



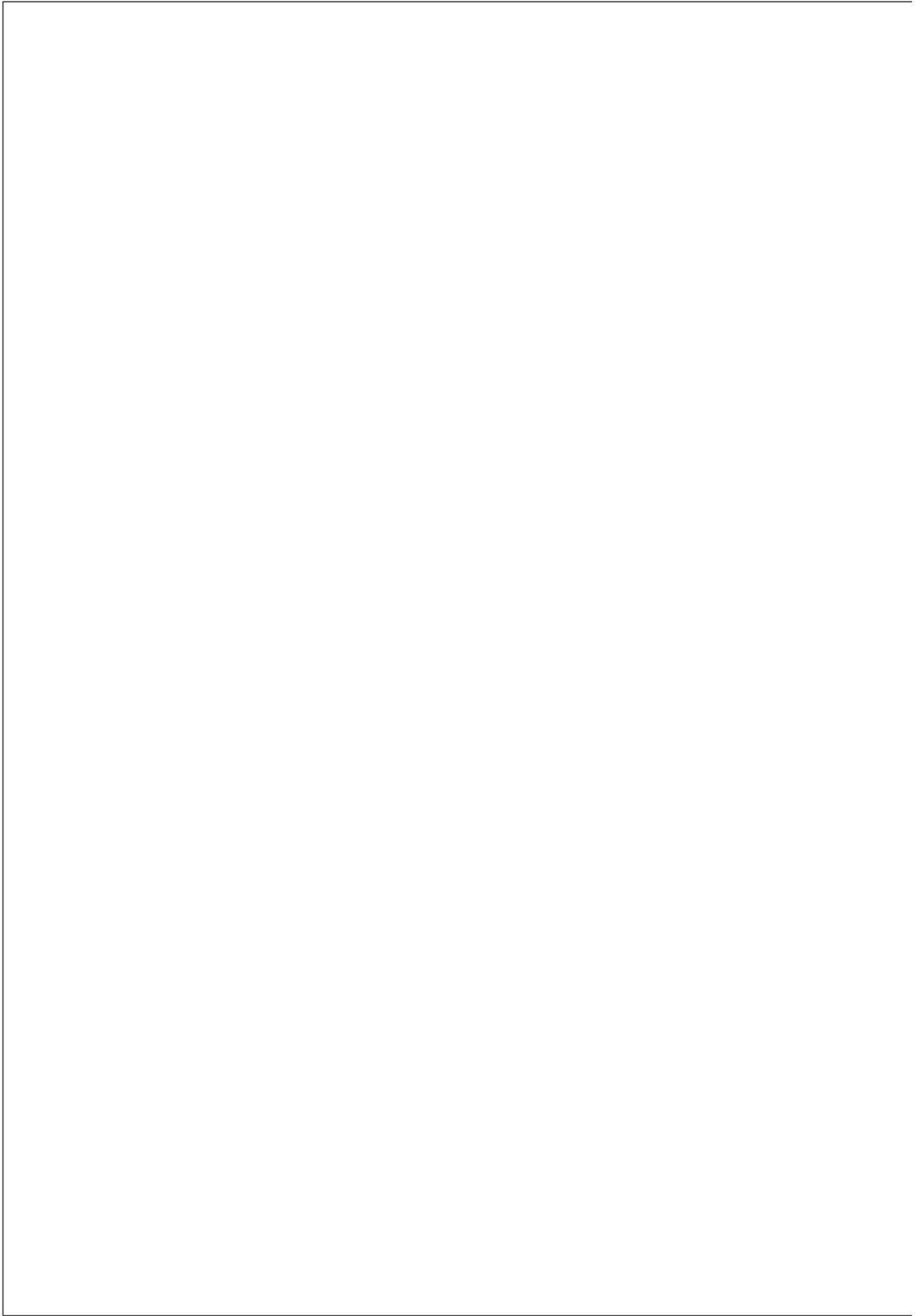
República Bolivariana de Venezuela
Ministerio Público
Dirección General de Apoyo a la Investigación Penal

ESTUDIO PERICIAL SOBRE LA DOSIS DE CONSUMO DE SUSTANCIAS ILÍCITAS EN LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA LEY ORGÁNICA DE DROGAS VENEZOLANA

Adrián Velásquez, Oscar León de Jesús
Jefe de División (E) Unidad Psiquiátrica y Psicológica de
Atención Inmediata al Consumidor de Drogas
(UPPAICD). Ministerio Público

ESTUDIO PERICIAL SOBRE
LA DOSIS DE CONSUMO DE SUSTANCIAS
ILÍCITAS EN LOS PROCEDIMIENTOS
ESTABLECIDOS EN LA LEY ORGÁNICA
DE DROGAS VENEZOLANA

Adrián Velásquez, Oscar León de Jesús
Jefe de División (E) Unidad Psiquiátrica y
Psicológica de Atención Inmediata al Consumidor de
Drogas (UPPAICD). Ministerio Público



APORTE CIENTÍFICO ACADÉMICO

En esta investigación se determinó las dosis de consumo personal promedio estimadas para las cuatro principales drogas de abuso en Venezuela: Marihuana, Cocaína, Cocaína-Crack y Heroína. Asimismo, se estableció para pastillas (comprimidos) del tipo éxtasis, meta-anfetaminas y drogas de abuso sin prescripción del médico psiquiatra (clonazepam, fenobarbital, bromazepam, entre otras).

Con el estudio de una muestra de 400 casos de experticias en drogas seleccionadas al azar y altamente específicas para discriminar esta dosis de consumo personal que es una de las bases necesarias en toda investigación de los Procedimientos por Consumo establecidos en la Ley Orgánica de Drogas (2010). Los resultados más relevantes se muestran en una tabla sinóptica resumen para facilitar su uso, como una guía de consulta y referencia, que de hecho ya está siendo utilizada en Venezuela con frecuencia por los fiscales en materia de drogas; pues por razones operativas se les facilitó aunque no estuviese publicada formalmente.

RESUMEN

En Venezuela, la Ley Orgánica de Drogas (LOD, 2010) establece en los procedimientos por consumo de sustancias ilegales que se hace necesario realizar una experticia para esclarecer el diagnóstico y cantidad de sustancia. Desde esta perspectiva surge la interrogante: ¿Cuál es la dosis de consumo personal promedio estimada para un usuario consumidor de droga? Pretendiendo dar respuesta a esta pregunta, el presente estudio documental, retrospectivo, descriptivo y analítico busca determinar cuál es la dosis promedio estimada para consumo personal de las drogas Marihuana, Cocaína, Heroína y Crack (derivado de cocaína) pastillas (comprimidos) del tipo éxtasis, meta-anfetaminas y otras drogas de abuso por parte de la persona consumidora que se evalúan en la Unidad.

Los hallazgos indican que en la distribución de cantidad de sustancia (droga ilegal) en esta muestra de los años 2013 y 2014. Hasta un 35% de usuarios de drogas ilegales se les determinó lo siguiente: una dosis personal de consumo estimado promedio que llamamos Mega-dosis (muy elevada sobre los valores señalados como posesión en el artículo 153. LOD, 2010).

Se estableció que las Mega-dosis suelen llegar hasta Marihuana 30 gramos, Cocaína 8 gramos, Cocaína-Crack 8 gramos, Heroína 3,5 gramos y pastillas hasta 6 unidades. Se recomendó el uso de la tabla resumen de resultados como guía para el análisis de los casos de procedimientos por consumo.

Descriptor: droga, consumo, cocaína, metanfetaminas, ley.

ABSTRACT

In Venezuela, the Organic Law of Drugs (LOD, 2010) establishes the usage procedures of illegal substances, a fact that made necessary carrying out an expert study to clarify the diagnose and amount of substance. From this standpoint emerges the question: which is the average personal dosage of use estimated for a drug user? In an attempt to provide a response, this documentary, retrospective, descriptive and analytic study pursues determining the average dose for personal use of marijuana, cocaine, heroin and crack (cocaine by-product), pills like ecstasy, methamphetamines and other drugs of abuse consumed by individuals under the study of this unit.

According to the results obtained, the substance distribution (illegal drugs) in this sample pertaining to years 2013-2014, it was pointed out that in 35% of illegal drugs users: there is an average personal dosage called Mega-dose (highly elevated over the values established as possession in article 153 of LOD. In the case of the Mega-dose, marijuana values can reach 30 grams, cocaine 8 grams, cocaine-crack 8 grams, heroin 3.5 grams and 6 units of pills. Therefore, it was recommended the use of the chart as a reference in the cases in the matter of usage procedures.

Keywords: drugs, use, cocaine, methamphetamines, law.

INTRODUCCIÓN

El consumo de drogas ilegales se constituye en un problema de índole mundial que viene siendo tratado a nivel internacional para fortalecer las convocatorias en materia contra las drogas.

En el Informe Mundial Sobre las Drogas, presentado por la Oficina de las Naciones Unidas Contra las Drogas y el Delito (UNODC, 2014) se precisa que hasta un 7% de la población mundial entre 15 y 64 años ha consumido alguna sustancia ilegal al menos en una ocasión allí; se expresa como sigue:

A nivel mundial, se calcula que en 2012 entre 162 y 324 millones de personas, es decir del 3,5% al 7,0% de la población de entre 15 y 64 años, consumieron por lo menos una vez alguna droga ilícita, principalmente sustancias del grupo del cannabis, los opioides, la cocaína o los estimulantes de tipo anfetamínico. (p.2).

La región latinoamericana siempre ha mostrado características muy particulares en relación al tema en materia de drogas. Es así, que la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños (CELAC) en su II Reunión Ministerial sobre el Problema Mundial de las Drogas en fecha 21 y 22 de mayo 2015 en la región señaló la necesidad de asumir una responsabilidad compartida como estados miembros.

Veamos algunas cifras que muestren la situación del consumo de drogas de manera específica en la región latinoamericana. Para ello se tomaran varias citas referidas en el informe “El Problema de las Drogas en las Américas”, en donde se señala que el 24% del total de consumidores de marihuana del mundo se encuentra en la región de las Américas, según la Organización de Estados Americanos (OEA, 2013).

Se evidencia que la marihuana es una de las sustancias ilegales de mayor consumo en la región llegando a niveles promedio muy superiores a cifras de otros continentes a nivel mundial.

Al revisar sobre el consumo de cocaína se encuentran las siguientes cifras: “El consumo en los países de las Américas representa aproximadamente 45% del total de consumidores de cocaína a nivel mundial”. (OEA, 2013).

Despierta mucho interés la prevalencia del consumo de drogas en las Américas, cuando los reportes se hacen entre estudiantes de secundaria ya que éste indicador muestra el impacto de la penetración del consumo de sustancias entre la población más vulnerable como lo son nuestros adolescentes. En cuanto al Informe del Uso de Drogas en Las Américas 2011 de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (OEA-CICAD, 2012) se observa que:

Los países con la prevalencia más baja de consumo de marihuana en el último año, entre estudiantes secundarios, son Perú (1,9%), Honduras (1%), República Dominicana (1%), República Bolivariana de Venezuela (0,9%) y Haití (0,7%). Las tasas más altas de uso de marihuana el último año entre estudiantes secundarios se observan en Canadá (24%) y los Estados Unidos (23%). Informe del Uso de Drogas.

También al revisar la prevalencia del uso de la pasta base de cocaína (PBC) se encuentra que: “Las mayores tasas de consumo de PBC se encuentran en los países de Sudamérica. Se reporta prevalencia de vida de 1% o más en Ecuador, Uruguay, Colombia, Perú, Argentina, Bolivia y Chile; mientras que en Paraguay, Nicaragua, Venezuela, Guatemala y Honduras la prevalencia de vida permanece por debajo del 1%”. (OEA-CI- CAD, 2012)

Diferentes estudios a nivel internacional y las respectivas leyes de cada país donde se hace referencia a las dosis de consumo personal según el tipo de sustancia son de interés para la presente investigación. Como se muestra en la publicación de Mayan, (2007) titulada “La Importancia de la Cantidad y Composición en los Delitos relativos a Drogas Tóxicas”. En Venezuela no se encontró publicaciones sobre este punto en particular.

Es menester señalar que la actual Ley Orgánica de Drogas (LOD, 2010), en su artículo 153 sobre posesión ilícita señala un límite a partir del cual se considera el delito de posesión. En el caso de cocaína es de 2 gramos, para marihuana es de 20 gramos, heroína 1 gramo y dosis equivalentes para otras drogas ilícitas. Hay que refrendar el artículo 141 de ésta Ley en relación a éste procedimiento por consumo de sustancias ilegales donde se nombran sus características:

“Se designará uno o dos expertos o expertas forenses, para que practiquen dichos exámenes y si se comprobare que es una persona consumidora, será sometido o sometida al tratamiento obligatorio que recomienden los o las especialistas y al programa de reinserción social, el cual será base del informe que presentará el o la fiscal del Ministerio Público ante el juez o jueza de control, quien decidirá sobre la medida de seguridad aplicable.” Artículo141. LOD, (2010).

En concordancia con estos artículos de la ley se crea por Resolución 1569 del Ministerio Público (2012), la Unidad Psiquiátrica y Psicológica de Atención Inmediata al Consumidor de Drogas (UPPAICD), donde se realizan las experticias para descartar un diagnóstico de consumo de sustancias. En la UPPAICD se efectúa este estudio pericial, se establecen las características de la población objeto de estudio y se definen los criterios para una muestra significativa de informes periciales. De esta manera, se obtienen las experticias donde se extraen los datos para ser estudiados y finalmente son objeto de análisis para aproximarnos a conocer las probables dosis de consumo personal de nuestra población.

Justificación

Entre los objetivos de la UPPAICD establecidos por el Ministerio Público (2012) en Resolución 1569, se encuentra “Coadyuvar en las investigaciones realizadas por los fiscales del Ministerio Público en materia contra las drogas”.

Así, cuando se emprende una investigación por parte del Fiscal del Ministerio Público, en los casos donde se debe discriminar si la cantidad incautada corresponde o no a una dosis para su consumo personal, se debe determinar si el ciudadano retenido es un consumidor de sustancias ilegales o no, inclusive señalar con claridad en la experticia si el ciudadano no presenta ningún diagnóstico psiquiátrico de consumo de drogas, se presentan dudas ya que el artículo 153 LOD, (2010) solo tipifica el delito de posesión y señala unas dosis máximas para ello. Esta duda razonable sobre si se trata o no, de un paciente consumidor de sustancias ilegales y de si la cantidad incautada está o no relacionada a su dosis de consumo personal son objeto de la solicitud de experticia psicológica y/o psiquiátrica realizada a la UPPAICD.

Destaca el hecho que el presente es un estudio pericial, ya que los datos de la muestra son obtenidos de los informes de experticias de la UPPAICD. De esta forma, los resultados están directamente vinculados a las investigaciones que se realizan en los procedimientos por consumo de sustancias. (Artículo 141-LOD, 2010).

Estas evaluaciones se sustentan en el artículo 131 de la LOD, (2010) donde se señala que el juez o jueza apreciará racionalmente y en forma científica lo que represente una presunta dosis de consumo personal y lo hará visto el informe que presente el experto o experta. De allí surge la duda razonable sobre lo que verdaderamente representa una dosis para consumo personal, que en principio los diferentes actores

del sistema operador de justicia deben prejuzgar, como lo son: los funcionarios policiales que retienen al ciudadano, los fiscales que reciben en flagrancia el procedimiento, los fiscales que actúan en fase de investigación o juicio, el ciudadano defensor público, el experto o experta que practica la evaluación e inclusive el juez o jueza que valora la presunta dosis personal para su consumo.

En todo momento del procedimiento por consumo de sustancias ilegales hay que discernir sobre la cuestión de si se tratare o no de la dosis de consumo personal. Es por ello, que se hace relevante y necesario realizar una investigación pericial con base en las experticias practicadas en esta materia, con el propósito de esclarecer cuáles son las dosis promedio de consumo personal que la población de usuarios consumidores de sustancias mantiene como parte de su patrón. (Artículo 131-LOD, 2010)

Planteamiento del problema

En los procedimientos por consumo de sustancias existen dos cuestiones de primer orden que se deben discriminar: La primera de ellas con relación a identificar cuál usuario retenido se corresponde con un paciente con diagnóstico de Trastorno Mental y del Comportamiento debido al consumo de sustancia según la Organización Panamericana de la Salud OPS (2003) en la Clasificación Internacional de las Enfermedades Mentales y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10). La segunda cuestión, no menos importante, es establecer si el usuario retenido mantiene un patrón identificable de consumo de drogas y cuál es la dosis personal para el consumo que se corresponde con ese patrón, de acuerdo a: grado de tolerancia, dependencia de la sustancia, características de la persona, naturaleza de la sustancia objeto de consumo, entre otras variables que se establecen en la experticia.

Está claro que, cada caso se debe analizar exhaustivamente hasta tanto no queden dudas respecto de la solicitud del procedimiento por consumo de sustancias y visto que la forma que establece la ley es, practicar una experticia para entre otras

variables determinar si la cantidad incautada se corresponde o no con una dosis personal para su consumo.

Siendo la dosis personal de consumo una cantidad, generalmente pequeña, de características muy variables entre un usuario u otro y aún, en el mismo usuario, puede variar esa cantidad de acuerdo a si combina o no la sustancia con alcohol u otras drogas ilegales y otras características, que hacen que la dosis de consumo personal sea un elemento que dificulta la investigación y el procesamiento de cada caso en esta materia. Esto puede estudiarse en Criterios de Selección para realizar la Solicitud de Evaluación. Ponencia (Adrián, 2014).

Es preciso en cada caso de un procedimiento por consumo de sustancias ilegales, establecer si la cantidad incautada se corresponde con la dosis de consumo personal, visto que este tema representa una dificultad importante de la investigación.

Según lo señala la ley, solo el juez o jueza puede valorar la presunta dosis de consumo personal y lo hará visto el informe del experto o experta (artículo 131 de la LOD, 2010). Una de las vías para establecer el patrón de uso de una sustancia y su posible dosis de consumo personal, por parte de un usuario consumidor de drogas es la realización de la experticia. Incluso, como se describió más arriba hasta para el experto resulta una dificultad determinar la dosis de consumo personal según las características de esta variable.

El presente estudio pericial pretende plantear las dificultades y ofrecer una posible solución que conlleven la implementación de un procedimiento por consumo de sustancias como lo establece la ley (LOD, 2010) en particular las dificultades y cuestiones que existen alrededor de la dosis de consumo personal para los operadores del sistema de justicia como por ejemplo defensores, fiscales del Ministerio Público, jueces o juezas e incluso para el propio experto.

Nos preguntamos: ¿Cuál es la dosis de consumo personal promedio estimada para un usuario consumidor de droga?

Marco jurídico

En la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999) en su artículo 285 se consagran entre otras atribuciones al Ministerio Público ser garante en los procesos judiciales del respeto a los derechos y la titularidad de la acción penal.

Al revisar el Código Orgánico Procesal Penal COPP (2012) se encuentra expresamente señalado en su sección sexta, todo lo referente a las Experticias, donde se expresa que el Ministerio Público ordenará la práctica de experticias a los peritos, cuando se requiera el conocimiento especial en ciencia, arte u oficio. (Artículo 223).

Allí se precisan las características para ser perito, su condición de ser designados por juez, jueza o Ministerio Público, las causales de excusa o recusación y la traducción de sus experticias (Artículo-224). Sobre el dictamen Pericial se detallan las partes de estudio pericial, su motivo, su método, sus exploraciones, sus resultados y conclusiones. (Artículo-225). Además, el artículo 195 se refiere en particular al examen físico y mental. (COPP, 2012).

También nos encontramos el ordenamiento jurídico de la Ley Orgánica de Drogas, (2010) en el Título V, Del Consumo y el Procedimiento donde se detalla sobre la persona consumidora dependiente, compulsiva, experimental ocasional y circunstancial (Artículos 128 y 129). Sobre las Medidas de seguridad social, se detalla, los sujetos o sujetas de medidas de seguridad social, tratamiento de la persona consumidora, reinserción social y servicio comunitario, entre otras, (Artículos 130 al 140). El capítulo II trata sobre el procedimiento, donde se referencia el procedimiento por consumo, medidas complementarias, el procedimiento en niños, niñas o adolescentes consumidores o consumidoras entre otros. (Artículos 141 al 152).

Finalmente, la Unidad Psiquiátrica y Psicológica de Atención Inmediata al Consumidor de Drogas, fue creada a los fines de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas para el Ministerio Público en Ley Orgánica de Drogas en sus artículos 131 y 141. Mediante el cual el Ministerio Público dispone en esta unidad de expertos en drogas que realizan de manera expedita las

evaluaciones con la finalidad de presentarles las experticias en los casos de procedimientos por consumo de sustancias.

Son estas experticias las que constituyen la población, de allí se tomó la muestra al azar para realizar el estudio pericial que permitirá investigar este tema tan crítico.

Mareo teórico conceptual

Resulta de interés para este estudio hacer referencia a algunos aspectos teóricos como fundamento de esta investigación. Hay que señalar que la misma está basada en un modelo médico-sanitario de comprensión de los fenómenos de salud-enfermedad y que esto implica señalar algunos conceptos fundamentales como droga, persona consumidora y una referencia básica sobre la clasificación diagnóstica con base en la cual se realiza el dictamen pericial en materia de drogas.

La Organización Mundial de la Salud (1992), define a la droga como "cualquier sustancia que asimilada por el organismo viviente es capaz de influir en una o varias de sus funciones".

Otra definición presentada por Becoña, (2002) es la siguiente:

Droga psicoactiva es toda sustancia de origen natural, químico o medicamentoso y que, por su composición, al ser introducida al organismo viviente, mediante cualquier vía de administración (oral, nasal, endovenosa, entre otras) genera alteraciones o trastornos en el sistema nervioso central, causando efectos nocivos en el organismo, afectando de esta manera su natural funcionamiento, siendo capaz de inducir la auto administración ante el consumo continuo y prolongado, estableciéndose alteraciones fisiológicas duraderas ya sea de tolerancia y/o abstinencia para finalmente cristalizar en un patrón de abuso/dependencia.

De tal forma, este factor que se expone a lo largo de toda esta investigación quedaría definido así: la droga es toda sustancia química elaborada o semi-elaborada ilegal, que por cualquier vía de administración es introducida en el organismo voluntariamente (ej: drogodependencia) por la persona consumidora o contra la voluntad del sujeto (con fines de un delito sexual u otros abusos) y por tener características psicotrópicas o de estupefacientes, afecta el funcionamiento mental durante la acción de su metabolito activo en el tejido nervioso central y pudiese ocasionar daño orgánico cerebral, debido a su potente acción química sobre las neuronas. Su uso frecuente es capaz de propiciar la dependencia de esa sustancia en el individuo y generar la enfermedad.

Para todo fin en este estudio se usará la Clasificación Internacional de las Enfermedades Mentales y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10) publicado por la Organización Panamericana de la Salud (2003), en cuyo cuerpo descriptivo se especifica el término Trastorno Mental y del comportamiento debido al uso de sustancias para referirse a la adicción a drogas, farmacodependencia o drogodependencia. Al revisar la Ley, nos encontramos con el término persona consumidora que para todo fin parece útil referir acá:

Cualquier persona que consuma por vía oral, nasal intravenosa o cualesquiera otras, las sustancias controladas en esta Ley, sus sales, mezclas o especialidades farmacéuticas, con fines distintos a la terapia médica debidamente indicada por un facultativo, de conformidad con todas las disposiciones contenidas en esta Ley para el control de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, con el objeto de experimentar sus efectos psíquicos o físicos, o para evitar la ansiedad producida por la falta de su consumo.(Artículo-3. N°20. LOD, 2010).

Marco metodológico

Es un estudio novedoso, por no existir antecedentes en el país de investigaciones similares, documental que se basa en la obtención de los datos contenidos en las partes del informe, retrospectivo pues se revisó una muestra de la población (informes de los años 2013 y 2014), descriptivo del fenómeno ya que pretende mostrar los datos recolectados para aproximarse al hecho que se quiere determinar y analítico, pues, los datos se tabulan y grafican para su posterior análisis. Con un método estadístico válido, confiable y científicamente correcto que permitirá obtener unas conclusiones.

El presente estudio pericial se constituye así, dado que su población objeto de estudio, son los sujetos que fueron evaluados y cuyo resultado se evidencia en Informes Técnicos de Evaluación (Informes periciales) practicados en la UPPAICD entre los años 2013 y 2014. Estas experticias son la fuente de datos para esta investigación y debido a su alto nivel de experticia forense es considerado un estudio pericial, que es la vía más expedita para esta investigación y conocer las dosis de consumo personal promedio de las principales drogas, objeto de consumo más frecuente en los procedimientos por consumo de sustancias establecido en la LOD, (2010).

Población: se seleccionaron los sujetos donde los Informes Técnicos de Evaluación en el período de 2013 y 2014 el dictamen pericial señalara diagnóstico de Dependencia debido al uso de alguna de las sustancias a estudiar entre ellas: marihuana, cocaína, crack, heroína y pastillas de forma individual de tal manera que hubiese diagnóstico de dependencia sólo a una sustancia en particular con la finalidad de tipificar las características del consumo de esa y la presentación clínica del uso de esa sustancia fuese lo más específico sin que se confundiese el comportamiento de consumo con otras sustancias en el usuario de drogas.

Muestra: se eligió una muestra de 400 experticias de esa población utilizando un método al azar, seleccionando los informes que se incluyeron en este estudio de 5 en 5 según su número de registro del expediente.

Objetivo general

Conocer cuál es la dosis promedio estimada para consumo personal de las drogas por parte de la persona consumidora de estas sustancias que son retenidas por organismos de seguridad y evaluados en la UPPAICD a solicitud fiscal del Área Metropolitana de Caracas, estado Vargas y estado Miranda.

Objetivos específicos

Determinar cuál es la dosis promedio estimada para consumo personal de las drogas Marihuana, Cocaína, Heroína y Crack (derivado de cocaína) por parte de las personas consumidoras de estas sustancias que son retenidas por organismos de seguridad y evaluadas en la UPPAICD a solicitud fiscal.

Establecer cuál es la dosis promedio estimada para consumo personal en pastillas (comprimidos) del tipo éxtasis, meta-anfetaminas y drogas de abuso sin prescripción del médico psiquiatra (clonazepam, fenobarbital, bromazepam, entre otras) en el marco del objetivo general.

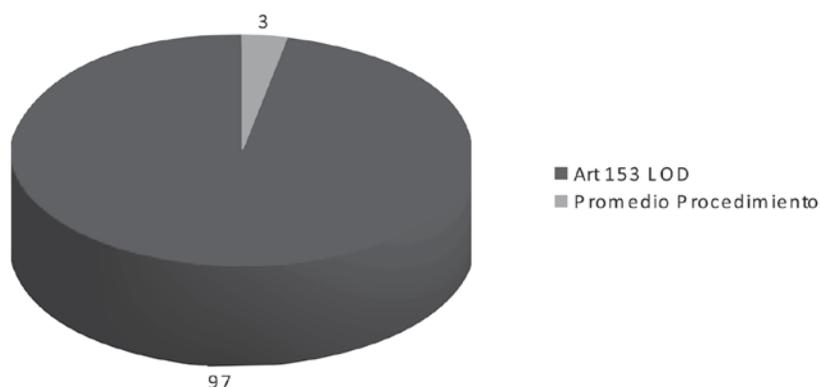
Tabulación, gráfico y análisis de los resultados

Tabla N° 1. Distribución de cantidades de sustancias (drogas ilegales) promedio estimado para Dosis de Consumo Personal

Sustancia:	Artículo 153 Ley Orgánica de Drogas	Promedio de Consumo	Cantidad por Procedimiento
Marihuana	20	10-20	20-30
Cantidad en gramos	97%	5%	3%
Porcentaje			

Fuente: Unidad Psiquiátrica y Psicológica de Atención Inmediata al Consumidor de Drogas 2013-2014.

Gráfico N°1. Distribución de cantidades de sustancias (drogas ilegales) promedio estimado para dosis de consumo personal de marihuana.



Fuente: Unidad Psiquiátrica y Psicológica de Atención Inmediata al Consumidor de Drogas 2013-2014.

Análisis: Se encuentra que la distribución de cantidad de sustancia (droga ilegal) promedio estimado para dosis de consumo personal de marihuana en esta muestra de los años 2013 y 2014, la mayoría de usuarios que la consumen lo hacen con pequeñas cantidades que se corresponden con dosis menores a las señaladas en el artículo 153 que tipifica el delito de posesión en la Ley. Resulta ser un 97% de usuarios que usan dosis promedio para su consumo personal de marihuana menores a 20 gramos. Sin embargo, en una segunda columna de la tabla se muestra un promedio de dosis para consumo personal de marihuana en un rango de 10 a 20 gramos que todavía está dentro de lo señalado en el art 153. LOD (2010). Esta diferenciación se determinó para mostrar que pocos usuarios usan dosis superiores a 10 gramos (5%).

Destaca, como un resultado significativo que el 3% de los consumidores de marihuana usan dosis superiores a las señaladas en el artículo 153 (20 gramos) y en un rango de 20 a 30 gramos. Lo que constituye en lenguaje terapéutico una megadosis.

Otro aspecto de interés, que se evidencia en el resultado es respecto a considerar el tipo de marihuana, en ningún caso en la actualidad es similar a la que se distribuyó hace 60 años, ya que las concentraciones de THC9 varían siendo anteriormente muy bajas (cercas al 3%), mientras que en la Marihuana actual su concentración de THC9 más frecuente está alrededor del 9 a 12 %. Esto traduce la cuestión que las cantidades actuales de dosis para consumo personal suelen ser cantidades en gramos muy pequeñas porque las mismas contienen altas concentraciones del metabolito activo THC9. Lo anteriormente citado se corresponde con el resultado que se muestra en el gráfico N°1.

Tabla N° 2. Distribución de cantidades de sustancias (drogas ilegales) promedio estimado para dosis de consumo personal de cocaína inhalada y tipo crack.

Sustancia:	Artículo 153 Ley	Promedio de	Cantidad por
Cocaína	Orgánica de Drogas	Consumo	Procedimiento
Cantidad en gramos (inhalada)	2	2,001 a 6	<8
Porcentaje	78%	17%	5%
Cantidad en gramos (tipo Crack)	2	2-6	8
Porcentaje	65%	24%	11%

Fuente: Unidad Psiquiátrica y Psicológica de Atención Inmediata al Consumidor de Drogas 2013-2014.

Análisis: Se encuentra que la distribución de cantidad de sustancia (droga ilegal) promedio estimado para dosis de consumo personal de cocaína en la muestra de los años 2013 y 2014, la mayoría de usuarios que la consumen lo hacen con pequeñas cantidades que se corresponden con dosis menores a las señaladas en el artículo 153 que tipifica el delito de posesión en la LOD (2010). Resulta ser un 78% de usuarios de cocaína y el 65% (tipo Crack) usan dosis promedio para su consumo personal de cocaína menores a 2 gramos, generalmente son jóvenes menores de 30 años según el perfil del usuario de la UPPAICD presentado por Adrián, (2013).

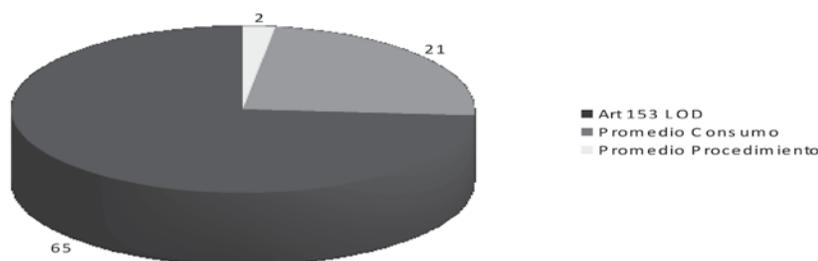
Sin embargo, en una segunda columna de la tabla se muestra un promedio de dosis para consumo personal de cocaína en un rango de 2,001 a 6 gramos que supera la cantidad señalada en el artículo 153 de la LOD (2010). Esta diferenciación se determinó para mostrar que un grupo de usuarios usan dosis superiores entre 2,001 a 6 gramos (17% para cocaína y 24% tipo crack). Destaca como un resultado significativo que el 5% de los consumidores de cocaína y 11% tipo crack usan dosis muy superiores a las señaladas en el artículo 153 (2 gramos) y en un rango de hasta 8 gramos. Lo que puede llamarse en lenguaje terapéutico una megadosis. El resultado es que un 22% de usuarios de Cocaína y 35% del tipo crack consumen megadosis muy superiores a 2 gramos y hasta 8 gramos por noche de consumo como se muestra en la Tabla N°2. Generalmente usuarios en un rango de edad entre los 40 y 55 años en los cuales se ha mantenido el consumo por períodos prolongados de más de 20 años en dosis altas lo que facilita el desarrollo de la tolerancia y por lo cual el organismo se adaptó a metabolizar esas megadosis. Siendo igualmente relevante considerar el tipo de cocaína que se está distribuyendo en la actualidad, puesto que en ningún caso es similar a la que se distribuyó hace 30 años, ya que aquella contenía concentraciones y grado de pureza de cocaína y excipientes para su mezcla muy diferentes. Mientras que la cocaína actual pudiese estar generando efectos físicos como taquicardia entre otros relacionados con las sustancias que se usan para su corte.

Tabla N° 3. Distribución de cantidades de sustancias (drogas ilegales) promedio estimado para dosis de consumo personal de heroína y derivados.

Sustancia: Heroína y Derivados	Artículo 153 Ley Orgánica de Drogas	Promedio de Consumo	Cantidad por Procedimiento
Cantidad en gramos	1	1-3	3,5
Porcentaje	65%	21%	2%

Fuente: Unidad Psiquiátrica y Psicológica de Atención Inmediata al Consumidor de Drogas 2013-2014.

Gráfico N° 2. Distribución de cantidades de sustancias (drogas ilegales) promedio estimado para dosis de consumo personal de heroína y derivados.



Fuente: Unidad Psiquiátrica y Psicológica de Atención Inmediata al Consumidor de Drogas 2013-2014.

Análisis: Se encuentra que la distribución de cantidad de sustancia (droga ilegal) promedio estimado para dosis de consumo personal de heroína en esta muestra de los años 2013 y 2014, la mayoría de usuarios que la consumen lo hacen con pequeñas cantidades que se corresponden con dosis menores a las señaladas en el artículo 153 que tipifica el delito de posesión en la LOD (2010). Resulta ser un 65% de usuarios que usan dosis promedio para su consumo personal de heroína menores a 1 gramo. Generalmente jóvenes menores de 25 años según Perfil del Usuario de la UPPAICD presentado como ponencia. (Adrián, 2013).

Sin embargo, en una segunda columna de la tabla se muestra un promedio de dosis para consumo personal de Heroína en un rango de 1-3 gramos que supera la cantidad señalada en el art 153 de la Ley. Esta diferenciación se determinó para mostrar que un grupo de usuarios consumen dosis superiores entre 1-3 gramos (21%).

Destaca como un resultado significativo que el 2% de los consumidores de Heroína usan dosis muy superiores a las señaladas en el artículo 153 (1 gr) y en un rango de hasta 3,5 gramos. Lo que puede llamarse en lenguaje terapéutico una megadosis. El resultado es que un 23% de usuarios de Heroína consumen

megadosis muy superiores a 1 gramos y hasta 3,5 gramos por noche de consumo como se muestra en el gráfico N° 3.

Generalmente usuarios en un rango de edad entre los 18 y 28 años en los cuales se ha mantenido el consumo de sustancias tipo Heroína por períodos prolongados de 5, 10 años o más en dosis altas lo que facilita el desarrollo de la tolerancia y por lo cual el organismo se adaptó a metabolizar esas megadosis. (Adrián, 2013)

Otro aspecto de interés es el tipo de heroína que se está distribuyendo, la Heroína actualmente, se está mezclando en forma de rocío sobre el tabaco de marihuana y de esta manera fumada no presenta dosis letal y la sintomatología de la abstinencia suele ser mucho menor que cuando es inyectada. Motivo por lo que el usuario final compra mayor cantidad de heroína.

Tabla N° 4. Distribución de cantidades de sustancias (drogas ilegales) promedio estimado para dosis de consumo personal de pastillas.

Sustancia: Pastillas (Éxtasis, MMDA, Psiquiátricas)	Artículo 153 Ley Orgánica de Drogas	Promedio de Consumo	Cantidad por Procedimiento
Cantidad en UDS	2 unidades	3-4 unidades	6 unidades

Fuente: Unidad Psiquiátrica y Psicológica de Atención Inmediata al Consumidor de Drogas 2013-2014.

Análisis: Un primer hallazgo es que este diagnóstico no fue sistemáticamente reportado en los informes, ya que desde el punto de vista clínico no se encontraban evidencias de que el abuso de pastillas fuese una dependencia de sustancias, por lo que solo era reflejado como un comportamiento adicional del sujeto consumidor de sustancias. Muchas veces el evaluado lo menciona como “empastillarse”, mas no se encontraron indicadores suficientes para concluir el diagnóstico. Sin embargo, la opción del investigador se sujetó a las descripciones hechas en la historia del consumo de drogas y la conducta más frecuente

reportada en cantidad de pastillas que usa la persona para drogarse. De allí, se obtuvo que la dosis más usada para empastillarse fuera entre dos a seis unidades de pastillas. Es decir, la mayoría de personas que se drogan con pastillas usan en promedio de entre dos a seis pastillas dependiendo de con qué sustancia la están ligando, de la circunstancia y otros factores.

Tabla 5. Distribución de cantidades de sustancias (drogas ilícitas)

promedio estimado para Dosis de Consumo Personal			
Sustancia	Art. 153 Ley Orgánica de Drogas	Promedio Usuarios	Promedio Usuarios
Marihuana (THC)	20gr (97%)	10-20gr (5%)	20-30gr (3%)
Cocaína	2gr (78%)	2-6gr (17%)	<8gr (5%)
Heroína y Derivados	1gr (77%)	1-3gr (21%)	<3,5gr (2%)
Crack	2gr (65%)	2-6gr (24%)	<8gr (11%)
Pastillas todo tipo	2 uds	3-4 uds	<6 uds

Fuente: Unidad Psiquiátrica y Psicológica de Atención Inmediata al Consumidor de Drogas 2013-2014.



Límite Máximo para Solicitar la Evaluación

En esta tabla se muestra un compendio de los principales resultados obtenidos del estudio. En ella está contenida toda la información relevante de esta investigación y está organizada de tal manera que permite comparar lo que ocurre con el consumo de cada sustancia en particular. Permite visualizar no solo toda la información relevante en términos de resultados de la investigación, sino que es de mucha utilidad para el análisis de caso cuando hay que valorar la presunta dosis de consumo personal.

CONCLUSIONES

En el Informe Mundial Sobre las Drogas 2014 (UNODC, 2014) se precisa que hasta un 7% de la población mundial entre 15 y 64 años ha consumido alguna sustancia ilegal al menos en una ocasión. El 24% del total de consumidores de marihuana del mundo se encuentra en la región de las Américas. Y el consumo de cocaína en los países de las Américas representa aproximadamente 45% del total de los consumidores a nivel mundial. (OEA, 2013).

Entre los objetivos de la UPPAICD se encuentra “Coadyuvar en las investigaciones realizadas por los fiscales del Ministerio Público en materia contra las drogas”.

En todo procedimiento por consumo de sustancias ilegales, se debe discernir sobre la cuestión de sí se tratare o no de la dosis de consumo personal. Es por ello que se hizo relevante y necesario realizar una investigación pericial con base en las experticias practicadas en esta materia, con el propósito de esclarecer cuáles son las dosis promedio de consumo personal que la población de usuarios consumidores de sustancias mantienen como parte de su patrón. (Artículo 131 de la LOD, 2010). Así en el presente estudio nos preguntamos: ¿Cuál es la dosis de consumo personal promedio estimada para un usuario consumidor de droga?

Basados en el marco jurídico constitucional que nos permite actuar en particular el artículo 285 donde se consagran las atribuciones del Ministerio Público. En el Código Orgánico

Procesal Penal se encuentra expresamente señalado todo lo referente a las Experticias. También nos encontramos el ordenamiento jurídico de la LOD (2010) sobre el consumo y el procedimiento, las medidas de seguridad y norma lo relativo a las experticias en el procedimiento por consumo.

Con la finalidad de desarrollar esta investigación se propuso una definición de droga actualizada oportuna y aplicable para la comprensión del tema en los procedimientos por consumo: La droga es toda sustancia química elaborada o semi-elaborada ilegal, que por cualquier vía de administración es introducida en el organismo voluntariamente (ej: drogodependencia) por la persona consumidora o contra la voluntad del sujeto (con fines de un delito sexual u otros abusos) y por tener características psicotrópicas y de estupefacientes afecta el funcionamiento mental durante la acción de su metabolito activo en el tejido nervioso central y pudiese ocasionar daño orgánico cerebral debido a su potente acción química.

Desde el punto de vista metodológico este estudio se caracteriza por ser especial, documental, retrospectivo, descriptivo y analítico.

El objetivo planteado fue: determinar cuál es la dosis promedio estimada para consumo personal de las drogas marihuana, cocaína, heroína y crack (derivado de cocaína) pastillas (comprimidos) del tipo éxtasis, meta-anfetaminas y drogas de abuso sin prescripción del médico psiquiatra (clonazepam, fenobarbital, bromazepam, entre otras) por parte de la persona consumidora de estas sustancias que son retenidas por organismos de seguridad y evaluados en la UPPAICD a solicitud fiscal.

De esta forma se llegó a las siguientes conclusiones: se encuentra que en la distribución de cantidad de sustancia (droga ilegal) promedio estimado para dosis de consumo personal en la muestra para los años 2013 y 2014.

1.- Resulta ser un 97% de usuarios que usan dosis promedio para su consumo personal de marihuana menores a 20 gramos. El 3% de los consumidores de marihuana usan dosis superiores a las señaladas en el artículo 153 (20 gr) y en un rango de 20 a 30 gramos. Lo que constituye según lenguaje terapéutico un megadosis.

2.- 78% de usuarios de Cocaína y un 65% (tipo Crack) usan dosis promedio para su consumo personal de cocaína menores a 2 gramos. El resultado es que un 22% de usuarios de Cocaína y 35% del tipo Crack consumen megadosis muy superiores a 2 gramos y hasta 8 gramos por noche de consumo como se muestra en la Tabla N° 2.

3.- Un 65% de usuarios usan dosis promedio para su consumo personal de Heroína menores a 1 gramo. Mientras que, 23% de usuarios de Heroína consumen megadosis muy superiores a 1 gramos y hasta 3,5 gramos por noche de consumo como se muestra en el gráfico N° 2.

4.- El diagnóstico de farmacodependencia de pastillas no fue sistemáticamente reportado en los informes ya que desde el punto de vista clínico no se encontraban evidencias de que el abuso de pastillas (comprimidos) del tipo éxtasis, meta-anfetaminas y drogas de abuso sin prescripción del médico psiquiatra (clonazepam, fenobarbital, bromazepam, entre otros), fuese una dependencia de sustancias para este grupo de usuarios por lo que solo era reflejado como un comportamiento adicional del sujeto consumidor de sustancias. De allí se obtuvo que la dosis más usada para “empastillarse” fuera entre dos a seis unidades de pastillas. Es decir, la mayoría de personas que se drogan con pastillas usan en promedio de entre dos a seis pastillas dependiendo con que tipo de sustancia la están ligando, de la circunstancia y otros factores.

Recomendaciones

Se propone la Tabla 5 Distribución de cantidades de sustancias (drogas ilícitas) promedio estimado para dosis de consumo personal, para uso referencial de los expertos que realizan los peritajes en materia de drogas, en los procedimientos por consumo de sustancias. Igualmente puede ser de mucha utilidad para los profesionales del derecho defensores, fiscales del Ministerio Público y jueces en general como guía al momento de estudiar los casos. En particular cuando deba valorarse la presunta dosis de consumo personal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adrián, O. (2013). **Perfil del Usuario de la Unidad Psiquiátrica y Psicológica de Atención Inmediata al Consumidor de Drogas (UPPAICD)**. III Congreso Nacional de Tratamiento de las Adicciones, Fundaribas.
- Adrián, O. (2014). **Criterios de Selección para realizar la Solicitud de Evaluación. Ponencia**. VI Congreso Internacional en Materia de Drogas. Ministerio Público.
- Becoña, E. (2012). **Bases Científicas de la Prevención de las Drogodependencias**. Universidad de Santiago de Compostela.
- Código Orgánico Procesal Penal (2012). **Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 6078** de fecha 15 de junio de 2012.
- Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños (CELAC, 2014). **Problema Mundial de las Drogas**. II Reunión Ministerial 2014.
- Constitución de la **República Bolivariana de Venezuela**. **Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N°.-5.908** de fecha 15 de febrero de 2009.
- Ley Orgánica de Drogas (2010). **Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 39.510** de fecha 15 de septiembre de 2010.

Mayan, M. (2007). **La Importancia de la Cantidad y Composición en los Delitos relativos a Drogas Tóxicas**. Recuperado de: www.revistajuridicaonline.com
Derecho Penal

Ministerio Público (2012). **Resolución 1569 (26-II-2012)**. **Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela número 4062** de fecha 30 de noviembre de 2012.

Oficina de las Naciones Unidas Contra las Drogas y el Delito (UNODC, 2014). **Informe Mundial Sobre las Drogas 2014**.

Organización de Estados Americanos (2013). **El Problema de las Drogas en las Américas**.

Organización de Estados Americanos. (OEA-CICAD, 2012) **Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas y Informe del Uso de Drogas en Las Américas 2011**.

Organización Mundial de la Salud (1992). **Sobre la definición de droga**. Recuperado de: www.who.int/substance_abuse/.../lexicon_alcohol_drugs_spanis.

Organización Panamericana de la Salud. (2003). **Clasificación Internacional de la Enfermedades Mentales y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10)**. Washington, D.C.