

Título: IMPACTO DE LA LEGALIZACIÓN DE LA  
MARIHUANA DE MANERA, RECREATIVA, MEDICINAL Y  
ECONÓMICA.

ALUMNO: ALEJANDRO LÓPEZ MARTÍNEZ

MATERIA: SEMINARIO DE TESIS

GRADO: 8ª CUATRIMESTRE

ASESOR: MARIA DEL CARMEN CORDERO

Comitán de Domínguez, a 13 de abril de 2021

## 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La prohibición actualmente del cannabis (marihuana) nos tiene en un consumo y con violencia creciente que ha provocado la tasa de homicidios más elevada en el país en décadas, además de que eso a justificación desmostan protecciones legales y constitucionales, fomentado un estado autoritario y policiaco.

En México suele haber más de 100 muertes de sobredosis de sustancias ilícitas al año y ninguna de ellas es causada por la marihuana, en cambio, desde el inicio de la guerra contra las drogas estamos arriba de los 15,000 muertos atribuibles a la guerra para tratar de hacer efectiva la prohibición.

la situación en la actualidad sobre el uso del cannabis, es que las compañías anti drogas hablan sin fundamentos, de lo contrario, creen tenerlos, cuando la realidad es completamente otra, para llegar a opinar de una manera adecuada y precisa, aparte de estudios, investigaciones o ser experto sobre el comportamiento de la marihuana, hace falta experiencia propia, de esa forma cambian las perspectivas, ya que la mayoría de los consumidores en la actualidad ven más beneficios que contradicciones.

Por otra parte, comentó que “la causa principal de la violencia que ocurre en México tiene que ver con la intención del gobierno mexicano de que la droga llegue a suelo estadounidense. El despliegue militar que el estado mexicano ha realizado en los últimos 13 años para evitar que la droga entre a Estados Unidos, ha generado dos cosas: uno, una epidemia de homicidios, como nunca antes se había visto en México desde la época de la Revolución y, dos, que las drogas se retengan en México y, por lo tanto, crece el consumo “.

Un punto sensible en el debate general de las drogas lo constituye las valoraciones que los no usuarios tienen de dichas sustancias y de sus consumidores. Naturalmente este grupo se divide entre quienes están a favor de

la despenalización y los que no, pero lo importante es señalar que este sector está sujeto a las prácticas jurídicas, políticas, económicas y culturales convencionales que los hace parte de la cdd. en su acepción formal.

El consumo de marihuana está estigmatizado y la imagen de este producto y la de sus consumidores muy a menudo se rodea de prejuicios. A pesar de que esta actividad tiene antecedentes que prácticamente se remontan a más de medio milenio atrás, desde ese entonces había percepciones muy variadas respecto de su uso y de las consecuencias que generaba o que se creía que podía provocar.

El enfrentamiento entre los diversos actores es realimentado por la mediatización de los conflictos generados a partir de las prácticas conexas al cannabis, la más conocida y grave de todas, el narcotráfico y la ola de violencia que éste produce. En cuanto a las consecuencias sociales que el consumo de marihuana conlleva, tanto en sentido positivo como en el negativo, podemos acotar que éstas son en mayor medida producto de la opinión de las personas. Así, la educación integral en todos los sectores de la sociedad puede ser la primera herramienta que se use para instruir objetivamente a la ciudadanía sobre este tema. También “es importante resaltar que nada de lo anterior será posible sin la buena fe por parte de los actores involucrados en el debate sobre las políticas de drogas y el reconocimiento de los derechos humanos y las necesidades particulares de las personas que usan y abusan de las sustancias psicoactivas”.

La regulación del comercio de cualquier sustancia adictiva facilitaría el acceso de los consumidores a ellas y por consiguiente se incrementaría el consumo, al igual la legalización de la marihuana transmitiría a la población un mensaje de menor riesgo ante el consumo (relación inversamente proporcional entre el riesgo percibido hacia la marihuana y su uso).

Su uso constante produce efectos de variable magnitud en el sistema nervioso central generando alteración de la memoria a corto plazo, atención, juicio, planeación, toma de decisiones, abstracción, resolución de problemas; además de alteraciones psicomotoras y cardiovasculares, al igual el consumo en mujeres gestantes produce consecuencias en el feto entre las que se destacan bajo peso y talla al nacer además de alteraciones cognitivas durante crecimiento y desarrollo; principalmente en funciones ejecutivas, atención y control de impulsos y agresividad, en pocas palabras generalmente una parte de la población piensa que la marihuana puede ser “puerta de entrada” para el consumo de otras sustancias.

Lo que generaría un entorno no deseable en México para el turismo, con el fin de consumir sustancias que en otros países son ilegales.

El consumo del cannabis para uso medicinal fue aprobado desde el 2007 por los diputados en medicamentos que contengan menos de 1% de THC. Pero la COFEPRIS aún no publica el reglamento para su uso medicinal esto regularía el comercio local, exportación e su importación. Así como será permisible el cultivo con fines científicos y médicos. Hasta que se publique este reglamento las personas que necesiten un tratamiento basado en el cannabis deben tener permiso de importación para adquirir medicamentos extranjeros, conseguirla ilegalmente o auto cultivarla.

Su uso medicinal tiene muchos beneficios para diferentes enfermedades tales como alzhéimer, esclerosis lateral amiotrofia, vih/sida, cáncer, enfermedad de Crohn, epilepsia, convulsiones, glaucoma, esclerosis múltiple, espasmos musculares, dolor severo y crónico y náuseas severas su uso no es garantía de que la enfermedad se curara, pero si mejora significativamente los síntomas de cada una de estas enfermedades y con ella la calidad de vida de cada persona que la padece.

## **1.2 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.**

¿Qué es lo que realmente impide la legalización de la marihuana los pros y contras que tendría en la sociedad mexicana?

¿Qué tanto afectaría a las farmacéuticas el uso medicinal de las propiedades de la marihuana?

¿Cuáles son los beneficios del auto cultivo de la marihuana de manera recreativa y medicinal?

¿Por qué el cannabis es sumamente costoso en el mercado, y que tanto influye en la economía de cada individuo que la consume?

¿Qué beneficios y que cosas negativas ocasiona el consumo de marihuana?

## **1.3 OBJETIVOS.**

### **Objetivo general.**

- Dar a conocer los beneficios reales de consumir, cultivar de forma recreativa, medicinal y que tanto influye en su economía y vida diaria.

### **Objetivos particulares.**

- Dar a conocer las acusas reales del porque no procede la legalización de la marihuana en México.

- Que impactó tendría en la sociedad y en las farmacéuticas de la producción de medicina a base de marihuana.
- Que beneficios tiene y como realizar correctamente un auto cultivo de marihuana de manera recreativa.
- Conocer los diferentes aspectos sociales por los cuales las personas consumen cannabis y que tanto afecta o contribuye el uso de marihuana.
- Saber con exactitud los beneficios y las cosas negativas que causa el consumo de la marihuana.

## 1.4 JUSTIFICACIÓN.

El estudio sobre el cannabis en la sociedad mexicana, conlleva a muchos factores que pueden ser sociales, culturales, religiosos, medicinales o económicos. El trabajo permitirá conocer y comprender acerca de la realidad que se encuentra en el contexto.

Para este trabajo se considera importante saber el impacto económico que tiene el consumo del cannabis en la sociedad y lo que conlleva su consumo de manera recreativa o medicinal.

Se busca saber qué impacto tendría en la sociedad si fuese legal, y que las próximas generaciones sepan la responsabilidad que conlleva su consumo, por decisión y que se proteja la integridad de quien decida o no consumirla reduciendo las incidencias o externalidades o efectos indirectos en la sociedad.

La investigación que se quiere conocer es el proceso por los cuales las personas son consumidoras de este producto, que los inspira o de que se basan para decidir ser consumidor de cannabis.

El comercio del cannabis produce un mercado con ganancias millonarias; sin embargo, el hecho de que dicha práctica sea ilegal genera consecuencias negativas, como la violencia entre los cárteles (que se disputan el control del mercado) y contra las autoridades de seguridad pública (que combaten el narcomenudeo).

Se ha discutido si la legalización de la marihuana pudiera generar ganancias para las arcas del Estado, pues éste tendría el exclusivo control de su mercado. En caso de ser sólo árbitro, ganaría a través de los impuestos que las empresas comercializadoras tendrían que pagar. “En este tema destacan estrategias como impuestos especiales y control del mercado que evitarían el

comercio clandestino y se regularía el control de calidad de la sustancia a comercializarse”.

Si nos vamos un como a los beneficios en general nos encontramos con diversos puntos a resaltar, por ejemplo, la regulación del comercio de la marihuana para garantizar calidad, canales de distribución, establecimientos adecuados para su comercialización, lugares de consumo, precio de la sustancia, su uso medicinal y terapéutico: existen alrededor de 60 fitocannabinoides, por ejemplo: cannabinoles y cannabidiol que, entre algunos de sus efectos se encuentran: antiinflamatorio, analgésico, antipsicótico, antisquémico, ansiolítico y antiepiléptico permitiría investigar con mayor certidumbre el fenómeno adictivo y la dimensión real del problema social que a la fecha sólo se infiere por datos epidemiológicos razonablemente confiables.

Este trabajo pretende aportar al público en general información para allegarse de elementos que aporten la posibilidad de emitir posturas que vayan a favor o en contra de una legalización. Para esto se realiza una investigación profunda sobre la planta del cannabis, sus productos y sus efectos, definiciones y conceptos para tener una mejor comprensión de los que es la marihuana.

Asimismo, se analizará sobre los antecedentes históricos de la planta, para saber desde cuando existe, como era utilizada en las diferentes culturas y civilizaciones anteriores y el porqué de su prohibición.

Se analizará el marco jurídico vigente con el objeto de demostrar entre otras cuestiones la contradicción, en relación a que, tanto la legislación en materia de salud como la penal permitan por un lado la posesión de cinco gramos de marihuana para el consumo personal, y por el otro prohíban la forma de adquirirla, arriesgando al consumidor a adentrarse en el mercado ilícito.



Asimismo, se analizó la problemática en relación a que el consumo de más de 5 gramos de marihuana y la posesión, además de considerarse un delito para la salud, podría considerarse como un delito de narco menudeo, situación que se investigó para llegar a la conclusión que existen drogas legales e ilegales más dañinas que la marihuana, y no solo drogas, si no alimentos que dañan severamente la salud y no son considerados como delitos. En este campo se abarca también se habla de su uso medicinal, de las propiedades que tiene para el alivio de muchas enfermedades, el CBD es anti psicótico interactúa con el cuerpo para su alivio y reducir dolores mientras THC es el principal responsable de los efectos que se asocian a la marihuana: euforia, pérdida o reducción de la memoria.

## **1.5 HIPÓTESIS.**

El impacto de la legalización de la marihuana de manera, recreativa, medicinal y económica, su solución beneficiara a todos los sectores sociales del país afrontando como un problema de salud pública y no un delito como lo es ahora.

La economía mejoraría debido a la regularización y control del gobierno en la producción y comercialización de las mismas logrando obtener impuestos de esta práctica que son favorables para cualquier economía. Lo que impide que sea legal o que la sociedad no la acepta es la falta de información y el mal uso que le ha dado las televisoras y las campañas antidrogas que hacen mal manejo de la información ya que comparan drogas excesivamente adictivas con la marihuana que es algo natural y con propiedades medicinales y está comprobado que no se crea dependencia de ella.

### **1.5.1 VARIABLES.**

#### **Variable independiente.**

- Ilegalización.

#### **Variable dependiente.**

- Mal uso de información.

## **1.6 MARCO DE INVESTIGACIÓN.**

### **1.6.1 MARCO HISTÓRICO.**

La marihuana se ha usado como agente para lograr euforia desde tiempos antiguos se describió en un compendio médico chino que tradicionalmente se considera datar del año 2737 antes de Cristo. Su uso se expandió de la China a la India y luego al norte de África y llegó a Europa por lo menos tan temprano como en el año 500 de nuestra era.

La primera referencia directa a un producto cannabis como agente psicoactivo data del año 2737 antes de Cristo, en los escritos del emperador chino Shen Nung. Su enfoque estaba en sus poderes como medicamento para el reumatismo, la gota, la malaria, y extrañamente, para el déficit de atención. Se hizo mención de las propiedades antioxidantes, pero el valor medicinal se consideraba más importante. En la India sin embargo se usó en forma recreativa.

Los musulmanes también la usaron en forma recreativa ya que el consumo de alcohol estaba prohibido por el Korán. Fueron los musulmanes quienes introdujeron el hachis, cuya popularidad se regó rápidamente por la Persia (Irán)

del siglo 12 y el norte de África. La marihuana en América llegó en 1525, los españoles trajeron marihuana al Nuevo Mundo. Los ingleses la introdujeron a Jamestown en 1611 en donde se volvió una cosecha comercial importante a la par del tabaco y se cultivó como fuente de fibra. (Pertwee, 2015).

Para 1890, el algodón había reemplazado al cáñamo como cosecha mayor de efectivo en los estados del sur. Algunas patentes de medicina durante esta era contenían marihuana, pero era un pequeño porcentaje comparado con el número que contenía opio o cocaína. Fue en los años 1920 que la marihuana empezó a emparejar. Algunos historiadores dicen que la prohibición produjo su auge. Su uso recreativo se restringió a músicos de jazz y a la gente del mundo del entretenimiento. Las canciones "Reefer" (porro) se volvieron la furia del mundo jazz. Los clubes de marihuana, llamados tea pads, "almohadillas de té", aparecieron por todas las ciudades principales. Estos establecimientos de marihuana eran tolerados por las autoridades porque la marihuana no era ilegal y los parroquianos no daban evidencia de ponerse pesados o perturbar la comunidad. La marihuana no se consideraba una amenaza social.

La marihuana entró en la farmacopeia de los Estados Unidos desde 1850 hasta 1942 y se prescribía para varias condiciones incluyendo dolores de parto, náusea y reumatismo. Su uso como antioxidante era común desde los años 1850 a los 1930. Una campaña llevada a cabo en los años 1930 por el Bureau Federal de Narcóticos de los Estados Unidos (ahora llamado Bureau de Narcóticos y Drogas Peligrosas) trató de presentar la marihuana como una sustancia poderosa adictiva que llevaría a los usuarios a adicción a narcóticos. Algunas autoridades aún la consideran una droga "de entrada". En los años 1950 fue accesorio a la generación "beat", en los años 1960 la usaron los estudiantes universitarios y los "hippies" y se volvió un símbolo de rebelión contra la autoridad.

La Ley de Control de Sustancias de 1970 clasificó la marihuana junto con la heroína y el LSD como una droga de Nivel I, o sea, que tiene relativamente el

más alto potencial de abuso y ningún uso médico aceptado. Colombia entonces se volvió el principal proveedor. El clima de “zero tolerancia” de las administraciones de Reagan y de Bush resultaron en la aprobación de leyes estrictas y condenas obligatorias por posesión de marihuana y una elevada vigilancia contra el contrabando en las fronteras del sur. La “guerra a las drogas” de esta manera trajo consigo un cambio de confiar en suministro importado a cultivo doméstico a partir de 1982 la Agencia Anti Drogas concentró altamente su atención en los cultivos de los Estados Unidos, y hubo un cambio a cultivo de las plantas dentro de las casas especialmente desarrollado para tamaño pequeño y alto rendimiento. Después de una década de uso menguante, la fumada de marihuana comenzó una tendencia al alza de nuevo a principios de los años 1990, especialmente entre adolescentes.

El primer contacto de América con el cannabis fue a través de Cristóbal Colón, que portaba en sus embarcaciones un estimado de cerca de 80 toneladas de velas y cuerdas hechas de cáñamo.

Posteriormente, durante el período de la conquista en 1521, Hernán Cortés importó diversas plantas de Europa y Asia, entre ellas *C. sativa* y *C. indica*, para levantar la economía de la Nueva España. Según García Vallejo, Pedro Cuadrado de Alcalá fue quien, con la idea de producir textiles, importó las primeras semillas de cáñamo y el método de cultivo. Ante el rápido crecimiento de la agricultura de la marihuana, a los religiosos les interesó que los indígenas cultivaran otras especies diferentes de plantas; esto, aparte de que extendería la agricultura, serviría para mejorar la economía en función de la paga de limosnas y tributos a manera de impuestos por la siembra y la cosecha; lo que no sucedió, pues a los indígenas no les interesaba pagar limosnas. (Garcia,2010).

En 1532, la Segunda Real Audiencia autorizó oficialmente, a través del gobernador don Sebastián Ramírez de Fuenleal, la siembra del cáñamo para fines textiles. Posteriormente, el rey Carlos V extendió la autorización a todo el

territorio y ordenó que se enseñara a los indígenas a hilarlo y tejerlo. Así fue como los indígenas americanos comenzaron con el cultivo y el procesamiento de la marihuana.

Los sacerdotes jesuitas fueron responsables de difundir el uso medicinal del cáñamo en el noroeste de México, por ejemplo, Juan de Esteyneffer en 1712, en su tratado Florilegio medicinal de todas las enfermedades, afirmaba que las semillas de cáñamo se usaban en horchata contra la gonorrea. José Antonio Alzate describió que esta planta producía un efecto tranquilizador y podía usarse contra el dolor muscular y de muelas. Por otro lado, en México, los esclavos originarios de África, al traer sus cultos y medicina-ritual a América, introdujeron a los indígenas en el uso del cannabis; así, la marihuana se incorporó como medicina espiritual de los chamanes.

Alrededor del siglo xix, la medicina popular se realizaba a través de curanderas a las que se les llamaba 'Marías' o 'Juanas', de donde se cree que surge la mixtura lingüística 'marijuana'. Después de a las curanderas, el cannabis alcanzó a los sectores más pobres de las zonas urbanas de la Ciudad de México. Durante la segunda mitad del siglo xix y principios del xx, en Estados Unidos y en México, el cannabis estaba disponible sin receta y se usaba para una amplia gama de dolencias, incluyendo la migraña y las úlceras.

## **1.6.2 MARCO TEÓRICO.**

Revisión reflexiva de las interpretaciones sobre las drogas de Xavier Ponce Diez habla sobre la problemática del consumo de drogas, como cualquier problema social, es susceptible de diversas interpretaciones epistemológicas. Se trata de un problema social complejo y multifactorial, tanto por sus causas y consecuencias, como por sus componentes e implicaciones.

De este modo, podrá estar contemplado desde perspectivas distintas, cada una de las cuales enfatizará determinados aspectos y propondrá una postura aproximativa particular. Los múltiples elementos implicados determinan una complejidad de aspectos que deberán considerarse para poder entender y abordar de manera exhaustiva este problema social. Todo consumo de drogas implica la presencia de una persona que realiza una elección conductual, pero también supone una peculiar reacción del organismo ante la acción de una sustancia química o natural, así como los escenarios sociales con muchas variables condicionantes en las que se encuentran los consumidores.

Se habla de un fenómeno que tiene, implicaciones diversas tales como: psicológicas, médicas, bioquímicas, sociológicas, etnológicas, jurídicas, económicas, políticas, educativas, históricas, éticas, sociales, culturales. Esa complejidad debería hacer ver y a contemplar la problemática del consumo de drogas alejados de cualquier reduccionismo o interpretación parcial.

Sin embargo, se ha creado diferentes modelos interpretativos en ocasiones, formulados de manera, lamentablemente, irreconciliable que, en todo caso, aportan también riqueza interpretativa, siempre que se investiga sobre algún fenómeno y sea capaz de mantenerse alejado del mencionado reduccionismo, ya que éste impedirá explorar todas las implicaciones del fenómeno.

En términos generales se puede diferenciar nueve grandes aportaciones interpretativas que analizaremos por separado en este artículo: modelo jurídico, modelo de la distribución del consumo, modelo médico tradicional, modelo de reducción del daño, modelo de la privación social, modelo de los factores socio estructurales, modelo de educación para la salud, modelo psicológico individualista y modelo socio ecológico. Este último se presenta con una cierta vocación de síntesis, dado que pretende recoger los hallazgos relevantes de las otras interpretaciones, además de proponerse la superación de sus carencias y limitaciones.

En todo caso, la perspectiva socio ecológica proviene fundamentalmente de las ciencias sociales y, a pesar de la mencionada vocación integradora y superadora de reduccionismos, su explicación no puede ser comprendida sin atender a las aportaciones de los otros modelos. Por ello, intentaremos sistematizar en este trabajo las características de las interpretaciones teóricas mencionadas, con la finalidad de presentar una visión tan exhaustiva como sea posible de la problemática del consumo de drogas.

Se refiere sobre todo a las drogas institucionalizadas y enfatiza la importancia de la disponibilidad del producto en el medio social como factor explicativo de su consumo. La problemática del consumo del alcohol y otras drogas puede ser comprendida a partir de considerar la mayor o menor facilidad de acceso a ellas que tengan los ciudadanos.

Este hecho es analizado sin entrar en el estudio de los determinantes personales o de otros determinantes sociales que pudieran contribuir al consumo de tóxicos. En todo caso, su principal aportación es analizar las relaciones existentes entre la oferta y el consumo en un medio social dado. El consumo se basa en las siguientes premisas:

- Las drogas institucionalizadas son causantes de gran número de enfermedades y de accidentes que incrementan de modo sustancial las cifras de morbilidad y mortalidad en las sociedades industrializadas.
- El patrón general de consumo de sustancias institucionalizadas en una sociedad dada predice la cantidad de consumidores que abusan o dependen de ellas: cuanto mayor es la media general de consumo, más grande será la proporción de individuos abusadores o adictos.

El control de la disponibilidad de sustancias tóxicas en la sociedad influirá sobre el número de individuos que abusan de ellas. El consumo de sustancias puede verse influido por los cambios en las normas que regulan su distribución. El modelo de distribución del consumo aparece estrechamente vinculado a proceder de control legislativo, en el sentido de que depositará su confianza en los recursos legales como medida preventiva; en este caso, dirigidos al control de la disponibilidad de las drogas.



### **1.6.3 MARCO CONCEPTUAL.**

#### **Legalización.**

En el presente trabajo una de las palabras que más se mencionan es legalización esto es acto administrativo, mediante el cual la autoridad competente acredita la autenticidad de un documento o de una firma, atribuyéndole efectos legales.

También se conoce como un Derecho Civil Procedimiento por el cual un funcionario público certifica la autenticidad de las firmas de un acto. también se conoce como una formación o forma jurídica de un acto. Certificación de verdad o de legitimidad. Autenticación. Ampliación de las normas jurídicas positivas a esferas o actividades antes excluidas del ordenamiento positivo.

#### **Marihuana.**

A lo largo del tiempo la marihuana ha hecho presencia en prácticamente todo el mundo, la marihuana, también llamada weed, herb, pot, grass, bud, ganja, mary jane, juana, entre otros, esta misma es una mezcla por una flor verdosa y flores secas del cannabis, la planta del cáñamo.

La principal sustancia psicoactiva (es decir, el efecto relajante) de la marihuana, que es responsable de la mayor parte de los efectos embriagadores que buscan las personas, es el delta-9-tetrahidrocannabinol (THC). Esta sustancia se encuentra en la resina que producen las hojas y los brotes, principalmente de la planta hembra de cannabis. La planta también contiene más de 500 sustancias químicas, incluidos más de 100 compuestos que están relacionados químicamente con el THC y se conocen como cannabinoides.

## **Economía.**

El concepto de economía es algo universal, la cual es una ciencia social que se estudia y se basa por procesos los cuales serían como extracción, producción, intercambio, distribución y consumo de bienes y servicios, esto nos da a entender que es una moderación de gastos, para ahorrarse y tener un mejor control.

Dado que los recursos del planeta son escasos y desgraciadamente, no todos podemos disponer de todo, nos vemos obligados a administrar esos bienes para conseguir lo que nos falta. La ciencia económica envuelve la toma de decisiones de los individuos, las organizaciones y los Estados para asignar esos recursos escasos.

## **Auto cultivo.**

Se entiende por cultivo a todas las acciones humanas que tienen el fin de mejorar, tratar y transformar las tierras para el crecimiento de siembras. Para muchos países del mundo esta actividad es su principal sustento económico y, al mismo tiempo, es, junto con la ganadería, la principal acción que da alimento para la población mundial.

## **Consumo.**

Es la adquisición de bienes y servicios por un sujeto económico, este puede ser una persona en particular, organización, empresa, cualquier agente que tenga la capacidad de interrelacionarse en el mercado.

La satisfacción de necesidades puede hacer referencia a necesidades presentes o futuras, este es el fin último del consumo de un bien o servicio. Las personas consumidoras generan demanda con respecto a la producción o mercancía que se desea.

## **Salud.**

Es un estado físico y mental razonablemente libre de incomodidad y dolor, que permite a la persona en cuestión funcionar efectivamente por el más largo tiempo posible en el ambiente donde por elección está ubicado. Es el estado de perfecta armonía entre mente y cuerpo. Situación de perfecto equilibrio, de armonía perfecta. Pero hay distintos grados de salud: se opone el individuo absolutamente sano, respecto del absolutamente enfermo. A mitad de distancia entre ambos, aparece el bienestar, ni sano, ni enfermo. Entre aquellos extremos se ubican todos los diferentes matices de salud y enfermedad.

La salud es una continua interacción armónica, orgánica y funcional, entre el hombre y su medio, y se considera al proceso salud enfermedad como una unidad dialéctica donde la lucha de contrarios y la solución de las contradicciones producen el desarrollo humano y de la sociedad. Conjunto de capacidades biopsicosociales de un individuo o de un colectivo. Es el balance entre el individuo y los otros, su ambiente, la historia y la producción de futuro, que se desarrolla en la totalidad del escenario social con sus múltiples intereses y movimientos.

## **Sociedad.**

Es un grupo de individuos marcados por una cultura en común, con ciertos criterios compartidos que condicionan sus costumbres y estilo de vida y que se relacionan entre sí en el marco de la comunidad. Sociedad es un término que describe a un grupo de individuos marcados por una cultura en común, un cierto folclore y criterios compartidos que condicionan sus costumbres y estilo de vida y que se relacionan entre sí en el marco de una comunidad.

Aunque las sociedades más desarrolladas son las humanas de cuyo estudio se encargan las ciencias sociales como la sociología y la antropología,

también existen las sociedades animales abordadas desde la socio biología o la etología social.

Es la agrupación de personas (al menos dos) que se unen en vistas a objetivos comunes. Así reconocemos sociedades formadas por familias, que a su vez se agrupan en unidades mayores, conformando pueblos o naciones. No todo grupo de personas implica la existencia de sociedad. Ésta existe interactuar en vistas a proyectos comunes.

## **1.7 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.**

### **Método.**

El método científico tiende a reunir una serie de características que permiten la obtención de nuevo conocimiento científico. Es el único procedimiento que no pretende obtener resultados definitivos y que se extiende a todos los campos del saber. el método es un proceso de elaboración consciente y organizado de los diferentes procedimientos que nos orientan a realizar una operación discursiva de nuestra mente.

Respecto al método de investigación científica, las etapas mencionadas se corresponden son: Formulación del problema que motiva el comienzo de la investigación, hipótesis, Recogida de datos, y Análisis e interpretación de los datos. (Rudio F. V, 1986)

### **Metodología.**

La metodología para la presente investigación está basada en un método analítico, pero también el método deductivo.

El método analítico porque orienta para una actitud analítica que escucha y comprende a partir de la descomposición de los elementos que lo constituyen. Construir conocimientos en torno a los diversos saberes objeto de investigación y darlos a conocer a través de la publicación de resultados.

El método analítico porque se presenta una teoría, se formula una hipótesis, se lleva a cabo una observación partiendo de la hipótesis planteada, para finalmente confirmar mediante la observación realizada lo que en la hipótesis se propone. es en el que el proceso de aprendizaje se mueve de lo más general a lo más específico. (Decoo,1996).

### **Tipo de investigación.**

Para la presente investigación será de mixta porque será documental y de campo dado a que se copilará información a través de diferentes documentos y archivos. Será de campo porque es un proceso sistemático que permite la recopilación, análisis y presentación de datos y el estudio se lleva a cabo en el lugar en donde ocurre el fenómeno.

### **Enfoque metodológico.**

Para la siguiente investigación, tendrá un enfoque cualitativo dado a que estudia las subjetividades de las cualidades de las realidades, se estudiara el fenómeno de manera objetiva, no es cuantitativo porque la investigación no es aplicable para cuantificar el fenómeno de manera de números.

### **Técnicas de investigación.**

En la presente investigación se determina como instrumento de investigación el cuestionario con técnica de entrevista mismo que es un conjunto de preguntas

ordenadas, sistematizada y con una sintaxis comprensible y considerando la entrevista semiestructurada y a profundidad.

La entrevista implica una conversación entre dos personas realizando una serie de preguntas con la finalidad de conocer las experiencias vividas de las personas, para conocer en lo general los motivos de estudio.

Posteriormente se aplicará una guía de observación permite obtener información visual del comportamiento y acción de cada persona. Se apoya de un diario de campo y así registrar los hechos. Se hará la recopilación de la información, mediante la aplicación de los instrumentos de investigación. El primer instrumento aplicado es la guía de entrevista, posteriormente se aplicará la guía de observación apoyándose en un diario de campo para las respectivas anotaciones. Se determina que la información de la guía de investigación sea integrada en el documento de resultados de esta investigación, para que una vez transcritos y sistematizados se sometan a su análisis e interpretación.

### **Ubicación.**

El escenario de investigación para la presente investigación será en Comitán de Domínguez, Chiapas. A hombres y mujeres de 25 años a 40 años.



## 1.9 BIBLIOGRAFÍA.

- Decoo, W. (1996). The induction-deduction opposition: Ambiguities and complexities of the didactic reality. IRAL: International Review of Applied Linguistics, 34, 95 – 118. Disponible en <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/66764/1/M%C3%A9todo%20deductivo%20e%20inductivo%20en%20el%20aprendizaje.pdf>. Consultado el 25 de marzo de 2021.
- Fleiz, C., Borges, G., Rojas, E., Benjet, C. y Medina-Mora, M.E. (2007). Uso de alcohol, tabaco y drogas en población mexicana: Un estudio de cohortes. Salud Mental, 30, 63-73. Disponible en <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=16237> consultado el 16 de febrero de 2021.
- García-Vallejo JP. (2010). La disipada historia de la marihuana en México: 1492-2010. México: Eterno Femenino Ediciones. Disponible en <https://www.neurologia.com/articulo/2017522> consultado el 25 de febrero de 2021.
- Heaven, P. (1996). Adolescent health: The role of individual differences. Londres: Routledge. Disponible en <https://www.routledge.com/Adolescent-Health-The-Role-of-IndividualDifferences/Heaven/p/book/9780415115780> consultado el 15 de febrero de 2021.
- informador.com.mx. Disponible en <http://www.informador.com.mx/internacional/2013/458428/6/la-oea-recomiendadespenalizacion-del-consumo-de-drogas.htm>. Consultado el 14 de febrero de 2021.



- Leyes Federales Vigentes, disponible en <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142.pdf>. Consultado el 14 de febrero de 2021.
- López-Sánchez, E., Ros, I. y De Rueda, E. (2011). Llorar en compañía: Claves para una aproximación relacional a las depresiones. *Información Psicológica*, 76, 59-62. Disponible en <http://www.informaciopsicologica.info/OJSmottif/index.php/leonardo/articloe/view/496/435> consultado el 16 de febrero de 2021.
- Matiz. (2006). Metodología del aprendizaje: una experiencia analítica en el aula. Colombia. Disponible en <https://tesisplus.com/metodo-analitico/metodo-analitico-segun-autores/>. Consultado el 25 de marzo de 2021.
- Medina-Mora, M.E., Villatoro, J., Cravioto, P. y Fleiz, C. (2004). Uso y abuso de alcohol en México: Resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones. En *Observatorio mexicano en tabaco, alcohol y otras drogas*. México: Conadic. Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/582/58230510.pdf> consultado el 20 de febrero de 2021.
- Musitu, G., Buelga, S., Lila, M. y Cava, M.J. (2001). Familia y adolescencia. Madrid: Síntesis. Disponible en [https://www.uv.es/lisis/sofia/sofia\\_satisfac.pdf](https://www.uv.es/lisis/sofia/sofia_satisfac.pdf) consultado el 1 de marzo de 2021.

- Pastor, J.C. y López-Latorre, M.J. (1993). Modelos teóricos de prevención entoxicomanías: Una propuesta de clasificación. *Anales de Psicología*, 9, 19-30. Disponible en <https://revistas.um.es/analesps/article/view/28891> consultado en 15 de febrero de 2021.
- Pertwee RG.(2015). Endocannabinoids and their pharmacological actions. *Handb Exp Pharmacol*; 231: 1-37. Disponible en <https://www.neurologia.com/articulo/2017522> consultado el 25 de febrero de 2021.
- Rudio, F. V. (1986) *Introdução ao projeto de pesquisa científica*, 24ª ed. Petrópolis, Vozes, p. 11 Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/635/63500001.pdf>. Consultado el 25 DE marzo de 2021.
- Secades, R., García-Rodríguez, O. y Fernández-Hermida, J.R. (2006). Bases científicas de la prevención del consumo de drogas. En F. López-Ríos (Ed.), *Drogas y adicciones en la sociedad actual*. Almería: Universidad de Almería. Disponible en <https://repositorio.comillas.edu/rest/bitstreams/31305/retrieve> consultado el 16 de febrero de 2021.
- Sociedad española de investigación sobre cannabinoideos. Health Canada Cannabis (marihuana, marijuana) and the cannabinoids, traducción personal, febrero de 2013, disponible en: <http://pendientedemigracion.ucm.es/info/seic-web/>. Consultado el 14 de febrero de 2021.

- Vega, A. (1993). La acción social ante las drogas. Madrid: Narcea. Disponible en [abega.uma.es/discovery/fulldisplay?vid=34CBUA\\_UMA](http://abega.uma.es/discovery/fulldisplay?vid=34CBUA_UMA) consultado el 5 de marzo de 2021.
- Ventosa, L. (1990). Delinqüència i dissocialitat. Barcelona: Fundació Jaume Bofill. Disponible en <https://polismexico.izt.uam.mx/index.php/rp/article/view/279> consultado el 20 de febrero de 2021.