

28
76



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE DERECHO

**DROGADICCION ESTUDIANTIL EN SAN
PABLO TEPETLAPA**

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN DERECHO
P R E S E N T A :
JOSE DE JESUS CEDILLO MARTINEZ

MEXICO, D. F.

1983



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

I N T R O D U C I O N

El mundo se mueve rápidamente en un desesperado intento por encontrar soluciones al tráfico y consumo de drogas.

En los últimos años hemos visto que el problema de la drogadicción o llamada también farmacodependencia pasa a ocupar un primer plano por la difusión tan amplia que se le ha prestado.

Para tratar un problema, analizarlo y combatirlo - tenemos que estar conscientes y convencidos que, para enfrentar y luchar contra él, primero se tiene que conocerlo y al conocerlo encontrar soluciones para atacarlo, si es que existen, si no dar alicientes para frenarlo. Siendo - en este caso la drogadicción, una cuestión evidente que - afecta tanto al toxicómano como a los que lo rodean. A - pesar que es un problema lacerante, es imposible acabar - por completo con él, siendo actual, latente y con tristeza contemplamos que cada día aumenta más y más por lo que debemos dar ideas para prevenirlo.

Para evitar su avance debemos encontrar soluciones para frenarlo y combatirlo, por la razón de que repercute en forma clara y cierta en cualquier sociedad, sea pequeña o grande. Al menos si no se encuentran soluciones - debe lucharse y tratar el problema tan difícil y seguir - el camino tan escabroso a que se enfrenta la sociedad para prevenir la dependencia de las drogas.

La drogadicción ha repercutido en forma seria y ha vulnerado a las nuevas generaciones en forma despiadada, y los efectos y enfermedades que puede producir el consumo y abuso de estas, incluso pueden ocasionar hasta la muerte.

También el problema está relacionado directamente con ciertos factores como son:

- a).- La inmadurez.
- b).- El relajamiento de los vínculos sociales y familiares.
- c).- La facilidad con que se pueden conseguir cierto tipo de drogas.

A simple vista como lo es, el fenómeno de la farmacodependencia es muy complejo, con múltiples factores que contribuyen a su actual desenvolvimiento, así como a su desarrollo histórico social.

Históricamente el consumo de drogas se remonta desde miles de años atrás, tanto en las grandes civilizaciones, como en grupos pequeños tribales, que buscaban no solo una fuente de efectos placenteros y eufóricos sino también una especie de experiencias rituales, místicas, así como religiosas.

Actualmente el fenómeno de la farmacodependencia empieza a ser considerado en nuestro medio como un problema

ma social debido a la rapidéz con que se extiende y por las repercusiones serias que tiene en la vida de los individuos afectados. La publicidad y la difusión popular, el desarrollo de estudios serios en ciertas disciplinas, las acciones comprendidas a nivel particular y gubernamental para mejorar los sistemas de prevención, tratamiento y rehabilitación del farmacodependiente, son factores entre otros, que indican el interés y preocupación general que está despertando el problema de las drogas.

Al ver el problema tan serio a nivel general y tan complejo para su estudio decidí dedicarle un sencillo estudio a mi poblado. En virtud de que existe este problema, analicé y encontré el por qué de los factores que lo determinan y descubrí el problema que les aqueja a los toxicómanos que habitan en el mismo.

Para adentrarnos al el estudio que se pretende realizar es importante tomar en cuenta ciertos antecedentes del poblado de San Pablo Tepetlapa.

En cuanto a la significación de su nombre, se puede decir: que se compone de un nombre, propio que es San Pablo, y de una voz indígena: TEPETLAPA, que significa lugar fundado sobre roca.

Los primeros habitantes del poblado se dedicaban fundamentalmente a la agricultura y en menor proporción a la caza y a la pesca.

El poblado de referencia, fué el tercer poblado -

fundado en el Distrito Federal, su primer templo fué cons
truido en el año de 1628.

La educación del poblado en aquel entonces fue de-
ficiente. Por no tener escuelas, los padres de familia -
mandaban a sus hijos a lugares vecinos en donde existían -
centros educativos elementales. Se cuenta que el poblado -
tuvo su primer centro educativo elemental, siendo inaugu-
rado el mismo por el año de 1865, por la Emperatriz Car -
lota, quien lo donó, siendo ella quien contribuyó a la al-
fabetización de dicho poblado.

Posteriormente los habitantes del poblado trabaja-
ban en la cantera, que existía en ese lugar, así como en
la Hacienda de San Antonio Coapa, en donde laboraban con-
todas las injusticias ya sabidas y relatadas en la histo-
ria: abuso del trabajador, tienda de raya, etc.

La hacienda donde laboraban los habitantes del po-
blado. Principalmente era productora de maíz, pulque y al-
gunos frutos.

En la época de la Revolución fue un lugar escogido
por los grupos revolucionarios, como escenario de algunos
encuentros de los grupos en lucha por la causa perseguida.

Actualmente es considerado como zona Sub-Urbana, -
ya que aproximadamente un 65% de la población no cuenta -
con los servicios urbanos suficientes, como lo indican -
los estudios realizados en el mismo. También para saber -
el porqué de las conductas delictuosas, sus elementos y -
la repercusión en la drogadicción.

A simple vista se puede decir, que las conductas delictuosas tienen como principios el alcoholismo, el desempleo, la ignorancia, la falta de comprensión, la drogadicción, el pandillerismo.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Es evidente que el problema planteado sobre farmacodependencia que engloba a la drogadicción, se estudiará desde el punto de vista estudiantil y juvenil.

Como es sabido, es un fenómeno a nivel mundial dado que en las últimas décadas se ha aprontado dicho fenómeno, anidándose en las generaciones nuevas, provocando repercusiones graves que afectan en forma seria y directa a la sociedad.

El problema planteado ha sido objeto de múltiples estudios, monografías y estadísticas en base al uso y abuso de las drogas. Sobre todo en la población joven. Siendo un fenómeno que en los últimos tiempos, ha atraído la atención de los gobiernos y profesionales que han realizado, trabajos desde varios puntos de vista: legal, terapéutico, psicológico, psicosocial, etc.

Podemos afirmar que en la última década se ha proliferado el uso y abuso de drogas, como también así de la información al respecto, que ha producido una desorientación en la población general y haciendo cada vez más complicada la tarea de los profesionales interesados.

Los estudios epidemiológicos realizados entre los jóvenes mexicanos se informa que los índices de prevalencia en el uso de drogas, entre la población estudiantil es muy inferior a las reportadas por jóvenes de otros países, como Canadá y Estados Unidos.

El fenómeno de la drogadicción crece no importándole el sexo, edad, estrato social, ni tampoco niveles culturales, etc.

En los estudios realizados en relación con el fenómeno en relación al sexo, se descubrió que en los varones existe una menor precocidad en relación con las drogas, ya que la mujer es más propensa a la farmacodependencia, y reincide en forma más fácil que los varones.

Al sentir la senda tan escabrosa y la avanzada del fenómeno, el Estado a través de sus Instituciones oficiales da planes específicos de trabajo para el tratamiento de los adictos o toxicómanos a las drogas, como la colaboración de Instituciones particulares que en forma igual realizan trabajos tendientes al mejoramiento y rehabilitación del sujeto adicto a los estupefacientes.

Las instituciones descentralizadas que tratan el problema en forma directa en sus hospitales como son: El Instituto Mexicano del Seguro Social. Servicios Sociales para los trabajadores, I.S.S.S.T.E., Secretaría de Salud y Asistencia.

¿ QUE ES DROGADICCIÓN?

Para saber qué es la drogadicción se tiene que partir definiendo el concepto de droga.

De acuerdo con la definición que da la Real Academia de la Lengua define que es: "EL NOMBRE GENERICO DE CIERTAS SUSTANCIAS MINERALES, VEGETALES, O ANIMALES QUE SE EMPLEAN EN LA MEDICINA, EN LA INDUSTRIA O EN LAS BELLAS ARTES." (1)

Si se estudia el concepto anteriormente dado, que tiene un significado bastante amplio, que se haría interminable. La relación de productos que merecen este calificativo, resulta evidente, que no son estas las acepciones concretas específicas que tiene la palabra droga, tanto en el lenguaje vulgar como en el profesional. Porque las que nos interesan en forma directa son las denominadas "PSICOTROPICAS", que son: "SUSTANCIAS NATURALES, O SINTETICAS, QUE INTRODUCIDAS EN EL ORGANISMO PRODUCEN UNA SERIE DE MANIFESTACIONES, QUE MODIFICAN LAS SENSACIONES Y PERCEPCIONES, ASI COMO LA ACTIVIDAD MENTAL, LA CONDUCTA, EL ESTADO DE ANIMO, LA IDEACION, EL JUICIO". (2), esto significa que tienen ideación con el psiquismo.

El consumidor emplea las drogas para tener un estado agradable de fantasía, por así calificarlo, para encontrar una forma de abstraerse de la realidad dolorosa,

(1) DICCIONARIO, Manual Grande;

Segundo tomo, editorial Juan Carlos Granda
Año 1977., pág. 602.

(2) Salvador Cervera Enguix, un signo de nuestro tiempo; las drogas, pág. 10, editorial, Magisterio Español, año 1975.

o también para olvidarse de un sentimiento de fatiga o -- de inadaptación.

Independientemente de sus características o efectos todas las drogas tienen un común, que consiste en que traducen una acción toxicomenígena, esto es una dependencia de ellas; por eso la acción primordial es la acción farmacológica del producto, que una cierta dosis variable produce necesidad imperiosa de tomarla.

Pero tenemos que junto a ello, está el efecto psicológico, que genera la toxicomanía, que produce una cierta ligazón a la droga en función de sus efectos placenteros.

En todo lo anterior se basa la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) sobre el significado de farmacodependencia o toxicomanía, y da este concepto para evitar confusiones, y lo define como: "UN ESTADO DE DEPENDENCIA PSÍQUICA O FÍSICA (O LAS DOS A LA VEZ) FRENTE A UN PRODUCTO, QUE SE ESTABLECE EN UN SUJETO DESPUES DE LA ADMINISTRACION PERIODICA DEL MISMO" (3).

Pero hay que hacer una distinción entre la habituación y la toxicomanía.

(3) Salvador Cervera Enguix. op.cit. pág. 11.

Al respecto la habituación, es una situación originada por la administración repetida de una droga y las características son:

- 1.- Un deseo de seguir tomando la droga por la sensación del bienestar que produce.
- 2.- Una tendencia escasa o nula a aumentar la dosis.
- 3.- Cierta grado de dependencia psíquica al respecto a los efectos de la droga, pero no una dependencia física.
- 4.- Si hay efectos nocivos, que recaen sobre el sujeto.

La toxicomanía.- Se puede decir que es el estado de intoxicación en forma crónica o periódica; motivada por el consumo repetido de una droga y las características son:

- 1.- La necesidad imperiosa de seguir tomando la droga y de obtenerla por cualquier medio.
- 2.- Tendencia a aumentar la dosis.
- 3.- Una relación de dependencia psíquica o generalmente física respecto a los efectos de la droga.
- 4.- El efecto nocivo para el individuo y para la sociedad.

A) TIPOS DE DROGA

Existe un sinnúmero de sustancias de las cuales se abusa su uso: por tal razón es conveniente para su mejor estudio agruparlas en categorías definidas. Las agruparemos en cinco grupos principales.

En el primer grupo ubicamos a los narcóticos, que son drogas que causan una depresión al sistema nervioso central.

Cuando el sistema nervioso central de un sujeto está deprimido, generalmente funciona por debajo de su nivel normal físico y mental. Puede tornarse en sujeto letárgico, apático y abatido.

Dentro del grupo de los narcóticos encontramos al "Opio" y sus derivados como son: la morfina, la codeína, encontrándose también dentro de este grupo se encuentran los narcóticos sintéticos como son: la metadona, y la heroína. Los derivados son productos que se obtienen ya sea en forma directa o bien modificados del compuesto original, en tanto que los sintéticos son los producidos en los laboratorios.

El segundo grupo lo integran los sedantes como son; el alcohol, barbitúricos y tranquilizantes.

Los efectos de estos también deprimen el sistema

ma nervioso central que provoca un relajamiento e inducen al sueño.

El tercer grupo lo integran aquellas drogas que actúan de manera opuesta a los sedantes; estos son los estimulantes del sistema nervioso central, tales como: la afetamina y la cocaína, que son usados para incrementar la vivacidad, estas reducen el apetito y proporcionan un sentimiento de bienestar.

Siguiendo con la clasificación encontramos en cuarto grupo a los alucinógenos, estas drogas son tal vez las más populares, de las que la juventud más abusa. En este grupo se incluye el L.S.D. (DIETILAMIDA DE ACIDO LICERGI CO), la mariguana, así como la mezcalina, aparentemente todas estas producen visiones y otras alucinaciones y reacciones que para muchos resulta atractiva.

Por último componen el quinto grupo las sustancias químicas, como el pegamento, la gasolina y otros combustibles, o solventes volátiles. se inhalan los vapores para alcanzar el estado de intoxicación similar al adquirirlo por el abuso del alcohol.

En relación con las drogas que determinan el uso y el abuso, el Comité de Expertos de la Organización Mundial de la Salud en Farmacodependencia establece que droga o fármaco es cualquier sustancia que introducida a un organismo vivo, puede modificar una o varias de sus funciones y la dependencia a determinada droga la marcan las manifestaciones de comportamiento o de otro tipo, en la -

que está el impulso irreversible de tomar la droga de manera continua o periódica.

Los estupefacientes también son conocidos como drogas mayores, que son aquellas sustancias narcóticas analgésicas y soporíferas que cuando se han ingerido o tomado en dosis suficientes determinan hábitos, estos alivian el dolor antes que venga el sopor, incluyendo el opio y sus derivados, morfina, heroína, demerol, codeína y la cocaína en bruto con su derivado que es la cocaína.

O P I O

Proviene de la amapola llamada en forma científica "PAPAVER_SOMNIFERUM", ya que esta se distingue de las demás amapolas con su propiedad de provocar sueño; existe una serie de variedades entre las que figuran la Islandia, la Oriental, así como la amapola común que son plantas hortícolas, tan vistosas y aparentemente inofensivas, pero por el contrario la amapola denominada "PAPAVER_SOMNIFERUM", la adormidera es una planta anual de aproximadamente de 0.90 a 1.20 metros de altura, de hojas grises, la adormidera tiene su verdadero peligro en las vainas no maduras.

El opio comercial es gomoso y de color obscuro, que se deriva del jugo lechoso coagulado y secado al aire libre de las vainas no maduras. Su origen viene desde la Cuenca del Eufrates para pasar posteriormente a Egipto y Asia Menor. En la Edad Media es el arma principal de los brujos y alquimistas. Hasta el año de mil ochocientos el

opio fue el único producto de la adormidera, pero en el año de 1802, el químico Alemán FREDERICH WILHERLM ADAM SERTURNER, aisló por primera vez el principal alcaloide del opio, siendo ésta la morfina. Posteriormente ROBIQUET y MERK descubrieron los otros alcaloides.

Así tenemos que de la morfina se obtiene la codeína siendo esta una droga de ligero efecto analgésico y la heroína que está última es tan peligrosa que en algunos países no se permite su fabricación e importación ni a los para usos médicos. Los alcaloides constituyen el 25% de opio en bruto y se pueden dividir químicamente en frenaténos (MORFINA, HEROÍNA, HIDROMORFONA, OXIMORFONA, METOPON Y EL LEVARFANOL) que están en un 10% del opio en bruto.

El opio tiene un olor típico no desagradable manifestado en forma específica en el color, tiene un sabor amargo y áspero, de un color moreno, siendo ácido.

Las tres cuartas partes están constituidas por sustancias indiferentes y en el sobrante lo integran numerosos ácidos y más de veinte alcaloides que se consideran como los principales activos de la droga.

En forma química se diferencian:

Alcaloides de la benzoisiquinolina.

- Papaverina-relajante del músculo liso.

- Noscapina-usada en el control de la tos.

- Narcotina-efectos de la papaverina.

- Narceina.

Alcaloides derivados del frenatreno.

(NATURALES Y SINTETICOS).

- Morfina-efecto sobre la corteza cerebral.

- Oximorfona-(NUMORHAN).

- Hidromorfona-Dilavdi d.

Metildi hidrocodona-Paracodin.

- Hidrocodona-Hicodan.

- Oxicodeona-Percodan.

- Heroína.

Tebafina.

El opio y sus derivados calman y suprimen el dolor y aligeran la ansiedad, su mecanismo de acción no es bien conocida, parece ser que producen un efecto sedativo en algunas regiones del sistema nervioso central, de esta manera tienden a reducir el hambre, la sed, el miedo y el dolor.

La morfina solo surte sus efectos inyectada bajo -

la piel o puesta en la vena, y la dosis es de difícil manejo ya que muy poca produce baja beatitud, un poco más da un sueño más profundo, y otro poco la muerte.

El síndrome de abstinencia, en el caso de la morfina y la heroína llegan a su máxima intensidad entre las 48 y 72 horas siguientes a la última toma, y se caracteriza por tensiones físicas y mentales de muchas clases, así como la ansiedad, la inquietud, la transpiración, la rinorrea y lagrimación, las náuseas, vómitos, calambres musculares y en casos extremos puede llegar a presentarse el shock y la muerte, si no se le brinda asistencia médica al enfermo, el deseo sexual se detiene y va perdiendo peso.

Tenemos que dar a conocer que son los estimulantes y se puede decir al respecto que son drogas que actúan sobre el sistema nervioso central, inhibiendo y transformando las reacciones como el movimiento, el odio, la sensibilidad, etc. Entre los estimulantes encontramos la cafeína, cocaína y anfetaminas, estas tienen un uso médico para el tratamiento de la narcolepsia que es un trastorno caracterizado por la necesidad incontrolable de dormir, también en tratamiento de niños con daño cerebral mínimo y para reducir temporalmente el apetito.

L A C A F E I N A

Es un estimulante natural que se encuentra en el café y el té, es un ingrediente de medicamentos variados.

sin prescripción médica, usados con el objeto de quitar el sueño y estimular.

L A C O C A

Es una planta oriunda de Colombia, Ecuador, Perú, y Bolivia, su nombre científico es: ERYTHROXILONCOCA, fue cultivada en las alturas de los Andes como una planta divina, durante muchos siglos. En Bolivia es en donde se encuentra la mayor parte de sus consumidores. De la hoja de esta planta se extrae la cocaína, siendo esta uno de los estimulantes más violentos. Masticando las hojas de la coca, las Indias sub-alimentadas y miserables de los alti planos consumen una cantidad de principio activo suficiente para acallar el hambre y las fatigas que les abate. Pero en las regiones más ricas en donde la droga sirve como exitante, su uso es de oler cocaína o inyectarla de una manera diferente al cáñamo y al opio, la cocaína provoca una excitación eufórica y a veces estados paranoicos y alucinaciones. La fuente de la cocaína son las hojas de la coca. Que fué aislada por primera vez por GAEDETE, un químico Alemán en el Año de 1855.

En algunas regiones, el indígena para soportar largos cambios, la macha con un poco de cal y la denomina coca y al masticar la coca aumenta el ritmo cardiaco, la presión arterial y el número de movimientos respiratorios, la cantidad regular que consume el indígena andino son 60 gramos aproximadamente de hoja seca al día, que es equivalente a 0.0453 gramos de cocaína.

Los adictos consumen 0.5184 gramos diarios y en ocasiones cantidades mayores ya habituados. La coca confiere a quien la usa un efecto de exaltación física debida a su acción directa sobre el sistema nervioso central.

C O C A I N A

Es un polvo blanco poderoso que se le denomina en el léxico de los adictos como "NIEVE", la toma es nasal o sobre las encías causa euforia, sensación de aumento de la fuerza física, no causa dependencia física, pero sí psicológica, y en ocasiones produce psicosis con alucinaciones.

Para aquellos que por primera vez la prueba produce molestias locales, mucosa naso-faríngea, siguiendo los fenómenos de ebriedad, aumento de pulsaciones y enrojecimiento de la cara y cuello, el usuario se encuentra en un estado de estupor que le abstrae de la realidad y la excitación sexual por lo general aumenta. En dosis considerables los disturbios en la esfera psíquica alcanza un estado grave de confusión con vivísima agitación y violenta impulsividad.

En las primeras etapas del cocainómano tiene una conversión facial, de imágenes fantasiosas, al igual que sus escritos los cuales son abundantes y con una inspiración morbosa. En Europa a partir de la Primera Guerra Mundial es en donde por primera vez se tiene conocimiento de su uso, como una sustancia toxicomaniaca, también la sus-

tancia puede ser aplicada por ingestión oral, esta droga a pesar que no produce síndrome de abstinencia si crea una gran dependencia y graves daños físicos al organismo. El único uso legítimo de la cocaína en la medicina se utiliza como anestésico local.

A N F E T A M I N A S

Están compuestas de tres drogas: anfetamina, des - troanfetamina y metanfetamina, son estimulantes del sistema nervioso central provocan sensación de vivacidad, agilizan el habla y aumenta la actividad motora y física en general.

Es la droga que al igual que la marihuana y los alucinógenos, producen un mayor número de casos de toxicómanos y es más frecuente en los adolescentes que cuyas edades pululan entre los 17 y 20 años, siendo causa de la gran difusión y tolerancia social que se les ha brindado y uno de los derivados se encuentra en el S.T.P., que tiene efectos parecidos a los del L.S.D..

!Desde un principio y como actualmente sigue haciendo, fueron destinados para fines terapéuticos aplicándose en ciertos trastornos como la obesidad, la fatiga, hipotensión arterial, intoxicación barbitúrica, etc.. El síndrome de abstinencia aparece en forma de inquietud motora, sudoración profusa y una llamativa irritabilidad que se sigue por una fase de tipo depresivo. Nos revelan las cifras estadísticas de los estudios realizados al respecto que, en relación a su uso, que ha sido en aumento -

entre los jóvenes menores de 25 años y con una mayor proporción entre las mujeres.

M O R F I N A

Es un narcótico derivado del opio, ésta ha sido - ampliamente utilizada durante muchos años, siendo el narcótico-analgésico que receta con mayor frecuencia. La morfina solo surte sus efectos inyectada bajo la piel o puesta en las venas, a pesar de que la dosis es de difícil manejo, es consumida y muy poca produce cierta beatitud, - un poco más produce un sueño más profundo y al aumentar - la dosis un poco más la muerte.

H E R O I N A

Es un narcótico que se deriva del opio, que es menos hipnótica y es cinco veces más tóxica que la morfina, tiene una acción más violenta y no produce euforia, pero el individuo que la prueba quedará esclavizado a ella, y las horas de tregua, por así decirlo son de dos a tres horas, teniendo que repetir la absorción. Provoca disturbios graves sobre la médula alargada, y sobre sus funciones, disturbios en la respiración, cianosis, y parece ser que tiene una acción convulsionante y el estado de necesidad que lo acompaña produce angustia.

C O D E I N A

Esta es usada comúnmente en las afectaciones respiratorias (TOS, ASMA) se usa como polvo o jarabe aunque también existe como solución inyectable.

M E S C A L I N A

Siendo esta un alucinógeno, es extraída de la planta conocida como mezcal o peyote, peyotl que viene del Náhuatl que tiene usos medicinales, pero sobre todos esos usos prevalece el narcótico y tiene demasiada estima en determinadas tribus como los Huicholes y los Tarahumaras, quienes cada año realizan una peregrinación hasta el lugar donde crece dicha planta.

Los efectos que provoca son: euforia y fenómenos de exaltación pasíquica que se acompañan de alucinaciones visivas de forma geométrica y policrómica extraordinariamente pintoresca y fantásticas.

S E D A N T E S

Son drogas depresoras del sistema nervioso central, que tanto calman los nervios (efecto sedante) como producen sueño (efecto hipnótico). También se les conoce como tranquilizantes y píldoras para dormir, se dividen en tres:

- A).- BARBITURICOS.
- B).- TRANQUILIZANTES (BENZODIAZEPINA).
- C).- NO BARBITURICOS.

Los sedantes pueden causar dependencia, rápidamente causan adicción, especialmente en el caso de los barbitúricos, dependiendo de la cantidad y la frecuencia con que se inguieran.

Los sedantes que se usan indebidamente son los conocidos popularmente como "diablos rojos", presentan el porcentaje más alto de uso y abuso indebido, los de mayor consumo son:

- A).- Pentobarbital (Nembutal).
- B).- Sercobarbital (Seconal).
- C).- Amobarbital (Amytal).

Las personas que utilizan los sedantes con exceso son las que tienen dificultad en controlar la tensión o la ansiedad, así como las personas que no pueden dormir bien, son las que usan excesivamente estas drogas y desarrollan dependencia hacia ellas.

Cabe indicar que también los usuarios de heroína toman a veces sedantes, además de esa droga mientras que los usuarios de estimulantes los toman para el efecto de contrarrestar las sensaciones depresivas.

Los sedantes provocan la muerte, aproximadamente una tercera parte de las muertes causadas por las drogas se relacionan con dosis excesivas de barbitúricos. Por otra parte el usuario puede tomar involuntariamente una dosis mayor o repetirla debido a una alteración o confusión de la razón, que es el efecto del consumo continuo del sedante y en esta forma encontrar en forma accidental la muerte. En el caso de personas que no utilizan dosis fuertes se puede dar el estado de coma; con dosis moderadamente grandes la intoxicación, produce estupor, se entorpece el habla, la memoria y la razón.

Es peligroso también tomar juntos el alcohol y los sedantes ya que suele ser fatal porque tal combinación se multiplican los riesgos, son muchas las muertes accidentales que se le atribuyen a esta mezcla.

De igual manera se les considera a los tranquilizantes como peligrosos, al igual que los sedantes, pueden ser perjudiciales si se les combina con otras drogas, en forma especial con el alcohol y otros sedantes. Los usuarios pueden desarrollar dependencia a los tranquilizantes y como consecuencia tener síntomas físicos desagradables en los periodos de abstinencia.

A L C O H O L

El alcohol es una sustancia natural, que es producto de la fermentación de carbohidratos, siendo una droga depresora del sistema nervioso, que al ingerirse en pequeñas dosis tiene un efecto tranquilizante, efectuando el auto control; a dosis mayores disminuyen las sensaciones y alteran la coordinación motora, juicio y memoria. En los casos de dosis grandes por tiempo prolongado, pueden dañar el hígado, corazón y cerebro.

En relación a lo anterior cabe hacer una pregunta: ¿PORQUE BEBE LA GENTE?.

Se puede decir que existen razones tanto de tipo religioso, como cultural, social y personal pero sin embargo la mayoría de los consumidores lo hacen por razones sociales; esto es para relajarse en reuniones y celebraciones o para pertenecer a un grupo, otro la consumen para olvidar sus preocupaciones, bien para escapar de sus tensiones. Aunque la ingestión sea moderada puede causar peligro para el consumidor y no solo para él sino también para las demás personas, como en el caso de provocar accidentes automovilísticos.

Los efectos se incrementan conforme se aumenta la cantidad de alcohol ingerido; se altera la percepción, la coordinación, se distorciona la visión y el habla se hace balbuceante; aparecen cambios en el estado de ánimo, disminuyendo la capacidad para pensar y recordar, y todos estos efectos de intoxicación pueden llegar a causar la -

muerte; al deprimir el centro del cerebro que controla la respiración.

Los daños que puede producir el alcohol, están relacionados con varias enfermedades que afectan múltiples órganos del cuerpo, entre ellas la gastritis, pancreatitis, cirrosis, polineuritis, trastornos convulsivos, delirium, tremens, anemia, pelagra, úlceras cutáneas, etc.

La persona que es alcohólica se identifica por ser un individuo que no puede controlar el impulso de beber y se convierte en ser dependiente al alcohol, por lo que trae un impulso negativo en su familia, empleo y amistades, ya que afecta su vida y las que lo rodean es decir, es un individuo que necesita del alcohol para funcionar.

Afecta también el embarazo, cuando una mujer bebe en grandes cantidades y está embarazada corre el riesgo de producir anomalías físicas, mentales en el feto, afectando el desarrollo mental del mismo y puede originar el nacimiento del niño adicto al alcohol.

M A R I G U A N A

Se le considera como uno más de los alucinógenos, esta es de uso más difundido en nuestro país y se encuentra clasificada entre las psicotrópicas de tipo alucinógeno.

Es una planta cuyo componente en altas dosis afec-

ta la condición psíquica del individuo.

La palabra mariguana es una corrupción de la palabra portuguesa "MARIGUANGO" que significa embriagador, se identifica en forma científica como "CANABIS SATIVA", e -
 quivalente al cáñamo indio, según los tres tipos de elab -
 oración de la resina se obtienen otras sustancias, por -
 así decirlo la más corriente y menos activa es la conocida como (bhang) que se obtiene de la parte superior de la planta, la siguiente en categoría es la llamada (granja) -
 que procede de hojas y flores muy seleccionadas y finalmente el (charas) constituyen la mayor parte del producto conocido como (hachis).

La mariguana tiene distintas denominaciones en distintos lugares como por ejemplo en los Estados Unidos de Norte América, Canadá, que se le denomina de las siguientes maneras: MARIJUAN, MARYJANE, POT, GRASS, TEA, THIRSDEN, y a los cigarrillos MOOTERS, GRETERS, REEFES, STRIKS, GATES, en Inglaterra se utilizan las siguientes voces: -
 BLOCK, BUSH, STICKS, CHARGE, CONGA, DAGGA, KIFF, y en otros lugares GRIFA.

"La mariguana se fuma, se come, o se bebe y hay una variada forma de preparación, como por ejemplo una mezcla de mariguana con tabaco, y las más exóticas en forma de mermelada, tortas, pasteles o simplemente en forma de polvo que se añade a los alimentos". (3)

En un principio fué emplada para fines médicos para tratamiento de fatiga, del dolor de cabeza, del asma y del reumatismo, pero posteriormente se le dió un uso distinto, esto es un consumo no médico, hasta el punto de que fué declarada droga ilegal.

Los efectos de la marihuana son:

- A).- Los consumidores de esta droga experimentan - aceleramiento en los latidos del corazón.
- B).- Enrojecimiento de los ojos y,
- C).- Resequedad en boca y garganta.

Cuando las dosis son mínimas puede presentarse sentimientos de uforia, relajamiento, sentido alterado de la identidad y acceso incontrolable de risa.

Entre los efectos que provoca la marihuana en la mente, encontramos pérdida de la memoria y alteración en la percepción del tiempo, disminuye la capacidad del rendimiento en tareas que comprenden la atención, disminuye también el tiempo de reacción, el aprendizaje, la capacidad de percepción o la coordinación del movimiento.

La droga puede provocar reacciones de peligro y la más común es la reacción aguda de pánico y ansiedad, que por lo general sienten los consumidores después de fumarla.

La marihuana puede conducir a los usuarios a la experimentación con otras drogas tales como el hachis, los alucinógenos, las anfetaminas, los barbitúricos y la heroína.

Se puede decir que el primer contacto que tienen los consumidores de marihuana lo tienen a través de compañeros de escuela, con personas de la misma edad o los amigos, quienes con su influencia inducen a la experimentación. Dentro de este círculo los traficantes de drogas representan el factor determinante para la adicción.

Ante este problema surge en mí una interrogante: ¿se podría legalizar el consumo de la marihuana, de la misma manera que las drogas aceptadas como el alcohol y el tabaco?. Respondo al respecto: la respuesta tajante es NO, no es posible legalizar el consumo de la marihuana ya que junto con drogas como el alcohol y el tabaco, se corre el riesgo de crear una sociedad de enfermos mentales y físicamente.

C H A R A S

Es la resina que en estado puro obtenida de las puntas de las plantas femeninas del cáñamo indio, a este producto, también se le conoce como hashish y de esta se deriva la droga conocida como cannabis indica. A simple vista observamos que esta droga, la marihuana tiene una gran aceptación entre los jóvenes ya que se le considera una droga social, porque siempre se consume en grupo,

usando de preferencia el mismo cigarrillo.

T A B A C O.

Es una hoja seca (NICOTINATABACUM) cuya planta es originaria del América, actualmente se cultiva en todos los países.

La manera de ingestión puede ser fumada, masticada o como rapé.

El tabaquismo es una forma particular de adicción a la nicotina, es un medio para administrar esta droga la circulación sanguínea.

Los estudios realizados al respecto se ha encontrado que el tabaco tiene dos componentes farmacológicos importantes como son: la nicotina y el alquitrán.

La nicotina estimula el sistema nervioso central, provocando temblores. Cuando se inhala el humo del cigarrillo por primera vez, la mayoría de las personas experimentan mareos, náuseas, vómitos, la sobre dosis de la ingestión de nicotina provoca enfermedades cardiovasculares como la arteroesclerosis y el ataque al corazón.

El tabaco afecta directamente al aparato circulatorio, respiratorio y nervioso, provocando en ellos algunas alteraciones que resultan nocivas para el organismo, en estudios epidemiológicos se ha observado una relación positiva entre la frecuencia del cáncer pulmonar y hábi -

to de fumar cigarrillos, al igual que con el cáncer de la cavidad bucal, la laringe y el esófago.

Se puede ver que con el tabaco ha sucedido un fenómeno similar que el del alcohol, ya que existe una serie de factores que son psicológicos, económicos y sociales, que mantiene a esta droga como lícita, siendo probable que en futuro pase a formar parte dentro de las drogas ilegales.

La nicotina es el principal alcaloide del tabaco, la mayoría de los fumadores consumen una cantidad diaria de quince a veinte cigarrillos en forma promedio, uno o más cada hora, y se analiza que ni una otra droga se consume con tanta frecuencia.

I N H A L A N T E S

Los inhalantes son sustancias volátiles que, no son propiamente drogas, pero se usan como tales. Estas sustancias, obtenidas legalmente se encuentran en la descomposición de productos de uso doméstico e industrial y se utilizan indevidamente aspirándolas o bien inhalándolas.

El uso de inhalantes es cada vez más frecuente sobre todo en personas adolescentes y menores que en forma específica las edades de los consumidores se encuentra dentro de un parámetro de los 6 a los 20 años, por la razón a su fácil obtención y su reducido precio. En vista

de que estos son compuestos legales, la mayoría de los -
cuales se producen, distribuyen, y venden con múltiples -
fines, es difícil regularlos en forma de que se prevenga -
su mal uso.

Los inhalables que se usan con más frecuencia son:
el aerosol, la gasolina, el fluido para transmisión, el pe -
gamento plástico, los solventes de pintura y otras sus -
tancias de uso doméstico. El tolueno que se encuentra en -
las pinturas, aerosoles, gasolina, etc; otras sustancias -
son: el óxido nitroso (gas hilarante) que es un líquido -
utilizado y usado comercialmente para el lavado en seco -
y los productos anestésicos como el éter y el cloroformo,
algunos nitritos orgánicos como los aromatizantes de in -
teriores, que son también usados para inhalar.

Los riesgos que existen al aspirar e inhalar estos
productos tóxicos son: el peligro de muerte súbita debido
a la inhalación de los atomizadores, es muy alto; estos -
inhalantes interfieren directamente en la respiración y -
causan sensación de estrangulamiento, originan palpita -
ciones irregulares del corazón provocan asfixia al privar
de oxígeno al cerebro. El riesgo de morir por asfixia au -
menta en el caso de que se aspiren los vapores concentra -
dos en una bolsa de plástico, sin embargo se ha relaciona -
do a la mayoría de las muertes, con la inhalación del gas
freón producto utilizado para la propulsión que se encuen -
tra en los aerosoles.

Los usuarios que han inhalado por largo tiempo ae -
rosales y otros productos tienen los siguientes trastor -
nos: daño en la médula ósea, pérdida de peso, daños en la

visión, la memoria y la facultad para pensar con claridad. Como resultado inmediato del uso de los inhalantes el usuario presenta falta de coordinación en los movimientos, incapacidad para pensar y actuar claramente y a veces comportamiento violento e irrespetuoso.

La forma de drogarse es la siguiente:

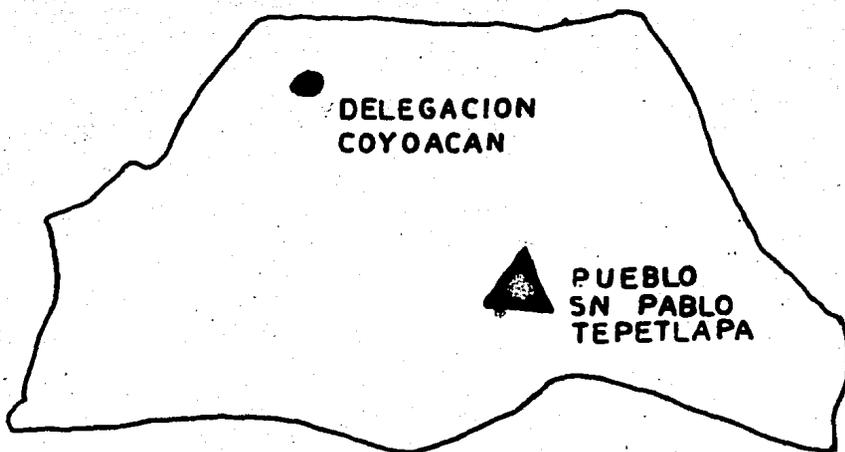
En una bolsa de polietileno introducen en esta el elemento tóxico siendo este, cemento amarillo o bien llamado de zapatero, inhalándolo por la vía oral o bien por la nariz o ambas juntas, para un mejor aprovechamiento de los vapores. También otra forma es sacando el bagazo de una naranja y dentro de la cáscara introducen el elemento plástico. También los globos tienen utilidad para la intoxicación e inhalación del elemento dañino aplicando aerosol dentro del globo. Para drogarse de otra forma se untan cemento plástico en la palma de la mano y cerrándola en puño dejando un pequeño orificio, para poder inhalar los vapores que se desprenden, esto es de igual medida y forma con el tiner, aguarras y gasolina, produciendo el tiner escalofríos.

<u>TIPO DE DROGA</u>	<u>EJEMPLO</u>	<u>NOMBRES JERGALES</u>	<u>VIA DE ADMINISTRACION</u>
NARCOTICOS (DERIVADOS DEL OPIO)	HERCINA	"H" Carga, chiva, escag polvo alegre.	Olfateo o inyección.
	MORFINA	La Blanca Miss Emma S.M.	inyección u oral.
	CODEINA	Cuadros	Oral (jarabes para la tos).
ESTIMULANTES ANFETAMINAS	Bencedrina	Bence, blancas, camioneras, cruzadas	Oral.
	DEXEDRINA	Anaranjadas dexies, caballo de copas	Oral.
	METEDRINA	Acelere, cristal metha cranok.	Oral o inyectada
	COCAINA	"C", Coca- cola, cocoa nieve, copos	Oral o inyección.
DEPRESORES BARBITURICOS	Seconal	Demonios rojos, pájaros rojos.	Oral.
	NEMBUTAL	Chaquetas Amarillas	Oral.

<u>TIPO DE DROGA</u>	<u>EJEMPLO</u>	<u>NOMBRES JERGALES</u>	<u>VIA DE ADMINISTRACION</u>
ALCOHOL	GINEBRA WHISKY CERVEZA	Fogón Petróleo Cebada.	Deglución.
ALUCINOGENOS	LSD MESCALINA	Acido Peyote Cactus	Oral. Planta que se masca.
	MARIGUANA	Mota, hierba, grifa.	Fumada u oral.
VARIOS (PRODUCTOS QUIMICOS)	PEGAMENTO GASOLINA PINTURA TINER		Inhalación.

(4)

(4) MELVIL H. Weinsedig
Consecuencias del uso y abuso de las drogas.
 8a. Edición, Edit V Siglos, año 1981.
 págs. 130 y 131.



UBICACION DEL PUEBLO SN PABLO TEPETLAPA

UBICACION Y LIMITES DEL POBLADO DE SAN PABLO TEPETLAPA.

El poblado, se reconoce oficialmente dentro de la Delegación de Coyoacán y sus colindancias son: al Norte - por la Avenida División del Norte y Calle del Museo; al Sur, por la Calle Diego Rivera y Calle Xóchitl; al Este - por la Calzada de Tlalpan y calle Netzahualpilli; al Oeste por la Calle de Xicoténcatl. Tiene una superficie territorial 353,987 m².

TOPOGRAFIA

Su suelo es llano al norte y este, el resto ondulado por estar ocupado por el pedregal.

OROGRAFIA

Su orografía la constituye el cerro del Zacatepetl de 2 000 metros de altura.

CLASIFICACION DE LA ZONA

El poblado se considera como zona sub-urbana, ya que el 65% de la población no cuenta con drenaje, el 69%, no cuenta con banquetas, además de otros servicios como son agua intradomiciliaria y alumbrado público. El calle-

jón Tloltzin, el cual tiene todas las características de una ciudad perdida, en donde la mayoría de las construcciones son casas improvisadas y sin agua potable y drenaje.

POBLACION

En un censo realizado por la Delegación de Coyoacán se registraron un total de 4,361 habitantes. Registrándose un total de 2,014 hombres y 2,347 mujeres.

INDICE OCUPACIONAL

La población económicamente activa en la Delegación de Coyoacán, según el censo de 1970 fué de 109,447 habitantes de los que la mayoría son asalariados, empleados federales del Gobierno del Distrito Federal de diferentes secretarías, empresas particulares y técnicos de diversa actividad; no faltan profesionales de todas las ramas pero la mayoría de ellos realizan sus actividades fuera de la delegación.

PARTIDOS POLITICOS

Los habitantes del pueblo solo tienen conocimiento del Partido Revolucionario Institucional (P.R.I.) predominantemente y del Partido Acción Nacional, los cuales no tienen oficinas ni representantes ubicados o establecidos en el pueblo. Por lo que se puede entender gran ma-

nipulación de los dos partidos indicados anteriormente, -
siendo poco el conocimiento que se tiene respecto a los -
demás partidos de oposición.

CENTROS DE VICIO.

Existe dentro del Pueblo de San Pablo Tepetlapa -
una "Pulquería", ubicada en las calles de Nacahuitl No. -
5, existiendo otros lugares dentro del poblado donde se -
vende en forma clandestina bebidas embriagantes y sustan-
cias tóxicas.

B).- MODOS DE CONSUMO

ALCOHOL

Se consume combinado con refresco, puro (alcohol -
del 96), con té de hojas de la cual denominan a esta como
"MARRANILLA", que es expedida en lugares clandestinos.

MARIGUANA

Es expedida en lugares clandestinos, el alucinóge-
no es denominado en el léxico de las siguientes maneras:-
"MOTA, HIERBA, GRIFA, VERDE, ACHICALADA, CAFE, MARIA, ORE
GANO, LA GOLDEN, ETC.

La vía de administración se lleva a cabo de manera
oral o fumada, los síntomas de abuso son: el relajamien -

to o excitación, locuacidad, disminución del juicio y la -- coordinación. Esta no se obtiene legalmente, siendo en la actualidad la droga de mayor popularidad, "sus efectos -- son tan variados como lo es en la personalidad humana".

PREPARACION

La preparación de un cigarrillo se realiza de la -- siguiente manera: enrrollan el producto en un pedazo de -- papel de aproximadamente diez centímetros de largo por -- cinco de ancho, se envuelve de tal forma que quede compac-- tado y humedeciendo el papel para adherirlo y fumarlo pos-- teriormente. La envoltura puede ser también de papel maíz, papel arroz o bien de la envoltura de las cajetillas de -- los cigarros, desprendiéndoles para obtenerlo el llamado-- papel aluminio que tiene adherido, que denominan "sabani-- ta", una vez preparado le llaman "Carrujo" y a la fumada-- "toque", al fumarla sostiene la respiración el más tiem-- po posible, sin dejar escapar el más mínimo humo de sus -- pulmones, realizando en forma repetida la misma operación, para sentir los efectos placenteros deseados.

Es fumada en fiestas del rumbo, o bién en la calle pero en conjunto es decir con la "palomilla", o "flota".

T I N E R

Este producto químico, es también consumido por su bajo costo y fácil adquisición, ya que es obtenida en las

tlapalerías. Su denominación dentro del medio es: "Tin - larín" y el proceso de consumo es de varias formas:

Una de ellas es humedecer la mano con el elemento-químico, inhalando los vapores, dirigiendo la mano en puño cerrado a la boca y nariz.

Otra manera que se ha observado es mojando un trapo o bién un pedazo de estopa, llevándose a la boca y nariz el trapo o estopa humedecida, para inhalar los vapores que se despiden, produciendo embriaguez, disminución de la coordinación y el juicio; estupor.

Pudiendo esta sustancia química dañar en forma seria el hígado, los riñones.

CEMENTO O PEGAMENTO

Es este un producto de fácil adquisición por ser barato y abundante.

Su denominación en el léxico es: "mento", "amarillo", "rompopo".

El proceso de consumo es el siguiente:

Introducen el elemento químico en una bolsa de plástico, o bién en forma directa en el embase, también en una forma muy sutil se extrae el bagazo de la naranja,

cortándole a la misma un casquete y una vez estando solamente la cáscara de la naranja le introducen el cemento, - inhalando los vapores que despiden el cemento, hasta obtener los mismos síntomas descritos anteriormente.

Otra forma es untándose el cemento en la palma de la mano; cerrando la mano en puño, dejando un pequeño orificio para dejar escapar los humos que despiden el elemento químico, y en ocasiones el cemento es comido.

En ocasiones todos estos elementos son mezclados - con otro tipo de drogas, por ejemplo la marihuana con alcohol, o bien alcohol con cerveza, etc.

Todas las drogas anteriormente indicadas son las de mayor consumo en el medio.

ANFETAMINAS NOMBRES POPULARES:

Chochos, pastas, chocolates, pastillas, quesos, -- pingas, dulces, diablos, speed, acelerador, chocholucos, - pastel, pasas, tabletas, píldoras, diablitos, demonios, - mandarinas, rojos, corazones, púrpuras, whites, anfinas, - aktendrón, acelere, cidrón, poderosa, supermán, para arriba, ups, chupe, boleta, boleto "A", venenos, aciditas, vitamina "P", mazapanes.

USUARIOS:

Pastillo, pastillero, pasto, pastero, pastor, -
 pastochas, pastelero, chocholuco, chochero, chucho, anfia
 co, anfvio, benzedrino, benzo, pildoro, diablo, chocola
 te, pingo, pinguas, acelerador, pasado, grifo, ausente, -
 brincador, ventarrón, ups, en onda, viajando, viaje, dro
 gado, zafado, loco, atacado, folklórico, pacheco, pachol,
 cocas, está pedradín.

COCAINA

NOMBRES POPULARES

Coca, nieve, pericazo, cocacóla, polvo, perico, -
 tecata, cocazo, doña blanca, blanca nieves, azúcar, nice,
 arponazo, cotorra, cucharazo, nose, chutazo, aliviane, -
 alucine, acelere, narizazo, knife, pase.

USUARIOS

Coco, arponero, alivianado, tecato, pasado, coca--
 colo, pericaso, cocainómano, una coca viajando, cocodri -
 lo, cocotero, coquero, cocainocal, tinacoco, periquero, -
 cotorro, inyectado, andado, viajero, nieves, vicioso, dro
 gado.

ALUCINOGENOS

MARIGUANA

NOMBRES POPULARES:

Mota, café, grifa, yerba, la verde, Juanita, mos -
 taza, mora, de la buena, cannabis, pasto, mari, toque, dio
 sa verde, yerbabuena, mariquita, yesca, grass, golden, -
 Mary Jane, oro verde, hoja verde, pepita verde, verdosa, -
 yerba verde, yerba santa, yerba del diablo, yerba de oro,
 zacate, pastura, alfalfa, Mary Popins, marinola, Margari-
 ta, Mariana, petate, petate del soldado, pot, caffes, -
 cris, chester, Jefferson, carrujo, cartucho, rollo, flau-
 ta, pito, pitillo, cáñamo, fitoca, maní, oregano, mafufa,
 habanita, chara, bacha, gavos, té, chupe, pacholo, epazo-
 te, bailarina, chichara, güera, grilla.

USUARIOS

Grifo, mariguano, moto, pasado, motorolo, macizo, -
 pacheco, en onda, drogado, mafufo, atizado, tocado, alivia-
 nado, en viaje, al punto, tizo, cruzado, tronado, yerbero,
 marimoto, corredor de motos, enmotado, motado, motigozo, -
 enyerbado, moro, moreliano, pasto, cafetero, cafetal, ver-
 dem mostachon, yesco, grivo, grijalvo, grillo, achicala -
 do, quemado, quemar, quemando, tatemar, flamear, atizar, -
 tizón, drogadiccto, toxicómano, loco, alocado, huido, ido,
 trole, chido, guido, acelerado, chupador, tronador, pasa-
 do.

L S D —MEZCALINA Y PSILOCIBINA.

NOMBRES POPULARES:

Acido, chochos, aceite, viaje, orange, dulces, cápsulas sunshine, aceitunas, bomba, acidos, acelide, grasas, azúcar, terrones, sugar, papel, paper, cristales, purple, haze, gis, diablos, white, elefante blanco, blanco de españa, colorines, saturnos, lluvia de estrellas, trip, viaje en las nubes, alucinantes, nave, cohete, la salud, pit, avándaro, mica, piedrita de la luna, divina, tacatoka.

USUARIOS:

Anda, ácido, viajando, en onda, en viaje, viajero, drogadicto, aceite, aceituno, chavo ácido, onda ácida, chavo aceite, aceitoso, acidoso, chochendo, chochero, astronauta, piloto, aviador, cósmico, volando, alucinado, está finto, prendido, drogado, pasado, loco, entonado, elevado, andar zorro, pastiloco, neblino.

BARBITURICOS

NOMBRES POPULARES:

Mandrox, ciclopales, seconales, chochos, pastos, pasidrín, diablos, equaludes, mandarina, seconal, secos, sódicos, cidrón, cidos, cidópoles, chichopál, tocitín, noctec, equanil, mejorales, nuborene, nembutal, bandofer-

mo, optolidón, artane, chocolate, pastillas, quesos, doue douens.

USUARIOS:

Pastillo, pasto, chocho, andado, queso, mandro, - qualudo, secos, pastillero, pastelero, pastucho, chucho, - chocolate, diablo, pasado, aplanado, para abajo.

ANALGESICOS, NARCOTICOS, OPIO, MORFINA, HEROINA, CODEINA-

NOMBRES POPULARES:

Tecata, arpón, nieve, polvo, heróica, pericazo, - polvo amargo, polvo blanco, cristales, barra blanca, dama blanca, papel papelito, goma, pasta, helena, adormidera, - ticato, amor, arponazo, piquete, banderillas, chutazo, ar dor, lenguazo, cáscara.

USUARIOS:

Arponero, arponeado, tecato, banderillero, heroe, - heroinómano, heroíno, heros, morfinómano, morfo, arpones, inyector, piquete, piccolo, tecato, gavián, gomoso, viajero, drogado, curado, curita, padrecito, achicalado, pachicado, pacheco, chivo, chunelos, jaipo. (5).

(5) Folleto elaborado por el Centro de Farmacodependencia, editada por la Secretaría de Educación Pública, en colaboración de la Procuraduría General de la República, y la Secretaría de Gobernación, texto de Julio Frenk (1972).

T E M A III

LA DROGADICCIÓN SEGUN:

SEXO, EDAD, ESTRATO SOCIAL.

Al realizar una investigación encontramos que las drogas se clasifican de la siguiente manera:

a).- Las de uso médico (DUM)

-ANFETAMINAS

-ESTIMULANTES

-BARBITURICOS

-TRANQUILIZANTES

b).- Las de uso no médico (DUMN)

-MARIJUANA

-INHALANTES

-ALUCINOGENOS

-COCAINA

-HEROINA

A) E D A D

La edad, el sexo, y el estado social juegan un -

papel muy importante como se podrá apreciar:

En una estadística realizada en el año de 1976, -- con población escolar de 14 a 18 años, se concluyó en relación con las drogas de uso médico, que las de mayor consumo son la mariguana, los inhalantes y las cifras de heroína, cocaína y otros alucinógenos es insignificante.

En otro estudio realizado posteriormente se advirtió que el consumo de la mariguana es más alto entre los de 18 a 24 años, en tanto que en los inhalantes oscila -- más entre los 14 y 17 años.

B) SEXO

La relación entre hombres y mujeres que consumen -- drogas en el distrito federal, demuestran que los hombres prefieren las drogas de uso no médico (DUNM), y las mujeres las de uso médico (DUM), el consumo de mariguana es -- 6.9 hombres por una mujer el de anfetaminas es de 3.7 mujeres por un hombre, inhalantes es el de 6 hombres por -- una mujer, los barbitúricos y los tranquilizantes muestran una proporción semejante.

C) ESTRATO SOCIAL

La mariguana se consume más entre la clase alta y los inhalantes entre la baja.

Los alucinógenos, al igual que la heroína y la mor

fina, predomina más en la alta. Por lo que se refiere a las drogas de uso médico (DUM), las anfetaminas se consumen más entre la clase media y alta. Llama más la atención el consumo consuetudinario de tranquilizantes en la clase alta, de acuerdo con los estudios realizados en el Distrito Federal, que nos revela tal situación.

El consumo de alcohol por sexo indica que un 12% de hombres es bebedor consuetudinario contra 1% de mujeres. El promedio de bebedores regulares, leves o modelados, es de 28% entre los hombres y de 13% por ciento entre las mujeres, en la población que consume alcohol en poca frecuencia predomina en forma ligera el sexo femenino.

Por lo anteriormente indicado, no deja de verse con angustia las consecuencias que trae al individuo, a su familia y a la sociedad a tal hecho ha motivado a hacer conciencia a crear leyes para proteger a dichos individuos y a la sociedad.

Al dictar las leyes y normas el Estado quiere ayudar al problema para aminorar de una o de otra forma el gran problema que se le ha presentado a la sociedad.

Es determinante y muy importante tomar en cuenta los dispositivos al respecto, ya que cada individuo que comete una falta en relación con las drogas, merece estudios especiales, pues hay múltiples casos diferentes y que cada uno tiene características específicas.

LA LEY Y LAS DROGAS

Se puede indicar con precisión, el por que de la inoperancia de las leyes, que obedecen fundamentalmente a la diversidad de motivos que arguyen los individuos para consumir las drogas, ya que nunca lo hacen pensando en el castigo a que se pueden hacer acreedores.

Las leyes en materia de drogas siempre han sido consideradas importantes y se les ha tomado como la manera más prometedoras de resolver el problema o por lo menos de controlarlo.

Anteriormente se pensaba que simplemente con la combinación adecuada de las leyes inteligentes y un estricto cumplimiento de ellas se lograría tres cosas:

1.- Declarar la desaprobación hacia cierto comportamiento relacionado con el uso de las drogas.

2.- Desalentar el abuso de drogas por medio de castigos a los consumidores ilícitos y de amenazas de castigos a posibles consumidores.

3.- Suspender el abastecimiento de drogas por medio de castigos y arrestos a abastecedores y traficantes.

Pero al confiar en forma absoluta en las leyes, la solución al problema parecería bastante sencilla.

El problema; del uso privado y voluntario de drogas, que en otros tiempos se trataba en forma igualitaria en los peores crímenes de violencia, actualmente se está tratando de una manera más realista, ya que la gravedad de los castigos se mide de acuerdo al grado de peligro relacionado con las distintas drogas. Se distingue entre jóvenes y adultos, entre consumidores habituales, gente que experimenta en forma ocasional entre iniciadores, y jóvenes que simplemente las comparten con sus amistades.

Las leyes ya no dejan al azar la educación en materia de drogas si no que la incluyen en el plan de estudios de las escuelas, en diferentes niveles con relación a la edad.

También permiten en gran medida a los jueces una flexibilidad al sentenciar a los delincuentes, actualmente la sentencia emitida ya no significa el ir a prisión, actualmente es probable que parte de la decisión del juez sea algún esfuerzo de rehabilitación.

A pesar de los grandes esfuerzos realizados al respecto no se han encontrado soluciones que satisfagan la disminución al problema, ya que en algunos aspectos ha empeorado.

Actualmente existen leyes estatales y locales que están siendo ignoradas, ya que aparentemente la sociedad no quiere realmente prevenir cierto uso de drogas, por ejemplo el uso propagado de la cerveza y de tabaco por los jóvenes, el otro es el común e ilícito consumo de la marihuana tanto por jóvenes como por adultos.

Indicó en forma personal que una solución al problema tomaría mejor camino si se tomará más en cuenta la comprensión humana y de relaciones personales sencibles, que a través de la ejecución de leyes como respuesta al temor.

Es importante mencionar que el problema se debe de enfocar en forma directa entre la gente, ya que en la familia se encuentra el lugar más adecuado dentro de la sociedad para lograr el enfoque de la gente al problema de las drogas y por lo tanto la familia es parte fundamental para resolver el problema. Como es así que la familia que es parte de la sociedad ha resuelto y resuelve más concientemente cualquier problema.

Es fundamental la comprensión que pueda existir entre padre e hijo, ya que hay una mejor convivencia y una mejor solventación al problema.

La legislación de nuestro país, desde hace más de cuarenta años, considera al sujeto que tiene el hábito o la necesidad de consumir drogas peligrosas como una persona enferma; actualmente las conductas relacionadas con el uso, como la adquisición y la posesión de cantidades estrictamente necesarias para su propio consumo no son consideradas delictivas.

Pero el farmacodependiente, aunque no haya cometido ningún delito, aún así representa un peligro social, por tal razón la ley dispone que debe ser sometido a un tratamiento médico bajo la vigilancia de la autoridad sanitaria federal, con el fin de curarlo y evitar entre otras cosas, que su conducta antisocial se difunda y pro -

lifere con grave riesgo para la salud pública.

Es necesario precisar que cuando el farmacodependiente comete algún delito, su habituación o necesidad por la droga no lo hace ininmutable salvo en el caso de las siguientes excepciones:

Que los psicotrópicos utilizados le hayan causado una enfermedad mental permanente, en cuyo caso será inter-nado en un establecimiento especial el tiempo que sea necesario para su curación.

Que en el momento de los hechos se encuentre en un estado de inconciencia de sus actos, determinado por el empleo accidental e involuntario de sustancias psicotrópicas o estupefacientes o sufra un trastorno mental involuntario de carácter patológico y transitorio: esta situación, aunque no podemos llamarla un caso de farmacodependencia, si presenta claramente la interacción de la droga produciendo una intoxicación de carácter temporal que para los efectos legales se deben de considerar como causas de ininmutabilidad, según se basa en los artículos 15 - Fracción II, del Código Penal, aplicable en materia federal; 495,496, del Código Federal de Procedimientos Penales y 144, del Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos.

La legislación mexicana no limita el control de farmacodependientes y las disposiciones para su rehabilitación, únicamente a los que se ven involucrados debido a alguna conducta delictiva.

La atención médica corresponde originalmente a la Secretaría de Salubridad y Asistencia de acuerdo con el artículo 141 del Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, pero también por disposición de la ley la intervención auxiliar de hospitales y sanatorios públicos y privados e instituciones de seguridad social, asistencia pública y privada.

Dentro de los auxiliares también los Centros de Integración Juvenil, que su actividad es impartir atención pública a enfermos farmacodependientes con la autorización de la Secretaría de Salubridad y Asistencia así como con la asesoría del Instituto de Psiquiatría.

Ya que cada una de las instituciones participan en forma conjunta auxiliando para lograr el objetivo de atender a toda persona que lo requiera para poderles brindar la ayuda necesaria para tratar el problema que le aqueja al enfermo farmacodependiente, o toxicómano.

CODIGO PENAL

Art. 15.- "Son circunstancias excluyentes de responsabilidad:

II.- Hallarse el acusado, al cometer la infracción, en un estado de inconsciencia de sus actos, determinado por el empleo accidental e involuntario de sustancias tóxicas, embriagantes o estupefacientes o por un estado tox infeccioso agudo o por un trastorno mental invo -

luntario de carácter patológico y transitorio". (6)

(6) Código Penal
para el Distrito Federal, 29a. Edición.
año 1976, Editorial Porrúa S.A. pág. 11.

**SITUACION DE PERSONAS QUE LLEVAN A CABO CONDUCTAS CON ES-
TUPEFACIENTES O PSICOTROPICOS SIN AUTORIZACION LEGAL.**

EL SUJETO ACTIVO PUEDE SER:

**PRESUNTO
DELINCUENTE**

Habitado o con la
necesidad de consu-
mir drogas peligro
sas.

Persona en la que-
se manifiestan -
las dos conductas.

CONSIDERACIONES LEGALES.

Puede estar cometiendo puede ser un
un delito contra la - enfermo
salud.

Se le considera -
presunto responsa-
ble de un delito-
contra la salud.

EL MINISTERIO PUBLICO FEDERAL DEBERA DETERMINAR:

Ejercicio de la Dejarlo en libertad
acción penal an y a disposición de-
te un Juez Fede la autoridad sanita-
ral ria federal para su
rehabilitación.

Ejercitar acción-
penal por las mo-
dalidades del de-
lito que resulten,
sin perjuicio de-
que intervenga la
autoridad sanita-
ria federal para-
el tratamiento -
del sujeto.

Como se advierte, por regla general, la persona que tiene relación con drogas sin estar autorizada presuntamente delinque; en conducta de habituados al uso de estupefacientes o psicotrópicos o con la necesidad de los mismos puede no existir la comisión del delito, pero invariablemente el Ministerio Público Federal, con el auxilio de la autoridad sanitaria, deberá comprobar plenamente esta situación. El Código Penal de aplicación Federal señala que no existe delito cuando la adquisición o posesión de estupefacientes o psicotrópicos es en cantidad estrictamente necesaria para el propio consumo del sujeto, quien desde luego, deberá tener el hábito o la necesidad de su consumo; en estos casos el Ministerio Público Federal ni detendrá, ni ejercitará acción penal: únicamente pondrá al sujeto a disposición de la autoridad sanitaria federal para su tratamiento rehabilitatorio (ULTIMO PARRAFO DEL ARTICULO 198 del CODIGO PENAL, APLICABLE AL DISTRITO FEDERAL EN MATERIA DE FUERO COMUN Y PARA TODA LA REPUBLICA EN MATERIA DE FUERO FEDERAL).

Esta determinación sólo puede dictarla la autoridad competente que, en el caso, es el Ministerio Público-Federal, en auxilio del cual deben actuar los funcionarios del Ministerio Público del fuero común, las policías preventivas y judiciales, locales y federales de todo el país, así como las demás autoridades a que se refiere el artículo 49 de la ley de la Procuraduría General de la República, cuidando observar el procedimiento y los términos que, en el caso, provienen el artículo 49 y 50 de la ley indicada anteriormente.

TIPOS DE DELITOS EN MATERIA DE ESTUPEFACIENTES Y PSICO --
TROPICOS.

CONDUCTA PUNIBLE	SANCION	Articulos aplica - bles.
I.- Siembra, cultivo o cosecha de plantas de cannabis o mari - guana.	DE 2 A 9 AÑOS DE PRISION, multa de un mil pesos a diez mil y decomiso de los instrumen - tos del delito.	194,40,41 y 199
II.- Sujetos no tóxicos que adquiera o posea para su propio e inmediato consumo, por una sola vez, marihuana, cualquiera de las sustancias consideradas en las fracciones II y III del Art. 193. - del Código Penal.	Prisión de 6 meses a 3 años, multa hasta de cinco mil pesos y decomiso de los instrumentos del delito.	Arts. 195,199,40 y 41.

NOTA: Todos los dispositivos corresponden al Código Penal para el Distrito Federal, en materia de fuero común y para toda la república, en materia de fuero federal.

Conducta

SANCION

Furible

III.- Adquisición o posesión por una sola vez de canna - bis o mariguana o de cualquiera de las sustancias consideradas en las fracciones II y III del Art. 193 del Código Penal, en cantidad tal que está destinada a su propio e inmediato consumo; si la droga se suministra gratuitamente a un tercero, también con el mismo fin de su propio e inmediato consumo.

2 a 6 años de prisión, multa de mil a diez mil pesos y decomiso de los instrumentos del delito.

ARTS.

195, 199, 40 y 41.

IV.- Siembra, cultivo, cosecha, manufactura, fabricación, elaboración, acondicionamiento, almacenamiento, posesión, transporte, venta, compra, adquisición, enajenación, tráfico, en cualquier forma, comercio y suministro, aún gratuitamente o por prescripción médica, en relación con cualquiera de las sustancias o vegetales a que se refiere la

Cinco años 3 meses a 12 años de prisión, multa de cinco mil pesos y decomiso de los instrumentos del delito.

198, Fracciones I, II, 190, 40 y 41.

Conducta

SANCION

Fumible

III.- Adquisición o posesión por una sola vez de canna - bis o marihuana o de cualquiera de las sustancias consideradas en las fracciones II y III del Art. 193 del Código Penal, en cantidad tal que está destinada a su propio e inmediato consumo; si la droga se suministra gratuitamente a un tercero, también con el mismo fin de su propio e inmediato consumo.

2 a 6 años de prisión, multa de mil a diez mil pesos y decomiso de los instrumentos del delito.

ARTS.

195, 199, 40 y 41.

IV.- Siembra, cultivo, cosecha, manufactura, fabricación, elaboración, acondicionamiento, almacenamiento, posesión, transporte, venta, compra, adquisición, enajenación, tráfico, en cualquier forma, comercio y suministro, aún gratuitamente o por prescripción médica, en relación con cualquiera de las sustancias o vegetales a que se refiere la

Cinco años 3 meses a 12 años de prisión, multa de cinco mil pesos y decomiso de los instrumentos del delito.

198, Fracciones I, II, 190, 40 y 41.

fracción I del Art. 193 del Código Penal, sin satisfacer los requisitos legales al respecto.

Aportación de recursos económicos o de otra especie, para la ejecución de cualquiera de los delitos a que se refiere el Capítulo I del Título 7o. del Libro 2o. del Código Penal.

V.- Realizar cualquiera de las conductas a que se refiere la primera parte del inciso anterior, con sustancias o vegetales a que se refiere la fracción II del Art. 193 del Código Penal.

Realizar actos de publicidad, propaganda, provocación general, procelitismo, instigación o inducción, o auxiliar a otra persona para que consuma estupefacientes o psicóticas o para que ejecute con ellos alguna de las conductas previstas en el capítulo I del Título 7o. del libro 2o. del Código Penal.

VI.- La instigación, inducción o auxilio para consumir estupefacientes o psicotrópicos, o ejecutar con ellos algunas de las conductas

Prisión de 3 a 12 años, multa de un mil a treinta mil pesos y decomiso de los instrumentos del delito.

Arts. 198, Fracs. III y IV 199, 40 y 41.

Cinco años 3 meses a 12 años de prisión, multa de tres mil a treinta mil pesos y decomiso de los instrumentos del delito.

Arts. 198 Inciso 4o. segundo párrafo, 199, 40 y 41.

previstas en el párrafo anterior, si el sujeto pasivo es menor de 18 años, estuviera incapacitado, por otra causa, o se aproveche el ascendiente o autoridad del agente.

VII.- La siembra, cultivo, cosecha, manufactura, fabricación, elaboración, preparación, acondicionamiento, almacenamiento, posesión, transporte, venta, compra, adquisición, enajenación, tráfico en cualquier forma, comercio, suministro, aún gratuitamente o por prescripción médica ejecutada ilícitamente, empleando alguna de las sustancias o vegetales considerados en la fracción III del Art. 193 del Código Penal.

VIII.- La importancia o exportación ilegal de estupefacientes o psicotrópicos, entendiéndose por esto el transporte material de estupefacientes o psicotrópicos de un país al territorio nacional o de este a otro país.

Prisión de 6 meses - a 8 años, multa de dos mil a veinte mil pesos y decomiso de los instrumentos del delito.

Arts.
198 inciso V. 199,-
40 y 41.

7 a 15 años de prisión, multa de cincuenta mil a cincuenta mil pesos y decomiso de los instrumentos del delito.

Arts. 197, primer y tercer párrafo, 199, 40 y 41.

Conducta punible

IX.- Permitir un funcionario o empleado público aduanal - la introducción o la salida del país de estupefacientes o psicotrópicos, con violación a las prescripciones - contenidas en el Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, en los convenios internacionales suscritos por México que en lo sucesivo - suscriba, en las leyes o disposiciones sanitarias.

Sanción

De 7 a 15 años de - prisión, multa de - cinco mil pesos a - cincuenta mil, sin perjuicio de aplicarle también inhabilitación para el ejercicio de su actividad.

Arts.

Art. 197.

Existe un reglamento que se considera importante - conocerlo, por la razón que por algún descuido personal - se ignore de dicho reglamento, y sus dispositivos que indica para el control de las sustancias Psicotrópicas, por inhalación.

REGLAMENTO PARA EL CONTROL DE SUSTANCIAS PSICOTROPICAS - POR INHALACION.

Decreto presidencial publicado en el Diario Oficial, el - jueves QUINCE DE ENERO DE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y UNO.

CONSIDERANDO.-

Que la inhalación habitual o reiterada de ciertas - sustancias psicotrópicas de uso industrial o común, que - actualmente se distribuyen o expenden sin restricciones, - representa un problema de salud pública que afecta, par - ticularmente, a niños y adolescentes, en los que produce - graves daños orgánicos, psicológicos, y sociales.

Que es necesario adoptar enérgicas medidas desti - nadas a prevenir esas nocivas consecuencias, especialmen - te en el sector de la población que, por su edad, debe - ser más celosamente protegido.

Que las medidas de prevención a que se alude, para - atacar con mayor profundidad y eficacia el problema de re - ferencia, deben consistir en acciones de control y vigi - lancia sanitaria, apoyadas en campañas de información y -

educación que despierten la conciencia sobre los daños -- sociales e individuales que se intenta prevenir y.

Que tales acciones deben ejercerse sin afectar derechos ni intereses legítimos, pero promoviendo la comprensión y participación de las empresas industriales y mercantiles, al través de nuevas medidas para asegurar la salud pública y proteger, principalmente, el adecuado desarrollo de los menores de edad; he tenido a bien expedir el siguiente:

REGLAMENTO PARA EL CONTROL DE SUSTANCIAS PSICOTROPICAS -- POR INHALACION.

ARTICULO 1o.- Este reglamento regirá en todo el territorio nacional y tiende por objeto proveer en la esfera administrativa a la observancia del Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos en materia de sustancias psicotrópicas por inhalación, comprendidas en la fracción V del artículo 231, relacionado con el artículo 325 de dicho ordenamiento, su aplicación corresponde a la Secretaría de Salubridad y Asistencia, con la intervención que conforme a las disposiciones aplicables tengan las Secretarías de Patrimonio y Fomento Industrial de Comercio de Educación Pública y del Trabajo y Previsión Social.

ARTICULO 2o.- Las sustancias de efectos psicotrópicos por inhalación que se reglamentan son:

1.- Materias primas que se utilizan en la industria, aisladamente o en combinación, cuya inhalación produce o puede producir efectos psicotrópicos:

a).- Hidrocarburos.

1.- Benceno.

2.- Tolueno.

3.- Hexano.

4.- Heptano.

b).- Hidrocarburos clorados.

1.- Percloroetileno.

2.- Tetracloruro de carbono.

3.- Tricloroetano.

4.- Cloruro de metilo.

5.- Cloruro de amilo.

6.- Cloruro de metileno.

7.- Dicloruro propileno.

8.- 1,2. Dicloroetano.

c).- ESTERES

1.- Formitato de butilo.

2.- Acetato de metilo.

3.- Acetato de etilo.

4.- Acetato de amilo.

d).- Cetonas.

- 1.- Acetona.
- 2.- Metil etil cetona.
- 3.- Isoforona.

e).- Alcoholes.

- 1.- Metanol.

f).- Eteres de uso industrial.

- 1.- Dicloro etil éter.
- 2.- Celosolve.
- 3.- Metil celosolve.
- 4.- Di-etil Carbitol.
- 5.- Di metil celosolve.
- 6.- ButilCelosolve.
- 7.- Carbitol.
- 8.- Metil. Carbitol.
- 9.- Butil Carbitol.

II.- Productos terminales, que contienen disolventes orgánicos cuya inhalación produce o puede producir - efectos psicotrópicos.

- a).- Adelgazadores de todo tipo (incluyendo tñers).

b).- Adhesivos.

- Pegamentos (cementos) para la industria del calzado.

- Pegamentos (cementos) para modelismo.

- Pegamentos (cementos) para el parchado de cámaras de llanta.

- Pegamentos (cementos) de contacto.

c).- Aerosoles. ("Sprays") para el pelo.

d).- Removedores y barnices que contienen cetonas.

e).- Tintas para calzado.

f).- Desmanchadores para textiles, cueros y plásticos.

ARTICULO 3o. La Secretaría de Salubridad y Asistencia, previa opinión de la Secretaría de Patrimonio y Fomento Industrial, mediante la publicación del acuerdo relativo en el "Diario Oficial" de la federación, establecerá la clasificación y características de los diferentes productos a los que se refiere este Reglamento de acuerdo al riesgo que representan directa o indirectamente para la salud humana.

ARTICULO 4o. Los productos que empleen alguna o varias de las sustancias a que se refiere el artículo 2o. - deberán comunicarlo por escrito a la Secretaría de Salubridad y Asistencia, informando en cuales productos y en que proporción se utilizan dichas sustancias.

ARTICULO 5o.- Sin perjuicio de la información que debe incorporarse conforme a otras disposiciones legales, los envases de los productos que contengan sustancias de las que se mencionan en el artículo 2o. deberán ostentar la leyenda:

"CONTIENE SUSTANCIAS TOXICAS CUYA INHALACION PROLONGADA O REITERADA ORIGINA GRAVES DAÑOS A LA SALUD NO SE DEJE AL ALCANCE DE LOS MENORES DE EDAD".

En la misma etiqueta que contenga la anterior leyenda, se hará referencia a los antídotos que deban utilizarse en caso de intoxicación, de acuerdo a lo que disponga a este respecto la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

ARTICULO 6o.- Para los efectos que correspondan, - se consideran como labores peligrosas la fabricación o - uso de las sustancias a que se hace referencia en el artículo 2o.

ARTICULO 7o.- Los envases y los surtidores de productos que contengan sustancias reguladas por este reglamento, deberán estar protegidos con el objeto de no permiti

tir el derrame de tales productos con motivo de su almacenamiento, transporte o posesión. Las medidas de protección serán las que determine la Secretaría de Patrimonio y Fomento Industrial, previa consulta con la de Salubridad y Asistencia.

ARTICULO 8o.- La Secretaría de Salubridad y Asistencia y de Educación Pública, en sus respectivos ámbitos de competencia, deberán cuidar que los talleres destinados a elaborar artesanía, escuelas y otros centros similares en los que se utilicen alguna o algunas de las sustancias materia de este Reglamento, tengan suficiente ventilación y en caso necesario, cuenten con un sistema de renovación del aire y promoverán el uso de productos menos tóxicos.

ARTICULO 9o.- La Secretaría de Salubridad y Asistencia en coordinación con la Secretaría de Patrimonio y Fomento Industrial o de comercio, a fin de prevenir y combatir el uso por inhalación de las sustancias materia de este Reglamento, mediante los acuerdos correspondientes, podrá promover o implantar según corresponda, en los establecimientos que produzcan, utilicen o expendan las sustancias tóxicas a que se refiere el artículo 2o; las siguientes medidas:

A).- La prohibición de su venta a menores de edad; medida que en todo caso deberá comprender los adalgazadores y los adhesivos.

b).- La adopción de medidas o procedimientos pertinentes para modificar o sustituir en los procesos industriales en uso de sustancias de alto potencial tóxico por inhalación.

c).- La manifestación a cargo de los industriales que utilicen en sus procesos las materias o sustancias citadas en la fracción I del Artículo 2o. del uso que les darán, con la obligación de no desviarlas de su destino suministrándolas a terceras personas para efectos diversos a sus fines industriales.

d).- Otras que considere adecuadas, de conformidad con el artículo 31 del Código Sanitario.

ARTICULO 10.- En los programas de promoción de la salud y control sanitario, la Secretaría de Salubridad y Asistencia dará atención preferente a la educación de la población en lo concerniente al uso adecuado de las sustancias materia de este Reglamento. Para este fin, dicha Dependencia se coordinará con las Secretarías de Comercio, de Patrimonio y Fomento Industrial y de Educación Pública.

ARTICULO 11.- La Secretaría de Salubridad y Asistencia en coordinación con la Secretaría de Educación Pública y, en su caso, con la colaboración de otros organismos públicos y privados, promoverá y desarrollará para los fines indicados en el artículo anterior, programas educativos escolares.

ARTICULO 12.- La Secretaría de Salubridad y Asistencia en coordinación con la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, realizará actividades tendientes a mejorar la higiene ocupacional de las personas que realizan algún trabajo a virtud del cual entre en contacto con las sustancias inhalables antes señaladas.

ARTICULO 13.- Los locales en donde se produzcan o empleen las sustancias a que se refiere este reglamento, deberán contar, para obtener o renovar sus licencias sanitarias, con un sistema de ventilación o renovación del aire aprobado por las Autoridades Sanitarias.

ARTICULO 14.- Los propietarios, encargados o responsables de establecimientos industriales, comerciales o de servicio, en donde se usen productos que contengan las sustancias listadas en el artículo 2o. deberán comunicar a las Autoridades Sanitarias, en el plazo máximo de tres días, los casos en que sus trabajadores sufran intoxicaciones. Los trabajadores también darán la información que corresponda.

ARTICULO 15.- Los médicos y los demás profesionales de la salud que tengan conocimiento de algún caso de intoxicación grave por inhalación de las sustancias materia de este reglamento, darán aviso de inmediato a las Autoridades Sanitarias.

ARTICULO 16.- La Secretaría de Salubridad y Asistencia, con la colaboración de las policías federales, locales y municipales, que para tal efecto se considerará -

como auxiliares de la propia Secretaría, establecerá vigilancia especial y permanente en las inmediaciones de zonas escolares y dentro de parques públicos, áreas urbanas marginadas y otros sitios de acceso público donde se tenga noticia del uso o del abuso de las sustancias materia- de este Reglamento.

ARTICULO 17.- La Secretaría de Salubridad y Asis - tencia, por si o en colaboración con otras dependencias - gubernamentales, entidades paraestatales o de carácter - privado prestará atención médica y social a quienes su - fran las consecuencias de la inhalación de las sustancias a que este reglamento se Refiere.

ARTICULO 18.- La Secretaría de Salubridad y Asis - tencia promoverá la concurrencia de los esfuerzos de la - ciudadanía y estimulará, por tanto la creación de comités de padres de familia, de centros especializados y de o - tras asociaciones en los que se busque el auxilio y la a - tención de los menores adictos al uso de las sustancias - de que se ocupa este Reglamento.

ARTICULO 19.- Cualquier persona podrá denunciar - ante la Secretaría de Salubridad y Asistencia, las viola - ciones que se cometan en contra de las disposiciones de - este Reglamento por parte de establecimientos o indivi - duos que comercien ilícitamente con las sustancias inha - lables de efectos psicotrópicos, así como informar de los sitios de reunión de los inhaladores.

ARTICULO 20.- La Secretaría de Salubridad y Asis -

tencias convocará periódicamente de las dependencias, organismos, instituciones y personas morales y físicas que en razón de sus atribuciones, objeto social o actividades se hallen interesadas en la materia a que se refiere este reglamento a fin de coordinar esfuerzos y evaluar las acciones desarrolladas.

ARTICULO 21.- La Secretaría de Salubridad y Asistencia podrá aplicar, según proceda, las medidas de seguridad y sanciones a que se refiere los artículos 423, 439- y 440 del Código Sanitario, de los Estados Unidos Mexicanos.

ARTICULO 22.- Los casos de infracción a disposiciones de este reglamento, se sancionarán de conformidad con el artículo 443 del Código Sanitario, con multas de - - \$ 500.00 a \$ 25,000.00.

ARTICULO 23.- La reincidencia se sancionará conforme a lo dispuesto por los artículos 446 y 447 del Código Sanitario.

ARTICULO 24.- Al dejarse sin efecto las autorizaciones sanitarias que se hubiesen otorgado al establecimiento otorgado se acordará en todo caso la clausura de los expendios correspondientes a dichas autorizaciones.

ARTICULO 25.- Contra la aplicación de medidas de seguridad y sanciones que establecen este Reglamento, procederá el recurso administrativo de inconformidad y su trámite se ajustará a los términos del Capítulo V, Título quinto del Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos.

ARTICULO 26.- Quedan exentas de toda medida administrativa las personas que incurran en inhalación fortuita de las sustancias reglamentadas por este Ordenamiento. La inhalación habituada o reiterada de las mismas será motivo de las medidas sanitarias, educativas y de rehabilitación correspondientes.

FACTORES SOCIALES, ECONOMICOS Y CULTURALES

Existe una gran preocupación social sobre el tema de la drogadicción. La podemos apreciar en forma fácil - por la cantidad cada vez mayor de grupos de discusión con la participación de padres, maestros y estudiantes, seminarios, programas de televisión y actividades en las que muchas veces se llega a concepciones infundadas, erróneas y muy alejadas de la realidad. Creo que todas estas reuniones son positivas si los jóvenes se percataren que hay atención por parte de los adultos hacia sus conflictos.

El fenómeno de consumo entre los jóvenes, de barbitúricos, anfetaminas y otras drogas, así como la inhalación de thiner, cemento y similares, es comparable en nuestro país al que ocurre en otros, pero afectando a grupos pequeños, sin constituir como en el caso de la marihuana un fenómeno de importancia y trascendencia social por la índole de nuestra sociedad.

El hombre ha sido víctima de la angustia, que no es solo provocada por el conflicto de lo que uno es y lo que hubiere querido ser, entre los deseos y la posibilidad de alcanzarlos, sino también de lo que nos obliga a usar de los demás curiosos mecanismos sociológicos y que nos acompañan día a día en nuestra vida.

Afortunadamente a pesar de estos conflictos, cuando una personalidad es madura es totalmente a la angustia, al sentimiento de culpa y a la frustración, desarrolla mecanismos mentales de defensa o determinados actos que lla

man neuróticos, adquiere una enfermedad psicosomática.

La decisión de tomar una u otra droga responde en cada individuo al deseo de dar expresión a peculiaridades y sistemas de valores personales, como manifestación de protesta entre los problemas que es importante para resolverlos. Necesitamos encontrar la respuesta que nos acerque a la mejor comprensión de las crisis en el desarrollo del ser humano y creo que estas se encuentran en saber escuchar a las personas con las cuales convivimos, encontrando las relaciones humanas, dialogando adultos y jóvenes.

La causa social fundamental del problema de la gran acogida que han tenido las drogas, ya que el alcohol, el tabaco, el opio y la marihuana, las usa el hombre para hacerse la vida llevadera.

Por este motivo se debe dirigir como en una campaña de prevención hacia los problemas que enfrenta la sociedad actual. Es importante hacer notar que según el tipo de causas ya sean sociales, económicas y culturales de terminan el uso de una droga en especial.

Tenemos en México que la mayor parte de los adolescentes que inhalan thinner, cemento, etc, provienen como es natural de la clase económica baja, los que fuman marihuana son los de clase media (BAJA y MEDIA ALTA).

En cambio el LSD., el peyote y hongos alucinógenos son drogas preferidas por la clase alta y por pseudo inte

lectuales que consideran con estas drogas encontrar más fácilmente (según ellos) el camino de la perfección del yo, percepciones extrasensoriales, etc.. No por esto se va a juzgar en forma severa a nadie, creo que el camino a seguir se encuentra en la comprensión, ya que la verdad todos en algún momento hemos tratado de huir de la realidad utilizando el alcohol, el tabaco, el café, la aspirina y sin embargo no producen tanto escándalo este tipo de consumidores a pesar de que también se hacen daño. El problema está en querer huir de la realidad, es decir de nosotros mismos, de otras personas y del mundo inanimado.

El consumo de drogas en nuestro país es principalmente de las llamadas drogas psicodélicas. En los estudios de Fecler, manifiesta que los motivos que más frecuentemente reconocen los jóvenes para iniciarse en el consumo de drogas, son: evadirse del tedio, defenderse de la angustia, facilitar su sociabilidad, e intensificar sus relaciones humanas, procurándose sensaciones placenteras y experimentar nuevos estados de conciencia.

Lo más común es que los jóvenes se inicien por el contacto con otros jóvenes usuarios procelitistas o con traficantes. Es favorecido el consumo por contagio, fácil acceso, creer ellos que exaltan sus virtudes desdeñando los peligros, y convierten en un símbolo de sus anhelos de emancipación, rebeldía y omnipotencia.

El Consejo Nacional de Problemas en Farmacodependencia, consideró como factores de orden sociocultural más importantes, los siguientes:

1.- La falta de correspondencia entre los que se reprecica y lo que se hace en la sociedad en que vivimos.

2.- Los cambios tan marcados que se han experimentado como consecuencia de los múltiples adelantos técnicos.

3.- El nacimiento de las grandes ciudades.

4.- La pérdida cada vez mayor de los lazos que man tienen unidas a las familias.

5.- Los cambios respecto de los valores morales.

6.- La información errónea o confusa en relación con el tema.

7.- La presión moral que en algunas ocasiones recibe el joven por parte del grupo con el que convive y que puede llegar a la amenaza y aún a la violencia.

A estos factores debemos agregar que un gran número de casos enmascaran problemas psicopatológicos en los que se cuentan los estados de ansiedad, de cuadros depresivos y disrritmia del lóbulo temporal del grupo esquizofrénico.

LA DROGADICCIÓN, DELINCUENCIA Y PROBLEMAS CONCOMITANTES

a).- MIGRACION

Un fenómeno bien importante es la migración.

Los movimientos migratorios hacia la Ciudad han tenido una amplia incidencia sobre la estructura de la población en general y sobre la población económicamente activa en particular; en 1970, más de una tercera parte de los ocho millones de habitantes con los que contaba la Ciudad, eran inmigrantes, este hecho indica la importancia del fenómeno migratorio y que se aprecia en forma más clara si se considera que alrededor del 54% de la población económicamente activa masculina de 21 a 60 años, está constituida por fuerza de trabajo migrante.

Los factores que provocan la migración un número ilimitado, entre los que destacan como más importantes los siguientes:

Los campesinos no tienen una forma adecuada de supervivencia.

A la gente de las poblaciones rurales no se les dá el apoyo necesario.

A los obreros que trabajan las zonas rurales no se les paga ni siquiera el sueldo mínimo.

La gente tiene una apatía incontenible y no quiere trabajar.

Las mujeres que habitan zonas rurales no tiene una perspectiva de trabajo mejor.

Los estudiantes inmigran a la Ciudad.

Los problemas que acarrea el fenómeno social de la migración, son variados, pero este fenómeno se presenta en casi todos los problemas de tipo social político y económico que se puede suscitar en una Ciudad, como pueden ser:

Desempleo.

Delincuencia.

Vivienda.

Alcoholismo.

Drogadicción.

Prostitución.

Marginidad.

Abandono del Campo.

Economía.

Desigualdad Social.

Problemas Políticos.

Los inmigrantes traen consigo un sinnúmero de problemas como son algunos de los que se mencionaron ante -

riormente y que se tratarán de explicar a continuación.

La gente que vive en el campo está acostumbrada a lo que únicamente sabe hacer: labores relacionadas con el campo. Cuando llega a la Ciudad llega con la idea de poder encontrar un buen trabajo de el cuál pueda obtener un salario para poder cubrir todas sus necesidades. Esto ocasiona un grave problema que es el de desempleo. Que de por sí existe en la Ciudad un número excesivo de desempleo, ya que de cada persona que trabaja dos no lo hacen a esto le deberemos de aumentar un 5% de la población que diariamente emigra a la Ciudad.

Estas personas inmigrantes como no tienen la capacidad para realizar un trabajo determinado por consecuencia, en ningún lado encuentran empleo.

Esto también contribuye a que la gente para obtener dinero, recurre a la delincuencia, se dedique a robar, a pedir limosna, un tipo clásico lo podemos ver a diario como son los vendedores ambulantes, otro ejemplo son los llamados traga fuegos.

También por este tipo de problemas se produce el alcoholismo, drogadicción, ya que la gente al llegar a un punto tal de decepción buscan la salida más fácil, recurriendo a las drogas, incluyendo en ellas al alcohol, provocando con esto otro problema diferente y serio que va a afrontar la sociedad, pero también surtirá repercusiones graves en el organismo del individuo consumidor.

DELINCUENCIA

Es la conducta realizada por un individuo de cualquier edad, que en un momento y espacio dado, una sociedad considera en conflicto con sus intereses, valores y patrones de comportamiento. Para examinar el problema es necesario apoyarnos en un concepto jurídico formal del delito que incluya cuatro rasgos característicos:

--Es una acción humana dañosa antijurídica que lesiona un bien protegido legalmente por cuanto esa conducta ejecuta una violencia sobre la norma.

--Al realizador de ese acto le es atribuible física y psíquicamente culpabilidad e imputabilidad.

--Tal conducta está descrita por la ley como figura específica delictiva constituida por los elementos fundamentales de dicho comportamiento.

--Como consecuencia de operar esas condiciones se alcanza el efecto de una pena jurídica.

Desde el principio se han tratado de explicar la causación del delito, y a tal efecto, se han elaborado una serie de teorías de diferente condición, unas generales y otras de carácter más limitado.

Desorganización social.-- Considera al delito como-

consecuencia de la falta de una organización adecuada de la sociedad, implica de que si esta estuviera mejor organizada el delito disminuiría, y si lo fuera en forma perfecta dejaría de existir.

Esta teoría es sociológica y se halla relacionada con diferentes formas de la sociedad. Esta teoría ignora que ninguna estructura social halla libre de contradicciones, desigualdades, y conflictos, evolución y renovación, así como impedirlos, dan lugar a nuevas formas delictivas. Una nueva organización suprimirá algunas de las antiguas, pero creará nuevas para proteger lo que nuevamente se organiza.

PATOLOGIA SOCIAL.— Es la disciplina o la serie de disciplinas cuyo objeto de conocimiento son los aspectos sociales inherentes o derivados de ciertas condiciones sociales que se estiman anormales, también se entiende como tal la disciplina que se encarga de las enfermedades del organismo social.

CULTURA Y SUBCULTURA.— Estrechamente relacionado con la teoría de la desorganización, se halla la de estimar el delito como consecuencia de un conflicto cultural o como expresión de una subcultura determinada, para la presente teoría el delito es la infracción de lo que se le llama vagamente "norma de cultura".

CAMBIO SOCIAL.— En sociología existen tres conceptos íntimamente relacionados:

Lo social, problema social, y cambio social, limi-

tándose al cambio social se dice que es la industrialización, distribución, transformación, fuerzas sociales, emigración, movilidad, alineación, modernización, etc., se afirma que el constante cambio social disminuye la seguridad tradicional del pasado y, por ende la delincuencia aumenta. Se añade que frecuentemente la rápida velocidad del cambio acelera el proceso de inseguridad y se facilita así el incremento del delito. Se achaca también al cambio social la desorganización de la familia.

LA DELINCUENCIA DE MENORES

Pienso que es injusto que se siga llamando a los niños y jóvenes adolescentes criminales, por la razón de que está comprobado que la mayor parte de las faltas que cometen, si no la totalidad, se debe a su tendencia mal encauzada y a malos hábitos adquiridos en el ambiente social en que viven.

De otro modo la palabra criminal, supone un conocimiento previo de la ley moral y la idea de un esfuerzo dirigido al buen comportamiento, los cuales quebrante para delinquir, factores que no existen entre los niños y adolescentes inadaptados, en la mayoría de los casos.

Ya que el niño al nacer no es bueno ni malo sino amoral, desconoce el valor ético de sus actos, estando su conducta determinada por un haz de instintos, de tendencias y disposiciones que han recibido por herencia. Es la educación la que forma la conciencia moral, colocando el-

al niño, al joven y al adulto en condiciones de valorar - sus actos.

Con frecuencia los maestros, al localizar estudian tes que presentan problemas de adaptación, los envían a - la Clínica de la Conducta, donde son atendidos por espe - cialistas.

Se puede advertir que las faltas o causas de la - inadaptación de menores han de buscarse en las deficien - cias de su formación.

Entre los delitos más comunes en los niños y jóve - nes, se encuentran:

--Pequeños hurtos.

--Escapadas del hogar.

--Desacatos a la policía.

--Vagancia.

--Irresponsabilidad en el hogar, en la escuela, en la calle.

--Descolgar anuncios.

--Destruir cristales de edificios.

--Destruir líneas telefónicas.

--Destruir las líneas de la corriente eléctrica, - focos, etc.

--Actos sexuales indevidos.

Todo lo anterior revela más que perversidad, una educación descuidada.

Las faltas disminuyen cuando se ofrecen al niño y al joven facilidades para la recreación, para la satisfacción conveniente de sus instintos y necesidades.

La delincuencia es un fenómeno social que la mayoría de los casos se empieza a manifestar en la niñez, y en adolescencia.

Podemos afirmar que la vagancia es una de las formas representativas de la delincuencia juvenil. Además que las deficiencias en su formación en el seno del hogar propician que los adolescentes y jóvenes se vean involucrados en situaciones delictivas.

LAS PRINCIPALES CAUSAS QUE DAN LUGAR A LA DELINCUENCIA DE MENORES.

1.- La insuficiencia moral del medio ambiente o sea el desconocimiento de las normas morales, que los exponen a múltiples peligros y fracasos en la vida.

2.- Condiciones sociales y económicas.- Influyen por el mal ejemplo y el imperativo de satisfacer necesidades biológicas, hambre, miseria en general, aunque existen millares de niños casi en la indigencia, cuya conducta es buena.

3.- La inferioridad mental.- Se ha comprobado que el 50.66 y hasta el 87% de los asilados en los reformatorios son retrasados mentales, las enfermedades mentales deprimen la voluntad, debilitan y hacen muy intensa la vida afectiva, dichos padecimientos tienen origen en la epilepsia, locura, demencia, etc. y sus víctimas son incurables.

4.- Las pandillas.- Influyen en la delincuencia que ya refuerzan el impulso agresivo de sus componentes, a semejanza de lo que ocurre en los animales. De allí que un buen número de delitos cometidos sea obra de niños y jóvenes organizados en pandillas mal dirigidas.

5.- La herencia.- La criminalidad no es hereditaria, pero las causas sí; incapacidad mental, epilepsia, locura, degeneración alcohólica, degeneración sifilítica, etc.. Existen familias de asesinos, ladrones, etc.

El problema de la drogadicción se anida en cualquier esfera social, no importándole, sexo, edad, nivel cultural o posición económica alguna.

En el poblado de San Pablo Tepetlapa, la gente por lo general tiene un nivel económico bajo, y en ocasiones precario, que para poder subsistir tienen que buscar el sustento, por así decirlo, a como de lugar, trabajando los niños en lo que pueden, de boleros, de vendedores ambulantes, esto es por que los padres que tienen la obligación de darles al menos lo necesario a su alcance, lo que obtienen lo gastan en los lugares denigrantes, como las cantinas, jugando baraja, no importándoles en lo absoluto sus hijos, sin preocuparse si estos probaron algún alimento.

Los menores que salen a la calle con el objeto de obtener dinero que lo obtienen a base de su trabajo, boleando zapatos, de mozos, de vendedores, sin importarles a los padres los peligros que afrontan y que existen en el mundo.

En el momento de enfrentarse a la vida en forma prematura, los menores se enrolan con otros de su misma condición, o menores que se han escapado de sus hogares, formando grupos desorientados, los cuales algunos tienen malos hábitos, que instruye a los demás niños sanos a realizar conductas contrarias, anomalías y como son menores faltos de criterio y de experiencia, algunos caen fácilmente, adaptándose al medio que los rodea, adhiriéndose en forma llana al grupo que los absorbe, que más adelante estará formado por adolescentes, los cuales se dedican a la vagancia y al vicio, formando grupos que los dominan "flora", o bien "palomilla".

- 1.- ¿Qué edad tienes?
- 2.- ¿Sexo?
- 3.- ¿Vas a la escuela?
- 4.- ¿Qué año cursas?
- 5.- ¿Que grado de escolaridad tienen tus padres?
- 6.- ¿Ocupación de tus padres?
- 7.- ¿Cuál es tu religión?
- 8.- ¿Vives con tus padres?
- 9.- ¿Estado Civil?
- 10.- ¿Trabajas?
- 11.- ¿Fumas cigarro?
- 12.- ¿Has fumado o tomado algún otra droga?
- 13.- ¿Has asistido a Centros de Orientación?
- 14.- ¿Conoces a otras personas que consumen drogas?
- 15.- ¿Dentro de tu familia alguien más consume drogas?
- 16.- ¿Te indujo alguien por primera vez?
- 17.- ¿Has agredido a alguien cuando estas intoxicado?
- 18.- ¿Lo has hecho solo? o con amigos?
- 19.- ¿Te reunes con tus amigos?
- 20.- ¿Qué tiempo tienes consumiendo droga?
- 21.- ¿Que opinas de la drogadicción?

Aplicado el cuestionario a treinta individuos, -
20 varones, y 10 mujeres.

Se puede observar que el cuestionario consta de --
veintiún reactivos, de los cuales del uno al once son de-
información general. Las restantes se preguntaron en for-
ma directa, por el motivo que las personas que contesta -
ron el cuestionario son personas a las cuales se ha visto
que consumen drogas.

Método.

La forma de aplicación, los cuestionarios fueron -
aplicados en forma individual.

Se le indicó a cada una de las personas que lo úni
co que se buscaba es información para realizar una encues
ta sobre el consumo de drogas.

Se tomó en cuenta en forma exclusiva a personas -
nativas del Poblado.

Respecto a la edad se les lanzó el reactivo prime-
ro, siendo un promedio en general de 22 a 24 años.

Sexo.

Reactivo segundo de los elegidos 20 son varones, y
10 son mujeres.

Para saber el número de personas que asisten a la escuela se les preguntó el reactivo número tres: de los cuales solamente 3 varones asisten y mujeres solamente - 6.

Para saber la escolaridad de las personas que asisten a la escuela contestaron:

2 Varones, nivel bachillerato, uno nivel licenciatura.

2 Secundaria nocturna, 4 bachillerato.

El grado de escolaridad de los padres en lo general nivel primaria.

Para saber la ocupación de los padres se les preguntó el reactivo sexto, resultado fue:

Por lo general la mamá dedicada al hogar, y el padre obrero.

La religión que practican los cuestionados: 9 son Católicos, 3 de otras religiones distintas a la Católica, 8 ninguna.

Mujeres: 7 por lo general Católicas, una abstención, que se traduce en ninguna y dos ninguna.

En el reactivo octavo se obtuvo lo siguiente: 16 varones sí, uno no.

Mujeres las 10 sí viven con sus padres.

Estado Civil, para conocimiento el resultado fué:

Varones 3 casados, mujeres ninguna.

El reactivo décimo informa que solamente:

15 varones trabajan. Mujeres solamente 2.

El reactivo décimo primero nos reveló que es alto el índice de fumadores de cigarro.

Por lo general todos fuman cigarro.

De las personas cuestionadas al responder al reactivo No.12, por lo general el 100%, siendo las más comunes: alcohol, mariguana, cemento y pastillas.

Para saber si han asistido a algún Centro de orientación solamente 2 han asistido. Reactivo No. 13.

El reactivo 15, contestaron, que sí.

Para saber si alguien indujo al sujeto al consumo de las drogas se les lanzó el reactivo No. 16, que sí, - 15 de los varones, los restantes por curiosidad.

Mujeres 3, y las restantes por curiosidad.

Al preguntarles el reactivo No. 17, los veinte varones contestaron que sí, en alguna ocasión, por lo general, pero no solos, con amigos.

Mujeres 7, con amigos y amigas.

Relacionada la pregunta 18.

Con el reactivo No. 19, manifestaron los cuestionados en general el 100% que sí se reúnen con sus amigos.

El promedio de consumo de drogas por total es de 10 años promedio.

La contestación al último reactivo, nueve se abstuvieron en contestar, tres contestaron que era una enfermedad que tenían, y otros, que era una forma de envejecer al cuerpo, que no se puede evitar cuando está en él.

INSTITUCIONES

Hemos visto el interés creciente que el problema ha creado en México, y la importancia que se le está aportando, a diferentes niveles, debido al uso y abuso de algunas drogas.

Podemos decir que no podemos utilizar las experiencias Norteamericanas ni Europeas, sino en sí nuestras propias experiencias, ya que la población se encuentra con diferente problema, el consumo de las drogas también es diferente, en relación con otros países; por ejemplo, sería necesario hacer una campaña de educación en contra de los opiáceos si el nivel económico de nuestra nación no le permite consumir este tipo de drogas aprovechando esa situación. Combatir los volátiles inhalantes y otras sustancias baratas como por ejemplo: cemento, thinner.

Se está trabajando en el problema y es fundamental e indispensable que la labor individual se centralice, se coordine y se capitalice en beneficio de la colectividad.

INSTITUCIONES OFICIALES

Nos encontramos que hasta hace poco, no había planes específicos de tratamiento para los adictos a drogas en las instituciones oficiales.

Actualmente por el aumento se están elaborando programas en todas las dependencias gubernamentales, para conducir en una forma adecuada estos casos.

Por el momento las instituciones que están directamente avocadas al problema son: LA SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA (S.S.A.), en su Sección de Salud Mental, que trabaja en colaboración con organismos decentralizados y particulares.

En esta Sección se encuentra la mayor parte de los casos de adictos a las drogas, que provienen de diferentes dependencias.

En la Sección de Salud Mental, de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, hacen un estudio del paciente y de acuerdo con el resultado lo envía, ya sea a hospitales especializados de la misma Secretaría como el Fray Bernardino Alvarez, en los casos de síndrome cerebral agudo, o al centro de trabajo juvenil para su readaptación voluntaria.

INSTITUCIONES PARTICULARES

Dado que los adolescentes siempre tienen desconfianza cuando se encuentran con las siglas S.S.A., I.M.-S.S., o de cualquier dependencia oficial, se pensó que el Centro Juvenil de Trabajo estuviera patrocinado por la iniciativa privada (PATRONATO DE DAMAS PUBLICISTAS), por la razón de que se pensó que así hubiese un mayor

acercamiento hacia los jóvenes con adicción a las drogas con la idea de que no asisten a una Clínica o Sanatorio sino a un Centro Social. El interés que despierta la asistencia se trasmite de una a otra y cada vez se logrará una mayor cantidad de adolescentes que deseen readaptarse, resolviendo sus problemas.

Este Centro funciona mediante tres tipos de terapia:

- a).- Individual.
- b).- Ocupacional.
- c).- De grupo.

Para tal fin cuenta con Psiquiatras, psicólogos, Trabajadoras Sociales y maestros.

De acuerdo con los resultados que se han estado obteniendo del Centro, se tiene pensado que posteriormente se crearán otros tantos en el Distrito Federal, como en otras partes de la República. Con el propósito de orientar a los jóvenes y ayudarles a resolver sus problemas, interviniendo ellos en forma activa.

INSTITUCIONES DESCENTRALIZADAS.

Dentro de los Organismos Decentralizados encontramos que el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Tra

bajadores del Estado, tratan el problema en una forma directa en sus hospitales de Pediatría y General, en donde se estudia a los pacientes y son enviados, si presentan problemas agudos, es decir, de síndrome cerebral a sanatorios contratados como el Lavista, Fray Bernardino Alvarez, Dr. Juan Navarro, que dependen de la Secretaría de Salubridad y asistencia.

Una vez que son dados de alta los enfermos, pueden pasar al Centro de Readaptación ya indicado. O tratarse en sus Clínicas de adscripción en el servicio de consulta externa.

Existe en la Jefatura de Investigación científica del Instituto Mexicano del Seguro Social una Sección de Toxicología que se está dedicando al problema.

En un principio lo hacía únicamente en el aspecto de la investigación del uso y abuso de las drogas, tales como: los barbitúricos, anfetaminas, etc. Actualmente se están elaborando programas para tratar en todas sus formas el problema de la dependencia de las drogas en colaboración con las demás Instituciones.

Sus dirigentes forman parte en el comité de problemas de Farmacodependencia en México, después la integración de un equipo especialista en diferentes materias, para el efecto de conocer a fondo la situación real, que está trabajando adicionalmente para combatir el daño a las futuras generaciones, ya que de su encuesta realizada en 195,000 estudiantes de secundaria el 10% fuman marihuana, integrándose dicho equipo en materias de psiquiatría experimental, psicología, biomatemáticas, etc.

TRATAMIENTO Y REHABILITACION

Los países en desarrollo han dado importancia a la creación de servicios intermediarios para el tratamiento y rehabilitación integrados a los servicios de salud ya existentes, siendo 31 en total, 20 en la zona Metropolitana y 11 en los diferentes estados de la República, en las que se realizan actividades en relación con la farmacodependencia, el alcoholismo, los trastornos mentales y la salud mental.

Como punto de partida será el principio recomendado por la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.), a los países en desarrollo, a la cuál se le ha dado demasiada importancia a la creación de servicios intermedios para el tratamiento y rehabilitación integrados a los servicios de salud ya existentes y en los que se realizan actividades en relación con la farmacodependencia, el alcoholismo, los trastornos mentales y la salud mental. Estos servicios se han desarrollado en los Centros de Salud tipo "A" y en los Hospitales Generales de la Secretaría de Salubridad y Asistencia. En la actualidad se cuenta con la totalidad de una red de 31 servicios, 20 en la Zona Metropolitana, y once en los diferentes Estados de la República; para los casos que se requiera internamiento, se han dispuesto medidas especiales dentro de los hospitales psiquiátricos Federales.

Por otro lado, se encuentra en proceso de desarrollo un sistema de información del que se obtienen los datos para clasificar epidemiológicamente los motivos de

consulta, la evaluación y el control de las actividades.

La investigación biomédica se avoca fundamentalmente hacia aquellas drogas cuyo uso y abuso son las más comunes en nuestro medio, las líneas de investigación que se han fomentado y que se proyecta alentar con mayor fuerza abarcan los aspectos farmacológicos, químicos, fisiológicos, endócrinos, genéticos, toxicológicos. Se han hecho aportaciones importantes en lo relacionado, con inhalantes, marihuana, anfetaminas, barbitúricos y alucinógenos.

Los estudios ya realizados se obtuvo una imagen extensa del problema a través del conocimiento de las tasas de prevalencia y mediante estudios transversales o retrospectivos. Se realizaron también estudios en la población estudiantil en los diferentes estados de la República Mexicana, incluyéndose para el efecto personas de ambos sexos, mayores de 14 años. Estos estudios se realizaron con el objeto de ver la problemática en el medio.

Se realizó dicho estudio con la colaboración de la Organización Mundial de la Salud, cuyos proyectos son:

La búsqueda intensiva de casos y respuestas de la comunidad a los problemas relacionados con el alcohol.

El primero tiene como objetivo primordial penetrar en las comunidades de alto riesgo para el consumo y abuso de drogas, localizar tempranamente a los usuarios, estudiar sus hábitos de consumo e involucrarlos en

programas de prevención y tratamiento. El segundo término explora con una nueva metodología los patrones de consumo del alcohol, las respuestas de la comunidad al problema y a los daños e incapacidades que produce su uso.

Los programas de las investigaciones clínicas y psicosociales comprenden la investigación en forma evaluativa de los servicios y análisis de diversas modalidades de tratamiento y rehabilitación en sus aspectos psicoterapéuticos, psicofarmacológicos, educativos, ocupacionales, recreativos y con técnicas de condicionamiento operante que se constituyen en ensayos de distintos modelos piloto susceptibles de ser reproducidos en mayor escala. Una vez superadas las dificultades técnicas, también se fomenta el desarrollo de los llamados estudios naturalísticos, etnográficos y de casos.

Se debe tomar en serio para la prevención del problema la capacitación de un personal que lleve a cabo tal programa, pudiendo ser esta una solución en forma temprana que se da en el presente trabajo. Para la formación y el perfeccionamiento del personal profesional. Se puede diseñar una serie de cursos con distintos niveles de complejidad y encaminados a distintos profesionales tales como Médicos, Generales, Psiquiatras, Psicólogos, Trabajadores Sociales y enfermeras; así como también a diversos profesionales incluidos o bien involucrados en una u otra forma con el problema. Tal es el caso en forma primaria de los profesores de escuela, los policías, y en el medio rural un tipo de personal reclutado en las comunidades mismas, que sin ser médico actuaría como auxiliar de salud. El tratamiento del paciente con depen -

dencia a las drogas debe tomarse en cuenta diversos factores que hacen muy difícil la iniciación del mismo, como:

- El paciente en general no colabora para curar - se a excepción de los que presentan molestias orgánicas - muy acentuadas.

- La familia del paciente, que en muchos casos - constituyen un elemento de serias dificultades para los - profesionistas que desean ayudarlo.

- El temor del paciente a que lo señalen como vi - cioso y no como enfermo, con riesgo de ser remitido a - un tribunal.

Observando los anteriores factores se puede de - cir, que es absolutamente necesario localizar y tratar - a los sujetos enfermos, tanto a los casos leves, como - otros más severos.

La labor anteriormente indicada ya la está efec - tuando nuestras autoridades a través del Comité de Pro - blemas de Farmacodependencia, que está constituido por - diversas instituciones en nuestro país encargadas de la - salud, en las que se encuentran; el Instituto Mexicano - del Seguro Social, Secretaría de Salubridad y Asisten - cia, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para - los Trabajadores del Estado, con la ayuda de la Secreta - ría de Educación Pública y del Departamento del Distrito Federal.

El tratamiento abarca diversas posibilidades, tomando en cuenta desde luego las diferencias entre usuarios de drogas, como la marihuana y drogas de alta peligrosidad como la heroína. El tratamiento de este último tipo de pacientes, puede requerir su reclusión hasta por períodos de un año, tiempo que se requiere para lograr la desaparición de los cambios somáticos, que son la consecuencia de la dependencia física. Los casos de este tipo son escasos en México afortunadamente.

La mayoría de los jóvenes que no presentan dependencia física a alguna droga, pueden ser adecuadamente tratados en servicios de consulta externa por personal especializado en este campo, como: médicos, psiquiatras, trabajadores sociales, psicólogos y enfermeras. Quedan exceptuados los casos, en que algunas sustancias alucinógenas, sin producir dependencia física, si causó graves daños materiales, aun en forma temporal que hacen necesario el internamiento del paciente.

El tratamiento debe de incluir el que los jóvenes farmacodependientes no se deben sentir ni se le debe identificar públicamente como drogadictos.

En el tratamiento también interviene la psicoterapia individual y colectiva, en coordinación con servicios de ergoterapia y ludoterapia cuyo manejo se lleva con excelentes resultados en México, D.F. en el Centro de Trabajo Juvenil.

Las personas que sufren farmacoddependencia son enfermos y en esa forma deben ser tratados.

1.- DIFERENTES TIPOS DE TRATAMIENTOS.

La Organización Mundial de la Salud, cita diferentes tratamientos, que se realizan en forma más extendi - da en Estados Unidos, pero que utilizan la mayoría de - las naciones.

El tratamiento de "conservación" consiste en se - guir administrando la droga, como por ejemplo la heroína en Inglaterra y la metadona en Estados Unidos. Juzgando - el éxito del tratamiento, el criterio es la aptitud del - toxicómano, para adaptarse a una vida diferente, o sea - normal y para encontrar en ellas mayores satisfacciones - que lo harán ir abandonando poco a poco la droga.

La metadona es una droga sintética que surte la - mayoría de los efectos de la heroína, sin producir eufó - ria. Está sujeta a fiscalización nacional e internacio - nal, en la misma forma que la heroína.

El tratamiento con metadona se inicia después de - un detenido reconocimiento médico del paciente, al que - se le administran pequeñas dosis, siempre con un líqui - do, paulatinamente se va aumentando la dosis hasta lle - gar a la tolerancia para la morfina, heroína, y opiáceos. El toxicómano ya en ese nivel podrá inyectarse heroína, - sin ningún efecto, con esto acaban las crisis depresivas

y la necesidad irreprimible de droga.

Así el toxicómano ya no tiene motivos para cometer actos delictivos o antisociales.

El tratamiento con metadona tiene sus limitaciones para jóvenes con toxicomanía intermitente o regular y de pocos meses de duración, que es preferible no usar.

La autoterapia colectiva, es otro método que se usa en las comunidades terapéuticas. Se aplican sistemas de disuasión opuestos al régimen carcelario, es decir, cualquier infracción al Reglamento de la Penitenciaría, se castiga con una prisión más rigurosa, en cambio en una comunidad terapéutica, el castigo máximo es la expulsión del grupo. Este método es de mucha utilidad en el aspecto de la terapia, pero realmente es de poca utilidad práctica, como es un Régimen de vida sin ninguna droga, solo da resultado en quienes han tomado la firme resolución de renunciar totalmente a ellas. En el grupo hay completa libertad, siendo lo único prohibido la violencia, y desde luego las drogas, los miembros pueden sensurarse unos a otros sus fallas de conducta.

Quienes han seguido el tratamiento, aseguran su utilidad, para conocer sus problemas personales; para aceptar y comprender a la sociedad y para reanudar una vida normal.

En los tratamientos con medicamentos, se usan los contrarios, como el caso del disulfiram, para que el alcohólico deje de beber, porque siente una especie de náuseas y malestar general.

En los toxicómanos el tratamiento de este tipo -
surte un efecto de bloqueo, como la ciclazsocina, que -
hará que la acción del estupefaciente no produzca ningún
efecto. Para emplear este tratamiento necesita contarse-
con la absoluta voluntad del paciente ya que se requiere
que domine su ansiedad, siendo por lo tanto de difícil -
logro.

S O L U C I O N E S

Es evidente que el problema de las drogas es un problema grave y además progresivo para cualquier sector de la sociedad.

La curación de una persona adicta a la drogas es difícil lograrla.

En sí en forma directa y tajante, en igual de buscar una cura, debemos de buscar el factor prevención, siendo la clave directa para la prevención, la educación.

Si la sociedad utilizara sus recursos, para ayudar a los jóvenes farmacodependientes encontraría soluciones satisfactorias.

Otra solución más sería crear programas para abrir consultorios de higiene mental en todo el país y Centros de Rehadaptación con terapia ocupacional.

Introducción de materias específicas en los programas escolares sobre efectos nocivos de las drogas, fomentando a la vez el deporte, la música, etc., con el objeto de atraer al niño en sus tiempos libres.

Frenar al máximo la difusión tanto errónea acerca del problema.

También orientar en forma prematrimonial a los futuros formadores de hogar.

Algo bién importante y que puede ser determinante para prevenir en parte el problema, que es propiciar el diálogo dentro del hogar, comprensión de los padres a los hijos, así como diálogo con los profesores de escuelas.

C O N C L U S I O N E S

Podemos indicar como conclusión general al respecto lo siguiente:

La farmacodependencia es un fenómeno de origen multifactorial que engloba todo aquello que esté relacionado con el creciente proceso de quimificación de la vida, en el que las sustancias químicas adquieren cada vez mayor preponderancia en la conducción de la totalidad de las manifestaciones vitales.

Existen farmacodependencias válidas socialmente, y por ende, fomentadas por todos los medios al alcance de nuestra civilización. Hay otras en las que se actúa con indiferencia o desdeñando sus peligros y algunas más que son objeto de persecución criminal y que aguardan la posibilidad de ser reconocidas y aceptadas por la sociedad.

Aunque son los jóvenes quienes pusieron en guardia sobre la farmacodependencia, es obvio que el problema no está circunscrito a ellos, ya que el problema del abuso de las drogas entre los adultos amparándose en el hecho de que éstas son válidas para nuestra sociedad y las más de las veces recetadas por la clase médica, que nos avoca a hacer consideraciones sobre el concepto de iatrogenia y a orientarnos en la búsqueda de soluciones idóneas.

Como hemos visto hay un elevado número de experimentadores y uno reducido de consumidores consuetudinarios.

Pero vemos que la tasa es baja a comparación de otros países como Estados Unidos de Norte América y Canadá y por fortuna las drogas duras como la heroína, no ha tenido hasta el momento mayor repercusión entre la población que nos rodea. Esto puede deberse a la razón de idiosincracia y también sin duda al éxito de la campaña contra la producción y tráfico de drogas conocidas como la Operación Cóndor, que ha reducido considerablemente la disponibilidad de las drogas.

Las drogas se han usado desde tiempo inmemorial, como un escape del género humano a sus problemas.

A pesar de las medidas tomadas por las autoridades en todo el mundo, su uso y abuso han ido creciendo.

Los jóvenes la utilizan como una respuesta a la hostilidad.

La solución parcial pudiera encontrarse en la integridad de la familia.

Que el panorama es semejante en la miseria, que en la opulencia debido a los factores cambiantes del mundo en que vivimos.

Que actúa como factor preponderante la desocupación de los jóvenes.

El uso y abuso de drogas está contribuyendo a un serio problema de Salud Pública.

Educar a los jóvenes sobre los efectos nocivos de las drogas, infundirles más el deporte, la música, etc.

B I B L I O G R A F I A

H. WEINSWIG, Melvin.

Consecuencias del uso y abuso de las drogas.

8a. Edición, Editorial V Siglos, México, pág. 131.

ROPP DE, Roberts.

Las drogas y la mente, 3a. edición,

Editorial C.E.C.S.A.,

Traducida por Roberto Carrasco Ruiz.

CERVERA ENGUILX, Salvador.

Un signo de nuestro Tiempo:

Las drogas, editorial Magisterio Español, España.

págs.156.

RODRIGUEZ MANZANERA, Luis.

La drogadicción de la juventud en México.

Editorial, Botas México.

Págs. 125.

LEANDER, Brigitta.

Herencia cultural del mundo náhuatl.

Editorial, SEP. Setentas Diana. México.

Págs. 286.

Revista Educación.

Revista sociocultural, volumen 3,
número 14, México.

Págs. 50.

Revista de estudios sobre la juventud.

In Telpochtli, In Ichpuchtli.

Consejo Nacional de Recursos para la Atención de la Ju -
ventud, (CREA), año 2 No. 4 julio 82.

Págs. 95.

Revista de estudios sobre la juventud.

In Telpochtli, In Ichpuchtli.

Consejo Nacional de Recursos para la Atención de la Ju -
ventud. (CREA), Año 1 No. 2 diciembre 81.

Folleto elaborado por el Centro de Farmacodependencia, - editada por La Secretaría de Educación Pública, en colaboración con la Procuraduría General de la República y - la Secretaría de Gobernación, texto de Julio Frenk.

Glosario Juvenil en relación a la farmacodependencia Secretaría de Salubridad y asistencia, Dirección de Educación higiénica, México, D.F. 1973.

Diario Oficial de la Federación,
de fecha jueves 15 de enero de 1981.

Decreto presidencial.

Reglamento para el control de sustancias psicotrópicas - por inhalación.

Código Penal

Para el Distrito Federal

"9a. Edición, Editorial Porrúa S.A.

México 1976, 176.

Código de Procedimientos Penales

23a. Edición, Editorial Porrúa, S.A.

1977, 362 Págs.

I N D I C E

PAGS.

Introducción.....	1
I.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	6
II.- QUE ES DROGADICCION.....	8
A) Tipos de droga.....	11
- opio.....	13
- cafeina.....	16
- la coca.....	17
- cocaína.....	18
- Anfetaminas.....	19
- morfina.....	20
- heroína.....	20
- codeína.....	21
- mescalina.....	21
- sedantes.....	21
- alcohol.....	24
- marihuana.....	25
- charas.....	28
- tabaco.....	29
- inhalantes.....	30

- ubicación y límites del poblado de San Pa-	
blo Tepetlapa.....	36
B) MODOS DE CONSUMO.....	38
C) NOMBRES POPULARES.....	41
III.- DROGADICCIÓN SEGUN:	
Edad	46
Sexo	47
Estrato social.....	47
ley y las drogas.....	49
FACTORES SOCIALES ECONOMICOS Y CULTURALES.....	74
IV.- LA DROGADICCIÓN DELINCUENCIA Y PROBLEMAS CONCO	
MITANTES.....	78
- migración.....	78
- delincuencia.....	81
- la delincuencia de menores.....	83
- Las principales causas que dan lugar a la de	
lincuencia de menores.....	86
Análisis de campo.....	88
INSTITUCIONES.....	93

Tratamiento y rehabilitación.....	97
I.- Diferentes tipos de tratamiento.....	102
SOLUCIONES.....	105
CONCLUSIONES.....	107
BIBLIOGRAFIA.....	110