



REVISIÓN

Una retrospectiva del uso de las drogas

A retrospective of the use of drugs

Mario Alberto de la Guardia Gutiérrez¹, Arturo Salazar Campos²

¹*Maestrando en Salud Pública del Instituto de Estudios Superiores Elise Freinet, México*

²*Profesor de la Maestría en Salud Pública del Instituto Elise Freinet, Pachuca, Hidalgo, México*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: alberto.delaguardia.hgo@gmail.com (Mario Alberto de la Guardia Gutiérrez).

Recibido el 1 de noviembre de 2018; aceptado el 7 de noviembre de 2018.

JONNPR. 2019;4(3):315-23

DOI: 10.19230/jonnpr.2841

Como citar este artículo (Provisional):

de la Guardia Gutiérrez MA, Salazar Campos A. Una retrospectiva del uso de las drogas. JONNPR. 2019;4(3):315-23.
DOI: 10.19230/jonnpr.2841



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License
La revista no cobra tasas por el envío de trabajos,
ni tampoco cuotas por la publicación de sus artículos.

Resumen

A lo largo de los años, el consumo de sustancias psicoactivas ha sufrido un proceso evolutivo acorde con los tiempos, las creencias, las culturas, las religiones, situación que también ha cambiado en cuanto a los usuarios, las vías de uso, el tipo de sustancias consumidas y la percepción social del fenómeno. En los dos últimos siglos, el hombre ha pasado de sólo recolectar las plantas silvestres a obtener, estudiar y usar sus principios activos, purificarlos, modificarlos y aumentar sus efectos, generándose el fenómeno de drogodependencia.

Palabras clave

Consumo; evolución; población; drogodependencia

Abstract

Over the years, the consumption of psychoactive substances has undergone an evolutionary process in accordance with times, beliefs, cultures, religions, a situation that has also changed in terms of users, ways of use, type of substances consumed and the social perception of the phenomenon. In the last two centuries, man has gone from just collecting wild plants to obtain, study and use their active ingredients, purify them, modify them and increase their effects, generating the phenomenon of drug addiction.



Keywords

Consumption; evolution; population; drug dependence

Al hablar o escribir sobre el consumo de drogas es importante mencionar que el uso de estas sustancias “para obtener efectos euforizantes y psicodélicos se conoce desde siempre, todas las culturas han utilizado sustancias psicoactivas, unas veces con fines religiosos y otras con fines curativos”⁽¹⁾. Independientemente de la finalidad que tenga su uso, existe una íntima relación entre el mundo vegetal y el organismo humano, esta relación se manifiesta en que algunas plantas producen sustancias que pueden influir en las profundidades de la mente y del espíritu del hombre⁽²⁾. “Los efectos maravillosos, inexplicables y hasta pavorosos de estas plantas aclaran lo importante que fueron en la vida religiosa de las culturas antiguas y la veneración como drogas mágicas y sagradas”⁽²⁾, por lo que el uso de plantas alucinógenas o plantas que elevan la conciencia han formado parte de la experiencia humana por milenios; sin embargo las consecuencias y problemáticas derivadas de ese consumo no se hacen sino presentes mucho tiempo después.

Ejemplo, en el año 2010 Víctor Miranda⁽³⁾, analizó el caso de los pueblos que habitaron lo que hoy comprende el territorio mexicano, considera que el problema del uso de drogas se derivó en los tiempos de la conquista ya que la medicina indígena impactó a la medicina que practicaban los españoles, cuyos desconocimientos de estas prácticas influyó para que hicieran persecuciones en contra de quienes utilizaban las plantas sagradas, ya que contrariaba la nueva religión católica. El Santo tribunal de la inquisición fue el encargado de impartir los castigos a las “diabólicas costumbres”. Desde el siglo XVII, la santa inquisición dicta castigar con la hoguera el empleo de plantas malignas y ungüentos, a mediados del siglo XVIII, también se establecen disposiciones debido a que el consumo de bebidas embriagantes se tornó incontrolable. En el siglo XIX no existían restricciones del consumo y venta de drogas, sin embargo, en 1870 hubo un primer intento por regular el uso y venta de algunas sustancias como la marihuana y la adormidera, cuya venta se permitía solo bajo receta médica, otro mecanismo fue la restricción del opio y sus derivados, así como el toloache⁽³⁾. Se tiene así que, a partir del siglo XVII, en México, se comienzan a implementar medidas para restringir el consumo de estas sustancias, en un primer momento por contrariar la nueva religión, por considerarse costumbres paganas, diabólicas y posteriormente para controlar el consumo que se tornaba incontrolable.

Más de 300 años después, es decir, para 1950 la Organización Mundial de la Salud (OMS), clasificó al alcoholismo y a la adicción a las drogas como trastornos mentales; es decir, les dio la categoría de enfermedad, pues reúnen los requisitos de un padecimiento que puede



ser identificado, diferenciado de otros, diagnosticado, pronosticado, tratado, rehabilitado y que puede prevenirse dentro de los principios fundamentales del modelo médico⁽⁴⁾.

Esta clasificación es muy importante ya que este consumo pasaba de ser una costumbre o un vicio, a ser considerado una enfermedad; aunque en pleno año 2014 hay personas que aún lo desconocen y piensan que dejar este consumo es más una cuestión de “echarle ganas”, un problema de la moral en turno, o que se encuentra dentro de esta dinámica dicotómica de lo bueno y lo malo, por lo que es común la alternativa de ir a jurar a la iglesia para dejar el consumo, de alcohol principalmente.

Cuatro centenas de años después de que la inquisición satanizara estas prácticas, se puede hablar de una evolución en los estudios en torno al consumo de sustancias, ya que la “ciencia comenzó a estudiar la conducta adictiva en la década 1930”⁽⁵⁾; pero también se puede hablar de una evolución o como menciona Miranda⁽³⁾, una involución de las drogas, “si consideramos que las mismas han pasado de las naturales y denominadas de primera generación, a las derivadas de las naturales y denominadas de segunda generación, hasta aquellas que elaboran a partir de procesos y sustancias artificiales, también denominadas de tercera generación”. Sin olvidar que recientemente se habla de nuevas sustancias, por nombrarlas de alguna manera ya que en el caso de las “drogas auditivas” no es necesario consumir sustancia alguna, o de las nuevas atrocidades sintéticas como el Krokodil, que ha desatado una alerta en México, e incluso Mundial, como si se tratara de la llegada de algún desastre meteorológico. Tal vez sea el inicio de la cuarta generación o puede ser una mera especulación.

En México el consumo de sustancias psicoactivas tiene muchas implicaciones, éstas constituyen un amplio campo de investigación para los estudios de la población; a continuación, se mencionan algunas que podrían abordarse desde la perspectiva de los estudios de población, por ejemplo:

a) Con lo que respecta a uno de los componentes fundamentales de la dinámica demográfica, la mortalidad. Para algunos optimistas, el año 2013 fue el año de la posguerra en México, el año posterior al sexenio del combate a las drogas, donde se pensó que “todo lo que había que hacer era encontrar el tumor y extirparlo quirúrgicamente. Pero lo que se encontró podrido hasta la médula por años fue la corrupción. El cáncer se había extendido”⁽⁶⁾. Este fenómeno está tan extendido que su complejidad se ha vuelto algo cotidiano, “en los últimos cinco años, cerca de 48,000 personas han muerto en episodios de violencia, supuestamente relacionados con el narcotráfico en México, según informó la Procuraduría General de la República recientemente.

b) Otra persecución importante que sin duda tiene este fenómeno multifactorial del consumo de sustancias psicoactivas se encuentra en la actividad económica, como el



narcotráfico, por ejemplo, esta actividad se ubica entre las mayores fuentes de empleo. Para Garduño⁽⁷⁾ el trasiego de estupefacientes ha generado trabajo en años recientes para miles de personas, incluso más que la empresa Petróleos Mexicanos (PEMEX) y la industria maderera. De acuerdo con el autor:

“Estimaciones recientes muestran que en México hay 468 mil personas que se dedican al narco. Esto es cinco veces más que el total de los ocupados en la industria maderera nacional y tres veces más que el personal de PEMEX, la compañía petrolera con mayor número de empleados en el mundo. Campesinos, matones, vigilantes, capos, abogados, médicos, secretarías; el narcotráfico necesita de todo y de todo emplea”.

Ya sea por convicción o porque no tiene otra opción, como muestra Alejandro Suverza⁽⁸⁾ en un pequeño y triste reportaje longitudinal en el año 1998 participaron 33 niños, todos ellos con sueños de convertirse en pilotos, licenciados, karatecas, boxeadores; como Julio César Chávez, judiciales, soldados o policías. De estos niños que soñaban con atrapar delincuentes, para 2010, dos se fueron de la región porque les mataron a un hermano y los 31 restantes ahora son sembradores de mariguana y amapola. Se desconoce qué repercusión tiene la actividad del narcotráfico en el fenómeno migratorio, lo que no puede negarse es que genera una gran cantidad de empleos, regularmente la variable empleo se encuentra relacionada con la migración, aunque no se debe olvidar que también la violencia produce desplazamientos internos “un caso extremo, en principio ligado a un modelo de desarrollo desigual pero después separado de esta raíz estructural, lo constituye los desplazamientos internos producto de guerras y conflictos civiles, siendo Colombia el ejemplo más grave de esta situación en la actualidad regional”⁽⁹⁾. Sin embargo, no importa la cantidad de empleos que esta actividad ilícita genere, ya que el precio que es demasiado alto: violencia, enfermedad y muerte, por mencionar algunos. El consumo de sustancias es tan extenso y tiene implicaciones tan impactantes que han afectado en los últimos años la ecuación compensatoria de México, directamente en la mortalidad, sin embargo, esta podría ser una de las últimas consecuencias del consumo que continúa extendiéndose.

c) También llaman la atención algunos estudios que se preocupan por el estudio del consumo de sustancias psicoactivas en adultos mayores, que bien podrían abordarse desde la perspectiva del envejecimiento o desde la transición demográfica. A pesar de que la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) en el 2018 considera que en esas edades el consumo disminuye drásticamente, en años recientes Estados Unidos y Europa, han experimentado un aumento en el consumo de sustancias psicoactivas a edades cada vez mayores.

En México se han hecho estudios en adultos mayores y por supuesto que este tema es muy importante ya que para Rico⁽¹⁰⁾:



“El envejecimiento de la población representa hoy en día para muchos países en desarrollo latente. La creciente proporción de personas mayores, comúnmente referida a las personas de más de 60 años, representa un cambio en la estructura por edad de la población desde hace ya algunas décadas”.

México no es la excepción ya que de acuerdo a la proyección demográfica de Partida⁽¹¹⁾, después de 2050 no solo se habrá completado la transición demográfica, sino que incluso el país experimentará una progresiva disminución de su población por crecimiento natural, las diferentes velocidades de crecimiento traerán consigo una continua transformación de la estructura por edad, la población en edad de trabajar (15 a 64 años) y los adultos mayores (65 años o más) abarcarán cada vez mayores proporciones de la población total. El autor logra identificar algunas variables socio demográficas importantes asociadas al consumo y abuso de sustancias como: el género masculino, el nivel socioeconómico alto, el estar desempleado y la independencia funcional, lo que podría reflejar que la función social juega un papel importante en el consumo de sustancias. Dicho análisis refuerza la percepción de riesgo a padecer deterioro cognoscitivo en aquellos sujetos que consumen alcohol hasta llegar a la adultez. Los estudios mencionados bajo esta temática son muy importantes ya que, en palabras del director del Observatorio Europeo de la Droga y las Toxicomanías (OEDT), Wolfgang Götz, “Unos programas pensados sobre todo para poblaciones jóvenes deberán adaptarse a las necesidades de un grupo de edad superior”⁽¹²⁾.

d) El consumo de drogas también afecta la morbilidad de la población, al grado de ser considerada una epidemia a nivel mundial, ya que contribuye hasta con un 9% de la tasa de morbilidad mundial de acuerdo con cifras de la OMS⁽³⁾. Es necesario comprender dichos cambios en la morbilidad para hacer frente a las necesidades actuales y prever las condiciones que prevalecerán en el futuro. Además, tal comprensión puede aumentar significativamente nuestro conocimiento empírico y reforzar la formulación teórica referente a la interacción entre los procesos demográficos, socioeconómicos, y sanitarios. En sentido estricto la transición epidemiológica se refiere a los cambios de frecuencia, magnitud y distribución de las condiciones de salud, expresadas en términos de muerte, enfermedad e invalidez, estos términos están ligados directamente al consumo de sustancias psicoactivas y aunque en muchos países en desarrollo existe la creencia de que los cambios implicados en la transición epidemiológica son un signo de progreso ya que difícilmente puede negarse que posponer la muerte sea algo positivo, es muy cuestionable que los padecimientos degenerativos, los accidentes o la violencia representen una forma de morir “más civilizada” que las enfermedades infecciosas.

Si se consideran las prevalencias de consumo, la población mundial ha alcanzado 7.000 millones de personas. De éstas, la UNODC estima que unos 230 millones consumen una



droga ilícita al menos una vez al año, esto representa aproximadamente una de cada 20 personas entre las edades de 15 y 64 años; la gran mayoría de los usuarios de drogas ilícitas consume marihuana seguido de los estimulantes de tipo anfetamínico, estas dos son las sustancias psicoactivas más consumidas en el mundo⁽¹²⁾.

En México, por ejemplo, para el año 2016 el 1.8% de la población total ha consumido cualquier sustancia psicoactiva médica o ilegal en el último año, 0.7% padece dependencia, la cual es una enfermedad incurable. Dada la posición geográfica de México, como país de paso y ahora de consumo, además de los fenómenos relacionados con las sustancias psicoactivas que han llevado a algunos autores a considerar a nuestro país como la “Nueva Colombia”. El consumo de drogas se ha extendido tanto que casi todos conocemos algún caso de adicción: amigos, familiares o compañeros adictos al alcohol, al tabaco, a medicamentos o a drogas ilícitas⁽¹³⁾.

Es indudable que el consumo de drogas ilícitas es uno de los comportamientos actuales que causa mayor problema sobre todo en los jóvenes y adolescentes, tal vez se deba a que en ese periodo la exploración y experimentación forma parte de su crecimiento y desarrollo físico, psicológico, cultural y social. La adolescencia es un periodo crítico en el proceso de vida, es un periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta entre los 10 y los 19 años⁽¹⁴⁾.

La adolescencia es una etapa clave del desarrollo de las personas, los rápidos cambios biológicos y psicosociales que se producen durante esta segunda década afectan todos los aspectos de la vida de los adolescentes. Es una fase vital que incluye momentos de elecciones y decisiones que a veces exponen al adolescente a factores de riesgo derivados de la coyuntura sociocultural. La adolescencia es sin lugar a dudas un periodo de preparación para la edad adulta, cargado de experiencias que determinan el desarrollo y el futuro de la persona.

Los cambios que tienen lugar en la adolescencia inciden en todas las enfermedades y comportamientos relacionados con la salud física, social, psicológica, emocional y espiritual del adolescente y su entorno⁽¹⁵⁾.

En este contexto surgen las experiencias del consumo de drogas que tanto lícitas como ilícitas causan efectos negativos en la salud del adolescente. Algunos jóvenes adoptan el proceso de drogadicción como parte de un modo de vida, con resultados negativos que los lleva a consumir y estar sujetos a la adicción, reconociéndose que sufren pérdida de la libertad como seres humanos pues dependen de la droga.

Se ha mostrado también que los ambientes sociales y familiares generan impacto para el desarrollo de conductas adictivas, y muchos adolescentes refieren la falta de apoyo en su grupo familiar como un motivador para el consumo⁽¹⁶⁾.



En conclusión el consumo de sustancias tiene su historia y diversos abordajes relacionados principalmente desde la psicología, la neurobiología, la psiquiatría e incluso la etnografía. Sin embargo, como se analizó en los párrafos anteriores, el consumo de drogas influye directamente en muchos procesos individuales, sociales, culturales, educativos, demográficos y sin lugar a dudas de salud; sin perder de vista que además tiene implicaciones en el fenómeno relacionado al negocio de las drogas y los empleos que éste genera.

En este sentido explorando el contexto con cuidado, el aumento progresivo del consumo de drogas ilícitas sobre todo en adolescentes, apremia una demanda de atención. En este contexto el trabajo interdisciplinario para la prevención del consumo de drogas ilícitas es una prioridad.

El abordaje de esta problemática debe ser con un enfoque integrado, donde las acciones de salud pública apoyen al combate de la oferta y fortalezcan las acciones para la reducción de la demanda.

Estrategias que conjunten programas integrales de prevención orientados a mantener estilos de vida saludables y al desarrollo de competencias sociales, así como de otros factores de protección que hagan a los jóvenes resilientes y les permitan enfrentar los riesgos, y que de igual forma impacten a la familia, al contexto de pares y a la comunidad.

Referencias

1. Torres, M. Historia de las adicciones en la España contemporánea. España, Sociedad científica española de estudios sobre alcohol, el alcoholismo y otras toxicomanías; 2009.
<file:///C:/Users/Coord%20Sec/Downloads/Historia%20de%20las%20adicciones%20en%20la%20Espana%20contemporanea,%202009.pdf>.
2. Evans, R. & A. Hofmann. Plantas de los Dioses. 2da edición. Blanco, A (traductor). México, Fondo de cultura económica; 2000.
<https://es.scribd.com/doc/310118359/Plantas-de-los-dioses-Richard-Evans-Schultes-Albert-Hofmann-pdf>.
3. Miranda, V. "Retrospectiva histórica del uso de drogas en México" en Revista Científica Electrónica de Psicología No. ISSN 1870-5812, pp. 95-113; 2010.
4. La Jornada. "Los adictos al alcohol y las drogas pueden ser rehabilitados". Disponible en: <http://www.jornada.unam.mx/2013/01/18/adicciones/a11n4adi>.
5. Guerrero, V. "El cerebro adicto" en Cómo ves, año 15, No. 177. Edita. Universidad Nacional Autónoma de México; 2018.



6. Fantz, A. La lucha contra el narco en México: muertos a cambio de millones en CNN México, 20 de enero 2012. En Línea. http://.cnn.com/nacional/2012/01/20/la-lucha-contra-el-narco-en-mexico-muertos-a-cambio-de-millones_Fecha_de_consulta_octubre_2018.
7. Garduño, R. Ocupa narco tres veces más personal que Pemex: diputados, en La Jornada, p.5; 2013. En línea: http://jornada.unam.mx/2013/03/31/politica/005n1pol_Fecha_de_consulta_octubre_2018.
8. Suverza, A. Los niños del narco en El Universal, en línea: <http://www.eluniversal.com.mx/editoriales/50393.html>. Fecha de consulta octubre 2018.
9. Rodríguez, Jorge y Busso, Gustavo. Migración interna y desarrollo en América Latina entre 1980 y 2005, Un estudio comparativo con perspectiva regional basado en siete países. Edita Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Santiago de Chile; 2009. <https://core.ac.uk/download/pdf/38671586.pdf>.
10. Rico, M. Factores asociados a la autopercepción del estado de salud de los adultos mayores en México. Tesis de Maestría en Población y Desarrollo, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO), México; 2015. <http://conocimientoabierto.flacso.edu.mx/tesis/263>.
11. Partida, V. Proyecciones de la población de México 2005-2050 Consejo Nacional de Población (CONAPO) México; 2016. En línea: <http://www.conapo.gob.mx/00cifras/proy/Proy05-50pdf>. Fecha de consulta octubre 2018.
12. CICAD-OEA Informe sobre Drogas 2013: www.cicad.oas.org/drogas/.../informeDrogas2013/.
13. Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017. Reporte Drogas. <https://www.gob.mx/salud%7Cconadic/acciones-y-programas/encuesta-nacional-de-consumo-de-drogas-alcohol-y-tabaco-encodat-2016-2017-136758>.
14. Organización Mundial de la Salud. Desarrollo en la adolescencia [Internet]. Ginebra: OMS; 2017. [citado 2017 oct. 2]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/.
15. Organización Mundial de la Salud. Salud para los adolescentes del mundo: una segunda oportunidad en la segunda década [Internet]. Ginebra: OMS; 2014 [citado 2017 dic.18]. Disponible en: apps.who.int/adolescent/second-decade/files/WHO_FWC_MCA_14.05_spa.pdf.



-
16. Barbosa González A, Segura López C, Garzón Muñoz D, Parra Bustos C. Significado de la experiencia del consumo de sustancias psicoactivas en un grupo de adolescentes institucionalizados. *Rev Avanc Psicol Lat Am* [Internet]. 2014 [citado 2017 oct. 13]; 32(1):53-69. Disponible en: www.scielo.org.co/pdf/apl/v32n1/v32n1a05.pdf.