rol que le compete para proteger la integridad de la juventud guatemalteca, fomentando el no uso de drogas.

4.6 Posible solución

Como se ha venido estableciendo a lo largo de la presente tesis la solución a la problemática planteada, es que el Estado entienda la magnitud de esta enfermedad social (drogas) y el daño irreversible que puede causar entre los jóvenes.

Sólo comprendiendo el problema se pueden tomar las medidas respectivas, entre las cuales citaremos las que a nuestro criterio son las más importantes:



- Informar a la población en general sobre las nuevas drogas, presentaciones, efectos y usos que se le dan.
- Capacitar a los docentes de instituciones educativas tanto privadas como públicas sobre las nuevas drogas, para que pueden facilitar esta información a los adolescentes.
- Intensificar la persecución penal contra las personas que distribuyan este tipo de fármacos y los que los utilizan para cometer otros ilícitos.
- Crear una oficina que brinde apoyo y seguimiento a las personas que creen haber sido objeto de violación, en estado de drogadicción.





CONCLUSIONES

1. El derecho a la vida es fundamental que se protege en la Constitución Política de la República de Guatemala, pero este tiene que desarrollarse con el derecho a la integridad ya que el uno sin el otro existe pero no brinda una vida de calidad al ser humano. Y en Guatemala no se respeta en la actualidad ni la vida mucho menos la integridad.
2. La juventud en la actualidad se enfrenta a diversas situaciones que no le permiten desarrollarse en ambientes sanos, el hecho de estereotipos sociales muy marcados, familias desintegradas, ausencia de la formación de malos hábitos; conllevan a que los jóvenes se integren a pandillas o encuentren en las drogas las respuestas a sus necesidades.
3. Las autoridades guatemaltecas no le han brindado la importancia necesaria a la problemática social que se produce como consecuencia de las drogas en la población juvenil y tampoco han creado mecanismos para fomentar el no uso de estos fármacos.
4. El informar a la juventud en general sobre las nuevas drogas en el mercado es un compromiso de todos, pero es necesario que se aclaren todas las dudas que tengan los adolescentes, es por ello que los primeros en estar informados sobre



éstas, tendrían que ser los catedráticos y profesores de todos los niveles educativos.



RECOMENDACIONES

1. El Ministerio Público y el Ministerio de Gobernación deben de trabajar en conjunto y establecer estrategias encaminadas a la protección de la vida de los pobladores guatemaltecos, ya que los índices de inseguridad en el país son alarmantes; lo cual genera que no proteja este derecho como corresponde.
2. Es necesario que se realicen campañas publicitarias y estrategias por parte del Estado a través de sus diferentes instituciones, encaminadas en evitar la desintegración familiar y al mismo tiempo de establecer la importancia de la creación de buenos hábitos en la familia y la repercusión de estos en la sociedad.
3. Le corresponde al Estado el proteger la salud integral de los jóvenes guatemaltecos, por lo que dentro de sus políticas de Estado debe de incluir mecanismos tendientes a evitar que la juventud se involucre en la drogadicción, en especial cuando su inicio lo hacen por desconocimiento de las secuelas de estas.
4. Al Ministerio de Educación le compete capacitar a los docentes de instituciones educativas tanto privadas como públicas sobre las nuevas drogas, para que puedan facilitar esta información a los adolescentes y a los padres de éstos; ya que han sido muchos los jóvenes que han utilizado drogas sin saber los efectos en la salud.





BIBLIOGRAFÍA

ADN, **“Aumento de drogas”**, <http://www.adn.es/lavida/20110519/NWS-1307-Drogas-aumentan-300-2010.html> (29 de abril de 2011).

BARRERA CARBONELL, Antonio. **“Derecho constitucional colombiano - el derecho a la vida.”** <http://www.tusolucioneslegal.com/DERECHOCONSTITUCIONAL/LOSDERECHOSFUNDAMENTALES/DERECHOALVIDA/tabid/443/language/es-CO/Default.aspx>. (Guatemala, 15 de abril 2011).

CASTAÑERA, Pedro. http://www.masalto.com/tareas/articulos.phtml?consecutivo=4467&ficha_id=179&cat=053&seccion=003&subseccion=002&subcategoria=169&subj=448&pais=. (Guatemala, 05 de mayo 2011).

DEL SOLAR ROJAS, Francisco José. **Los Derechos Humanos y su Protección. Ed. de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.** Lima: 2000.

Definición de cultura juvenil. <http://www.buenastareas.com/ensayos/Definicion-De-Cultura-Juvenil/839941.html>. (Guatemala, 04 de mayo 2011).

Derecho a la vida y eutanasia. [http://www.arbil.org/\(16\)nuev.htm](http://www.arbil.org/(16)nuev.htm). (Guatemala, 10 de Marzo 2011).

Drogas de diseño. http://www.dipucadiz.es/opencms/export/sites/default/dipucadiz/galeriaFicheros/drogodependencia/ponencias2/las_drogas_de_diseno_nuevas_drogas.pdf. (26 de abril de 2011).

GUZMÁN, José Miguel. **“El derecho a la integridad personal.”** <http://www.cintras.org/textos/congresodh/elderechoalaintegridadjmg.pdf>. (Guatemala 10 de mayo 2011).

<http://www.autorescatolicos.org/miguelrivilla211.htm>. (Guatemala, 18 de abril 2011)

<http://www.cheesehosting.com/adicciones/drogodependencia/drogadiccion.php>. (Guatemala, 17 de mayo 2011).

KETAMINA. <http://www.varelaenred.com.ar/drogas%20ketamina.htm>(27 de abril de 2011).



La situación y el tratamiento de jóvenes infractores de ley en Chile
<http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd29/jovenes/cap1-3.pdf>. (Guatemala 18 de mayo 2011).

MAILXMAIL, “**Las drogas disociativas Ketamina. Consumo, efectos e historia**”,
<http://www.mailxmail.com/curso-drogas-efectos-historia-legislacion/drogas-disociativas-ketamina-consumo-efectos-historia>, (27 de abril de 2011).

MUJICA, Rosa María. **Educación en Derechos Humanos y la Paz**. Lima, Peru: 1999.

Nuevas drogas sintéticas, <http://www.cedro.org.pe/comunicaciones/articu3.htm> (27 de abril de 2011).

REMPLIN, Heinz. “**La etapa de la juventud.**” <http://www.aciprensa.com/Familia/etapas.Htm>. (Guatemala, 15 de abril 2011).

SALAZAR ADRIANZEN, Víctor Manuel. “**Derecho a La vida.**”
<http://es.scribd.com/doc/6543377/EI-Derecho-a-La-Vida>. (Guatemala, 17 de abril 2011).

Wikipedia, la enciclopedia libre. Derecho a la vida. http://es.wikipedia.org/wiki/Derecho_a_la_vida. (Guatemala, 02 de mayo 2011).

Wikipedia, enciclopedia libre, http://www.google.com/#sclient=psy&hl=es&source=hp&q=definiciones+de+nuevas+drogas&aq=f&aql=&aql=&oq=&pbx=1&bav=on.2,or_r_gc.r_pw.&fp=a5f1e746eae5e238&biw=1259&bih=795 (26 abril de 2011).

Legislación:

Constitución Política de La República de Guatemala. Asamblea Nacional Constituyente, 1,986.

Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia, Congreso de la República de Guatemala, Decreto número 27-2003.