



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
"ARAGON"

CAUSAS MAS FRECUENTES QUE INCIDEN
PARA LA REALIZACION DE CONDUCTAS
DELICTIVAS POR LOS ADOLESCENTES

T E S I S

PARA OBTENER EL TITULO DE:

LICENCIADO EN DERECHO

P R E S E N T A :

PEREYRA RONQUILLO LUIS FELIPE

No. DE CUENTA 8349447-9

SAN JUAN DE ARAGON, EDO. DE MEXICO

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

1991



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 está 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.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

INDICE

INTRODUCCION. Pág.

CAPITULO PRIMERO.

1.1 La Familia.....	1
1.2 Definición de Familia.....	1
1.3 Funciones de la Familia.....	3
1.4 Familia y Sociedad.....	4
1.5 Desintegración Familiar.....	5

CAPITULO SEGUNDO.

2.1 Patología de la Pobreza.....	7
2.2 Ignorancia.....	7
2.3 Insuficiencia cultural.....	9
2.4 Hacimiento.....	10
2.5 Frustración.....	13

CAPITULO TERCERO.

3.1 Alcoholismo.....	18
3.2 Factores.....	20
3.3 Respuestas de la Comunidad.....	27
3.4 Patología del Alcoholismo.....	36
3.5 Problemas relacionados con el alcoholismo en México.....	37
3.6 El Enfermo Alcohólico.....	43
3.7 Alteraciones.....	45

CAPITULO CUARTO.

4.1 Drogadicción.....	50
4.2 Factores Causales.....	50
4.3 Daño a la Salud.....	62
4.4 Respuesta de la Comunidad.....	65

CAPITULO QUINTO.

5.1	La Importancia de la Psiquiatría en en Derecho Penal.....	68
5.2	Excluyentes de Responsabilidad.....	69
5.3	Clasificación de Enfermedades de este tipo.....	71

CAPITULO SEXTO.

6.1	Delincuencia.....	74
6.2	Definición de Delincuencia.....	74
6.3	Adolescencia y Delincuencia.....	75
6.4	Delincuencia y Familia.....	77
6.5	Explicación del Término de Menores In- fractores.....	80
6.6	Tipos de Conducta.....	82

CAPITULO SEPTIMO.

7.1	Dirección General de Servicios Coordi- nados de Prevención y Readaptación --- Social.....	84
7.2	Ley que Crea los Consejos Tutelares pa- ra Menores Infractores del Distrito y - Territorios Federales.....	92
7.3	Escuelas de Readaptación Social.....	116

CONCLUSIONES.

BIBLIOGRAFIA.

I N T R O D U C C I O N

Ante la necesidad de realizar un estudio sobre la problemática de la incidencia de los delitos en los menores de edad.

A nivel Nacional, existen organismos gubernamentales, y la función es proporcionar las mínimas atenciones a éste tipo de gentes, como son los Consejos Tutelares, los Organismos de la Secretaría de Salubridad y Asistencia Pública, Hospitales, etc.

En grandes proporciones se muestran un déficit en el hogar y como consecuencia en la familia.

Por eso es necesario analizar y determinar los diferentes aspectos en la comunidad. A través de la evolución de la familia, se puede ver que el hombre ha sobrevivido en todas las sociedades a través de su pertenencia a diferentes agrupaciones sociales.

En las sociedades primitivas se pueden observar amplios agrupamientos que se mantienen con una distribución estable de funciones.

CAPITULO PRIMERO

FAMILIA: CONCEPTOS MAS IMPORTANTES.

La Familia es una institución tan antigua como el hombre mismo. A través del tiempo se ha mantenido como -- tal en constante transformación, acorde con las condiciones de vida que se presentan en distintas situaciones. En la actualidad, la familia está cambiando sus pautas a --- gran velocidad, adecuándose a la crisis social que caracteriza nuestro período histórico. Es indudable que la familia moderna contiene demastadas variantes y divergencias en función de las ideologías y las clases sociales; por -- ello es muy difícil establecer ciertas generalizaciones -- en torno a esta institución que le sean totalmente aplicables. A continuación intentaremos aproximarnos a ella -- partiendo de algunas definiciones.

A) DEFINICION DE FAMILIA.

Existen muchas definiciones de lo que es la familia -- o incluso, de diferentes tipos de familia que han existido a través de la historia. Fundamentalmente se habla de dos -- unidades básicas: Familia Conyugal y Familia Consanguinia.

Tomaremos para el estudio, un par de definiciones -- que incluyen los aspectos más importantes para los fines -- de nuestro trabajo.

Schrecker define a la familia como:

"Una organización de diversos individuos basada en -- un origen común y destinada a conservar y transmitir determinados rasgos, posiciones, aptitudes y pautas de vida, mentales y morales". (1)

(1) Schrecker, Paul. "La familia como institución" cit. Por Leñero Luis. La familia. Anutes, México. pág.277:

A nivel sociológico, Acevedo define a la familia como:
 "La comunidad formada por un hombre y una mujer, unidos por lazo matrimonial durable y exclusivo, y por los hijos nacidos de este matrimonio" (2)

De estas definiciones podemos sacar algunas características que definen a la familia:

- 1.- Es una organización de individuos que se inicia -- con la unión de un hombre y una mujer.
- 2.- Tiene por función la procreación.
- 3.- En la sociedad actual, está determinada por un lazo matrimonial legal.
- 4.- Es la encargada de transmitir, a sus descendientes una serie de pautas educacionales, culturales, morales, físicos y mentales.

Podríamos englobar lo dicho anteriormente de la siguiente manera:

Ackerman menciona una serie de factores que conforman los vínculos familiares: "biológicamente, la familia sirve para perpetuar la especie. Es la unidad básica de la sociedad que se encarga de la unión del hombre y la mujer para engendrar descendientes y asegurar su crianza y educación. Pero las funciones biológicas de la familia sólo pueden cumplirse en una organización adecuada de las fuerzas sociales.

"Psicológicamente, los miembros de la familia están ligados en interdependencia mutua para la satisfacción de sus necesidades afectivas respectivas. Y están ligados económicamente en interdependencias mutuas para la provisión de sus necesidades materiales" (3).

(2) Acevedo, Fernando de Sociología de la Educación FCE. - México, 1973. pág. 123.

(3) Ackerman, Nathan. Diagnóstico y tratamiento de las relaciones familiares. Ed. Horme, Buenos Aires 1972. -- pág. 36.

B) FUNCIONES DE LA FAMILIA:

A la familia se le pueden atribuir ciertas funciones universales que aunque son variantes en el tiempo y en el espacio, han estado siempre presentes de una y otra forma.

Las funciones universales de la familia son: la productiva, la educacional, la del desarrollo y equilibrio emocional personificante, la de sustento económico y la de regulación sexual.

Para nosotros, la función básica de la familia es la educativa socializadora ya que por medio de esta función los niños y los jóvenes se adaptan a la vida social, asumiendo pautas básicas de conducta social. En este sentido las funciones de la familia sirven a dos objetivos distintos: El interno, que es la protección psicosocial y económica de sus miembros y el externo que es la acomodación a una cultura y la transmisión de esa cultura; ya que la familia es la matriz del desarrollo psicosocial de sus miembros. Así como la encargada de acomodarse a la sociedad y de garantizar alguna continuidad de su cultura, la familia entonces, en tanto grupo social intercalado entre sociedad y el individuo, rompe y cumple la misión, de homogenizarlo, y a la vez, diferenciarlo en una constante oscilación entre acculturación e identidad. En consecuencia, la familia opera en todo tiempo y lugar, como el mejor instrumento de transmisión de las tradiciones y las convenciones a imprimir en los hijos, teniendo en cuenta que la vida y el trabajo de éstos se determinarán por las normas así transmitidas.

Pero es muy frecuente que estas funciones, y principalmente la función educativa socializadora, no se cumplan, ya que dependen totalmente del clima emocional intrafamiliar que las más veces no es plausible para ello; "Los padres determinantes del cumplimiento de estas funciones de la fami-

lia" (4)

C) FAMILIA Y SOCIEDAD:

A través de la evolución de la familia, se puede ver que el hombre ha sobrevivido en todas las sociedades a través de su pertenencia a diferentes agrupaciones sociales. En las sociedades primitivas se pueden observar amplios agrupamientos que se mantienen con una distribución estable de funciones; sin embargo, en la medida en que nuevas habilidades, se diferencian estructuras sociales. La civilización industrial moderna urbana y suburbana le plantea al hombre dos requerimientos conflictivos: La capacidad para desarrollar habilidades altamente especializadas, y la capacidad para una rápida adaptación a un escenario socioeconómico, que se modifica constantemente.

Tocavén señala que: La necesidad representa para el hombre el segundo mundo, después del familiar en el que ha de vivir y del cual ha de recibir influencias para el cabal desarrollo de su personalidad y con el que ha de enfrentarse, chocar y penetrar para convertirse finalmente en miembro constitutivo de ella... El mundo social, lo mismo que el familiar, actúa sobre la conformación de los jóvenes mediante dos tipos de comunicación: Una equivalente a las comunicaciones verbales, y otra de naturaleza para-verbal, Marginal o de Fondo.

La primera se haya representada por los métodos educativos es decir, por las normas pedagógicas de orden técnico y profesional.

(4) Tocavén, Roberto. Elementos de Criminología infanto-juvenil. Ed. Edicol, México, 1979. pág. 94

La segunda corresponde a los influjos que indirecta, involuntaria e imperceptiblemente la sociedad va depositando en la mente del niño y del joven a través de las pautas de vida, conductas y costumbres de los mayores a los que se considera como modelos o ejemplos.

Es decir, por la peculiar manera de ser de la sociedad a través del desarrollo histórico han surgido fuertes movimientos de ataque hacia la familia, que confluyen de diversas fuentes, en las que los conceptos de las funciones familiares cambian a medida que se modifica la sociedad, como sería el caso de la situación actual, en la que la familia renuncia cada vez con mayor frecuencia a la socialización de los niños a edades más tempranas. En la sociedad occidental, no se cuenta con funciones claramente diferenciadas para los adolescentes, y cuando la familia deja de ocuparse de los hijos, los deja a cargo del sistema cuyo apoyo es inadecuado, ya que la sociedad aún no ha desarrollado fuentes extrafamiliares de especialización que resulten apropiadas.

A pesar de estas críticas y movimientos atacantes del sistema familiar, éste deberá cambiar a medida que cambie la sociedad. Tal vez la sociedad desarrollará en forma complementaria nuevas estructuras extrafamiliares para adaptar nuevas corrientes de pensamiento y a las nuevas realidades sociales y económicas, ya que los cambios siempre se orientan de la sociedad hacia la familia. La familia necesariamente cambia y seguirá cambiando, pero a pesar de ello subsistirá debido a que constituye la mejor unidad humana para sociedades rápidamente cambiantes.

D) DESINTEGRACION FAMILIAR:

La desintegración familiar proviene de una serie de desequilibrios provocados principalmente, por problemas de desajuste funcional que sus miembros experimentan al interior de la familia. La desintegración familiar es en sí, la separación de uno de los integrantes de la familia, y esta separación es mucho más problemática cuando uno de éstos miembros que salen es el padre o la madre (este hecho por sí mismo conlleva una problemática aún mayor).

Las causas de la desintegración familiar son innumerables; mencionaremos sólo algunas de las que creen -- los autores antes citados como principales.

- 1.- Fallas en la comunicación entre los miembros de la familia.
- 2.- La falta de una planificación correcta de la familia.
- 3.- Ausencia de toda formación educativa (personal, sexual, familiar, matrimonial, etc.).
- 4.- Los vicios de alguno de los miembros de la familia.

La desintegración familiar, es producto principalmente de la crisis por la que atraviesa nuestra sociedad. Es en la familia donde se está reflejando toda esta problemática social.

Decir familiar, no es dar por hecho todas las virtudes morales esperadas, consideradas casi como naturalmente intrínsecas a la estructura familiar. Antes al contrario es descubrir un mundo de pequeños y grandes conflictos humanos que generan, a veces de manera encubierta las mayores confianzas y los mayores afectos a lado de grandes odios y resentimientos.

CAPITULO SEGUNDO

PATOLOGIA DE LA POBREZA

Aquél que espera hallar el hilo de una sola pluma - en el manuscrito, se desconcentrará al oír los cientos de voces que murmuran y gritan una realidad que muchos se -- niegan a escuchar.

El que intente buscar una casa o un nombre se encontrará con el rostro único o diverso de la miseria y su lucha por dejar de serlo.

La realidad de las poblaciones marginales ha sido - pobremente estudiada. El adolescente ha sufrido una doble marginación, dentro de la sociedad y en el interior - de su comunidad.

A) IGNORANCIA.

La pobreza del campo, la falta de capacidad de la industria para crear más empleos y los factores ecológicos - provocan que los emigrantes campesinos pobres se asienten en las afueras de la ciudad, creando los cinturones de miseria.

Los terrenos que ocupan estas personas son ejidales, municipales, federales y particulares. Se asientan en lugares insólitos como terrenos aledaños a las vías de ferrocarril, en el lecho seco de los ricos, sin respetar accidentes geográficos como cerros o farallones.

El movimiento migratorio de grandes masas humanas - trae consigo graves problemas a las ciudades, por la falta de planificación y de recursos con que se enfrentan a este fenómeno social.

La emigración se lleva a cabo en un solo paso desde el campo a las poblaciones marginales. Se ha demostrado que se suceden momentos diferentes en la emigración, en un peregrinaje que les hace vivir en diversos sitios con las frecuentes repercusiones familiares que sufrirán individualmente los hijos.

Las implicaciones que el frecuente cambio de residencia tiene sobre el desarrollo psicológico de las familias pueden ser entendidas al contemplar los choques culturales, económicos, sociales y religiosos de que son objeto de poblaciones campesinas al abandonar su medio, por otro con características diferentes.

La entidad ambiental, que es dada por un común sistema de referencias en cuanto a la casa, el barrio en que se vive, la relación con los amigos y vecinos, se pierde y se obliga al sujeto y a la familia a adoptar con celeridad nuevos parámetros referenciales en este peregrinaje.

El empleo en el campo es eventual y mal remunerado, durante los períodos de la siembra, los hombres trabajan tierras ajenas, y el resto del tiempo vagan ociosos o se desempeñan como talladores de lechugilla, como leñadores o como pastores.

Los hijos al crecer, se niegan a seguir la vida de sus padres y emigran primero. Después, cuando han logrado un mínimo de supervivencia en la ciudad llevan a vivir con ellos a sus padres ancianos.

Los grupos humanos migratorios son manipulados debido a la necesidad económica, la cual les hace movilizarse el sentirse atraídos una y otra vez, en busca de trabajo. Este traslado sin planificación tropieza necesariamente con problemas que implican reiteradamente a las familias.

Las causas económicas son, en la inmensa mayoría de las familias, la razón para abandonar el campo; problemas familiares se aunaban en ocasiones a lo económico.

En el campo, las escuelas suelen estar alejadas de los ejidos y de los sitios donde se cultiva, y los niños deben caminar largas distancias para recibir casi siempre una educación mediocre, aunado esto a los escasos o más bien nulos servicios que existen en sus tierras.

B) INSUFICIENCIA CULTURAL.

CHOQUE CULTURAL

El traslado de grupos humanos desde zonas campesinas hasta áreas urbanas traerá consigo complejos fenómenos de adaptación y consecuencia en las costumbres y parámetros culturales de los grupos emigrantes campesinos.

Es importante recalcar que la emigración no es un simple traslado del campo a la ciudad. Rara vez se lleva a efecto en una sola etapa. En general, es un proceso que implica la decisión de abandonar el lugar de origen con los preparativos y depresión consecuentes por la pérdida del ambiente referencial.

Las poblaciones marginales tiene sus fronteras más o menos definidas, poseen su lenguaje, sus valores, sus costumbres y una visión del mundo propia a su universo, que les hace formar un mundo dentro de otro.

La población marginal es un paso intermedio entre la ciudad y el campo, nexo que comunica a dos formas de vida diferentes, que al chocar provocan en esas áreas marginales un nuevo producto social, distinto de los de la ciudad y del campo.

Las consecuencias de este desorganizado deambular de las familias en su identidad ambiental produce un sen-

timiento de no pertenencia a ningún sitio. La obtención de cualquier cosa será perecedera y transitoria, sin capacidad de premeditar el futuro; en consecuencia, surge la importancia en el postergar las gratificaciones para un mañana que sabe incierto.

Las áreas urbanas lo recibirán rechazantes y los alojarán no dentro de ellas, sino al margen, en las orillas, donde no se les vea y no estorben la conciencia ciudadina con su pobreza.

Estos pobladores, necesariamente, al sentirse inmersos en ese nuevo ambiente serán afectados por el consumo y estarán concientes de las graves contradicciones del sistema en su frustración de compra, dado sus pobres ingresos.

C) HACINAMIENTO.

El aparejamiento casi nunca llega al matrimonio civil o religioso para esta clase de gente, varios de ellos viven o han vivido en unión libre, a pesar de su corta edad, y frecuentemente con el pleno consentimiento de los padres, quienes en ocasiones acogen a la pareja y a sus hijos en sus propias "casas", que más bien son pequeñas casuchas de palos, cartones y plásticos, este material que utilizan para construcción es perecedero y muy vulnerable a los fenómenos, cuando llueve, las casas se deterioran y es necesario rehacerlas. La madera y el plástico son muy inflamables y como la cocina suele estar dentro del único cuarto, los incendios son frecuentes, los techos son de lámina de cartón o galvanizada, los pisos son de terracería, la mayoría de los hogares cuenta con una sola habitación y un trastero o un mueble que hace las veces de división y los cuartos se dividen en compartimientos. Este único cuarto tiene funciones de dormito

rio, recibidor, cuarto de televisión si es que la tienen y como cocina y comedor.

Los alimentos se preparan dentro de esa misma habitación, utilizando combustible como el petróleo y la leña.

Estos hogares casi no cuentan con fosa séptica, el retrete es hecho de madera enramada, cartón y plástico y cubierto con un trapo enfrente, a manera de puerta, los hogares que no cuentan con este servicio elemental lo hacen a la interperie pero a escondidas.

La ventilación es inadecuada y, como resulta fácil de comprender, la presencia de la cocina en el mismo sitio donde se duerme, además de hallarse el baño tan cercano, producen una mezcla de olores no agradables.

Duermen todos en una o dos camas, las cuales están muy maltratadas y algunas improvisadas con palos y tablas; como patas de la cama utilizan botellas de refrescos, latas, baterías o ladrillos. Se cubren con una o más cobijas, siempre en pésimas condiciones de higiene. La falta de mobiliario hace que la cama se utilice para múltiples funciones, como silla o mesa, y en la parte inferior se guardan diversos objetos, o bien, es al recinto donde duermen los animales. Los platos son de plástico, de barro o peltre.

En todas las camas hay radio, por lo común sintonizando en estaciones que transmiten canciones rancheras o radionovelas a muy alto volumen.

Estas familias tienen una gran tolerancia al ruido, no perturbando sus conversaciones ni las entrevistas con otras.

Las paredes están decoradas con imágenes de santos vírgenes y amuletos, a los cuales son muy devotas las mujeres.

Abundan los "posters" con luchadores y mujeres desnudas o semidesnudas, según las preferencias de los hombres y los adolescentes.

Estas viviendas dan cavidad a un gran número de personas. Más de la mitad de los padres tiene 10 hijos y algunos cuentan hasta 16. Si a esto se le agrega la costumbre de alojar a miembros allegados a la familia, como parientes y amigos, podrán advertirse el hacinamiento en que viven.

Todas las familias tiene animales domésticos, como perros, gatos e incluso cerdos y patos, que viven y comparten su existencia dentro de las casas.

Las consecuencias de este hacinamiento tienen gran repercusión en sus costumbres. Los niños no pueden permanecer en el hogar durante el día y entonces salen a jugar a la calle, estos niños se encuentran desnudos semidesnudos o vestidos miserablemente. Suelen deambular sin zapatos, pues aunque los poseen, la mayoría los guardan para ir a otros lugares especiales, evitando así el deterioro de su uso diario.

Junto a una realidad material que provoca el vagabundeo de los niños por las calles, existe la falta de privacidad para lo más elemental.

Los padres duermen con los niños en la misma cama, y los demás afortunados en el mismo cuarto. Desde temprano los hijos se percatan de las relaciones sexuales de sus padres, teniendo esto consecuencia en su desarrollo psicosexual.

Este hacinamiento es un medio que facilita el contagio de enfermedades infecciosas, tanto virales como bacterianas.

Las deplorables condiciones de la vivienda la mala nutrición y el fecalismo provocan pavorosos índices de mortalidad infantil, lo cual condiciona, a su vez, una visión particular acerca de la natalidad, del parto, del embarazo, y de la educación de los hijos. Ante la muerte se desatan ritos y sentimientos de duelo, que sorprenden a los no familiares con la cultura de la pobreza.

D) FRUSTRACION.

ESCOLARIDAD

Los padres de familia del campo han tenido graves dificultades para educarse, la falta de escuelas, lo distante de las que existen, la pobre capacidad académica de los maestros rurales y los problemas económicos de la familia, maniatan al campesino en su deseo de estudio, pero la educación en las poblaciones marginales que es el lugar donde se concentra toda esta gente, es mediocre y frecuentemente mala. La imparten profesores generalmente mal preparados, a quienes se les asignan esas plazas como castigos o como un trámite para obtener una futura planta de maestros en el centro de la ciudad. Sin embargo, la ciudad ha borrado mucho de los antecedentes negativos. La escuela es gratuita, los libros son aportados por el gobierno, sin embargo a pesar que la escuela es gratuita resulta ser una metáfora.

El costo de que una niña, hija mayor, asista a la escuela, descuidando sus labores de ayudar a la madre, es muy alto y frecuente causa de deserción e inasistencia a la escuela.

Evidentemente las presiones familiares que sufren tanto niños como adolescentes les impiden dedicarse a una labor escolar no remunerativa de inmediato.

El niño marginal tiene que luchar con los obstáculos naturales que implica el estudiar y, además, con el lastre cultural de tener padres con poca escolaridad, -- con la miseria de sus condiciones de vida, de alimentación, de organización familiar y con los padecimientos físicos que frecuentemente les aquejan.

En general, la educación está implementada por sobrevivencia y que tiene un excedente que les permite que sus hijos no aporten económicamente al hogar y en otros hogares la situación es distinta ya que los ingresos de los hijos que no estudian y se dedican a trabajar en empleos disfrazados, como cuidar automóviles estacionados, lavarlos, vender chicles o lustrar calzado, solo sirven para la sobrevivencia precaria del menor, y en pequeña escala, también de la familia.

Así pues las graves presiones económicas sobre los menores y el alto nivel de desocupación escolar y laboral forzan a aquellos a delinquir. Esto provoca que la familia no esté consciente de que el fracaso escolar es motivado por las condiciones sociales y familiares; así responsabilizan al menor, haciéndolo "chivo expiatorio" de su frustración.

Es fácilmente comprensible que al avanzar el tiempo la presencia ociosa del menor causa mayor aumento del conflicto.

Este es el momento en que se inicia la adolescencia.

En las clases marginadas existe una premura psicosocial, que no espera una revolución hormonal para manifestarse. Si bien es verdad que muchos niños caen en este vacío del desempleo escolar antes de su maduración gona

dal, también es cierto que psicológicamente han recibido de su medio una información profusa acerca de lo sexual, lo que les permite enjuiciar con naturalidad y sin escándalo el acto sexual, la procreación y el parto. Esta comunicación no ha sido a nivel teórico, sino vivencial.

CORRECCIÓN: Acto Sexual es de tipo vivencial
No existen conocimientos teóricos
Aún existe el tabú sobre el sexo.

PROMISCUIDAD.

Las condiciones de nacimiento en la comunidad y dentro de las reducidas viviendas ha permitido a los hijos, aún siendo pequeños, presenciar reiteradamente la vida sexual de sus padres o de los vecinos.

Estas situaciones de vida, que suelen ser traumáticas y problematizadoras en otros grupos sociales, son elaboradas en forma muy diferente por los niños marginales. Hacen uso de mecanismos de adaptación ante este evento, transformando lo traumático en algo formativo para la estructuración de su personalidad. Creemos que lo conflictivo no es la relación sexual en sí, la cual se acepta como un hecho cotidiano, sino la actitud de los padres, quienes transmiten un patrón de conducta muchas veces desligado del afecto y de la comunicación amorosa, haciendo del acto sexual un acontecer físico, de descarga del impulso sexual del hombre en una mujer, quien recibe pasivamente y que no está ajena a los prejuicios morales acerca del sexo.

El amor, que en las clases privilegiadas lo entendemos como intimidad, comunicación afectiva, preludio y placer mutuo, no se da entre los marginados. El amor en este sentido es un lujo, imposible de llevarse

a cabo; las condiciones materiales y culturales lo impiden. El amor por lo hijos y por la esposa es a nivel material primarios: "te traje lo suficiente", "comida no te falta", "tenemos el terreno". Para esta gente un padre amoroso es aquel que "cumple con el gasto". El romance siempre es corto o nulo después de casarse; es algo suntuario; no se puede amar en un sentido tradicional, sin antes satisfacer las necesidades mínimas de la familia.

El niño llega a la adolescencia antes de madurar sexualmente y con un caudal de conocimientos que le hacen actuar de manera precoz, en cuanto su organismo lo habilita o antes, en situaciones sexuales concretas.

El adolescente de áreas urbanas sufre un proceso distinto; su infraestructura biológica está preparada, pero las condiciones ambientales y psicológicas no han madurado; por lo que postergará la praxis heterosexual.

Su identidad sexual se va cimentando desde el momento de nacer.

El rol muy distinto le será asignado, dependiendo del sexo. La necesidad de autoafirmación masculina que tiene el campesino se da con el nacimiento de niños varones; la frustración del padre, principalmente ante sus hijas, se debe a patrones culturales, donde el ser femenino es desvalorizado. Esta circunstancia resulta común a muchas culturas y a diferentes estratos económicos; empero, en estos grupos se manifiesta con particular dramatismo.

En las calles, es común ver a los niños jugando desnudos, mostrando sus genitales, no así las niñas. Por pobre que sea una familia, cubrirá las zonas pudendas de la mujer; así, es excepcional ver en la calle

a una niña desnuda.

La sociedad nacional está enfrentando éxitos y acelerados cambios. El joven vive en crisis, al igual que su familia.

CAPITULO TERCERO

ALCOHOLISMO

A) FACTORES CAUSALES DEL ALCOHOLISMO

"En 1977, la Organización Mundial de la Salud publicó un trabajo editado por los más destacados especialistas en el campo del Alcoholismo" (5) cuya finalidad principal, ampliamente lograda, fue la de esclarecer conceptos en torno a ésta farmacodependencia.

De acuerdo con los estudios del Dr. Plaut "los individuos que mayores posibilidades tienen de convertirse en alcohólicos son aquellos que:

- 1.- Responden a las bebidas alcohólicas en una cierta forma (quizás determinada fisiológicamente, que les permite experimentar intenso alivio y relajación.
- 2.- Poseen ciertas características de la personalidad que les impiden enfrentarse con éxito los estados depresivos, la ansiedad y la frustración.
- 3.- Pertenecen a culturas en las que se provoca culpabilidad y confusión en torno a la conducta del bebedor.

Estos puntos constituyen indudablemente un buen modelo que resume bien los diferentes factores que se invocan en relación al problema del alcoholismo.

En definitiva, mientras más estudios se acumulan, más claramente se ve que hay una gran variedad de circunstancias significativas en torno a la bebida, que son

(5) ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD, México 1977. -- pág. 128

diversos los tipos de personalidades de quienes se convierten en alcohólicos y que existen muchas "razones" para empezar a beber y continuar bebiendo hasta alcanzar un nivel peligroso.

Por ello es que el Dr. Plaut no habla de teoría sobre las causas del alcoholismo, sino de los factores de diferente tipo que contribuyen a conformar la complicada etiopatogenia del síndrome de dependencia del alcohol.

"No se dejaron de mencionar de todos modos, ciertas hipótesis en relación con esos factores interactivantes a los que dividiremos en tres grupos:" (6)

Los de orden psicológico, los fisiológicos o biológicos y los de carácter sociocultural.

Según menciona el Dr. Rafael Velazco Fernández "les interesa el abordar el tema de la etiología, dejar establecido que el enfoque para la total aceptación de ese marco conceptual se estructura con base en las siguientes premisas:

- a) Se puede identificar un conjunto de síntomas y signos relacionados con lo que se conoce como alcoholismo, o quizás mejor como "Adicción al alcohol" subclasificable en tipos que reflejan la influencia de factores secundarios.
- b) El síndrome es multifactorial y existe en grados.

(6) PLAUT T.F: ALCOHOL PROBLEMAS: A REPORT TO THE NATIONAL BY THE COOPERATIVE COMMISSION ON THE STUDY OF ALCOYHOLIMS OXFORD, N.Y. 1967. pág. 320

- c) Por la misma razón, las incapacidades de cualquier individuo, relacionadas con el consumo excesivo de alcohol son susceptibles de un análisis multifactorial, sea o no un verdadero --farmacodependiente.
- d) El síndrome de dependencia al alcoholismo una condición diagnosticable, en la que los factores ambientales y sociales juegan un papel importante e interactúan con los que son propiamente orgánicos o biológicos.
- e) El síndrome se caracteriza porque el sujeto --afectado manifiesta necesariamente, alteraciones de la conducta, de la subjetividad y del organismo y sus funciones." (7)

LOS FACTORES PSICOLOGICOS

Desde hace muchos años, sobre todo bajo la influencia del psicoanálisis, la búsqueda de una "personalidad prealcohólica" o diversos autores a sostener hipótesis -- que de hecho son divergentes una de otras y aún contradictorias.

Tienen la intención común de poner en evidencia -- las tendencias específicas que dentro del plano etiológico llevan a los individuos al consumo excesivo del alcohol.

No existe una "personalidad alcohólica" definida, -- ni hay rasgos que puedan "explicar" el origen o la evolución del alcoholismo; más de lo que se ha argumentado -- al respecto ofrece seguridad para diagnosticar el "Pcten cial Patogénico" de los individuos.

El conocimiento y la experiencia psicológicos han -- mostrado que la existencia de una práctica tan extendida como el uso del alcohol, existe porque satisface necesidades psicológicas de raíz profunda. A menudo se encuentra que esta necesidad es el deseo de alivio a las --

(7) DR. Velasco Fernández Rafael. Secretario General -- Ejecutivo de Anvies. Pág. 235.

tensiones producidas por conflictos, resentimientos, -- frustraciones y otras fuentes de angustia.

La angustia es una experiencia humana según el profesor Lawrence C. Kolb. "La angustia es una experien-- cia humana tan constante y universal y el alcohol tan - efectivo para aliviarla, que su uso data de muchos si-- glos, una persona bien adaptada experimenta angustias, - pero es capaz de manejarlas sin recurrir a medidas que - tiendan a trastornar su personalidad. En el individuo - normal. La personalidad es madura está relativamente - bien organizada, y tolera la angustia, los sentimientos de culpa y las frustraciones.

La necesidad de alivio para estos factores es pe-- queña y puede encontrar satisfacción a través de unos - cuantos rasgos ligeramente neuróticos.

Por el contrario, si el individuo es emocionalmen - tedependiente e inmaduro y sus tensiones son extremas o su tolerancia frente a la angustia y la frustración es - baja, puede desarrollar una reacción neurótica o bien - recurrir a la ingestión excesiva de alcoholismo llegan - do a la intoxicación para eliminar por completo la rea - lidad.

Es este un medio fácil de lograr alivio y sor-- tear las dificultades. Cualquero acto que mitigue fá-- cilmente la angustia, tiende a volverse un hábito, lo - cual explica que la ingestión de alcohol, al ser un me - dio para narcotizar la angustia, se vuelva un hábito.

La fuerza del hábito depende del grado de angus-- tia que lo provoca y de la capacidad del alcohol para - producir dicha angustia. Al mismo tiempo, el alcohóli - co desarrolla, en un nivel que se halla por debajo de - la percepción conciente, un núcleo obsesivo de pensa - mientos y de sentimientos referentes a que el alcohol - y sólo el alcohol, es el único agente capaz de aliviar - de manera efectiva las desadaptaciones que hacen la vi-

da incómoda o incluso insoportable." (8)

Por otra parte, el alcohol sirve también para - - crear un círculo vicioso que ayuda a fijar el hábito, - ya que disminuye la capacidad de represión, y tiende a - liberar las inhibiciones.

El alcohólico expresa en forma inapropiada sus -- tendencias agresivas, sexuales o de dependencia. Desa-- rrolla resentimientos cuando le frustran dichas tenden-- cias, y más tarde, cuando ya sobrio reflexiona sobre -- ellas, presenta sentimientos de culpa y remordimientos. -- Tales sentimientos y reacciones constituyen la fuente de un nuevo exceso en la ingestión del alcohol, de modo que el alcohol mismo produce el efecto contrario a los fines para los cuales se ingiere.

No se ha determinado con claridad por qué el indi-- viduo hace uso del alcohol en lugar de los diversos méto-- dos neuróticos, psicossomáticos o psicóticos que otras -- personas utilizan como defensa o escape. Una persona -- cuyos mecanismos de defensa están bien desarrollados -- aunque adquiere una personalidad restringida a través -- de ellos, a menudo es capaz de protegerse contra la an-- gustia desarrollando rasgos de carácter o efectuando -- otras operaciones internas.

Una persona que carece de dicha protección auto-- mática contra la angustia puede desarrollar alcoholismo_ o neurosis. Se comprende que dentro de este marco teóri-- co se ve a la ingestión de alcohol como un comportamiento aprendido. Caben aquí interpretaciones como la de que -

(8) Lawrence C. Kolb. Profesor y Jefe del Departamen-- to de Psiquiatría. 1973. Pág. 375.

el alcohólico tiene tendencias autodestructivas a las que sirve bien el beber excesivamente, u otra más frecuentemente citada por el propio bebedor; que el alcohol le ayuda a olvidar experiencias pasadas y realidades actuales dolorosas o que al menos le permite soportarlas sin angustia.

Tenemos que concluir que las hipótesis de los teóricos del aprendizaje, basadas en la idea simple de un reforzamiento de la conducta como causa directa del alcoholismo, carecen de una base científica.

Ya algunos autores han dicho que el alcohol no reduce los niveles de ansiedad. Ciertos estudios, señalan claramente que después de un período inicial de 12 a 24 horas la ingestión de alcohol eleva considerablemente los niveles de angustia y depresión. Las investigaciones practicadas no apoyan las tesis conductistas sobre la etiología del alcoholismo, Tesis que son en realidad variaciones sobre un mismo tema desarrollado primero en animales de laboratorio, que la ingestión de alcohol es una conducta aprendida para reducir la ansiedad condicionada FRANKS "ha ofrecido un estudio histórico detallado de este enfoque del alcoholismo, en el que concluye que los resultados obtenidos en las investigaciones son desalentadores y de difícil interpretación." (9)

Como cabía esperar, ocurre lo mismo cuando se trata de otras drogas capaces de producir dependencias. Repetidas investigaciones se han llevado a cabo tratando de encontrar una realidad entre los tipos de personali-

(9) FRANKS C. M. Alcoholismo en castellano, C.G. - - - SYMPTOMS OF PSYCHO PATOLOGY, A HONDBOOK, N. YORK-1970. Pág. 415.

dad y los patrones de consumo excesivo de fármacos (dependencia) pero los resultados señalan, por el contrario, que no existe la correspondencia.

Algunas de las investigaciones se originan en teorías psicológicas no comprobadas; otras dan por resultado, incorrectamente, que los farmacodependientes constituyen grupos homogéneos; finalmente algunos de los estudios no utilizan técnicas adecuadas para la discriminación tipológica de los sujetos.

En 1974, SKINNER y Cols "encontraron que en un alto número de alcohólicos pudieron establecer 16 grupos diferentes con base en 8 datos útiles para la clasificación caracterológica." (10)

La conclusión a la que evidentemente hay que llegar es la adelantada línea arriba.

Existen muchos tipos diferentes de individuos alcohólicos cuyas personalidades y rasgos psicopatológicos difieren ampliamente, lo mismo que su iniciación en el consumo excesivo del alcohol (o de otra droga en particular) y sus necesidades de tratamiento.

FACTORES BIOLÓGICOS

En muchos textos sobre alcoholismo se dedica un amplio capítulo a los factores biológicos, que bien pueden ser divididos para su mejor discusión en fisiológicos y genéticos. La explicación de esta tendencia generalizada es que los aspectos biológicos de cualquier fenómeno son más objetivamente abordables. Lo cual no re

(10) HELLO N.K. MENDELSON J. H. OPERANT ANALYSIS OF DRINKING PATTERNS OF CARONIC ALCOHOLICS. NATURE 206: 43. 1965. Pág. 321

quiere decir que se les considere más importantes que -- los psicológicos a los sociales. Si bien es cierto que -- la investigación de los cambios ocurridos en el organismo del individuo alcohólico está sujeta al Método Científico, debemos reconocer que tales cambios bien pueden ser resultado de una intensa y prolongada ingestión de alcohol. Aquí también, entonces, encontremos el problema de distinguir entre causas y efectos. Sin embargo, -- la asociación de los cambios fisiológicos y la ingestión de bebidas alcohólicas es un campo absolutamente válido -- para la investigación, aunque quizás resulte de mayor trascendencia para la patología y la clínica, no tanto -- para el estudio de la etiopatogenia del síndrome de dependencia del alcohol. En vista de tales hechos, existe -- también en este apartado una conclusión: Todo defecto -- funcional, metabólico, nutricional e incluso genético, -- necesita la concomitancia de otros factores como los -- psicosociales, para adquirir su verdadera importancia -- como agente causal del alcoholismo.

Los factores propiamente fisiológicos. En los últimos años se ha prestado una gran atención al estudio -- del metabolismo del etanol las respuestas orgánicas que -- provoca y su influencia sobre la evolución de la enfermedad, con su cortejo de complicaciones físicas y psicológicas, pero aunque de estas investigaciones se han obtenido conocimientos de indudable utilidad, queda aún sin -- respuesta la pregunta de si el alcoholismo es una mera -- aberración fisiológica.

Teoría de la alergia como causa del alcoholismo es ya relativamente vieja y está prácticamente abandonada. Postula la presencia de un factor humoral específico -- que sensibiliza para favorecer la ingestión excesiva de alcohol. HAGGORD reportó resultados negativos en sus -- investigaciones practicadas tanto en animales como en --

seres humanos, y junto a él otros investigadores han llegado a conclusiones semejantes.

La realidad es que los estados alérgicos pueden -- ocurrir a partir de cualquiera de las sustancias que se encuentren en las bebidas alcohólicas, incluido, por -- supuesto, el etanol mismo. Pero tales reacciones no son responsables del origen del alcoholismo, ya que no existe similitud entre los signos y síntomas de esta enfermedad y los de las alergias conocidas.

LOS FACTORES SOCIOCULTURALES

Por qué el alcoholismo se encuentra tan extendido en algunos grupos nacionales, culturales y religiosos, en tanto que es más bien raro o excepcional en otros.

En lo que toca a la búsqueda de las causas del fenómeno que nos ocupa, es precisamente el del estudio de los factores sociogenéticos precipitantes y coadyuvantes. Numerosos estudios han servido para señalar algunos hechos que indudablemente influyen sobre la incidencia o la ausencia del alcoholismo en los diferentes grupos sociales, las regiones y las naciones. Sabemos ya algo -- acerca de las diferencias socioculturales que influyen -- para acentuar el problema en el norte de Francia y en -- países como Suecia, Suiza, Polonia, Rusia y los Estados Unidos en tanto que permiten un índice de morbilidad relativamente bajo en Grecia, China e Israel. En general -- las investigaciones más dignas de crédito demuestran que los grupos sociales con menor número de alcohólicos tienen las siguientes características.

- a) Los niños ingieren bebidas alcohólicas desde pequeños, pero siempre dentro de un grupo familiar unido, en poca cantidad y muy diluidos.

- b) Generalmente las bebidas más consumidas son -- las de alto contenido de componentes no alcohólicos.
- c) Las bebidas se consideraron principalmente como alimentos, y se consumen generalmente con las comidas.
- d) Los padres son ejemplos de consumidores moderados de bebidas alcohólicas.
- e) No se da a las bebidas alcohólicas ningún valor subjetivo. Así, el ingerirlos no es virtuosos o vergonzosos, ni prueba que el bebedor sea más viril.
- f) La abstinencia es una actitud socialmente aceptable.
- g) En cambio, no es socialmente aceptable el exceso en beber que conduce a la intoxicación.
- h) Finalmente, existe un acuerdo completo respecto a lo que puede llamarse "Las Reglas del Juego - en el Beber"

Estas características no deben ser olvidadas en los programas de prevención del alcoholismo. Tal vez se puede influir en algunas de ellas, si es que ya las haya en la comunidad, con el fin de acentuarlas.

Y donde no existen, quizá puedan crearse mediante la persuasión adecuada. Seguramente ninguna medida de este tipo bastará por sí sola para bajar los índices de alcoholismo, pero es evidente que, en vista de los estudios tan concluyentes que se han citado coadyugarán en la prevención primaria de esta farmacodependencia.

B). RESPUESTA DE LA COMUNIDAD A LOS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL ALCOHOL.

El proyecto del estudio, objeto de esta comunicación fue elaborado por la Organización Mundial de la Salud - (OMS) para su realización la OMS seleccionó tres países:-

ESCOCIA, ZAMBIA Y MEXICO; o sea un país con alto grado de desarrollo, otros con mínimo grado de desarrollo y - el tercero con rápido socioeconómico. La primera parte de la investigación a la que se refiere este trabajo, se realizó en el centro San Rafael de 1976 a 1979. En enero de 1980 el Instituto Mexicano de Psiquiatría se hizo cargo de la misma.

"En la Academia Nacional de Medicina" se presentó el 9 de mayo de 1979 un informe preliminar publicado en el órgano de la academia.

La Organización Mundial de la Salud promovió esta investigación, participó en la elaboración del proyecto y colaboró en el desarrollo del programa.

El National Institute in Alcohol Abuse and Alcoholism, de los Estados Unidos de Norteamérica, dio un donativo en forma de contrato ADM 281-76-0028.

El Centro Mexicano de Estudios de Salud Mental y la Asociación Nacional de Universidades e Institutos de Enseñanza Superior proporcionaron ayuda económica y de personal.

La escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM proporcionó personal.

Los doctores Ramón Alvarez Gutiérrez, Salvador -- Zubirán, Mario Fuentes Delegado y Arturo García Cruz -- brindaron valiosa ayuda para las investigaciones y los Doctores Miguel Bustamante y Rubén Vasconcelos colaboraron y prestaron servicio de asesoría.

La Psicóloga Cristina Suárez de Ulloa, el Dr. Salvador González, la Lic. en Trabajo Social Cristina Mendoza, el Dr. Ricardo Melendez y el Dr. Antonio Montes de Oca integraron el equipo de investigación.

Dr. Guillermo Calderón Harvález, Director del Centro de Salud Comunitario de Salud Mental San Rafael y - Jefe de Investigación en México en la primera etapa del proyecto.

I. OBJETIVOS

El programa se proponía promover y coordinar estudios de Comunidad de diferentes patrones socioculturales en relación con las características, naturales y extensión de:

I. Los patrones de bebida, los daños e incapacidad relacionadas con el alcohol y sus repercusiones psicossociales.

II. Las respuestas habituales incluyendo las actividades de la Comunidad hacia los bebedores y la forma como estas comunidades en general o las instituciones específicas abordaban los problemas. Las proposiciones que se iban a probar durante los tres años del estudio internacional eran:

- 1) Que se podían desarrollar métodos y técnicas para un estudio coordinado, sobre la investigación de problemas relacionados con el alcohol, en comunidades con diferentes patrones socioculturales.
- 2) Que por lo menos en las tres áreas de estudio estos métodos podrían ser usados para conocer en forma detallada a la Comunidad y como respondían a los problemas originados por el alcohol, vistos en una perspectiva del país en su totalidad.
- 3) Que se podían iniciar estudios transculturales sobre la extensión y naturaleza de los problemas y las respuestas ya mencionadas; y,
- 4) Que estos resultados podrían considerarse como el primer paso de un proyecto internacional a largo plazo, tendiente a mejorar el conoci-

miento del problema y a promover un desarrollo de respuestas más adecuado.

II ORGANIZACION DEL TRABAJO INTERNACIONAL

Todas las etapas del programa deberían ser discutidas cada seis meses en colaboración con el personal de la oficina de Salud Mental de la OMS y de un grupo de asesores, así como los representantes de los países participantes en el estudio, con el objeto de que los resultados pudieran ser comparativos.

En estas reuniones se fue evaluando cada etapa del proyecto con asesoría técnica muy calificada tanto a nivel internacional como cada uno de los países de estudio seleccionadas y la posibilidad de colaborar con los equipos regionales de trabajo.

III INTEGRACION DE LOS EQUIPOS DE INVESTIGACION

I.- En cada país el equipo debería integrarse con un jefe de investigación, Sociólogo, Psicólogo o Psiquiatra, con experiencia en problemas socioculturales conocido en un país aceptado por las autoridades y con la posibilidad de dedicar de 20 a 80% de su tiempo a la investigación.

II.- Dos o más científicos investigadores (equivalentes por lo menos a dos de tiempo completo), con experiencia en técnicas de la comunicación, de la investigación, proceso de datos y análisis.

III.- Personal de oficina, bilingüe.

IV RECOLECCION DE INFORMACION BASICA

Con el objeto de tener una base para los estudios...

principales, durante la primera etapa de la investigación cada equipo de investigación recabó la información básica existente sobre:

- a) Factores generales socio-demográficos y de salud.
- b) Aspectos más específicos relacionados con disponibilidad y consumo de alcohol, problemas con él relacionados y respuestas. La información solicitada fue presentada tanto a nivel nacional como de las comunidades en donde se iba a efectuar el estudio.

V ESTUDIOS DE MUESTREO DE LA POBLACION

Se propuso un "Modelo Básico" para los estudios de muestreo de la población investigándose en cada país un área urbana y una rural, situación que sólo se llevó a cabo en Zambia y México, ya que enseguida fue la siguiente.

I. Una muestra de población general.

II. Una muestra de "Bebedores Conocidos" que deberían ser detectados mediante una investigación que habría de realizarse en servicios médicos generales, Psiquiátricos y de emergencia en las comisarías, etc., con problemas determinados por la ingestión de alcohol y finalmente;

III. Una muestra del personal de estos lugares, con el objeto de conocer sus actividades y conducta hacia las personas que tienen incapacidades originadas por el alcohol. De acuerdo con este modelo básico de muestreo la investigación se organizó en dos estudios principales:

El de población general y el de las instituciones, los clientes y el personal.

V ESTUDIO DE POBLACION

5.1.1 SELECCION DE LA MUESTRA.

En el estudio se eligieron en México dos comunidades, una rural y otra urbana, ambas pertenecientes a la Delegación Política de Tlálpam. Las dos tenían antecedentes importantes de problemas relacionados con el alcohol y la autoridad correspondiente había mostrado interés por colaborar en el proyecto.

A continuación se estudiaban los patrones de bebida en: los últimos siete días, las dos últimas ocasiones la ocasión de mayor consumo en el último año.

En cada patrón de bebida se debía especificar: el tipo de bebida, la cantidad, lugar de consumo, la gente que esta presente así como el motivo por el cual se había bebido. Posteriormente se investigaban los problemas de tipo familiar, social, laboral o legal que la ingesta de alcohol pudiera haber terminado.

En la última parte del cuestionario se estudiaban las actitudes de la comunidad hacia la bebida y el bebedor, y las respuestas habituales hacia el problema. Con esto se obtendría el marco básico, para después poder elaborar un programa aplicativo con el conocimiento de los dos polos del problema: el de la magnitud del mismo y de la percepción y respuesta de los integrantes de la propia comunidad.

La población de Estudio fue la de 15 años en adelante. En el cuestionario definitivo se manejaron 158 preguntas. En la primera ocupación, estructura familiar parentesco, educación, religión, información se consideraba básica para poder calificar el marco en donde se presentaba el problema, o de donde parca la respuesta al mismo.

VI RESULTADOS

La información obtenida en esta investigación necesitaría varios años para ser analizada, de reporte -- elaborado por el Instituto Mexicano de Psiquiatría, solamente señalaron algunos datos.

6.1 FRECUENCIA DE LA EMBRIAGUEZ.

En los índices de la embriaguez reportados se puede observar una aproximación mayor en asunto a la concentración del alcohol consumido en ocasiones de ingestión excesiva.

Durante el último año, el 77% de las mujeres bebedoras y solamente el 29% de los bebedores permanecieron sin embriagarse.

La embriaguez no sólo fue más común entre los hombres, sino que también lo fue la periodicidad con que se presentó. El 80% de los bebedores reportó haberse embriagado con una frecuencia de una o más veces a la semana y el 24% con una frecuencia de "una o tres veces al mes". Debido a que los hombres reportaron haber bebido en ocasiones relativamente infrecuentes, estos índices de embriaguez fueron altos y surgieron que en muchas de esas ocasiones también se llegó a la embriaguez. Aproximadamente una quinta parte de los bebedores regulares (22%) una tercera parte de los intermedios (35%) y la mitad de los ocasionales (51%) presentaron un mismo índice de frecuencia de consumo y de embriaguez, es decir, que cada vez que bebieron se embriagaron.

Por esta parte la proporción global de los bebedores que reportaron igual respuesta en cuanto a frecuencia de consumo y de embriaguez, correspondió a una cifra un poco más alta que la de la tercera parte de los hombres de la muestra (35%).

Esta proporción fue importante si se considera que abarcó a todas las edades y que en este caso la bebida con frecuencia fue sinónimo de embriaguez.

6.2 OTROS DATOS.

BEBIDA Y ABSTENCION POR SEXO

	HOMBRES %	MUJERES %
bebedores	85	48
Abstemios	15	52

FRECUENCIA DEL CONSUMO DE BEBIDAS

	HOMBRES %	MUJERES %
bebedor regular	22	9
Bebedor intermedio	25	9
Bebedor ocasional	33	40
Abstemio	19	42

Bebedor regular:	Bebe por lo menos una vez a la semana.
Bebedor intermedio:	Bebe de una a tres veces en el mes.
Bebedor ocasional:	Menos de una vez al mes pero por lo menos una vez al año.
Abstemio:	No bebió durante el último año.

RESUMEN

Tomando en cuenta la importancia que el alcoholismo y el abuso del alcohol estaban representando en el Mundo,

La Organización Mundial de la Salud decidió en 1976 - - efectuar un estudio internacional sobre el problema.

Se trataba de probar que se podían desarrollar -- métodos y técnicas para poder conocer, en comunidades - con diferentes patrones socioculturales, por una parte, los patrones de bebida, los daños e incapacidades relacionados con el alcohol y sus repercusiones psicosociales y, por otra parte, la forma en la que la comunidad respondía al problema. Los países seleccionados fueron: Escocia, Zambia y México.

En el presente trabajo se describen los objetivos de la investigación. La organización del Trabajo Internacional, la integración de los equipos de investigación, y las diferentes etapas del proyecto desarrolladas en México hasta la fecha.

La gran cantidad de datos obtenidos se encuentran en proceso de análisis y proporcionaron una amplia información que será objeto de comunicaciones posteriores.

Los resultados que aquí se encuentran sólo son preliminares.

REFERENCIAS

- (12) BUSTAMANTE M E: El Alcoholismo Problema Médico y social Aspectos Epidemiológicos Gac. Méd. Méx. 116: 240, 1980.
- (13) CALDERON N G: El Alcoholismo Problema Médico y Social Gac. Méd. Méx. 116: 239, 1980.
- (14) CALDERON N G. SUAREZ ULLOA C: La Investigación de la Organización Mundial de la Salud sobre la respuesta de la Comunidad a los problemas que origina el alcohol Gac. Méd. Méx. 116: 259, 1980.
- (15) VASCONCELOS R: El Alcoholismo Problema Médico y Social Gac. Méd. Méx. 116: 252, 1980.

C) PATOLOGIA DEL ALCOHOLISMO

El Dr. Ruy Pérez Tamayo menciona que "el uso excesivo del alcohol puede producir cambios anatómicos más o menos en distintos aparatos y sistemas del organismo. Los más frecuentemente afectados son el hígado, el páncreas, y el sistema nervioso, aunque también existe daño en el músculo cardíaco y estriado de los órganos hematopoyéticos, el aparato genital, la piel y otros."(11)

Los mecanismos bioquímicos por los que el alcohol lesiona los diferentes tejidos y células han sido revisados recientemente y los datos demuestran en forma definitiva que el efecto tóxico del alcohol se debe a su transformación en acetaldehído, un metabólico que actúa inhibiendo a los cofactores en las reacciones de oxidación-reducción y en la generación de energías por la mitocondria. Sin embargo, es posible que éste no sea el único mecanismo por el que el alcohol produce daño tisular. También se conoce desde hace tiempo que el sujeto alcohólico muestra con frecuencia dos tipos de alteraciones graves que pueden o no estar directamente relacionadas con su toxicidad, que son cambios secundarios a desnutrición avanzada e infecciones respiratorias y de otros tipos.

En este capítulo se revisan e ilustran las formas más frecuentes de daño anatómico encontrado en sujetos alcohólicos. La experiencia del autor se refiere a 15 años como patólogo en el Hospital de la SSA en la ciudad de México (1953-1968) que atiende en sus 2000 camas a

(11) DR. PEREZ TAMAYO RUY. Jefe del Departamento de Patología del Instituto Nacional de la Nutrición "DR. SALVADOR ZUBIRAN" pág. 126.

un gran volumen de enfermos provenientes del sector - económico-social más pobre del altiplano, así como a 8 años (1974-1981) de patólogo en el Instituto Nacional de la Nutrición "Dr. Salvador Zubirán" donde se estudia -- un volumen menor de pacientes seleccionado de clase media, muchos de ellos con problemas médicos complejos y que requieren atención altamente especializada o de tercer nivel.

El sujeto alcohólico en un sólo órgano o sistema -- por ejemplo: las relaciones hepática son con mucho las más frecuentes, aunque a veces el enfermo alcohólico -- sufrirá daño principalmente pancreático o miocárdico, -- mientras que su hígado apenas si revelará esteatosis -- discreta. Son excepcionales los pacientes alcohólicos -- que muestran combinaciones patológicas del tipo de cirrosis hepática con pancreatitis crónica o con miositis o miopatía alcohólica.

D) PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL ALCOHOL EN MEXICO.

El alcoholismo es un grave problema que cada día -- va en aumento debido a que su origen se encuentra fundamentalmente ligado a problemas sociológicos, lo cual -- se refiere no sólo a problemas sociales, sino también -- políticos, económicos y jurídicos entre otros.

Si bien es cierto que el ser humano bebe y se emborracha porque su organismo se lo permite, eso no necesariamente lo convierte en un alcohólico, sino que son problemas sociales.

Principalmente su incapacidad para relacionarse -- con los demás satisfactoriamente, es lo que frecuentemente lo orilla a beber hasta llegar al alcoholismo, que se -- presenta con el hábito de beber continuamente.

Siempre que se desea abordar un problema completo es de utilidad acudir a las definiciones aceptadas por organismos internacionales. Tal es el caso de la siguiente explicación.

El alcoholismo, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (D.M.S.), dada en 1945 es una enfermedad crónica o desorden de la conducta, caracterizada por la ingestión repetida de bebidas alcohólicas en la medida en la que excediendo el consumo dietético acostumbrado o de la adaptación corriente a las costumbres sociales de la comunidad, causa perjuicio a la salud del bebedor, a sus relaciones con otras personas y a sus actividades económicas. Es también una droga de aceptación socialmente difundida, es psicoactivo depresivo del sistema nervioso central, y su efecto varía según la dosis la persona y su contexto social.

Otra definición que se encuentra en un folleto publicado por alcohólicos anónimos en su comunidad dice, - que el alcoholismo es una enfermedad progresiva, tanto de carácter espiritual y emocional o mental, como físico.

Se puede concluir entonces que el alcoholismo no es sólo una enfermedad como las que se conocen dentro del concepto psíquico o físico, sino que presenta un alto contenido sociológico, tanto en su etapa de adquisición como en su evolución y su control, ya que además es incurable, lo cual lo coloca en una categoría difícil de entender únicamente desde el punto de vista de la medicina.

Resulta importante rescatar de la definición su contenido social, los elementos vinculados al contexto en el que el individuo se desarrolla tales como:

- a) Consumo dietético acostumbrado.
- b) Adaptación corriente a las costumbres sociales

de la comunidad.

- c) Perjuicio de las relaciones con otras personas.
- d) Droga de aceptación social difundida.
- e) Perjuicio de la actividad económica.
- f) Efecto de acuerdo al contexto social.
- g) De carácter espiritual.

Así se puede afirmar que la interacción de elementos que están íntimamente relacionados con el medio ambiente social, hacen que el alcoholismo sea una enfermedad social, tanto en sus orígenes como en su alcance demográfico.

Recurriendo a la historia se describe la importancia que el consumo de alcohol ha tenido para el hombre, por ejemplo se dice que Arnoldo de Villanueva introdujo el alcohol en la farmacopea, después de los árabes. Como destilarlo, cuyo principio y método describe en el tratado "Conservación de la Juventud", en el cual decía: el aguardiente es un brebaje milagroso capaz de asegurar juventud y larga vida. Por otra parte la palabra Whisky se empleó por primera vez en Irlanda, y se le dio el significado de "Agua de Vida". En México el tequila fue elaborado por la tribu de los tiquilos de Atlixtlán que era bebida por los sacerdotes y los ancianos. También en los escritos de la Nueva España aparece la preocupación por el alcoholismo: para combatirlo se recomendaba al emperador que no se consumiera Octli, y se castigaba públicamente al alcohólico con la pena corporal de apaleamiento o con la muerte.

Desde la antigüedad el alcohol se ha empleado con diversos fines. Sociedades como la Romana y la Griega altamente permisibles con el alcoholismo en el pasado, entre otras cosas, cayeron en la decadencia también. Se usó la bebida como recurso económico y político como durante la conquista de México, en la que se amasó una gran for-

tuna con el caldo de tinacal, como hoy en día con el --
lúpulu de la cerveza.

Culturalmente las sociedades tienen diferentes --
formas de tolerar o rechazar el alcohol, como por ejem-
plo algunos países árabes en los cuales se prohíbe el --
expendio de alcohol, debido a que El Corán lo condena.--
El papel de la religión es importante en el problema --
del alcoholismo. Dicho sea de paso al respecto, de --
acuerdo a la Biblia de los Cristianos, la embriaguez --
y el alcoholismo están considerados como pecado.

Al respecto, resulta interesante señalar que, la --
agrupación de alcohólicos anónimos, destaca el carácter
de enfermedad espiritual del alcoholismo y menciona en --
sus doce puntos para controlar el alcoholismo la creen-
cia en Dios para ayudar al alcohólico, para que ellos --
mismos junto con su familia y su comunidad puedan con-
trolar su enfermedad por medio de la fe.

Por su parte nuestra sociedad tiene una postura --
contradictoria respecto al alcohol, acepta y promueve --
su consumo, pero al mismo tiempo rechaza al sujeto que --
es incapaz de controlar su manera de beber. Esta mar-
ginación provoca en general una mayor tendencia a recu-
rrir al alcohol.

Tradicionalmente el alcohol ha sido empleado en --
México como un elemento de patriotismo y nacionalidad.--
El alcohol ha estado presente en las películas, sobre --
todo asociado al nombre. De acuerdo a algunos estu-
dios psicológicos, se le ha detectado como un elemento --
que provee cierta seguridad, ya que "los humores del te-
quila van adormeciendo la autocrítica y la timidez"; el --
hombre se convierte en un macho agresivo y valiente. --
Con el alcohol el mexicano es capaz de comunicarse con --
los demás, y en su cruda regresa a su infantilismo, --
se vuelve dócil y manejable, le atormenta el remordi--

miento y como un niño se duerme con la botella en la mano.

Hablando del aspecto económico, se gastan millones de pesos en propaganda para convencer al público -- de que beber es necesario.

El alcohol es la droga que ocupa el segundo lugar de consumo después del tabaco. De acuerdo a estudios efectuados, el abastecimiento y acceso al alcohol aumenta su consumo, pues se ha observado que durante los períodos de Ley Seca o Restricciones, el índice de consumo baja; asimismo, la elevación de apertura de cantinas o expendios de alcohol eleva el número de crímenes y vandalismo. También se ha determinado que a mayor pobreza existe mayor consumo de las peores bebidas alcohólicas.

Para entenderse que es el alcoholismo, se debe -- considerar que emborracharse y ser alcohólico son cosas diferentes. Se puede beber sin llegar a emborracharse, y es posible emborracharse sin que esto signifique que sea un alcohólico. El alcoholismo es un hábito que -- crea una dependencia que se presenta con el tiempo, no necesariamente con las primeras copas de alcohol. Como todas las formas de toxicomania lleva tiempo convertirse en alcohólico, a veces hasta 20 años. El alcoholismo se relaciona con robos, crímenes, accidentes, rupturas familiares, pérdidas económicas, ausentismo en el -- trabajo, homicidio, etc.

Existen diversas etapas por las cuales atraviesa al alcohólico: El alcohol va creando tolerancia por lo que el individuo aumenta su consumo para seguir sintiendo sus efectos. En la primera etapa el alcoholismo facilita el contacto social y aparentemente aumenta la potencia sexual, pero en su última etapa destruye completamente al individuo, porque éste pierde su voluntad: -

es posible controlarlo en sus primeras etapas pero cada vez se torna más difícil.

Es un estudio aplicado a un grupo de muchachos, dividido en estudiantes de secundaria y chicos de la misma edad que no estudiaban, se descubrió que los no-estudiantes además de beber más, bebían a cualquier hora, estando solos en la calle y cuando se sentían tristes, a diferencia del resto que cuando bebían lo hacían generalmente en fiestas y en grupo.

Basta recordar todas las motivaciones que se presentan en los anuncios de las bebidas alcohólicas para deducir cuan atractivo resulta para un joven beber, tales como ser importante, tener éxito, ser atractivo, - amén de ser siempre joven, tener un grupo de amigos, ser socialmente aceptado, etc., lo cual a todo ser humano - sin importar su sexo o edad resulta grato.

A propósito de la diferencia de edad y sexo, se piensa que más hombres que mujeres beben sin moderación - sin embargo esto esta cambiando, pues más mujeres también están empezando a presentar problemas de alcoholismo. Se han efectuado investigaciones que demuestran - que algunas mujeres al sentirse solas empiezan a beber - moderadamente pero con constancia y el consumo aumenta - con el aumento de sus problemas y el sentimiento de soledad.

El alcoholismo es un multifactorial problema ante - ante el cual la sociedad tiene una actitud contradictoria. El alcoholismo no se presenta espontáneamente, sino con el tiempo, de igual forma afecta a hombres y mujeres, jóvenes y viejos, pobres o ricos, es decir que es - un problema sociológico que afecta a toda la sociedad, - porque el alcohólico no sólo se afecta a si mismo, sino - a todos los que le rodean.

E) EL ENFERMO ALCOHOLICO

A lo largo de la historia de la Humanidad, el alcohol se ha incorporado a la vida del hombre y ha oscilado entre el uso moderado y placentero, hasta el abuso intemperante y la dependencia, que lo convierten en un agente patológico de alto riesgo.

En nuestro país, como en otros muchos lugares del mundo, el consumo de bebidas embriagantes ha aumentado considerablemente y con ellos se multiplica, hasta niveles pavorosos, el número de enfermos alcohólicos.

Las causas, los mecanismos de daño y las consecuencias del alcoholismo continúan en estudio.

Numerosos, interesantes y bien documentados trabajos se han escrito sobre el alcohol como agente patógeno y sobre el alcoholismo enfermedad, los aspectos epidemiológicos y socioculturales, y las repercusiones psicológicas, orgánicas y económicas han sido ampliamente revisadas.

Sobre el enfermo alcohólico, seguido a lo largo de su penosa enfermedad, se ha escrito menos; tal vez entre otras cosas de las muchas por aclarar, son porque el enfermo no busca con frecuencia el médico y éste, no es tan poco un gran estuista para abordar el tema.

Pero la realidad es que los enfermos ahí están, cada día hay más y el médico tiene que atenderlos e intentar entenderlos aún conciente de los problemas que la enfermedad implica y de las frecuentes, e inevitables frustraciones que siguen al intento terapéutico. De acuerdo a las investigaciones hechas en el servicio de Medicina Interna de Hombres del Hospital "Dr. Miguel Silva", en Morelia Michoacán.

En la mayoría de los pacientes se ha llevado a cabo estudios psiquiátricos como objetivo inicial conocer los rasgos de la personalidad y algunos factores que en el curso de la vida pudieran haber influido como predisponentes, desencadenantes o bien favoreciendo la persistencia del alcoholismo. Las observaciones hechas hasta ahora, han aportado la siguiente información:

1.- La mayoría de los pacientes proceden del medio rural o suburbano, de escasos recursos socioeconómicos; con nula o baja escolaridad, con predominio del analfabetismo.

2.- El antecedente de alcoholismo en el Médico Familiar y la desintegración de la familia (Orfandad por muerte o abandono de alguno de los progenitores) fueron hechos comunes.

3.- El crecimiento y desarrollo tuvieron lugar en medios carentes de afecto, con malos tratos, sin estímulos ni motivaciones, y con presiones familiares para laborar en trabajos pesados, desde etapas muy tempranas de la vida (en algunos casos desde los 6 u 8 años).

4.- Como factores desencadenantes se encontraron como más frecuentes, los mecanismos de válvula o escapes y el hecho de demostrar virilidad.

5.- Y para la persistencia o justificación de su alcoholismo: Vivencias traumáticas en su juventud (pérdidas de seres queridos, desengaños amorosos, incomprensión y malos tratos en el medio familiar). También influyeron en la persistencia del alcoholismo, la baja escolaridad y ocupación u oficio, siendo los más frecuentes: labores del campo, albañilería, panadería, músicos y actividades afines con la distribución y venta de bebidas alcohólicas.

6.- Algunos pacientes iniciaron su alcoholismo a muy temprana edad inducidos por familiares, bajo la idea o pretensión de algún efecto curativo.

7.- Derivados del alcoholismo fueron frecuentes la desintegración familiar, problemas económicos, laborales y legales.

8.- En la penalidad se descubrieron rasgos comunes a todo neurótico: Inmadurez, inseguridad, dependencia.

9.- En la gran mayoría se encontró ansiedad y depresión de grado y en combinación variables.

10.- En los que ingresaron en la etapa de intoxicación alcohólica aguda, las complicaciones psiquiátricas más frecuentes fueron: Delirium tremens, alucinaciones y paranoia alcohólica; sólo en pocos casos, datos francos de deterioro mental.

11.- Varios enfermos (algunos de los cuáles fallecieron) tenían cuadros neuropsiquiátricos por insuficiencia hepática y no pudieron ser entrevistados. -- En dos casos de necropsis se encontraron hematomas intracraneanos y en uno de ellos, además cisticercosis cerebral).

El alcoholismo propicia otras enfermedades o coincide con ellas, las cuales complican y agravan la evolución del enfermo. En el caso de este hospital fueron frecuentes: La desnutrición, la diabetes mellitus, el absceso hepático amibiano y la neumonía.

Algunos ingresaron además, con lesiones traumáticas variadas. Se tuvieron más casos y se aprendió que en el enfermo alcohólico pueden coincidir o generarse los más variados problemas clínicos y requiere más del

estudio integral.

Con el tiempo se han incorporado más gentes, se ha afinado la observación, se ha diseñado a la vez un protocolo más amplio y con puntos más concretos.

De él han seleccionado 120 casos con estudios más completos. Algunos datos de las observaciones hechas en estos enfermos forman el material de esta comunicación.

Todos fueron hombres, la mayoría (80% de edad comprendida entre los 20 y 50 años), ingresaron al servicio por causas diversas, la mayor parte relacionada con el alcoholismo. Los dos principales fueron sangrado del tubo digestivo alto y retención de líquidos con ascitis importante. El 40% tenía hemorragia digestiva.

De los 49 a cabo endoscopia del tubo digestivo -- y se encontraron diversas lesiones, como causa de esta complicación: La mayoría ocasionadas por el alcohol, y en varios casos había dos o más lesiones.

Treinta y ocho enfermos (31.6%) tuvieron datos clínicos o de laboratorio de insuficiencia hepática. Es sin duda la enfermedad del hígado, el indicador más fiel del daño orgánico que el alcohol ocasiona.

En 34 casos se pudo documentar con estudio histológico del hígado el tipo y grado de la lesión, 28.3%. En 30 por biopsia y en 34 por estudio necrópsico.

En la biopsias, la lesión más frecuente fue la cirrosis (15 casos) en el 90% las alteraciones histológicas tenían relación directa con el etanol (esteatosis, hepatitis, cirrosis). En total, se estableció el diagnóstico de cirrosis del hígado, mediante estudio histológico en 17 casos, que representan el 14% del total de --

enfermos y el 50% del total de estudios. En tres pacientes había otro tipo de lesión hepática (congestión y absceso amibiano), tal vez no totalmente ajena al alcoholismo y sólo en dos casos el hígado se encontró normal.

Es frecuente que el alcoholismo se asocie o coincida con otras enfermedades, que hacen al enfermo más susceptible a la acción tóxica del alcohol y a su vez complican y agravan su evolución. Los traumatismos, en accidentes diversos son causa frecuente de complicaciones en el caso de la enfermedad principal.

El estudio del enfermo alcohólico nos ha permitido ver en su pasado un complejo mundo de factores inadecuados o agresivos, que han generado explican y aún a veces parece que justifican su alcoholismo.

Es así como se podrá afirmar que pocas enfermedades tienen, como el alcoholismo, expresiones clínicas más diversas y un espectro de daño más amplio.

Sin duda el ideal es prevenir la enfermedad. -- Esto se ha intentado una y otra vez, por los caminos más variados hasta ahora no se ven los logros, la educación y un improbable cambio radical en las estructuras socioculturales y económicas son la esperanza.

El Dr. Francisco Esquivel dice, estamos convencidos al estudiar en esta etapa al enfermo alcohólico que asistimos al final de una tragedia.

Que sólo estamos verificando con tristeza e impotencia las lesiones graves que el alcohol produce.

El panorama no es halagueño; quienes ya han estudiado el problema no se muestran optimistas; -- hay cuestiones de fondo aún no aclaradas y problemas muy complejos difíciles de resolver, pero mientras haya interés habrá esperanza; y es inevitable el -- impacto de la frustración. También surge el estímulo por algún caso que en algo se parece al éxito.

Como ejemplo tenemos a Rafael, paciente joven con cirrosis, que surgió victorioso de una catástrofe encabezada por el coma hepático.

No ha reiniciado en más de un año de observación. Hace vida útil y productiva y, lo que es más importante se ha convertido en un heraldo, que -- lleva la buena nueva de su recuperación a cada uno -- de los enfermos que le han sucedido en el servicio -- médico.

Se ha incorporado al grupo, trabaja activamente, ha colaborado en la organización de un grupo AA institucional, en el propio hospital.

Predica con el ejemplo y aporta algo que sólo él tiene; sus vivencias y experiencias como enfermo.

En este caso y algunos otros, las enseñanzas que se han recibido y el deseo de hacer algo, -- por un problema médico y humano tan complejo, aún -- reconociendo su magnitud y nuestras limitaciones, -- mantienen a los médicos interesados y activos para -- ampliar la observación.

El grupo tiene ahora, Médicos, Enfermeras, -
Trabajadoras Sociales, Estudiantes de Medicina y --
Enfermos trabajando con un propósito y cuenta con_
la inapreciable ayuda de AA.

CAPITULO CUARTO

"DROGADICCION"

A) FACTORES CAUSALES

El consumo de drogas que alteran la mente es tan antiguo como la misma humanidad. El hombre prehistórico probablemente conocía algunas bebidas fermentadas.

Ya en papiros del antiguo Egipto se observa gente bebiendo vino. Asimismo el opio y la marihuana se han empleado durante centurias, como en el caso de los indios sudamericanos, siglos antes de la conquista española ya se conocían las propiedades estimulantes de las hojas de coca.

La actitud de los españoles conquistadores hacia la coca fue ambivalente; por una parte, su celo religioso les indicaba que debían expulsar ese símbolo de la idolatría Inca, pero también observaron que los efectos de la coca permitía a los indios trabajar con más ahinco, lo que significaba una gran ventaja económica, y en consecuencia decidieron adoptarla. Así, el cultivo, la distribución y el consumo fueron permitidos e incluso vieron la forma y el medio por el cual explotar económicamente a un pueblo subyugado.

En la antigüedad ya se sabía que el uso de una droga como medicina o con fines de simple esparcimiento, podía producir efectos indeseables. La historia del empleo excesivo o es viejo como el hombre mismo.

Desde la más remota antigüedad el hombre ha utilizado sustancias intoxicantes para relajarse y huir de las tensiones de la vida diaria.

Naturalmente los individuos con personalidades débiles o enfermizas pasan fácilmente del uso al abuso, de ahí a la franca dependencia física.

El problema de la farmacodependencia ha adquirido en la actualidad proporciones epidémicas dentro de la población adolescente. Las estadísticas y la información sobre la farmacodependencia nos muestran que el número de adolescentes en relación con las drogas de diversos tipos es cada vez mayor, aunque también este fenómeno se observa frecuentemente en la población adulta.

El Dr. Rafael Velasco Fernández, Secretario General Ejecutivo de ANVIES, ha realizado numerosos estudios sobre la farmacodependencia, manifestando que el uso y abuso de drogas en el adolescente es un fenómeno dinámico que asume caracteres específicos en diversos contextos y épocas.

Los adolescentes hace 15 o 20 años hablaban sobre drogas como una forma de escape o evasión; hoy en día consideran el consumo de drogas como una posibilidad para introducirse a una nueva dimensión y encontrar nuevos caminos de resolución a problemas sociales y personales.

Existen algunos informes presentados en Simposium del Dr. Rafael Velasco Fernández sobre el tema del adolescente y las drogas:

1.- El uso actual de las drogas entre adolescentes ha llegado a niveles de epidemia que lo convierte en un problema de salud pública a nivel mundial.

2.- Es un problema que necesita ampliar sus perspectivas de abordaje y prevención.

3.- Entre los factores que facilitan la farmacodependencia destacan: la desintegración familiar, condi-

ciones sociales adversas (hacinamiento y promiscuidad, -
miseria, etc.) la propia disponibilidad de las drogas -
lícitas y otras influencias de consumo tales como: la -
publicidad en televisión, radio, revistas, cines, etc.

4.- La competencia, la insatisfacción, la veloci--
dad de los cambios sociales de falta de objetivos y me--
tas, el consumismo en el que se sumergen las sociedades_
actuales que favorecen los problemas económicos y fami--
liares y el propio mercado de las drogas se suman a los_
factores de la farmacodependencia.

A lo largo del presente capítulo se expondrá de =
que manera la problemática o conflictos familiares pue--
den propiciar el consumo de fármacos en el adolescente.

Cada individuo en el transcurso de su desarrollo_
interactúa con diversos grupos o en diferentes contextos_
sociales, sin embargo uno de los grupos de mayor impor--
tancia de la vida del ser humano es: La familia.

La familia es la unidad básica de desarrollo y ex--
periencia de realización y de fracaso, es también la uni--
dad básica de la enfermedad y de la salud. Las funciones
de la familia son las siguientes:

1.- Proveer de alimento, abrigo y satisfacción de_
otras necesidades materiales que mantienen la vida y su--
ministran protección ante los peligros externos.

2.- Abastecer unión social, que constituye los la--
zos afectivos de las relaciones familiares.

3.- Brindar la oportunidad para desplegar la iden--
tidad personal, llegada a la familia.

4.- Moldear los roles sexuales, lo cual facilita -
la maduración y realización sexual.

5.- Estimular la integración hacia los roles sociales y la aceptación de la responsabilidad social.

6.- Propiciar el aprendizaje e iniciativa individual.

Por otra parte, la familia como institución social formada por el padre, la madre y los hijos, tienen dos funciones básicas: propagar y conservar la especie humana y la preparación física, psicológica y cultural de la descendencia. Así los padres de familia tienen la obligación de cubrir las necesidades primarias, tales como: alimento, vestido y un lugar donde vivir, etc., y por consiguiente los padres también tienen que satisfacer las necesidades secundarias como son: el afecto, comprensión, educación, etc.

De acuerdo con las definiciones de la familia anteriormente descritas, se ha considerado como la unidad básica de desarrollo del individuo y como un grupo esencial, dado que permite la integración del hombre y su medio ambiente. Sin embargo dicha integración va a depender en gran medida del tipo de normas y lineamientos establecidos en el seno familiar y dependientes también del tipo de educación brindada por los padres.

Frecuentemente el adolescente incomprendido por su familia evidencia un rechazo hacia ella y se recoge en su mundo interno (introversión), por lo cual en muchas ocasiones trata de alejarse de su medio paterno al que toma en primer plano como elemento opresor y que en lugar de ayudarlo a comprender lo confunde con su ambivalente lucha entre dos sentimientos de dependencia e independencia.

El adolescente incomprendido busca refugio en las drogas como único camino para olvidarse de su problema-

tica familiar.

Autores como Pereira Luis, Ensayo de Sociología del Desarrollo. Anabalón Hugo, D Proceso del Trabajo, - acuerdan que está comprobado que la mayoría de los jóvenes que consumen drogas se encuentran en conflicto dentro de su medio familiar, y que la adicción a las drogas no es tan sólo una manifestación de una personalidad desviada del adolescente, sino que se considera como un síntoma de grave problema familiar."

Es muy frecuente la fuerte y dura crítica de los jóvenes hacia la incomprensión de sus padres; se sienten desatendidos y solos, compartiendo con su familia únicamente un espacio físico y un mínimo de tiempo en común. Sus verdaderos intereses y preocupaciones personales específicos son vividos y compartidos fuera de la familia.

En algunas entrevistas llevadas a cabo con pacientes farmacodependientes en centros de tratamiento para - internos, así como medio internos, los pacientes reportaban experimentar sentimientos de rechazo, indiferencia de sus logros, así como sus más mínimas aspiraciones por parte de sus padres. Algunos jóvenes que habían ingerido drogas desde su preadolescencia jamás reconocen haber conocido otra manera de enfrentarse a la ansiedad, - al aburrimiento, la depresión, el temor, al fracaso y la falta de objetivos.

Por otro lado, el adolescente que ha sido educado - democráticamente dispondrá de más recursos psicológicos y de más información sobre las drogas. Por lo tanto la relación que se establece con sus padres al igual que su opinión tendrán un valor positivo que influirá en su opinión y criterio respecto a los mismos.

Asimismo, se ha demostrado que existe un aumento en

el consumo de drogas en los hijos de padres con carácter inseguro, incapaces de afirmar su papel de padre de manera clara frente a sus hijos, o bien entre hijos de padres excesivamente indulgentes. El desequilibrio entre el afecto y la disciplina pueden ser una de las causas de desorientación y desconcierto en el joven. Por lo tanto resulta negativo y contraproducente una estricta autoridad sin sentido o una disciplina sin dirección y con indiferencia.

a) Vicio presentado por parte de algunos a ambos padres.

Los investigadores demuestran que los jóvenes cuyos padres emplean excesivamente drogas tales como: el alcohol, los tranquilizantes, el tabaco, los sedantes y las anfetaminas, están en probabilidades más propensas a aficionarse a las drogas, en comparación con otros adolescentes de los cuales sus padres no ingieren drogas. La diferencia radica en que este tipo de drogas están socialmente aceptadas.

Existen muchos reportes que a menudo manifiestan muchos padres de adolescentes que en la actualidad es: "me preocupa que beba, pero al menos eso es mejor que las drogas". La gran mayoría de los adolescentes han probado alguna bebida alcohólica. Entre los estupefacientes que han experimentado con una u otra droga ilícita, cabe mencionar que los adictos a la marihuana constituyen la mayor proporción.

De manera general, se puede decir, que sería un error pensar que sólo la familia es la responsable del consumo de drogas en el adolescente. Esta restricción de culpabilidad sería un recurso falso, que sólo serviría para ocultar las raíces verdaderas del problema. Muchas determinantes se deben ampliar hacia los terrenos del

área social, económico y político. En este sentido no se puede olvidar que una sociedad en crisis como la -- nuestra no ofrece prácticamente ningún modelo de identificación idóneo para que la familia pueda transmitir lo a sus hijos.

b) Influencia del grupo de amigos y de otras fuentes. Información y educación.

Se tratará de enfocar como uno de tantos factores la influencia que puede ejercer un grupo para que ciertos individuos sobre todo adolescentes, consuman algún tipo de droga, ya que también nos ocuparemos a las fuentes de información que se proporcionan en las escuelas sobre fenómeno de farmacodependencia, así como las consecuencias que puede traer la falta de un programa educativo bien delineado y la mala información.

Los compañeros con quienes el joven pasa gran parte de su tiempo desempeña un papel definitivo en el plano psicológico y social de los adolescentes. La relación con los compañeros del mismo y del sexo opuesto -- durante la adolescencia, llegan a convertirse en los prototipos para las relaciones adultas posteriores.

En comparación con los niños de menor edad, los adolescentes dependen más de las relaciones establecidas con sus compañeros que con sus propios padres, simplemente porque los vínculos con sus padres, se vuelven -- cada vez más elásticos a medida que el joven va adquiriendo mayor independencia. Además en los primeros años de la adolescencia las relaciones con los miembros de la familia tienen mayor inclinación de involucrarse con emociones conflictivas.

El círculo de conocidos del adolescente es mucho -- más amplio que el del niño. Por lo general sus relacio

nes con otros compañeros se encuentran dentro de una de estas tres categorías: el grupo de amigos (más general); la "camarilla" (la más pequeña e íntima), y las amistades individuales. El grupo de amigos constituye el depósito para las actividades sociales mayores y más organizadas, en tanto que la "camarilla" es más íntima y estrecha, proporcionando una fuente de seguridad y compañía. En este pequeño grupo los miembros pueden intercambiar información, desarrollar planes para las actividades del grupo más grande y compartir algunos de sus sueños, esperanzas y preocupaciones.

Por otra parte, los adolescentes impopulares tienden a estar atrapados en un círculo vicioso, presentando conductas tales como: aislamiento, depresión, agresión, ingestión de drogas, etc. Si el joven tiene dificultades emocionales, preocupaciones por su propia personalidad y no tiene un concepto seguro de sí mismo, probablemente se enfrentará al rechazo o indiferencia de sus compañeros, los cuales a su vez debilitan aún más la confianza que sienten por sí mismos, aumentando su sensación de aislamiento social.

Así también, los jóvenes pueden probar las drogas por la presión de un grupo de compañeros, lo cual constituye una necesidad de ser aceptado por dicho grupo que ya esté mezclado con las drogas.

Los estudios recientes han demostrado que una de las mejores maneras de predecir si un adolescente se aficionará a una droga, es observar si sus amigos, particularmente "su mejor amigo" es adicto a ellas.

En estos estudios se ha reportado que los adolescentes reconocen la importancia de las influencias de su grupo de compañeros. Sus compañeros pueden presionarlos

para aceptar una serie de varios completamente opuestos a los proporcionados por sus padres.

Además, sus amigos compañeros pueden estar divididos en este mismo aspecto, Por ejemplo: un importante grupo de amigos y conocidos pueden decirles que no hay nada de malo en el empleo de la marihuana o el alcohol; mientras que otro grupo puede tener sus dudas al respecto, o bien oponerse por completo.

Así también, existen otras fuentes de influencia para el adolescente, las cuales se refieren a los profesores, el cine, los libros, revistas, la televisión, así como los representantes o líderes de grupos conflictivos de la sociedad en general, Ejemplo: pandillas de narcotraficantes.

Las características de cada individuo, son las siguientes:

- 1.- Consumo inicial o experimental.
- 2.- Consumo social u ocasional.
- 3.- Consumo habitual; y,
- 4.- Consumo compulsivo.

El consumo inicial o experimental, no se reduce en nuestros días a grupos reducidos de alguna organización Socioeconómica, sino que se encuentra inmerso dentro de todos los estratos sociales. Las razones que con mayor frecuencia se exponen para iniciar un contacto con las drogas, son principalmente las que engloban en la curiosidad por experimentar sus efectos, otro es el deseo de ser considerado como un "adulto" u otras formas equivalentes de adquirir estatus, a la par de obtener experiencias nuevas y placenteras. La amistad con consumidores de drogas, hace también posible la imitación de los amigos.

Generalmente el individuo que toma droga en este nivel, solo la conoce de oídas y por ello la prueba - cuando llega el caso, teniendo como motivo principal la curiosidad y la presión de compañeros de escuela o amigos.

Casi siempre al quedar la curiosidad saciado, la mayoría de los consumidores de drogas ilícitas a este nivel no vuelven a consumirlas.

El consumo habitual u ocasional. Se encuentran individuos que persisten en el uso de drogas. Estos sólo recurren a las drogas cuando está al alcance de la mano y un ambiente en que su uso es común. Es decir, -- que los individuos clasificados en este nivel consumen la droga por motivo más bien sociales; lo cual refiere que el círculo social ejerce de alguna manera cierto control. Esto es semejante a los motivos que impulsan al adulto a tomar alcohol ocasionalmente, pues generalmente la droga actúa como relajadora y facilita interacción social. Gran parte de este tipo de usuarios no rebasa este nivel. Las bebidas alcohólicas, la marihuana o alguna preparación de cannabis (derivado de la marihuana), son las drogas que se usan más a menudo de una manera social o por placer.

El consumo habitual, depende de una serie de factores tales como la frecuencia, tipo de droga y el punto de vista del observador. Este nivel de consumo se distingue del intensivo o compulsivo por sus causas y por la intensidad de la necesidad de ingestión. Se llega al fenómeno de la dependencia psicológica cuando el consumo pasa a ser habitual o intensivo, pero las causas son muy variadas y están más relacionadas con la personalidad del individuo al igual que con la acción farma-

cológica de una determinada droga.

Consumo compulsivo. A este nivel llega sólo una minoría de casos de consumidores de drogas. El punto central del consumo compulsivo es el grado en el que dicho consumo llega a dominar la vida del individuo.

El consumo compulsivo se define cuando el consumidor dedica gran parte de su tiempo y energía a obtener la droga y abusar de la misma, a hablar de sus efectos y pasar la mayor parte del día con compañeros de su misma condición.

Así también se ha observado que el uso de las drogas causantes de la dependencia (física o psicológica) se inicia con mayor frecuencia en la adolescencia o al comienzo de la edad adulta.

No es de sorprenderse que los jóvenes que consumen drogas, presenten otras formas de desequilibrio psicológico y conductual manifestado por el abandono de sus estudios, faltar con frecuencia a clases, dificultades para conservar un empleo, desviaciones de su conducta sexual y social. -Ejemplo: cometer actos delictivos.

En México, a través de diversas investigaciones se ha establecido que la farmacodependencia, sobre todo en algunas de sus manifestaciones, como el uso de los inhalantes y el consumo de marihuana, se centra en forma significativa en poblaciones de menores, sobre todo de jóvenes adolescentes quienes definitivamente tienen acceso a la información de los medios colectivos.

Lo que sí se conoce como no indiscutible, es que los efectos sobre las actitudes y conductas de los individuos no pueden considerarse como resultados directo

de una sola fuente de comunicación. Tomando en cuenta - que la farmacodependencia es consecuencia de un proceso complejo, en el que intervienen diversos agentes y circunstancias y la información juega un papel importante - aunque no definitivo. Esto, sin embargo, no elimina la responsabilidad de los medios colectivos en cuanto a la transmisión de mensajes sobre el tema, pues es frecuente que difunden información sobre el uso y abuso de fármacos, el tráfico de drogas, la legislación sobre el tema, etc., además que todo esto provoca impacto. Por otro lado, como instancia importante en el fenómeno de farmacodependencia a la educación sobre drogas, ha sido también materia de controversia, pues no se tiene la seguridad de cuáles son los efectos definitivos de ésta. Algunos especialistas afirman que la educación tiene generalmente efectos contraproducentes, que no sólo se logra prevenir el uso, sino que llega a provocar el deseo de probar la droga, es decir, que la farmacodependencia es un problema que crece hablando de él. Sin embargo, se han realizado algunas investigaciones en otros países, y encontraron que no existen datos suficientes para afirmar que la educación sobre drogas sea totalmente ineficaz, sino por el contrario, que sus efectos son absolutamente positivos.

Por esta razón, antes de poner en práctica cualquier programa específico, es necesario tener una apreciación conceptual, precisamente de los problemas y necesidades de los jóvenes alumnos y un conocimiento real de los elementos pertinentes sobre los cuales podrán basarse un cierto número de principios. Es decir, que es indispensable que se tengan bases sólidas y científicas acerca de las drogas y sus efectos, la forma como se realiza la contaminación en los grupos y las causas de su consumo, en resumen, todos los conocimientos que pueden

servir para la mayor comprensión del problema.

Así la educación acerca de las drogas podría comenzar desde edades tempranas; primero en el hogar y -- después en la escuela, teniendo en cuenta el nivel mental e intelectual del adolescente. No está por demás -- repetir que jamás deberá consistir en una información -- de hechos sin que siempre convendrá integrarla en la totalidad del proceso educativo y del desarrollo de la -- persona en promoción de su salud física, mental y so-- cial. Debe entenderse que no basta con informar que -- una droga cause tal efecto, lo importante es que se -- traten estos hechos dentro del contexto vital del joven, por ejemplo: En los programas de materias generales -- (Ciencias de la salud, Ciencias Sociales, etc.), en el -- caso del ámbito escolar.

Al respecto Helen Nowlis (1980), opina que debida -- mente utilizada la información, es útil instrumento de -- la educación. Sin embargo, para que adquiera esta uti-- lidad, la información debe ser manejada con cuidado, -- pues múltiples experiencias en otros países han demos-- trado que el uso de la información indiscriminada sobre -- farmacodependencia provoca más daños que beneficios. -- Además el mensaje debe tener estímulos positivos más -- que enfatizar de forma alarmista los efectos negativos -- de los fármacos. Debe tomarse siempre en consideración -- las características del grupo al que se va a dirigir.

B) DARO A LA SALUD

Los adelantos y logros de la ciencia son sin lu-- gar a dudas, uno de los fenómenos de mayor relevancia -- en nuestros días, es decir que los acontecimientos cien-- tíficos y sus derivaciones tecnológicas se han ampliado -- grandemente que su influencia se ha implicado en todos --

los ámbitos de igual manera que en el comportamiento humano.

Por consiguiente, la ciencia se ha convertido no sólo en el director de la vida cotidiana de grandes grupos humanos, sino que también es un aspecto primordial de la orientación de nuestra época.

De esta forma, las condiciones de vida se han mejorado enormemente en los últimos tiempos. Esto se debe fundamentalmente a avances sociales, tal es como el caso de la reducción de la jornada de trabajo, aumento de salarios, mejoramiento de la nutrición, saneamiento ambiental, etc., por lo que es igualmente cierto que la ciencia y la tecnología también han jugado un papel importante para el bienestar social. Sin embargo, este éxito científico y tecnológico muestra una dualidad que -- proporciona ventajas y desventajas tanto de forma positiva como negativa. Asimismo, el apogeo de la ciencia y de la tecnología brinda al hombre por un lado fortaleza y bienestar permitiéndole tiempo libre que le proporcione momentos de reflexión y recreación, así como oportunidades de reforzar sus relaciones interpersonales, y por otra genera en el individuo inseguridad y -- desvalimiento al obligarlo a someterse a un ritmo de -- progreso y mecanización, el cual succiona de esta manera sus relaciones con otros hombres y con el mismo.

De igual manera, el tiempo libre que se menciona con anterioridad, el hombre suele llenarlo con satisfactores enajenantes, tales como la televisión, cine, radio, revistas, por medio de los cuales distorsiona la percepción de la realidad, ya que promueven el consumo de las -- drogas lícitas como son el alcohol, el cigarro, thiner,

cemento, tranquilizantes, etc. Todo esto lo lleva a cabo el hombre al no saber que hacer con su tiempo.

A medida que transcurren los adelantos, la creación de la máquina y de técnicas nuevas más perfectas -- paradójicamente aumenta el fenómeno de la drogadicción -- por medio de los avances tecnológicos y los posibles beneficios que esto supone. Esto puede observarse a partir de que la máquina ocupó y sustituyó el trabajo del hombre, lo cual trajo consigo desavenencias tales como: el desempleo, la insatisfacción por las condiciones de vida, el hambre y la ociosidad improductiva. Debido a los avances tecnológicos y científicos que suponen ventajas pero al mismo tiempo desventajas, el hombre fue buscando salidas a la nueva problemática que se le presentó.

Por consiguiente, como un recurso fácil y alejado de la realidad encontró en las drogas satisfactores que erróneamente aliviaban su situación. Por eso en la actualidad encontramos que a mayor crisis económica, política y psicológica de la sociedad se observa en los jóvenes mayor índice de farmacodependencia; se ha constituido como una manifestación del momento cultural imperante.

Desde el punto de vista médico, se ha considerado que la cultura contemporánea padece de fiebre ocasionada por agentes patógenos presentados por la angustia y el vacío existencial, y la farmacodependencia actual médicamente es vista como un termómetro que da el grado de enfermedad de ese vacío existencial y de esa angustia.

El congelamiento y desvinculación de las relaciones humanas representa una de las bases de la deshumanización. Así pues, el gran avance tecnológico y científico

co, motor del cambio acelerado ha sorprendido al hombre que ha sido incapaz de evitar su deshumanización y mecanización y para ello contribuyen de una forma determinante en los problemas sociales entre ellos la drogadicción, el crimen y la delincuencia.

En un estudio realizado por Vernon D Patch. "sostiene que treinta sustancias similares a las anteriores pueden encontrarse en un hogar." (12)

Ya que si llevamos a cabo un sondeo en los hogares comunes de cualquier nivel socioeconómico y sobre todo en nuestro país, encontraremos todo tipo de drogas - que las familias mexicanas consideran básicas tales --- como son, una gran variedad de analgésicos: aspirinas y mejorales que sirven para controlar el dolor; los antibióticos como la Ampicilina, Penicilina, que funcionan para controlar las infecciones; el tabaco, el alcohol, el café, el té, el thiner, cemento, barniz, acetona, eter, aguarrás, gasolina y muchas sustancias más. Todo este tipo de drogas se tienen al alcance de la mano y se encuentran en cualquier establecimiento, lo cual facilita la probabilidad de ocurrencia de la farmacodependencia en cuanto a drogas lícitas se refiere. Pero también hay que enfrentar otro tipo de problema que es el de las drogas ilícitas, que funcionan tan ligeramente - como las anteriores en el mercado negro, y tales drogas son: la marihuana, la cocaína, el peyote, el L.S.D., etc. que ayudan a incrementar la probabilidad del fenó-

(12) Vernon D Patch. Manual de Psiquiatría, traducida por el Dr. Nave Alegria Jesús Gabriel. México -- 1974. Pág. 383.

meno debido a que unas drogas se encuentran dentro de casa y las otras fuera de ella. Estos hechos demuestran que la mayoría de los individuos son consumidores de drogas.

El mayor grupo está formado por individuos con trastornos en la personalidad, que se vuelven adictos por el contacto y la asociación con personas que ya lo son. El adicto a menudo trata de hacer prosélitos, ya que, vendiéndoles la droga, obtiene fondos para satisfacer sus propias necesidades.

La mayoría de los miembros de este grupo son personas emocionalmente inmaduras, óstiles, agresivos, que usan las drogas con objeto de aliviar su tensión interior. Tienen muy pocos recursos o intereses sanos y sus motivaciones son impulsos coercitivos inmaduros, que se encaminan hacia objetivos inmediatos. El futuro adicto encuentra que la droga lo libera de la tensión. Experimenta dicha tensión como una necesidad incesante de obtener sensaciones exóticas o placenteras, o de satisfacer un anhelo de júbilo y paz artificiales.

Otro grupo está formado por personas francamente neuróticas, con angustia y síntomas obsesivos y compulsivos que encuentran alivio a través de las drogas.

Un tercer grupo consta de personas que recibieron drogas durante el curso de una enfermedad y continúan usándolas después de que la dolencia ha desaparecido. No obstante, es probable que todas las personas que adquieren la adicción en esta forma tengan un problema emocional fundamental que les hace prolongar el uso de las drogas más allá del período de necesidad médica. Muchos adictos han sido alcohólicos antes de aficionarse a las drogas.

Prácticamente la farmacodependencia se presenta en cualquier edad y sexo, así como clase social.

Provoca daños a la salud relacionado, principalmente con el sistema nervioso, afectando neurológicamente al individuo.

Por lo anterior, es importante recordar que las adicciones causan daños a la salud del ser humano, deteriorando su calidad de vida al enfermarlos y causarles la muerte. Además de manera indirecta causan daño a la sociedad al relacionarse con acciones delictivas y penales.

Far-acodependencia.- Es el consumo de sustancias que ocasionan en el ser humano alteraciones en el comportamiento, provocando un impulso irreprimible a continuar consumiéndolas de manera continua a fin de experimentar sus efectos y en ocasiones contrarestar el malestar que su abstinencia provoca.

CAPITULO QUINTO

IMPORTANCIA DE LA PSIQUIATRIA EN DERECHO PENAL.

Por siglos los enfermos mentales fueron los ejemplos más trágicos de la inhumanidad del hombre para el hombre su conducta a veces grotesca, a veces violenta que los llevaba a cometer conductas antisociales hacia que sus semejantes los vieran con desconfianza, con aversión o con franca hostilidad.

En el mejor de los casos, a los enfermos mentales se les trataba con fría indiferencia, y en el peor con aterradora crueldad, que se tornó particularmente virulenta en los siglos XV y XVI, cuando todavía se pensaba que la locura era señal de posesión para el demonio.

Con la sistematización de la medicina nace la psiquiatría, especialidad médica dedicada al estudio y tratamiento de los enfermos mentales la cual no reconoce una línea divisoria clara entre lo normal y lo anormal. Pero se puede decir que una persona es anormal, cuando su conducta obstaculiza su trabajo o su capacidad de convivir en sociedad.

Dentro de las causas que impiden convivir en sociedad podemos mencionar entre otras a:

- a) Errores Genéticos.
- b) Cambios Degenerativos.
- c) Alcohólicismo.
- d) Drogas.

La función de la psiquiatría consiste en la detec-

ción prematura y tratamiento a corto, mediano y largo -- plazo incluyendo la rehabilitación de los trastornos mentales.

Dentro de su ámbito de acción la psiquiatría frecuentemente se entrelaza con el Derecho Penal para tratar de llegar a la impartición de la justicia, dando como resultado que toda persona que comete un delito deba de -- ser examinada psiquiátricamente para tratar de deslindar si es imputable o no.

A) EXCLUYENTES DE RESPONSABILIDAD

De acuerdo al Art. 15 del Código Penal vigente en este momento son excluyentes de responsabilidad penal.

I.- Incurrir al agente en actividades o incentivos involuntarias.

II.- Padecer el inculpado, al cometer la infracción trastorno mental o desarrollo intelectual retardado que le impida comprender el carácter ilícito del hecho, o conducirse de acuerdo con esa comprensión, excepto en -- los casos en que el propio sujeto activo haya provocado esa incapacidad intencional o imprudencialmente.

III.- Repeler el acusado una agresión real, actual o inminentemente y sin derecho, en defensa de bienes jurídicos propios o ajenos, siempre que exista necesidad racional de la defensa empleada y no medie provocación suficiente e inmediata por parte del agredido o de la persona a quien se defiende.

Se presumirá que concurren los requisitos de la legítima defensa, salvo prueba en contrario, respecto de -- aquel que cause un daño a quien a través de la violencia del escalamiento o por cualquier otro medio, trate de pe

netrar, sin derecho, a su hogar, al de su familia, a sus dependencias o a los de cualquier persona que tenga el mismo deber de defender o al sitio donde se encuentren bienes propios o ajenos respecto de los que tengan la misma obligación; o bien lo encuentre en alguno de aquellos lugares en circunstancias tales que releven la posibilidad de una agresión.

Igual presunción favorecerá al que causare cualquier daño a un intruso a quien sorprendiera en la habitación u hogar propios, de su familia o de cualquiera otra persona que tenga la misma obligación de defender o en el local donde se encuentren bienes propios o respecto de los que tenga la misma obligación siempre que la presencia del extraño ocurra de noche o en circunstancias tales que revelen la posibilidad de una agresión.

IV.- Obrar por la necesidad de salvaguardar un bien jurídico propio o ajeno, de un peligro real, actual o inminente, no ocasionado intencionalmente ni por grave imprudencia por el agente y que éste no tuviere el deber jurídico de afrontar, siempre que no exista otro medio practicable y menos perjudicial a su alcance.

V.- Obrar en forma legítima, en cumplimiento de un deber jurídico o en ejercicio de un derecho, siempre que exista necesidad racional del medio empleado para cumplir el deber o ejercer el derecho.

VI.- Obrar en virtud de miedo grave o temor fundado e irresistible de un mal inminente y grave en bienes jurídicos propios o ajenos, siempre que no exista otro medio practicable y menos perjudicial al alcance del agente.

VII.- Obedecer a un superior legítimo en el orden jerárquico aun cuando su mandato constituya un delito, si

esta circunstancia no es notoria ni se prueba que el acusado la conocía.

VIII.- Contravenir lo dispuesto en una ley penal dejando de hacer lo que manda, por un impedimento legítimo.

IX.- (DEROGADA)

X.- Causar un daño por mero accidente, sin intención ni imprudencia alguna, ejecutando un hecho ilícito con todas las precauciones debidas.

XI.- Realizar la acción y omisión bajo un error invencible respecto de alguno de los elementos esenciales que integran la descripción legal, o que por el mismo error estime el sujeto activo que es lícita su conducta.

No se excluye la responsabilidad si el error es invencible.

B) CLASIFICACION DE ENFERMEDADES DE ESTE TIPO.

1. ESQUIZOFRENIAS.

a) Esquizofrenia Simple: se caracteriza principalmente por la reducción del interés en las relaciones humanas y el mundo exterior, apatía e indiferencia.

Las ideas delirantes no ocurren con frecuencia y las alucinaciones, si ocurren, son raras y efímeras.

Después de cierto tiempo el paciente tiende a retroceder a un nivel inferior de funcionamiento.

b) Esquizofrenia Hebefrénica: En la esquizofrenia hebefrénica las respuestas emotivas son frías e inadecuadas. Son frecuentes la risa nerviosa, la sonrisa

incongruente y la carcajada. Estos pacientes son a menudo introvertidos e inaccesibles a las relaciones con otras personas. La tendencia a retroceder a un estado vegetativo en lo más intenso probablemente en este tipo de esquizofrenia. Carcajada?

c) Esquizofrenia Catatónica: Las anomalías motoras constituyen los síntomas más conspicuos. Pueden tomar la forma de inhibición generalizada, presentándose tales síntomas como negativismo, estupor, mutismo y flexibilidad; o puede existir actividad motriz excesiva y excitación.

En la excitación catatónica la conducta no parece estar influida por estímulos externos pero es estereotipada. Aparentemente sin motivo, impulsiva e impredecible.

d) Esquizofrenia Paranoide: A diferencia de otros tipos, comienza a menuda tarde en la vida. Se caracteriza principalmente por ideas delirantes y a menudo por alucinaciones además de los trastornos esquizofrénicos habituales.

e) Esquizofrenia Esquizo-Afectiva: Este síndrome está caracterizado por trastornos acentados del estado afectivo, ya sea por elación o por depresión.

Esquizofrenia no diferenciada: Los pacientes a menudo muestran trastornos profundos de la ideación, de la afectividad y de la conducta pero con síntomas específicos insuficientes para permitir una clasificación más precisa.

2.- PSICOSIS MANIACO-DEPRESIVA:

Es una enfermedad mental heredada por medio de un gen dominante ligado a X que aparentemente expresase alterando el equilibrio normal. Los ataques pueden ser

de depresión, manía o hipomanía (manía superficial) o combinados. Pueden ser alternantes o siempre los mismos (bipolar o unipolar). En la manía hay euforia, presión de verbalización y aumento de la actividad motora; en la depresión hay tristeza y disminución de los apetitos mayores - hambre, sueño, libido y actividad. En ninguno hay eventos psicológicos claros precipitantes.

3. PSICOSIS ORGANICAS:

La Psicosis Orgánica se dividen en forma natural en delirio y demencia, dependiendo de si la disfunción básica está en el nivel mental inferior o superior.

a) Delirio - La disfunción al nivel mental inferior (primitivo y sensorial) resulta en el padecimiento clínico conocido como delirio, el cual se reconoce por las siguientes características:

- 1.- Sensorio Alterado.
- 2.- Desorientación.
- 3.- Emociones y estado afectivo anormales.
- 4.- Confusión mental.
- 5.- Conducta inadecuada, impulsiva, irracional o violenta.

b) Demencia - La disfunción a nivel mental superior (intelectual y juicio) produce alteración de los procesos intelectuales (demencia) reconocida fundamentalmente por la pérdida de cualquiera o de todos los siguientes:

- 1.- Memoria.
- 2.- Aprendizaje, comprensión, cálculos, razonamiento, resolución de problemas.
- 3.- Características de la personalidad.
- 4.- Juicio y funciones creadoras.

CAPITULO SEXTO

DELINCUENCIA

GENERALIDADES:

La delincuencia es general, un problema tan variado y complejo que perjudica la vida de la sociedad.

Es un tema bastante amplio que siempre ha generado interés a los criminólogos, sociólogos, psicólogos, etc., los cuales manifiestan que es imprescindible hacer notar que la delincuencia no es únicamente representada por una clase social en especial (generalmente es representada por la clase marginada), ya que al hacer una generalización que se refiere a una clase social en específico se estaría cayendo en una grave equivocación. La gravedad de la delincuencia es que para ella no existe nivel socio económico, por lo que existen delinquentes en todas las clases sociales, y sólo existe una variación en el tipo delito y la forma de llevarlo a cabo. Podríamos considerar a la delincuencia como una "enfermedad" social que se ha ido propagando cada vez con mayor fuerza, ya que en las últimas décadas se ha incrementado considerablemente el índice de delitos.

A) "El término delincuencia proviene del verbo latino "Delinquere" que significa abandonar, apartarse del buen camino, alejarse del sendero de la ley, quebrantamiento de la ley... Pero esto no es suficiente para comprender lo que es la delincuencia" (13)

(13) Castellanos Fernando, Lineamientos elementales -- del derecho penal. Ed. Porrúa. 19 ed. México 1977 Pág. 125.

B) ADOLESCENCIA Y DELINCUENCIA

Al tratar de definir a la adolescencia, nos encontramos ante diversos problemas de tiempo y espacio. Desde que Stanley Hall (1904) publicó su obra de dos volúmenes sobre el tema, se han publicado innumerables estudios acerca de la adolescencia y han tratado de definirla universalmente, pero esto no ha sido posible. Ninguna definición anterior es adecuada, debido a los importantes cambios que han ocurrido y que siguen ocurriendo en nuestra sociedad.

Se puede considerar a la adolescencia de muy diferentes maneras y con muchas perspectivas distintas, ya que difiere de acuerdo con las épocas y los medios sociales. Pero es evidente que la mayoría de los estudios acerca de la adolescencia coinciden en algunos puntos respecto al comienzo de ésta y algunas otras cuestiones.

Podemos decir que la etapa de la adolescencia se inicia desde la pubertad, entre los once y los quince años en la mayoría de los adolescentes. "La adolescencia se ha descrito como un período durante el cual un individuo emocionalmente inmaduro se acerca a la culminación de su crecimiento físico y mental", etc.

En general existe un consenso universal en el sentido de que la pubertad marca el inicio de la adolescencia. Paralelamente a los diversos cambios físicos y mentales, se desarrollan una serie de transformaciones y las que el adolescente se deberá ir adaptando: se crean nuevos estatutos y nuevos roles a un nivel familiar y social.

Es en esta etapa donde el adolescente se enfrenta a un sinnúmero de problemas que de no resolverse satisfactoriamente, por sí mismo y con la ayuda positiva de

otras personas (generalmente los padres) perturbará el equilibrio interno anteriormente adquirido y provocará trastornos posteriores que definirán su personalidad en la vida adulta posterior.

Es aquí cuando se presenta la crisis de identidad, en el adolescente: El adolescente tratará de adquirir un estado estable de identidad, esto es: responder a su pregunta de quién soy y qué soy.

"Para Erickson, la "crisis de identidad", es una variedad de fenómenos, que plantean determinar la naturaleza y posición de algo que es psicosocial. Es decir, que surge una unificación de aquello, dado en forma irreversible (características individuales) con elecciones que le han proporcionado (medio social), siendo éste el conflicto básico del adolescente, en el cual puede sentirse en forma alternativa en algunos momentos enorme, frande, o por el contrario fácilmente vulnerable o vulnerrado. En ninguna otra etapa del desarrollo se presenta algún tipo de crisis de identidad, en la que intervienen también factores psico-biológicos." (14)

En lo referente al aspecto social de la crisis de identidad, es explicado por el citado autor, como un concepto que debe entenderse dentro de un enfoque comunitario, donde el individuo debe encontrarse dentro de un enfoque y contexto social. Una de las características de la crisis de identidad en lo referente a la parte social es que por norma general posee un aspecto negativo que puede permanecer como una fase rebelde de la identidad total. Es decir, que es la suma de todas aquellas características consideradas y que por lo tanto deben ser

(14) Powell Morvin. La Psicología de la Adolescencia Ed. F. C. E. México 1981. Pág. 14.

rechazadas de la conciencia y desapercibidas del consciente. Otra característica, es que en el conflicto de identidad a menudo se infiltra un sentimiento de ansiedad y temor social, lo que sería el "vacío existencial".

Conseguir una identidad diferenciadora de los otros es fundamental en esta etapa, como parte de construcción de su personalidad "según Matteson", en la actualidad la adolescencia es un período de crisis inevitable, de conflictos, ajustes sociales y sexuales, de reorganización de la estructura mental, social y por lo tanto de la vida en general."

Los adolescentes estructurados expresan sus dudas en aspectos más concretos, y en conducta antisocial, por lo que el peligro de esta etapa es la confusión del rol cuando el dilema se base en una intensa duda sexual, los episodios de delincuencia y de tipo abiertamente psicóticos no son raros. Son muchos los jóvenes que desconcentrados por el rol asumido, un rol que les fue impuesto por la estandarización inexorable de la adolescencia, hacen una forma u otra, abandonan escuelas y empleos, no regresan a sus casas por las noches. Se retraen en una actitud bizarra e inaccesible.

Matteson. Citado por Roberto Tocavén, en su libro - Elementos de Criminología Infante Juvenil. Ed. Edicol. -- México 1979. p.75.

C) DELINCUENCIA Y FAMILIA

La familia a la que pertenece el adolescente es el determinante más importante de su conducta, y las diversas normas más importantes de su conducta y las diversas normas que la guiarán a través de la vida, son establecidas en el hogar. Son muchos los factores que pueden influir para que el adolescente se comporte de una manera antiso-

cial (en la familia y fuera de ésta), pero como ya se mencionó, creemos que la relación padre-hijo es decisiva para que esto no suceda; "Se ha reconocido al hogar como la unidad básica dentro del cual se desarrolla el individuo. En esta unidad que es la fuente primaria de la socialización, el individuo aprende como funciona su sociedad y desarrolla sus patrones de conducta que le permiten funcionar de manera efectiva en esa sociedad. Sin embargo, es dentro de esta unidad básica donde una buena parte del conflicto entre el mundo del adolescente y el del adulto tiene lugar especialmente porque los padres son los adultos con quienes más contacto tienen los jóvenes dentro de una familia "Normal" o idónea, se suscitan una serie de problemas internos que la mayoría de las veces son evitados o aminorados, si cada uno de los miembros de esa familia cumplen con las funciones o roles que tienen establecidos y se sobre llevan temores externos a ésta; pero si esto no sucede, los problemas serán aún mayores. Como ya se mencionó el papel que juegan los padres nos parece decisivo, para favorecer o no la delincuencia.

O'Kelly en 1955, Kenish y Murgo en Japón, nos demuestran que el medio ambiente hogareño es un factor de primera magnitud en la determinación del desarrollo de características de personalidad y patrones de conducta que pueden llevar a la delincuencia.

Powell Marvin "La familia como Precipitador de la Delincuencia" Revista Salud Organo Oficial de la S. S. A. --

No. 35 febrero 1980.

Citados por Powell Harvin, Ver. "La Familia como Precipitador de la Delincuencia" Revista Salud. Organo - Oficial de la S.S.A. No. 35. febrero 1980." (15)

La ausencia del padre principalmente (aunque no -- hay que olvidar a la madre, factor de primera magnitud) -- es la que creemos causa determinante en el acrecentamiento de los problemas dentro de la familia y causa significativa de la relación adolescente-delincuencia. Las pruebas -- que se tienen, que provienen de diversos estudios, parecen indicar una relación definitiva entre la delincuencia y los hogares "rotos".

"MC Cord (1962) estudiaron algunos efectos de la ausencia del padre sobre niños varones: Smith en (1955) pensaba que se deben considerar los efectos del hogar -- "rotos" psicológicamente, al igual que los del hogar "roto" -- estructuralmente, puesto que el primero puede tener efecto aún más dañino sobre la personalidad del joven.

Un hogar roto no es un fenómeno aislado y dentro de éste deben incluirse también los casos de hogares que no están rotos pero cuyas familias están desintegradas, debido a una serie de conflictos. La parte del padre -- es bastante más grave en cuanto que implica la necesidad de trabajar de la mujer, con el material abandono del hogar. Por otro lado los menores no tendrán el patrón --- de identificación masculina, ni la disciplina y orden -- que un padre puede imponer.

(15) Citados por Powell Harvin, Ver "La Familia como Precipitador de la Delincuencia" Revista Salud. -- Organo Oficial de la S. S. A. No. 35. Febrero - - 1980. Pág. 218.

Karen Honey, en su libro "La Personalidad Neurótica de nuestro tiempo" acentúa la importancia del ambiente hogareño y la estructura de la familia en la seguridad del individuo. Para ella el desarrollo de la personalidad depende de esa estructura y afirma que la falta de amor y de comprensión, afecto auténtico pueden provocar la ansiedad básica, a partir de la cual surge la neurosis y ésta a su vez, ser el origen del alcoholismo y la delincuencia.

D) EXPLICACION DEL TERMINO MENORES INFRACTORES

Breve explicación del término menor infractor.

Al hacer alusión al delito, se señala por varios tratadistas en derecho penal, a la imputabilidad como presupuesto de la conducta, y a ésta como elemento esencial del delito. Esto es, que la conducta para ser imputable para configurar el delito y su personalidad, debe ser libre, consciente de la acción que realiza de no ser así, el sujeto no tiene conciencia de su conducta y mucho menos de sus actos delictivos.

Así tenemos que un menor de 18 años de edad no tiene la capacidad volutiva de ser sujeto delictivo, precisamente porque su voluntad aún no se manifiesta legalmente como libre y consciente. En México, en el Capítulo Cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. El artículo treinta y cuatro, establece: que son ciudadanos de la República, los varones y mujeres que teniendo calidad de mexicanos, reúnan además los siguientes requisitos:

- 1.- Haber cumplido 18 años de edad.
- 2.- Tener un modo honesto de vivir.

Es de considerarse que una persona que no cumple con estos requisitos no puede ser sujeto con capacidad le

gal en materia legal. Por ello, esto implica que el tratamiento legal penal, tiene que ser necesariamente diferente para aquellos que siendo menores de 18 años se consideran legalmente ciudadanos.

No es posible establecer una relación de una definición universal y precisa acerca de los menores infractores, ya que es distinta la legislación en cada país y los valores morales de cada uno de estos. Expertos del Consejo de las Naciones Unidas, lo definen de la siguiente manera:

"Menor delincuente, es la persona joven, de edad comprendida entre límites determinados, que por haber cometido un delito penado por la ley es llevado ante una autoridad judicial o especial (como los consejos de protección a la infancia) para someterla a un tratamiento que facilite su readaptación social."

En México, en el Artículo 2 de la ley que crea a los consejos tutelares para menores, define a los menores infractores de la siguiente manera: "...Cuando los menores infrinjan las leyes penales o los reglamentos de policía y buen gobierno, o manifiesten otra forma de conducta que hace presumir fundamente una inclinación a causar daño, así como a su familia o a la sociedad y ameriten por lo tanto la actuación preventiva del Consejo."

En nuestro ordenamiento penal, el título sexto del Libro Primero del Código Penal para el Distrito Federal y Territorios Federales, se titula: "De los Menores" y consta de 4 artículos del 119 al 122.

ARTÍCULO 119 dice:

"Los menores de 18 años de edad, que cometan infracciones a las leyes penales, serán internados por el tiempo

po que sea necesario para su corrección educativa."

Es decir que no se hace ninguna diferencia de edades. Todo menor de 18 años de edad entra en una jurisdicción especial en la cual se impone una medida al menor.

ARTUCULO 120 dice:

El término delincuencia juvenil es empleado por la mayoría de la gente, para describir una gama muy amplia de conductas no aprobadas por esta misma gente (generalmente conductas que la gente mayor no aprueba) y no es raro oír que se llama "delincuente" a un grupo de adolescentes que se divierten a su modo aunque son jóvenes relativamente "normales".

"La delincuencia juvenil es un problema como cualquiera de los que se presentan a nuestra sociedad, lo -- que sí es grave, es la falta de organización de todo tipo de los centros que se encargan de "resolver este problema." (16)

E) TIPO DE CONDUCTAS INFRACTORES

Las conductas infractoras y sus tipos se pueden -- dividir en dos órganos o rubros.

- a) Se consideran exclusivamente las infracciones a las leyes penales y los ordenamientos de política y buen gobierno.
- b) Abarcar lo que se ha denominado estados de peligro. Esto es, inclinación o fin a causar daños a sí mismo, a su familia o a la sociedad y sus instituciones.

(16) Sabater T. Antonio, Los delincuentes jóvenes. - Ed. Hispano Europea, Barcelona, 1976. pág. 24.

a) **Infracciones a las leyes penales.**

El grupo de conductas que atenta al patrimonio (robo, tentativa de robo y daños en propiedad ajena) -- constituyen la primera figura en importancia, y con -- ello el problema más grave de la antisociedad infantojuvenil.

La segunda figura en importancia de las infracciones al Código Penal y a los ordenamientos de política y buen gobierno corresponden al grupo de conductas -- que atentan contra la vida y la integridad corporal. -- Son las lesiones en este grupo, las que estadísticamente son más significativas.

Otra figura importante de este primer rubro, la constituyen las denominaciones Infracciones sexuales (violación, estupro, rapto). En la estadística del Consejo Tutelar se observa un lenguaje pero ostensible aumento de estas figuras.

Código Penal. Ley que crea los Consejos Tutelares para Menores Infractores del Distrito y Territorios Federales. Art. 2o.

Rodríguez Manzanera Luis. La delincuencia de menores en México. Ed. Mesis. México 1975. Pág. 221.

b) **Estados de Peligro.**

Algunas de las figuras que resaltan de las conductas más frecuentes definidas como estados de peligro son: faltas a los reglamentos, las irregularidades de conducta, la vagancia y la farmacodependencia.

Datos tomados del libro: Elementos de Criminología Infanto Juvenil, de Roberto Tocavén, Ed. Edicol - México, 1979. Pág. 63-68.

CAPITULO SEPTIMO

DIRECCION GENERAL DE SERVICIOS COORDINADOS DE PREVENCIÓN Y READAPTACION SOCIAL.

I ANTECEDENTES

I.- MARCO PROGRAMATICO:

La fortaleza interna es la capacidad que tiene un país para definir soberanamente su proyecto nacional y dirigirse hacia él. La fortaleza interna implica por lo tanto, una capacidad de desarrollo social, entendido esta, como la habilidad que tienen los individuos de una sociedad para incrementar su propia calidad de vida, sin deterioro de la de otros.

Es un mejoramiento del bienestar individual que no limita ni reduce la capacidad de desarrollo de la colectividad sino por el contrario se suma a él.

El Estado Social de Derecho concilia las libertades individuales con los derechos sociales y hace compatible la capacidad de desarrollo individual con el bienestar y desarrollo social.

La atención del estado a las conductas antisociales debe estar orientada a evitar el impacto negativo o limitante a la capacidad del desarrollo y de bienestar de la comunidad y del individuo.

El Plan Nacional de desarrollo establece que el estado social de derecho debe instituir un sistema normativo, de administración de justicia y de seguridad pública, que responda a las exigencias contemporáneas de la sociedad y al proceso de desarrollo, que simplifique los procedimientos jurídicos, que evite la dispersión de esfuerzos y promueva una actitud de permanente y empeñosa vigi

lancia de la prevención, la procuración y la administración de justicia.

En el contexto de la Justicia del Menor de Edad - este propósito y estos lineamientos adquieren características particulares, que se derivan de la evolución y desarrollo de su marco jurídico y de la Naturaleza del Infractor, así como de su ambiente familiar.

2.- MARCO JURIDICO:

Las instituciones y legislaciones para menores infractores del país son la presencia del Estado en la conducción de la enorme tarea nacional que consiste en orientar adecuadamente la energía de los jóvenes y evitar la Comisión de Conductas antisociales en la población Menor de edad.

El impacto de las acciones de las instituciones tutelares va más allá del momento presente, ya que la prevención de infracciones y la readaptación social de menores infractores significa, en esencia, contribuir al mejoramiento de la calidad de vida para lograr una sociedad más sana y equilibrada. Es claro, que los menores infractores son la consecuencia directa y negativa de nuestras desigualdades sociales.

En la evolución de la Justicia del Menor Infractor se distinguen dos momentos que han significado cambios cualitativos en su concepción y que se caracterizan por avances significativos en favor de la readaptación del menor. El primero de ellos se localiza en 1928 con la creación del Tribunal para Menores. Es entonces cuando el menor es sustraído del proceso penal de adultos para incluirlo en el derecho social.

El segundo momento histórico se presenta en 1974 con la aprobación de la Ley que crea el Consejo Tutelar para Menores Infractores del Distrito Federal. Se rea-

firma así, el carácter de tutela de la institución, en su más amplio sentido. No se trata ya más de un tribunal y se deslinda con gran nitidez el proceso del menor de los órganos de Jurisdicción Penal. El menor se considera socialmente responsable, con el fin de que el estado pueda realizar su obra tutelar y de readaptación social.

DIAGNOSTICO

Desgraciadamente las modificaciones en la estructura jurídica no fueron siempre acompañadas de los correspondientes cambios en las actividades y percepción del personal de la institución, ni en la concepción social del problema.

Asimismo, el medio ambiente de la institución ha sufrido notables cambios en los últimos diez años, derivados principalmente de un acelerado crecimiento demográfico de una irregular concentración y distribución de la población en el Distrito Federal y de los efectos del rápido crecimiento industrial.

Lo anterior, condujo a valorar el contexto actual de la institución y, a identificar los principales problemas estructurales en tres ámbitos y valores que determinan la forma en que se actúa; el Jurídico que se refiere a la estructura normativa que define la forma en que se debe actuar; y el institucional, que se refiere a la forma de organizarse para actuar.

Por otro lado, los principales causas de ingreso al Consejo Tutelar en los últimos años, fueron robo 52% daño en propiedad ajena 5%, lesiones 5%, faltas de conducta 7% y otras causas como homicidio, intoxicación y violaciones 31%.

Estas cifras nos dan un panorama general de la problemática que enfrenta el Consejo Tutelar en la actualidad.

II. PROBLEMAS ESTRUCTURALES DE LA INSTITUCION.

Los problemas estructurales del Consejo Tutelar de Menores Infractores pueden sintetizarse en cuatro apartados:

- a) La diversidad en la naturaleza del menor infractor. El concepto del menor infractor refiere una amplia gama de tipos de personalidad y grados de peligrosidad. Para ejemplificar esta diversidad, basta señalar que el menor infractor comprende desde niños de seis años hasta jóvenes de diecisiete años; que los motivos de ingresos abarcan desde homicidios y pandillerismo hasta menores que son enviados por mendicidad o abandono; y los motivos de la infracción van desde daños orgánicos hasta quienes roban por hambre.

La estructura institucional está enfocada hacia la aplicación de medidas y tratamientos generales que impiden distinguir a los distintos tipos de menores que ingresan al Consejo Tutelar y aplicar medidas de acuerdo a su naturaleza y sus necesidades.

- b) La fragmentación en la justicia del menor. La división de responsabilidades institucionales para llevar a cabo la prevención, la procuración y administración de justicia, el tratamiento para la readaptación y la reincorporación social, han conducido a una visión fragmentada y departamentalizada de la justicia del menor.

- c) Discontinuidad de la justicia del menor y del adulto. La separación del menor del derecho penal ha sido concebida como una bipartición en términos de la severidad de las medidas aplicables.

quedando rota la lógica relación entre la justicia penal y la justicia del menor infractor en los casos que se requiere. Esta concepción deriva, en gran medida, de la filosofía que dio origen a ambos; sin embargo, la administración de justicia debe evitar esta tajante separación que no siempre se justifica.

- d) El menor como individuo aislado. Las acciones y medidas institucionales dirigidas hacia la problemática del menor infractor, se han centrado en el menor como individuo aislado, no se ha considerado a éste dentro de su ámbito familiar y social - corresponsables en diferentes porcentajes, según la edad y las circunstancias.

Estas limitantes estructurales sirvieron de base para el planteamiento de los objetivos del programa de trabajo 1983-1988, del Consejo Tutelar para Menores Infractores del Distrito Federal.

III. OBJETIVOS Y POLITICAS

1. OBJETIVOS

Basados en el contexto actual y en el diagnóstico de la Institución, se elaboró la estrategia y programa de trabajo del Consejo Tutelar para Menores Infractores para el período 1983-1988, cuyos objetivos son:

- a) Contar con una institución que posibilite un manejo diferenciado y especializado del menor infractor de acuerdo a sus características y naturaleza. Considerando la diversidad de personalidades del menor y los distintos grados de peligrosidad, se intenta brindar atención al menor en forma diferenciada y especializada.

- b) Enmarcar las acciones del Consejo Tutelar dentro de una concepción integral de justicia.

Las acciones del Consejo Tutelar deben concebirse dentro de un sistema de justicia integral que evite un entendimiento parcial de sus funciones, derivada de la fragmentación institucional.

- c) Contar con las medidas necesarias para tomar una continuidad en la aplicación de éstas.

Las medidas aplicadas por el Consejo Tutelar deben ser lo suficientemente flexibles para que la administración de Justicia del Menor y del Adulto entretejan un continuo que parta de la protección en la infancia, pase por una actitud enérgica y firme en la adolescencia y llegue a la severidad del estado adulto.

- d) Contar con una estructura institucional que tenga como unidad de análisis y tratamiento al menor, su familia y su grupo social.

La conducta infractora es producto de la personalidad del menor, de la dinámica familiar y social. Es necesario, por lo tanto, integrar las acciones del Consejo Tutelar en términos de la unidad tomada por el menor, su familia y su grupo social.

Para el logro de estos propósitos se delinea una estrategia de trabajo que abarca el período 1983-1988 y que define los lineamientos generales para orientar las acciones hacia la conformación de un sistema tutelar que forje una visión integral de la prevención, la programación y la administración de justicia, del tratamiento del menor infractor y de la reincorporación social.

2. POLITICAS

La estrategia busca consolidar al Consejo Tutelar como una institución internamente fuerte que sirva de base para un cambio estructural del Sistema de Justicia del Menor.

Las acciones que contempla la estrategia están orientadas en términos de la dirección por los objetivos planteados y bajo las siguientes políticas generales:

a) El menor como beneficiario principal.

Las acciones de realizar deben contemplar nítidamente a uno o más beneficiarios; sin embargo, en todos los casos el beneficiario principal deberá ser el menor. Lo anterior significa, que ante acciones que sean igualmente eficientes, en términos de los objetivos propuestos, se preferirán aquellas que más ayuden al incremento en la calidad de vida de los Menores.

b) La integración de acciones.

Las acciones deben responder a una visión integral de la readaptación y casualidad, que graves daños ocasionan al menor.

c) Complementariedad de las acciones.

Las acciones que lleve a cabo el Consejo, orientadas al exterior, deben buscar ser complementarias con las acciones de otras instituciones y no competir con los ya existentes.

Estos lineamientos sirven para normar las acciones comprendidas en la estrategia de trabajo del Consejo Tutelar.

PROGRAMA NACIONAL DE PROCURACION
E IMPARTICION DE JUSTICIA DEL
PODER EJECUTIVO FEDERAL

A) LEY QUE CREA LOS CONSEJOS TUTELARES PARA
MENORES INFRACTORES DEL DISTRITO
Y TERRITORIOS FEDERALES

(Publicada en "Diario --
Oficial" de 2 de agosto
de 1974)

Presidencia de la República.

LUIS ECHEVERRIA ALVAREZ, Presidente Constitucional de -
los Estados Unidos Mexicanos, a sus habitantes, --
sábed:

Que el H. Congreso de la Unión, se ha servido diri-
girme el siguiente:

DECRETO:

LEY QUE CREA LOS CONSEJOS TUTELARES PARA
MENORES INFRACTORES DEL DISTRITO
Y TERRITORIOS FEDERALES

MENORES INFRACTORES

CAPITULO I.

OBJETIVOS Y COMPETENCIA

ART. 1.- El Consejo Tutelar para Menores tiene por objeto promover la readaptación social de los menores de dieciocho años en los casos a que se refiere el artículo siguiente, mediante el estudio de la personalidad, la aplicación de medidas correctivas y de protección y la vigilancia del tratamiento.

ART. 2.- El Consejo Tutelar intervendrá, en los términos de la presente ley, cuando los menores infrinjan las leyes penales o los reglamentos de policía y buen gobierno o manifiesten otra forma de conducta que haga presumir fundadamente una inclinación a causar daños así mismo, a su familia o la sociedad, y ameriten, por lo tanto, la actuación preventiva del Consejo.

CAPITULO II.

ORGANIZACION Y ATRIBUCIONES

ART. 3.- Habrá un Consejo Tutelar en el Distrito Federal y en cada uno de los Territorios Federales. El Pleno se formará por el Presidente, que será licenciado en Derecho, y los Consejeros integrantes de las Salas. El Consejo contará con el número de Salas que determinen el presupuesto respectivo. Cada Sala se integrará con tres Consejeros numerarios, hombres y mujeres que serán un licenciado en Derecho, que la presidirá un médico y un profesor especialista en infractores.

Los mismos requisitos se observarán en el caso -- de los Consejeros supernumerarios.

- I.- Un Presidente;
- II.- Tres Consejeros numerarios por cada una de las Salas que lo integran;
- III.- Tres Consejeros supernumerarios;
- IV.- Un Secretario de Acuerdos del Pleno;
- V.- Un Secretario de Acuerdos para cada Sala;
- VI.- El Jefe de Promotores y los miembros de este cuerpo;
- VII.- Los Consejeros Auxiliares de las Delegaciones Políticas del Distrito Federal, de los Municipios foráneos del Territorio de Baja California Sur y de las Delegaciones del Territorio de Quintana Roo; y,
- VIII.- El personal técnico y administrativo que determine el presupuesto.

Se considerará de confianza al personal a que se refieren las fracciones I a VII.

Para el cumplimiento de sus funciones, el Consejo Tutelar podrá solicitar el auxilio de la Dirección General de Servicios Coordinados de Prevención y Readaptación Social, así como el de otras dependencias del Ejecutivo Federal y de los Gobiernos de los Territorios, en la medida de las atribuciones de éstos.

Además dichas dependencias del Ejecutivo Federal y de los gobiernos de los Territorios auxiliarán al Consejo Tutelar para la realización de sus planes y programas de carácter general.

ART. 5.- El Presidente del Consejo y los demás -- Consejeros durarán en su encargo seis años, y serán designados y removidos por el Presidente de la República, a propuesta del Secretario de Gobernación. Este último

designará y removerá a los demás funcionarios y empleados del Consejo y de sus instituciones auxiliares.

ART. 6. Los Consejeros deberán reunir y acreditar los siguientes requisitos:

- I.- Ser mexicanos por nacimiento, en pleno ejercicio de sus derechos civiles y políticos.
- II.- No tener menos de treinta años ni más de sesenta y cinco el día de la designación en la inteligencia de que cesarán en sus funciones al cumplir setenta años de edad;
- III.- No haber sido condenados por delito intencional y gozar de buena reputación;
- IV.- Preferentemente estar casados legalmente y tener hijos;
- V.- Poseer el título que corresponda, en los términos del artículo 30. de esta ley; y,
- VI.- Haberse especializado en el estudio, la prevención el tratamiento de la conducta irregular de los menores.

Los promotores, los Secretarios de Acuerdos y los funcionarios directivos de los Centros de Observación satisfarán los mismos requisitos, pero los Promotores y los Secretarios serán en todo caso Licenciados en Derecho, de preferencia con preparación pedagógica.

ART. 7.- Corresponde al Pleno:

- I.- Conocer de los recursos que se presenten contra las resoluciones de las Salas;
- II.- Disponer el establecimiento de Consejos Auxiliares;
- III.- Conocer de los impedimentos de los Consejeros en los casos en que éstos deban actuar en el Pleno;
- IV.- Conocer y resolver en el procedimiento consecutivo a la excitativa de formulación de proyecto, que haga el Presidente a los Consejeros - Instructores;

- V.- Determinar las tesis generales que deben ser observadas por las Salas;
- VI.- Fijar la adscripción de los Consejos Auxiliares a los miembros del Consejo Tutelar.
- VII.- Disponer y recabar los informes que deban rendir los Consejos Auxiliares; y.
- VIII.- Establecer criterios generales para el funcionamiento técnico y administrativo de los Centros de Observación.

ART. 8.- Corresponde al Presidente del Consejo:

- I.- Representar al Consejo;
- II.- Presidir las sesiones del Pleno y autorizar en unión del Secretario de Acuerdos, las resoluciones que aquél adopte;
- III.- Ser el conducto para tramitar ante otras autoridades los asuntos del Consejo y de sus Centros de Observación;
- IV.- Vigilar el turno entre los miembros del Consejo;
- V.- Recibir quejas e informes sobre las faltas y demoras en que incurran los funcionarios y empleados del Consejo en el desempeño de sus labores dar a aquellos el trámite y resolución que corresponda y formular, en su caso, excitativa a los Consejeros instructores para la presentación de sus proyectos de resolución;
- VI.- Dictar las disposiciones pertinentes para la buena marcha del Consejo y de los Centros de observación, conforme a los lineamientos generales acordados por el Pleno; y,
- VII.- Las demás funciones que determinen las leyes y reglamentos y las que sean inherentes a sus atribuciones.

ART. 9.- Corresponde a la Sala;

- I.- Resolver los casos en que hubiesen actuado como instructores los Consejeros adscritos a ella; y.
- II.- Resolver sobre los impedimentos que tengan sus miembros para conocer en casos determinados, acordando la sustitución que corresponda.

ART. 10.- Corresponde al Presidente de Sala:

- I.- Representar a la Sala;
- II.- Presidir las sesiones de la Sala y autorizar en unión del Secretario de Acuerdos, las resoluciones que aquéllas adopte;
- III.- Ser el conducto para tramitar ante el Presidente del Consejo, en lo técnico y en lo administrativo los asuntos de la Sala;
- IV.- Denunciar al Presidente del Consejo las contradicciones de que tuviese conocimiento en las tesis sustentadas por las diversas Salas;
- V.- Remitir a la Presidencia del Consejo el expediente tramitado ante la Sala, cuando sea recurrida la resolución dictada por esta; y,
- VI.- Las demás atribuciones que determinen las leyes o los reglamentos y las inherentes a sus funciones.

ART. 11.- Corresponde a los Consejeros:

- I.- Conocer como instructores de los casos que les sean turnados, recabando todos los elementos conducentes a la resolución del Consejo, en los términos de esta Ley;
- II.- Redactar y someter a la Sala el proyecto de resolución que corresponda;
- III.- Recabar informes periódicos de los centros de observación sobre los menores en los casos en que actúen como instructores;
- IV.- Supervisar y orientar técnicamente a los Consejos auxiliares de su adscripción, vigilando la buena marcha del procedimiento y respetando su competencia;
- V.- Visitar los centros de Observación y los de tratamiento, así como solicitar de la autoridad ejecutora la información pertinente para conocer el desarrollo de las medidas y el resultado de éstas con respecto a los menores cuyo procedimiento hubiesen instruido, sometiéndolos a la Sala informes y proyectos de resolución, debidamente fundados, para los efectos de la revisión; y,
- VI.- Las demás funciones que determinen las leyes y reglamentos y las que les sean inherentes a sus atribuciones.

ART. 12.- Corresponde al Secretario de Acuerdos - del Pleno:

- I.- Acordar con el Presidente del Consejo los asuntos de la competencia del Pleno;
- II.- Llevar el turno de los negocios de que deba conocer el Pleno;
- III.- Autorizar, conjuntamente con el Presidente, las resoluciones del Pleno;
- IV.- Auxiliar al Presidente del Consejo en el despacho de las tareas que a éste corresponden y en el manejo del personal administrativo adscrito a la Presidencia;
- V.- Documentar las actuaciones y expedir las constancias que el Presidente determine;
- VI.- Librar citas y hacer notificaciones en los procedimientos que se tramiten ante el Pleno; y,
- VII.- Remitir a la autoridad ejecutora copia certificada de las resoluciones en que se acuerde la aplicación, modificación o cesación de una medida.

ART. 13.- Los Secretarios de Acuerdos de las Salas tendrán en relación con éstas, según resulte pertinente, las mismas atribuciones que el artículo anterior asigna al Secretario de Acuerdos del Pleno.

ART. 14.- El Jefe de Promotores dirigirá y vigilará el ejercicio de las atribuciones de los miembros del Cuerpo y Promotores y coordinará con el Presidente del Consejo, sólo en lo administrativo, los asuntos de su competencia conservando dicho cuerpo su plena autonomía en sus actividades técnicas señaladas en el artículo siguiente.

ART. 15.- Corresponde a los Promotores:

- I.- Intervenir en todo procedimiento que se siga ante el Consejo, en los supuestos del artículo 2o. de la presente Ley, desde que el menor que

de a disposición de aquél órgano, vigilando -- la fiel observancia del procedimiento, concu-- rriendo cuando el menor comparezca ante los -- Consejeros, la Sala o el Pleno, proponiendo la práctica de pruebas y asistiendo a su desahogo, formulando alegatos, interponiendo recursos e -- instando ante el Presidente del Consejo la -- excitativa a que se refiere el artículo 42 y -- ante el de la Sala la revisión anticipada, en -- su caso, de las resoluciones de ésta;

- II.- Recibir instancias, quejas e información de -- quienes ejerzan la patria potestad, la tutela -- o la guarda sobre el menor y hacerlos valer -- ante el órgano que corresponda, según resulte -- procedente en el curso del procedimiento;
- III.- Visitar a los menores internos de los Centros -- de Observación y examinar las condiciones en -- que se encuentren, poniendo en conocimiento -- del Presidente del Consejo las irregularidades -- que adviertan, para su inmediata corrección;
- IV.- Visitar los Centros de tratamiento y observar -- la ejecución de las medidas impuestas, dando -- cuenta a la autoridad competente, de las irre-- gularidades que encuentren, para los mismos -- efectos de la fracción anterior; y,
- V.- Vigilar que los menores no sean detenidos en -- lugares destinados para la reclusión de adul-- tos y denunciar ante la autoridad correspon-- diente las contravenciones que sobre el parti-- cular adviertan.

ART. 16.- El Pleno del Consejo podrá disponer el -- establecimiento de Consejos Tutelares Auxiliares en las -- Delegaciones Políticas del Distrito Federal y en los Mu-- nicipios o Delegaciones foráneas de los Territorios Fe-- derales, según corresponda. En estos casos, el Consejo -- Auxiliar dependerá del Consejo Tutelar que lo instaló y -- se integrará con un Consejero Presidente y dos Conseje-- ros Vocales. Aquél deberá reunir los mismos requisitos -- exigidos para ser miembro del Consejo Tutelar y será -- libremente designado y removido por el Secretario de Go-- bernación. Los Consejeros Vocales, que deberán reunir -- los requisitos señalados por las fracciones I a IV del --

artículo 60., serán designados por el mismo funcionario, quien también podrá removerlos libremente de entre vecinos de la jurisdicción respectiva.

ART. 17.- Los Centros de Observación, auxiliares del Consejo Tutelar, contarán con el siguiente personal:

- I.- Un Director Técnico;
- II.- Un Subdirector para cada uno de los Centros -- de observación de varones y de mujeres, respectivamente;
- III.- Jefes de las Secciones técnicas y administrativas; y,
- IV.- El personal administrativo, técnico y de custodia que determine el presupuesto.

ART. 18.- Corresponde al Director Técnico de los Centros de Observación:

- I.- Acordar con el Presidente del Consejo, en lo técnico y en lo administrativo, los asuntos referentes a los Centros cuya dirección ejerce;
- II.- Disponer la realización de los estudios técnicos que por conducto del Presidente ordenen los Consejeros, la Sala o el Pleno, en su caso, -- cuidando de que se realicen conforme a las normas científicas aplicables y dentro del plazo más breve posible;
- III.- Manejar al personal adscrito a los Centros de observación para Varones y para Mujeres; y,
- IV.- Las demás funciones que fijen las leyes o reglamentos y las que sean inherentes a sus atribuciones.

ART. 19.- El Presidente del Consejo será suplido en sus faltas temporales que no excedan de tres meses, o en caso de impedimento por el Consejero licenciado en Derecho de nombramiento más antiguo. Los demás Consejeros titulares lo serán por los supernumerarios, prefiriendo-

se a quien sea de la misma profesión del sustituido. Los restantes funcionarios y empleados serán suplidos por el subalterno inmediato o, en caso de no hacerlo, por quien determine el Presidente del Consejo.

ART. 20.- Los nombramientos del Consejero, de Secretario de Acuerdos de Promotor y de Director Técnico -- de los Centros de Observación son incompatibles con el -- ejercicio de cualesquiera otros cargos en la administración de justicia, en el Ministerio Público y en la Defensoría de Oficio, Federales o del fuero común, así como -- con el desempeño de funciones policiales.

ART. 21.- Los funcionarios y empleados del Consejo y de los Centros de Observación forman parte del personal de la Secretaría de Gobernación.

ART. 22.- El personal del Consejo y el de sus instituciones auxiliares quedará sujeto, según sus funciones y adscripción a los sistemas de preparación y actualización que se establezcan, extendiéndose en estos casos el crédito correspondiente.

CAPITULO III

DISPOSICIONES GENERALES SOBRE EL PROCEDIMIENTO.

ART. 23.- El Pleno se reunirá dos veces por semana en sesión ordinaria y el número de veces que sea convocado por el Presidente del mismo, según las necesidades del despacho, en sesión extraordinaria. Podrá funcionar con asistencia de la mayoría absoluta de sus integrantes, entre los que se deberá encontrar el Presidente o la perso-

na que lo supla, en caso de sus ausencias temporales. -- en los términos del artículo 19. Sus resoluciones se -- tomarán por mayoría de votos del total de sus miembros. El Presidente tendrá voto de calidad.

ART. 24.- Los integrantes de Sala se reunirán -- en sesión ordinaria dos veces por semana y en sesión -- extraordinaria el número de veces que sean convocados -- por el Presidente de la Sala, según las necesidades del despacho. La Sala podrá funcionar con la asistencia -- del Presidente de otro Consejero. Tomará sus resolucio -- nes por mayoría de votos de sus miembros. En caso de -- empate, el Consejero Titular ausente será suplido por -- un supernumerario.

ART. 25.- Los consejeros estarán de turno diaria -- mente, en forma sucesiva, para conocimiento y resolución de la Sala de su adscripción, los procedimientos que an -- te ellos se inicien durante el turno. Para los efec -- tos de este artículo, el turno comprende las veinticu -- tro horas del día, incluyendo los festivos.

ART. 26.- En los mismos términos señalados por el artículo anterior se establecerá el turno entre los -- miembros del Cuerpo de Promotores.

ART. 27.- No se permitirá el acceso de público -- a la diligencia que se celebren ante el instructor, la -- Sala o el Pleno del Consejo. Concurrirán el menor, -- los encargados de éste y las demás personas que deban -- ser examinadas o deban auxiliar al Consejo, a menos de -- que este resuelva la inconveniencia fundada para que a -- sistan el menor o sus encargados. El Promotor deberá -- estar presente e intervendrá en el cumplimiento de sus --

funciones en todas las diligencias relativas a los procedimientos en que tenga participación.

ART. 28.- En las resoluciones en que se aplique alguna medida al menor, las Salas y el Pleno asentarán la causa del procedimiento, los resultados de las pruebas practicadas, valorándolas conforme a las reglas de la sana crítica y las observaciones que se hubiesen formulado sobre la personalidad de aquél, estableciendo su diagnóstico, los fundamentos legales y técnicos de la determinación y la medida acordada.

ART. 29.- Para el despacho de los asuntos sometidos a su conocimiento, el instructor, la Sala o el Pleno practicará notificaciones, expedirán citas y órdenes de presentación y aplicarán medidas de apremio y correcciones disciplinarias a los adultos que ante aquellos intervengan. A este efecto, se estará a lo dispuesto en el Código de Procedimientos Penales para el Distrito y Territorios Federales.

ART. 30.- Los objetos e instrumentos de la conducta irregular de los menores se aplicarán en la forma que determine la legislación penal, para los casos de comisión de delitos.

ART. 31.- Los Consejeros, los Secretarios de Acuerdos y los Promotores, quedan sujetos, en lo aplicable, a los impedimentos que establece el Código de Procedimientos Penales para el Distrito y Territorios Federales. En estos casos deberán excusarse.

ART. 32.- El Pleno o la Sala, según corresponda,

resolverá de plano sobre la excusa y determinación la --
sustitución del impedido.

ART. 33.- El Pleno, la Sala o el instructor resol-
verán en su caso, la forma de proceder cuando no exista
empresa disposición sobre el particular, ajustándose ---
siempre a la naturaleza de las funciones del Consejo y a
los fines que éste persigue. Se procurará prescindir, -
siempre que sea posible, y particularmente cuando el me-
nor se halle presente, de las formalidades propias del pro-
cedimiento para adultos, acentuándose en la forma de las
actuaciones la naturaleza tutelar del órgano, exenta de
propósito represivo.

CAPITULO IV

PROCEDIMIENTO ANTE EL CONSEJO TUTELAR

ART. 34.- Cualquier autoridad ante la que sea pre-
sentado un menor en los casos del artículo 2o., lo pon-
drá de inmediato a disposición del Consejo Tutelar, en -
los términos de sus competencias, proveyendo sin demora
al traslado del menor al Centro de observación que co---
rresponda, con oficio informativo sobre los hechos o co-
pia del acta que acerca de los mismos se hubiese levan-
tado.

Si el menor no hubiese sido presentado, la autori-
dad que tome conocimiento de los hechos informará sobre
los mismos al Consejo Tutelar para los efectos que proce-
dan.

ART. 35.- Al ser presentado el menor, el Conseje-
ro instructor de turno procederá, sin demora, escuchando

al menor en presencia del Promotor, a establecer en forma sumaria las causas de su ingreso y las circunstancias personales del sujeto, con el propósito de acreditar los hechos y la conducta atribuida al menor. Con base en los elementos reunidos, el instructor resolverá el plano, o a más tardar dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes al recibo del menor; si éste queda en libertad incondicional, si se entrega a quienes ejerza la patria potestad o la tutela o a quienes, a falta de aquéllos, lo tengan bajo su guarda, quedando sujeto al Consejo Tutelar para la continuación del procedimiento, o si debe ser internado en el Centro de Observación. En todo caso, expresará el instructor en la resolución que emita los fundamentos legales y técnicos de la misma.

ART. 36.- El procedimiento se seguirá por las causas mencionadas en la resolución a que se refiere el artículo anterior. Si en el curso de aquél apareciese que el Consejo debe tomar conocimiento de otros hechos o de situación diversa en relación con el mismo menor, se dictará nueva determinación, ampliando o modificando, según corresponda, los términos de la primeramente dictada.

ART. 37.- Antes de escuchar al menor y a los encargados de éste, el instructor informará a uno y a otros en lenguaje sencillo y adecuado a las circunstancias, y las causas por las que aquél ha quedado a disposición del Consejo Tutelar.

ART. 38.- Si el menor no hubiere sido presentado ante el Consejo, el instructor que hubiese tomado conocimiento del caso, en los términos de la información rendi

da por las autoridades correspondientes, citará al menor y a sus familiares o, en su caso, dispondrá la presentación del mismo por conducto del personal con que para tal efecto cuente el Consejo. En la resolución -- que a este propósito se expida, el instructor dejará -- constancia de los fundamentos legales y técnicos de la misma. No se procederá a la presentación de un menor, para los fines de este precepto sin que medie orden escrita y fundada del Consejero instructor.

ART. 39.- Al estudiar la resolución a que alude el artículo 36, el instructor dispondrá de quince días naturales para integrar el expediente. Con tal propósito dentro de dicho plazo recabará los elementos conducentes a la resolución de la Sala, entre los que figurarán en todo caso, los estudios de personalidad cuya práctica ordene el mismo Consejero, en los términos del artículo 44, los que deberán ser realizados por el personal de los Centros de Observación, e informe sobre el comportamiento del menor. Asimismo, escuchará al menor, a quienes sobre éste ejerzan la patria potestad o al tutelar, a los testigos cuya declaración sea pertinente, a la víctima, a los peritos que deban producir el dictamen y el Promotor. Reunidos elementos bastantes a juicio del instructor, para la resolución de la Sala, redactará aquél el proyecto de resolución definitiva, con el que se dará cuenta a la propia Sala.

Los consejeros que no tomen parte como instructores, podrán estar presentes durante todos los actos del procedimiento, sólo para observar que serán sometidos a la consideración de la Sala para resolución.

ART. 40.- Dentro de los diez días de recibido

el proyecto por la Presidencia de la Sala, ésta celebrará audiencia para proceder a su conocimiento. En dicha audiencia el instructor expondrá y justificará su proyecto. Se practicarán las pruebas cuyo desahogo sea pertinente, a juicio de la Sala, y se escuchará, en todo caso la alegación del promotor. A continuación, la Sala dictará de plano la resolución que corresponda y la notificará en el mismo acto al Promotor, el menor y a los encargados de éste. Para este último efecto, el Presidente de la Sala procederá como resulte adecuado, en vista de las circunstancias.

La resolución se integrará por escrito dentro de los cinco días siguientes a la audiencia y será comunicada a la autoridad ejecutora, cuando proceda.

ART. 41.- En vista de la complejidad del caso, el Consejero Instructor podrá solicitar de la Sala que se amplíe, por una sola vez el plazo concedido a la instrucción. Se dejará constancia de la prórroga que se otorgue la que nunca podrá exceder de quince días.

ART. 42.- El promotor deberá informar al Presidente del Consejo cuando no se presente proyecto de resolución, dentro del plazo fijado en la presente ley. De inmediato requerirá el Presidente al Consejo instructor la presentación del mismo. En igual forma actuará el Presidente cuando por otros medios llegue a su conocimiento la omisión o demora en la presentación del proyecto. Si el instructor no somete a la Sala proyecto de resolución dentro de los cinco días siguientes al recibo de la excitativa, el promotor lo hará saber al Presidente del Consejo, quien dará cuenta al Pleno, el cual discrecionalmente y escuchando al instructor, fijará nuevo plazo improrrogable para que

éste someta el proyecto de resolución al conocimiento de la Sala o dispondrá, si lo cree conveniente, el cambio de instructor.

Cuando un Consejero hubiese sido sustituido por --
 ras veces en el curso de un mes conforme a este precepto
 se pondrá el hecho en conocimiento del Secretario de Go-
 bernación, quien lo apercibirá. En caso de reinciden-
 cia será separado temporal o definitivamente de su car-
 go.

ART. 43.- La ejecución de las medidas impuestas por el Consejo Tutelar corresponde a la Dirección General de Servicios Coordinados de Prevención y Readaptación Social, la que no podrá modificar la naturaleza de aquéllas. La misma Dirección informará al Consejo -- sobre los resultados del tratamiento y formulará la instancia y las recomendaciones que estime pertinentes para los fines de la revisión.

CAPITULO V

O B S E R V A C I O N

ART.- 44.- La observación tiene por objeto el conocimiento de la personalidad del menor, mediante la realización de los estudios conducentes a tal fin, conforme a las técnicas aplicables en cada caso. Siempre se practicarán estudios médico, psicológico, pedagógico y social, sin perjuicio de los demás que solicite el órgano competente.

ART. 45.- En los Centros de Observación se aloján los menores bajo sistema de clasificación, atendien-

do a su sexo, edad, condiciones de personalidad, estado de salud y demás circunstancias pertinentes. Se procurará ajustar el régimen de estos Centros al de los internos escolares, en cuanto al trato que se depare a los internos y a los sistemas de educación, recreo, higiene y disciplina.

ART. 46.- El personal de los Centros de Observación practicará los estudios que le sean requeridos en la forma y en los lugares adecuados para tal efecto, tomando en conocimiento directo de las circunstancias en que se desarrolle la vida del menor en libertad.

ART. 47.- Cuando en los Territorios Federales no exista, adscrito al Consejo Tutelar, el personal técnico requerido para la práctica de estudios de personalidad, el Ejecutivo local encomendará la realización de dichos estudios a los funcionarios técnicos que dependan del Gobierno del Territorio o, de no haberlos, a los adscritos a dependencias federales descentralizadas que actúen en la misma circunscripción.

CAPITULO VI

PROCEDIMIENTO ANTE EL CONSEJO TUTELAR AUXILIAR

ART. 48.- Los Consejos Auxiliares conocerán exclusivamente de infracciones a los reglamentos de policía y buen gobierno y de conductas constitutivas de golpes, amenazas, injurias, lesiones que no pongan en peligro la vida y tarden en sanar menos de quince días, y daño en propiedad ajena culposo hasta por la cantidad de dos mil pesos.

Quando el caso de que se trate revista especial -- complejidad o amerite estudio de personalidad e imposición de medida diversa de la amonestación, o cuando se trate de reincidente, el Consejo Auxiliar lo remitirá al tutelar del que dependa, a efecto de que tome conocimiento de él conforme al procedimiento ordinario.

ART. 49.- Cuando deba conocer el Consejo Auxiliar la autoridad ante la que sea presentado el menor rendirá la información que reúna sobre los hechos al Presidente de aquel órgano, mediante simple oficio informativo, y pondrá en libertad al menor, entregándolo a quienes ejerzan sobre él la patria potestad o la tutela, o a falta de ellos, a quienes lo tengan o deban tener bajo su cuidado, y advirtiéndoles sobre la necesidad de comparecer ante el Consejo cuando se les cite con tal fin.

Para la cita y presentación del menor se procederá en su caso, en los términos del artículo 38.

ART. 50.- El Consejo Auxiliar se reunirá dos veces por semana, cuando menos, para resolver sobre los casos sometidos a su conocimiento. El Consejo hará las citas que procedan y resolverá de plano lo que corresponda, escuchando en una sola audiencia al menor, a quienes lo tengan bajo su cuidado y las demás personas que deban declarar. En la misma audiencia se desahogarán las restantes pruebas presentadas por la autoridad que turna el caso o por cualquiera de los interesados.

ART. 51.- Las resoluciones de los Consejos Auxiliares no son impugnables y en ellas sólo pueden imponerse amonestación. En la misma audiencia de conocimiento

y, resolución, los Consejeros orientarán al menor y a --
 quienes le tengan bajo su guarda, acerca de la conducta --
 y readaptación del infractor.

ART. 52.- Los Consejeros Auxiliares rendirán in-
 forme de sus actividades al Consejo Tutelar, en los tér-
 minos que éste determina.

CAPÍTULO VII

R E V I S I O N

ART. 53.- La Sala revisará las medidas que hubie-
 re impuesto, tomando en cuenta los resultados obtenidos --
 mediante el tratamiento aplicado. Como consecuencia de --
 la revisión, la Sala ratificará, modificará o hará cesar --
 la medida, disponiendo en este último caso la liberación --
 incondicional del menor.

ART. 54.- La revisión se practicará de oficio, --
 cada tres meses. Podrá realizarse en menor tiempo quan-
 do exista circunstancias que lo exijan, a juicio de la --
 Sala, o cuando lo solicite la Dirección General de Servi-
 cios Coordinados de Prevención y Readaptación Social.

ART. 55.- Para los efectos de la revisión, el --
 Presidente del Consejo recabará y turnará a la Sala in-
 forme sobre los resultados del tratamiento y recomen-
 dación fundada que emitirá la Dirección General de Servi-
 cios Coordinados de Prevención y Readaptación Social.

La Sala resolverá tomando en cuenta este informe --
 y recomendación, los que rindan el Consejo supervisor --
 y los demás elementos de juicio que estime pertinente --
 considerar.

ART. 56.- Sólo son impugnables, mediante recursos de inconformidad del que conocerá el Pleno del Consejo, las resoluciones de la Sala que impongan una medida diversa de la amonestación. No son impugnables las resoluciones que determinen la liberación incondicional del sujeto y aquellas con las que concluya el procedimiento de revisión.

ART. 57.- El recurso tiene por objeto la revocación o la sustitución de la medida acordada, por no haberse acreditado los hechos atribuidos al menor o la peligrosidad de éste o por habersele impuesto una medida inadecuada a su personalidad y a los fines de su readaptación social.

ART. 58.- El recurso será interpuesto por el Promotor ante la Sala, por sí mismo a solicitud de quien ejerza la patria potestad o la tutela sobre el menor, en el acto de la notificación de la resolución impugnada o dentro de los cinco días siguientes. Si el Promotor no interpone el recurso que se le solicitó, el requiriente acudirá en queja en el término de cinco días, al Jefe de Promotores, quien decidirá sobre su interposición. Al dar entrada al recurso, el Presidente de la Sala acordará de oficio la suspensión de la medida impuesta y ordenará la remisión del expediente a la Presidencia del Consejo.

ART. 59.- La inconformidad se resolverá dentro de los cinco días siguientes a la interposición del recurso. En la Sesión del Pleno en que se conozca el recurso, se escuchará al Promotor y a quienes ejerzan la patria potestad o la tutela sobre el menor se recibirán las prue-

bas que el Consejo estime conducentes al establecimiento de los hechos, de la personalidad del sujeto y de la idoneidad de la medida impuesta, en su caso, y se determinará de plano lo que proceda.

ART. 60.- Cuando el Consejo cuente con una sola Sala, se podrá impugnar la resolución definitiva por medio de reconsideración ante la propia Sala, que se concederá, en lo aplicable, en los casos y con la tramitación previstos para el recurso de inconformidad.

CAPITULO IX

M E D I D A S

ART. 61.- Para la readaptación social del menor -- y tomando en cuenta las circunstancias del caso, el Consejo podrá disponer el internamiento en la institución que corresponda o la libertad, que siempre será vigilada. En este último caso, el menor será entregado a quienes ejerzan la patria potestad o la tutela o será colocado en hogar sustituto.

La medida tendrá duración indeterminada y quedará sujeta a la revisión prevista en la presente Ley, sin que el procedimiento de medidas que se adopten puedan ser alterados por acuerdos o resoluciones de Tribunales Civiles o Familiares.

ART. 62.- En caso de liberación, la vigilancia implica la sistemática observación de las condiciones de vida del menor y la orientación de éste y de quienes lo tengan bajo su cuidado, para la readaptación social del

mismo, considerando las modalidades del tratamiento consignadas en la resolución respectiva.

ART. 63.- Cuando el menor deba ser colocado en hogar sustituto integrándose en la vida familiar del grupo que lo reciba, la autoridad ejecutora determinará el alcance y condiciones de dicha colocación en cada caso, conforme a lo dispuesto en la correspondiente resolución del Consejo Tutelar.

ART. 64.- El internamiento se hará en la institución adecuada para el tratamiento del menor, considerando la personalidad de éste y las demás circunstancias que concurren en el caso. Se favorecerá, en la medida de lo posible, el uso de instituciones abiertas.

CAPITULO X

DISPOSICIONES FINALES

ART. 65.- La edad del sujeto se establecerá de conformidad con lo previsto por el Código Civil. De no ser esto posible, se acreditará por medio de dictamen médico rendido por los peritos de los Centros de Observación. En caso de duda, se presuimirá la minoría de edad.

ART. 66.- Cuando hubiesen intervenido adultos y menores en la comisión de hechos previstos por las leyes penales, las autoridades respectivas se remitirán mutuamente copia de sus actuaciones, en lo conducente al debido conocimiento del caso.

Las diligencias en que deban participar los menores se llevarán a cabo, preferentemente, en el sitio en

que éstos se encuentren. No se autorizará su traslado a los juzgados penales, salvo cuando se estime estrictamente necesario, a juicio del juez ante el que se siga el proceso en contra de los aduítos.

ART. 67.- Queda prohibida la detención de menores de edad en lugares distintos a la reclusión de mayores.

ART.- 68.- Los medios de difusión se abstendrán de publicar la identidad de los menores sujetos al conocimiento del Consejo y a la ejecución de medidas acordadas por éste.

ART. 69.- La responsabilidad civil emergente de la conducta del menor se exigirá conforme a la legislación común aplicable.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

ARTICULO 1o. TRANSITORIO.- La presente Ley entrará en vigor a los treinta días de su publicación en el "Diario Oficial" y a partir de la misma fecha quedarán derogados los artículos 119 y 122 del Código Penal para el Distrito y Territorios Federales en materia del Fuero Común y para toda la República en materia del Fuero Federal, de 13 de agosto de 1931, sólo por lo que se refiera al Distrito y Territorios Federales, la Ley Orgánica y Normas de Procedimiento de los Tribunales de Menores y sus Instituciones Auxiliares en el Distrito y Territorios Federales, de 22 de abril de 1941 y las demás disposiciones que se opongan al presente Ordenamiento.

ARTICULO 2o.- TRANSITORIO.- El primer turno entra

los Consejeros para los efectos de la instrucción del procedimiento se establecerá según el orden cronológico de su nombramiento.

ARTICULO 3o. TRANSITORIO.- Los Consejeros que se nombran al entrar en vigor la presente Ley en los términos del artículo 5o. durarán en su encargo hasta el 31 de diciembre de 1976.

ARTICULO 4o. TRANSITORIO.- Se sujetarán a las previsiones de esta Ley tanto los procedimientos que se estén desarrollando al iniciarse su vigencia como las medidas impuestas con anterioridad a la misma, que se hallen en proceso de ejecución.

ARTICULO 5o. TRANSITORIO.- Mientras se establezcan los Consejos Auxiliares, conocerán de las faltas a los reglamentos de policía y buen gobierno los Jueces Calificadores y el Consejo Tutelar de los demás casos señalados en el artículo 45.

México, D. F. a 26 de diciembre de 1973 - Vicente Juárez Carro, S. P. - Rafael Hernández Ochoa, D. F. - Félix Vallejo Martínez, S. S. - Jesús Elías Piña, D. S. (Rúbricas).

En cumplimiento a lo dispuesto por la fracción I del artículo 89 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto en la Presidencia del Poder Ejecutivo Federal, en la ciudad de México, Distrito Federal, a los veintiséis días del mes de diciembre de mil novecientos setenta y tres. - LUIS ECHEVERRIA ALVA--REZ. (Rúbrica).- El Secretario de Gobernación, Mario Moya

Palencia. (Rúbrica).- El Jefe del Departamento del Distrito Federal, Octavio Senties Gómez.- (Rúbrica).

B) ESCUELAS DE READAPTACION SOCIAL

En las escuelas de tratamiento para menores infractores del Distrito Federal, dependiente de la Dirección General de Servicios Coordinados de Prevención y Readaptación Social, de la Secretaría de Gobernación, se trabaja en su reeducación, para reintegrarlos a la sociedad, de conformidad con las resoluciones que dicta el Consejo Tutelar.

Se insiste, esencialmente dentro del tratamiento en el desarrollo de la personalidad humana y la dinámica del trabajo se orienta a valorar los actos de cada alumno, como manifestación original y distinta; respondiendo a las normas que puntualizan que "el tratamiento será individualizado, con aportación de las diversas ciencias y disciplinas pertinentes, para la reintegración social del sujeto, consideradas sus circunstancias personales."

A través del personal que integra el equipo multidisciplinario se canaliza la actividad de los menores, porque siendo creativa es útil su regreso a la comunidad, por lo que llega a tener interés, en lo social, en el trabajo y en la cultura. La capacitación para el trabajo se hace proporcionándoles el conocimiento y adiestramiento individual por una ocupación honesta y remunerada en talleres, fábricas, comercios, etc.

Se cuida su salud física y mental y el regreso al seno familiar es el resultado de un trabajo de equipo.

Por medio del Consejo Tutelar son canalizados los menores a las distintas Instituciones de Tratamiento di

rigidas por la Dirección General de Servicios Coordinados de Prevención y Readaptación Social en el Distrito Federal, de los cuales son;

- a) Escuela Orientación para Mujeres.
- b) Escuela Orientación para Varones.
- c) Escuela Hogar para Varones.
- d) Casa Juvenil de Coyoacán.
- e) Escuela Hogar para Mujeres.
- f) Hogar Colectivo No. 2
- g) Hogar Colectivo No. 3
- h) Hogar Colectivo No. 4
- i) Hogar Colectivo No. 5
- j) Hogar Colectivo No. 6
- k) Hogar Colectivo No. 7
- l) Hogar Colectivo No. 8

Cada una de ellas realiza tareas con programas de tratamiento y trabajo que cubren las necesidades de readaptación de los menores.

Las Escuelas Orientación y Hogar, Colectivo y Casa Juvenil, cuentan con personal multidisciplinario que aplica el Plan Mínimo de Actividades de Educación Formación Social y Capacitación para el Trabajo, dando especial enfoque a las áreas de orientación técnica, laboral, pedagógica y disciplinaria, para el logro de los objetivos de la readaptación integral de los menores infractores.

A) LA ESCUELA ORIENTACION PARA VARONES

Se ha procurado orientar las actividades laborales con un sentido formativo y productivo para los menores.

Formativo, porque el alumno adquiere hábitos de trabajo, conciencia de grupo, responsabilidad y bases para el conocimiento de un oficio.

Productivo, porque los talleres han pasado a ser una herramienta eficaz para ayudar a pensar en un presupuesto económico, como justificación del entrenamiento para el trabajo desempeñado en los turnos matutino y vespertino.

Entre otros destacan los de:

Imprenta
Panadería
Carpintería
Granja Pecuaria
Zapatería
Telares
Herrería
Mecánica Dental
Peluquería
Modelado
Costura
Hortalizas

B) LA INSTRUCCION ACADEMICA

Tradicionalmente la instrucción académica habfa sido impartida atendiendo los lineamientos generales de -- la Secretaría de Educación Pública; sin embargo, contemplando las características de la población interna que -- es flotante, que ingresa y egresa durante todo el año, -- el atraso escolar por no haber asistido a la escuela y -- con esto la diferencia de hábitos de estudio, actualmente aplica una pedagogía enfocada a esta realidad y donde el elemento principal es la modificación de conductas y la reintegración del individuo a la sociedad.

En este programa laboran maestros normalistas especializados en menores con problemas de conducta, de la --

Dirección de Educación Especial de la S. E. P., que imparten instrucción primaria aplicando técnicas y métodos logia específica para lograr un nivel educativo y cambios de conducta que ayuden a los menores.

También laboran maestros dependientes de la propia Dirección General de Servicios Coordinados de Prevención y Readaptación Social la nivel de primaria y telesecundaria.

Se puede afirmar que el 90/5 de los alumnos aptos para la instrucción académica cursan sus estudios normales.

C) LA SALUD FISICA Y MENTAL

La atención de la salud de los menores infractores se realiza a través de un cuerpo médico general y especializado, que incluye un servicio permanente de enfermería y primeros auxilios las 24 horas del día, durante todo el año, y los casos agudos se envían a los hospitales especializados en donde reciben atención inmediata. Las instituciones de Salud Mental son los que prestan sus servicios con mayor frecuencia, puesto que por lo menos 50% de los 4,000 menores que anualmente pone a disposición de la Dirección General el Consejo Tutelar requieren de alguna de las fases que representan una terapia de salud mental.

D) CLINICAS DE CONDUCTA

Contando con un servicio central de Clínica de Conducta en las oficinas de la Dirección General, en cada Escuela se han creado servicios especializados con psiquiatras, psicólogos y trabajadores sociales que tienen a su cargo reorganizar terapia individual y familiar

con los alumnos, previos los estudios que individualmente y por equipo, aplican y actualizan los profesionales.

La mayor incidencia, en cuanto a requerimientos de atención se localiza en las Escuelas de Orientación tanto de Varones como de Mujeres. podría explicarse de este modo, en que habiendo tenido una mayor experiencia social, así como mayor tiempo en la práctica de conductas negativas, los menores requieren de una atención más rigurosa e intensiva, que incluye la asistencia de Centros Especializados en donde se les practican electroencefalogramas y otros estudios más profundos.

Los servicios de las clínicas de conducta son indispensables y básico para detectar los cambios operados en la personalidad de los educandos, así como para dar un diagnóstico de su conducta futura. En estos estudios se basan en gran parte, los puntos de vista que conforman la opinión fundada para proponer la externación o su aplazamiento en los planteles de Reeducación.

E) LA RECREACION Y LOS DEPORTES

La dirección General cuenta con un amplio programa de actividades recreativas, artísticas y deportivas que ocupan el tiempo libre de sábados, domingos y días festivos y, aproximadamente 25 días hábiles, previos al 20 de noviembre, en cuyo desfile deportivo participan los contingentes escolares seleccionados; en tanto que, en la Ceremonia de Abanderamiento de la Delegación, participan todos los contingentes de alumnos de Escuelas y Hogares que demuestran el interés de las autoridades en este renglón.

La asociación del Servicio Social Voluntario que -

preside la esposa del C. Secretario de Gobernación, presta ayuda importante, aparte de las clases que en diversas materias y actividades imparten los señores voluntarios a los alumnos, quienes también organizan funciones de cine, teatro, títeres, kermés, posadas, etc.

A partir del año de 1979 el Consejo de Recursos -- para la Juventud de Psicología y otras especialidades, -- para apoyar estas actividades, facilita inclusive su albergue de Cuautla, Mor., para que 250 menores lo utilicen durante 15 días en grupos de 40 jóvenes de mejor conducta, durante 3 días cada año.

También se ha recibido el apoyo de la Escuela Superior de Educación Física de la Normal de Especialización, de la Universidad Autónoma Metropolitana y de algunas escuelas de la Universidad Autónoma de México y del I.P.N., cuyos pasantes están colaborando en tareas lúdicas y también en las de sus respectivas profesiones.

F) LA EVALUACION DE LOS TRATAMIENTOS, A TRAVES DE LOS CONSEJOS TECNICOS ESCOLARES.

La Ley de los Consejos Tutelares dispone que cada tres meses sean revisados los Expedientes de los menores sujetos a través de tratamiento interno o externo. Esto obliga a que con dicha frecuencia se concreten los estudios.

- a) Pedagógico
- b) Trabajo Social
- c) Psicológico
- d) Psiquiátrico
- e) Médico General
- f) Capacitación Laboral
- g) De disciplina.

Y así integrados los expedientes se reúne el Consejo Técnico Escolar, formado por un representante de cada uno de las áreas en las que el menor recibe tratamiento. Bajo la Presidencia del Director de la Escuela de este Consejo se discute ampliamente el tratamiento aplicado, así como las proposiciones que formule cada una de las áreas y por mayoría de votos se propone algún trámite ante la Dirección General, que puede ser el de externación absoluta con vigilancia, aplazamiento de externación, traslado a otras instituciones, etc. -- según las características del caso.

Con este expediente, la Dirección General a través del Departamento de Tratamiento para Menores, formula una síntesis de la que presta una opinión fundada ante el Consejo Tutelar sobre la medida a seguir con el menor y es el propio Consejo el que, con base en la ley, modifica o ratifica su resolución.

Las funciones del Consejo Técnico Escolar no se concreta al estudio del tratamiento recibido por lo menores sino que, como un Órgano Auxiliar del Plantel, estudia y propone para los diversos problemas que se llegan a presentar en la Institución.

CONCLUSIONES

1.- En el medio la familia es lo más importante para que exista una sociedad más sana y limpia en los aspectos tanto psicológicos como físicos, y así mismo la superación de cada miembro de la misma, ya que es la base fundamental para el desempeño en la vida.

2.- En las sociedades primitivas, se puede observar amplios agrupamientos que se mantienen en una distribución estable de funciones, y en medida que las sociedades se hacen más complejas se requieren de nuevas habilidades.

La civilización industrial moderna urbana y sub-urbana le plantea al hombre la capacidad para desarrollar habilidades altamente especializadas, y la capacidad para una rápida adaptación a un escenario socio-económico que se modifica constantemente.

3.- La desintegración familiar es producto principalmente de la crisis por la que atraviesa nuestra sociedad ya que es en la familia donde se está reflejando toda esta problemática social, por falta de empleos y como consecuencia por un bajo nivel cultural.

4.- El traslado de grupos humanos desde zonas tan lejanas a áreas urbanas trae como consecuencia fenómenos de adaptación y consecuencias en las costumbres y parámetros culturales de los grupos emigrantes -- campesinos. La pobreza del campo, la falta de capacidad de la industria para crear más empleos -- y los factores ecológicos provovan que los emi--

grantes campesinos pobres se asientan en las afueras de la ciudad creando los cinturones de miseria.

Los hijos al crecer, se niegan a seguir la vida de sus padres y emigran primero, ya que el empleo en el campo es eventual y mal remunerado.

- 5.- Falta de escolaridad de los padres de familia del campo es por falta de escuelas y por lo distante de las pocas que existen, y asimismo la pobre capacidad académica de los maestros rurales y los problemas económicos de la familia, manifiestan al campesino en su deseo de estudio. Los profesores generalmente son personas mal preparadas, a quiénes se les asignan esas plazas como castigos o como un trámite para obtener una futura planta en el centro de la ciudad.
- 6.- La promiscuidad dentro de las reducidas viviendas ha permitido a los hijos aún siendo pequeños presenciar reiteradamente la vida sexual de sus padres o de los vecinos. Estas situaciones de vida suelen ser traumáticas o problematizadoras en los grupos sociales.
- 7.- A lo largo de la historia de la humanidad el alcohol se ha incorporado a la vida del hombre y ha oscilado entre el uso moderado y placentero como hasta el abuso imperante y la dependencia que lo convierte en un agente patógeno de alto riesgo. En nuestro país como en otros muchos lugares del mundo el consumo de bebidas

embriagantes ha aumentado considerablemente, y con ello se multiplica, hasta niveles pavorosos el número de enfermos alcohólicos. El enfermo alcohólico, seguido a lo largo de su larga enfermedad no busca con frecuencia al médico y éste no es tampoco un gran entusiasta para abordar el tema, pero la realidad es que los enfermos ahí están y cada día hay más y el médico tiene que atenderlos e intentar entenderlos.

- 8.- El alcoholismo es un grave problema que cada día va en aumento debido a que su origen se encuentra fundamentalmente ligado no solo a problemas sociológicos como se refiere, sino también políticos, económicos y jurídicos entre otros. Si bien es cierto que el ser humano bebe y se emborracha porque su organismo se lo permite eso no necesariamente lo convierte en un alcohólico sino que los problemas sociales principalmente su incapacidad para relacionarse con los demás satisfactoriamente son los que frecuentemente lo orillan a beber hasta llegar al alcoholismo que se presenta con el hábito de beber continuamente. El alcoholismo de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud es una enfermedad crónica o desorden de la conducta, caracterizada por la ingestión repetida de bebidas alcohólicas en la medida en que excediendo el consumo dietético acostumbrado, o de la adaptación corriente a las costumbres sociales de la comunidad causa perjuicio a la salud del bebedor, a sus relaciones con otras personas y a sus actividades económicas. Es también una droga de aceptación socialmente difundida así como un psicoactivo depresivo.

vo del sistema nervioso central. Su efecto varía según la dosis, la persona y su contexto social.

- 9.- El alcoholismo no se presenta espontáneamente, sino con el tiempo. Igualmente afecta tanto a hombres como a mujeres, jóvenes o viejos, pobres o ricos. Es decir, que es un problema serio que afecta a toda la sociedad, porque el alcohólico no solo se afecta a sí mismo, sino a todos los que le rodean.
- 10.- Asinismo se cuenta con la inapreciable ayuda de Alcohólicos Anónimos. Existen médicos y enfermos, trabajadoras sociales, como estudiantes de medicina y enfermos, trabajando con el propósito de ayudar a los alcohólicos; en los centros asistenciales dependientes del Departamento del Distrito Federal.
- 11.- El consumo de drogas que alteran la mente es tan antiguo como la misma humanidad. El hombre prehistórico probablemente conocía algunas bebidas fermentadas, ya que en papiros del antiguo Egipto se observa gente bebiendo vino. Asimismo el opio y la marihuana se han empleado durante centurias, como en el caso de los indios Sudamericanos que conocían las propiedades estimulantes de las hojas de coca.
- 12.- Los adolescentes hace 15 ó 20 años hablaban sobre drogas como una forma de escape o evasión; hoy en día consideran al consumo de drogas como una posibilidad para introducirse a una nueva dimensión y encontrar nuevos caminos de resolución a problemas sociales y personales.

El uso actual de las drogas entre adolescentes ha llegado a niveles de epidemia que lo convierten en un problema de salud pública a nivel mundial.

Entre los factores que facilitan la farmacodependencia destacan la desintegración familiar, y condiciones sociales adversas como son la promiscuidad, la miseria, etc.

La disponibilidad de las drogas ilícitas y otras influencias de consumo tales como, la publicidad en televisión, radio, revistas, cines, etc.

El adicto a menudo trata de hacer proélitos ya que vendiéndoles la droga obtiene fondos para satisfacer sus propias necesidades.

La farmacodependencia se presenta en cualquier edad y sexo, así como clase social.

- 13.- La delincuencia en general, es un problema tan variado y complejo que perjudica la vida de la sociedad. Es un tema bastante amplio que siempre ha generado interés a los criminólogos, sociólogos, psicólogos, etcétera, a los cuales manifiestan que es imprescindible hacer notar que la delincuencia no es únicamente representada por una clase social en especial. En las últimas décadas se ha incrementado considerablemente el índice de delitos.

- 14.- Algunas de las figuras que resaltan de las conductas más frecuentes definidas como estado de peligro son: faltas a los reglamentos, las irregularidades de conductas, la vagancia y la farmacodependencia.

15.- Políticas del Consejo Tutelar. La estrategia -
busca consolidar al Consejo Tutelar, como una -
Institución internamente fuerte que sirva de ba
se para un cambio estructural del sistema de --
justicia del menor.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- ACKERMAN NATHAN. Diagnóstico y Tratamiento de -- las Relaciones Familiares. Editorial Horme, Buenos Aires 1972. pág. 36.
- 2.- AZEVEDO FERNANDO. De Sociología de la Educación - F.C. E. México 1973. pág. 123.
- 3.- BUSTAMANTE M. E. El Alcoholismo Problema Médico - y Social. Aspectos Epidemiológicos Gac. Med. - -- México 1980. pág. 116, 240.
- 4.- CASTELLANOS TENA FERNANDO, Lineamientos Elementales del Derecho Penal. Editorial Porrúa , Ed. 19. México 1977.
- 5.- CALDERON N. G. El Alcoholismo Problema Médico y Social Gac. Med. México 1980. pág. 116 -239
- 6.- CALDERON N G. SUAREZ ULLOGA C. La Investigación - de la Organización Mundial de la Salud sobre la - Respuesta de la Comunidad a los Problemas que --- Origina el Alcohol. Gac. Med.
- 7.- FRANKS CH. Alcoholismo en Castello, C. G. Symtoms of Psycho Patology. A. Hondbook, N. Y. 1970.
- 8.- LAWRENCE C. KOLB. Profesor y Fefe del Departamento de Psiquiatría.
- 9.- HELL0 NK. MENDELSON J. H. Operant Analysis of - -- Drinking Patterns of Caronic Alcoholics. Nature - 206; 43. 1965.
- 10.- ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD.
- 11.- DR. PEREZ RUY TAMAYO. Jefe del Departamento de patología del Instituto Nacional de la Nutrición .
- 12.- PLAUT T. F. Alcohol Problems: A Report to the Nation by the Cooperative Comission on the Study of

Alcoholism Oxford N.Y. 1967.

- 13.- SCHRSEKER PAUL. La Familia como Institución CIT
del Leñero Luis. La Familia. Anvies, México. -
pág. 277
- 14.- TOCAVEN ROBERTO. Elementos de Criminología In--
fanto Ed. Edicol, México 1979. pág. 94.
- 14.- VELASCO FERNANDEZ RAFAEL OR, Secretario General
Anvies.
- 15.- VERNON D. PATCH . Manual de Psiquiatría. México
1974.
- 16.- VASCONCELOS R. El Alcoholismo Problema Médico -
y Social Gac. Med. 116; 252, 1980.