



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA  
DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES  
" A R A G O N "

"LA DELINCUENCIA JUVENIL  
Y SU RELACION CON  
ESTUPEFÁCIENTES EN MEXICO".

T E S I S  
PARA OBTENER EL TITULO DE  
LA LICENCIATURA EN DERECHO  
P R E S E N T A :  
MA. CONCEPCION NOGUEZ CORDOVA

SAN JUAN DE ARAGON, EDO. DE MEX.

1994

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



## **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.

A NUESTRO SEÑOR.

Por ser LA LUZ que me acompaña día a día;  
por los momentos hermosos;  
por las circunstancias que me enseñan  
a valorar;  
gracias por darme la vida.

GRACIAS.

A mis Padres:

SR. TOMAS NOGUEZ M. y

SRA. OLIVIA CORDOVA A.,

por fomentar en mí el trazo de nuevas metas

y por ser parte importante en mi vida.

Mi eterno y sincero agradecimiento.

A mis hermanas:

OLIVIA y ESTHER,

por el apoyo incondicional

que me brindan.

A mis sobrinos:

DANIEL y JAIR AXSL,

con todo mi cariño y con la ilusión

de que lleguen alcanzar las metas que

se propongan en la vida.

A la UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA  
DE MEXICO; en especial, al ESCUELA  
NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES  
ARAGON y a la ESCUELA NACIONAL  
PREPARATORIA "PEDRO DE ALBA".

A la LIC. GUADALUPE DURAN  
ALVARADO, que con sus consejos  
y fina atención a mi persona,  
me ayudó en el asesoramiento  
de mi trabajo.  
Mi agradecimiento.

## I N D I C E

### INTRODUCCION

#### CAPITULO I

##### NOCIONES GENERALES DE LOS ESTUPEFACIENTES

	pág.
1. ANTECEDENTES . . . . .	2
2. DEFINICION . . . . .	10
3. CONCEPTOS.	
3.1 Estupefacientes . . . . .	13
3.2 Psicotrópicos . . . . .	14
4. DISPOSICIONES LEGALES.	
4.1 Fundamento Constitucional . . . . .	15
4.2 Ubicación en la Legislación Sanitaria . . . . .	17
4.3 En el Código Penal . . . . .	21
4.4 En otros Ordenamientos Jurídicos . . . . .	23

#### CAPITULO II

##### EFFECTOS GENERALES CAUSADOS POR SU CONSUMO

1. CONCEPTO DE FARMACODEPENDENCIA Y DROGADICCION . . . . .	25
2. EL JOVEN FARMACODEPENDIENTE Y SU PERSONALIDAD . . . . .	32

3. SINTOMAS FISICOS Y MENTALES . . . . .	37
--	----

### CAPITULO III

#### DELIQUENCIA JUVENIL Y SU RELACION CON LOS ESTUPEFACIENTES.

1. LOS JOVENES Y LAS DROGAS . . . . .	51
2. EL FENOMENO DE LA DELIQUENCIA JUVENIL . . . . .	53
2.1 Vandalismo . . . . .	57
2.2 Pandillas . . . . .	57
3. CONDUCTAS DELICTIVAS COMETIDAS A CONSECUENCIA DE LA INGESTION, INCIDENCIA Y COMERCIO DE DROGAS . . . . .	62
4. LAS DROGAS QUE TIENEN MAYOR DEMANDA PARA SU CONSUMO Y COMERCIO . . . . .	74

### CAPITULO IV

#### INFLUENCIAS SOCIALES POR LOS QUE LA JUVENTUD SE RELACIONA CON ESTUPEFACIENTES.

1. ALGUNOS FACTORES.	
1.1 El factor socioeconómico . . . . .	82
1.2 El medio ambiente . . . . .	85
1.3 Otros factores . . . . .	90

2. INFLUENCIA DE LA FAMILIA.	
2.1 Concepto, organización y constitución de la familia . . . . .	94
2.2 La familia del delincuente . . . . .	101
2.3 La familia del farmacodependiente . . . . .	103
3. OPCIONES A LOS QUE PUEDE ACUDIR LA JUVENTUD COMO PREVENCIÓN A LA DELINCUENCIA Y LAS DROGAS.	
3.1 Actividades físicas y recreativas . . . . .	105
3.2 Parea de todos . . . . .	106
4. ORGANISMOS E INSTITUCIONES QUE AYUDAN A LA REHABILITACION DE FARMACODEPENDIENTES . . . . .	114
CONCLUSIONES . . . . .	122
BIBLIOGRAFIA . . . . .	126

## INTRODUCCION

La delincuencia ha sido considerada como un fenómeno cuya aparición es considerado por diversos factores que han contribuido a que se manifiesten las conductas delictivas; su relación con los estupefacientes es una influencia recíproca para que prosiga el acrecentamiento de una de las modalidades de la delincuencia, ya que a las drogas se les considera como sustancias delictógenas en base a que su uso provoca conductas peligrosas tanto para el propio consumidor como para la sociedad y, por lo tanto, un factor determinante del comportamiento delictivo.

Por otro lado, el problema de las drogas es complejo y muy grave, no sólo por lo que representa para la salud y lo atentatorio que es el uso para el hombre que queda atrapado y depende de ellas, sino también porque quebranta la coherencia familiar y social con la manifestación de conductas antisociales.

En México, el problema de las drogas no ha alcanzado la extensión e intensidad que registran otros países, no obstante y sin que disminuya el interés, el Gobierno ha puesto atención especial por luchar y difundir las consecuencias negativas que trae consigo dichas sustancias.

Es por tanto, el interés que me llevó a realizar el presente trabajo de investigación, al analizar la relación delinuencia-drogas, las causas y consecuencias del mal uso de estas últimas.

Nuestro trabajo de tesis se encuentra conformado por cuatro capítulos:

En el primero de ellos, hablaremos sobre las nociones generales de las drogas; su definición, ubicación e importancia en los distintos Ordenamientos Jurídicos.

En el capítulo segundo me abocaré al estudio, que presenta el uso de drogas con fines de intoxicación conocido como farmacodependencia; se expondrán rasgos comunes de personalidad que presentan personas farmacodependientes; así como un cuadro de sintomatología que presenta cada una de las drogas que son más conocidas.

Dentro del capítulo tercero, se abordará el contenido de las conductas delictivas que son consecuencia de la ingestión, incidencia y comercio de drogas; se analizarán los estudios realizados por la Encuesta Nacional de Adicciones sobre las drogas que tienen mayor oferta y demanda; la referencia de la delincuencia juvenil y los factores que la originan; así como el riesgo que tiene la gente joven de hacer mal uso de fármacos.

Finalmente, en el capítulo cuarto se analizará el fenómeno de las drogas desde un enfoque multicausal que propicia y favorece el surgimiento del uso indebido de ellas; hablaremos del medio socioeconómico, del medio ambiente y otros factores que se involucran en el problema; la influencia e importancia que desempeña la familia; así como el planteamiento de prevención a la farmacodependencia y alternativas para la rehabilitación de gente que se encuentra en problemas de drogas.

## CAPITULO I

### NOCIONES GENERALES DE LOS ESTUPEFACIENTES.

1. ANTECEDENTES.
2. DEFINICION.
3. CONCEPTOS.
  - 3.1 Estupefacientes.
  - 3.2 Psicotrópicos.
4. DISPOSICIONES LEGALES.
  - 4.1 Fundamento Constitucional.
  - 4.2 Ubicación en la Legislación Sanitaria.
  - 4.3 En el Código Penal.
  - 4.4 En otros Ordenamientos Jurídicos.

## 1. ANTECEDENTES.

Una de las preocupaciones de la humanidad fué la protección contra los demonios que eran la enfermedad y el sufrimiento; así pues, en una etapa temprana de la historia del hombre se estableció un enlace natural y el empleo de drogas, y los que mejor supieron manejarlas en ritos religiosos y combatir las enfermedades fueron los sacerdotes, los hechiceros, los curanderos y los adivinos.

Las culturas de América y aunque aisladas del Viejo Mundo, desarrollaron un gran dominio y empleo adecuado de las drogas en forma casi paralela a la de las viejas civilizaciones; los que las empleaban reunían hierbas, plantas, animales y minerales y muchas veces los mezclaban en una variedad de revueltas malolientes y pésimo sabor. La medicina de América también estaba estrechamente ligada al pensamiento religioso; en las distintas culturas nativas se trataban a los pacientes con una mezcla de rituales religiosos y hierbas medicinales al igual que los encantamientos, hechizos y apelaciones de diversas deidades que tenían mucha importancia.

En nuestro país, el uso de drogas sobre todo el psyote y los hongos alucinógenos, desempeñaron un papel fundamental dentro del contexto religioso, así como también en la curación de enfermedades y poderes adivinatorios.

En el México Precolombino las celebraciones tenían un ---

profundo sentido religioso y místico y todo tenía una razón de ser, todo era para guardar un equilibrio entre la vida y la --- muerte, entre lo natural y lo sobre natural; sus ritos y cele - braciones tienen un por qué, los sacrificios humanos califica - dos de barbaros los utilizaban para preservar su orden social y religioso, es en este orden donde se ocupaban de buscar o con - servar ese acercamiento con sus antepasados y sus dioses.

Pero pasando a uno de los temas de nuestro estudio, entre las plantas más impactantes que tenían mucha importancia entre la cultura Azteca era el cactus del peyote y los hongos alucinó - genos. El "cactus sagrado" (así reconocido el peyote entre --- ellos) representaba toda una simbología religiosa, era tal el - respeto que le tenían que sólo los sacerdotes tenían la exclusi - vidad de ofrendarlo directamente a sus deidades; se desconoce - a que se debió que los nómadas de los desiertos mexicanos por --- efectos de la migración se encontraran con el secreto de esta planta.

Uno de los hongos alucinógenos al que también se le reco - noce por su importancia es el TEONONACATL "Carne o alimento de - los dioses", los aztecas nombraban a los hongos "sus flore - tas" que por su naturaleza sagrada eran destinados a los ceran - des ceremoniales debido a que se consideraba sagrado el uso de - los hongos embriagantes; los consumían en fechas o celebra - ciones muy especiales como por ejemplo la festividad de algún - dios, y dicha festividad daba inicio con los sacrificios huma - nos ofrendando el corazón, se preparaban a los prisioneros de - guerra, jóvenes o doncellas según la ocasión dándoles pocimas -

que diera alegría a sus corazones y dulzura a sus últimos momentos de vida, y poseídos por el extraño entusiasmo debido al brbaje y debidamente engalanados para la ceremonia se les dirgían al lugar del sacrificio. Nunca tomaban bebidas fermentadas en tales ocasiones, hacerlo era afrontar los efectos puros y mágicos de los hongos.

Los hongos cumplían también fines adivinatorios, de clarividencia que les permitían ver a quienes los ingerían pasajes de su vida futura, así como los peligros que ocurría el pueblo en algún momento dado. Este tipo de "florecitas celestiales" se creían protegidas por una deidad: XOCHIPILLI dios de las flores, las mariposas y el arte, la luz y la danza, la juventud y la música; esta deidad era caracterizado con un gesto de éxtasis y a la vez de felicidad que sólo pueden dar las flores sagradas representadas en su propia imagen.

Los hongos eran reproducidos por los sacerdotes y artistas en sus esculturas, grabados o códices que hacían bajo la -- inspiración divina y se les otorgaba el lugar sagrado que les correspondía. Ocupaban también un lugar dentro de la poesía y hacían referencia a los hongos como a las "florecitas" y mediante ella describen su experiencia alucinógena como algo maravilloso que ha ocurrido en sus vidas.

Otra de las plantas que ocupaban un lugar primordial, era la planta COATLXOXOUHQUI "Serpiente verde", de flores companuladas blancas o bien de color rojo escarlata (que se torna en púrpura y violeta), con tallo leñoso y hojas alternas que toman --

la forma de corazón. De esta planta obtenían las semillas (que era lo primordial en ella) a las cuales llamaron OLOLIUHQUI y más que veneradas eran temidas. Las preparaban en infusiones para beberlo y conocer lo venidero, también servían en los remedios para cierto tipo de enfermedades; lo invocaban mediante -- conjuros especiales dándole trato de una deidad.

El OLOLIUHQUI era un de las semillas que integraban la -- Divinidad Trinitaria de los pueblos precolombinos; estaba íntimamente ligada con la adoración al maíz y con los conceptos derivados de este culto: abundancia, fertilidad y fecundidad. -- Existía la creencia de que habitaba un dios dentro de la semilla el cual era incorporado cuando ésta se bebía y podía incluso, llegar a manifestarse en forma humana.

En la civilización Azteca el pulque era considerado un -- bebaje sagrado que era ofrendado a sus dioses y cuya preparación para tal fin llegó a convertirse en un ritual. Este pueblo tenía la creencia de que el pulque era un regalo divino para la alabanza de sus deidades, se cantara y se danzara.

El consumo de esta bebida fermentada era fuertemente restringido y sólo permitido en ritos familiares, banquetes ceremoniales o fiestas religiosas como las de los dioses del pulque; quienes se embriagaban en estas ceremonias era poseído por la -- deidad creándose miedo y expectación a su alrededor convirtiéndose se temporalmente en un tabú.

A la llegada de los españoles las costumbres segufan --

siendo las mismas en cuanto al consumo de estas plantas que poseen efectos psicotrópicos, los misioneros españoles que estudiaron las costumbres indígenas en el siglo XVI dan fé de sus escritos de cuan poderosos efectos tenían dichas plantas sobre los indígenas; consideraban al peyote como una planta diabólica, se acusaba al "cactus sagrado" de favorecer embriagueces alucinatorias y todo lo relativo a la magia y brujería, fué tal la indignación de los conquistadores y sacerdotes que lo consideraban como un poderoso obstáculo para evangelizar a los moradores del lugar.

En cuanto al OLOLIUHQUI, los aborígenes del lugar ocultaban la planta en sitios secretos no tanto por el temor a la Santa Inquisición sino por el castigo proveniente de los dioses que viven en las semillas, pues éstos no permitían profanación por manos ajenas al tocar la planta. La persecución, el ocultamiento y la protección de la que fué objeto, impidió que se le identificara más claramente.

De conformidad con los escritos de Sahagún, Durán y Flores, evangelizadores e historiadores españoles, los antiguos mexicanos conocían los hongos quizá más que otros vegetales; comentan que los mexicanos en su lengua nahuatl usaban el término *nāncōtl* (de *nācōtl*, carne) para designar en general a los hongos microscópicos. Fray Bernardino de Sahagún en su obra titulada "Historia General de las cosas de la Nueva España" que escribió durante los años de 1529 y 1570, dice: "Hay una yerba que se llama *coatl-xoxoqui*, y creía una semilla que se dice *ololuqui*; esta semilla emborracha y enloquece, danla por bebezos

para hacer daño a los que quieren mal, y los que la comen paréceteles que ven visiones y cosas espantables; danla a comar o a beber los hechiceros a los que aborrecen a algunos para dañar--los. Esta yerba es medicinal, y su semilla úsase para la gota".

(1)

Sin embargo, a medida que el hombre y su civilización --- fueron evolucionando, el empleo de las drogas para lograr curaciones originó un cambio profundo en el pensamiento religioso -- como en la estructura de las ideas. A medida que fueron conociendo más y más los efectos de las plantas empezó a disminuir la importancia de la intervención divina, y el tratamiento de -- los pacientes en realidad pasó a manos del curandero más que -- a los de los dioses a quienes servía. Cuando los sacerdotes -- empezaron a aplicar sus conocimientos logrados tratando un paciente a la curación de otros enfermos, el enfoque religioso -- fué disminuyendo hasta que finalmente se admitía un vínculo --- muy ligado con la naturaleza.

Los hombres empezaron a admitir que la naturaleza por sí sola podía proporcionar medios para disminuir el dolor y la enfermedad, por lo tanto, buscaron remedios en el propio ámbito -- natural.

Los escritos médicos chinos son muy viejos y muy extensos. El Pen Tsao por ejemplo, escrito alrededor del año ----

---

(1) Enciclopedia de México Tomo VI 2a.ed. Ed.Mexicana,México.  
México D.F.,1977. n.1186

2700 A.C., contenía clasificaciones de plantas medicinales y -- como compilaciones de mezclas de plantas que podían utilizarse con fines médicos.

Los viejos papiros médicos egipcios contienen gran número de prescripciones. El mejor de ellos, el Papiro de Ebers (1550 A.C.) contiene unas 800 recetas muy similares a las escrituras actualmente; estas prescripciones solían brindar también una -- breve explicación de cómo procedía preparar la droga ya sea mez clada, hervida, filtrada, inhalada, como unguento, etc.

El gran empleo de drogas por los egipcios indudablemente influyó en la medicina griega. La fascinación de los griegos -- por las acciones tóxicas de diversos extractos de plantas fué -- origen de los conocimientos que incluían aspectos venenosos de las drogas. Podríamos citar a Sócrates como uno de los prime-- ros toxicólogos ya que proporcionó una descripción muy precisa, aunque personal de las diversas propiedades tóxicas del jugo -- del fruto de la cicuta.

En Roma el cirujano de Nerón, Dioscórides, fué uno de los primeros en escribir ampliamente sobre la preparación cuidadosa de las drogas, e identificó uno de los problemas que en su tiem po era ya importante: La adulteración de las drogas por comer-- ciantes no escrupulosos.

Galeno (131-201 D.C.) se consideró el mayor médico euro-- peo después de Hipócrates. Graña que las drogas tenían algunas

algunas propiedades esenciales como calor, frío, sequedad, humedad, olor, y que al utilizar varios medicamentos podían combinarse estas propiedades para ajustarlas a las deficiencias -- que sufría el paciente; pero el principal error de este médico -- era uno que no es raro en investigaciones de nuestros días: -- formulaba reglas generales y leyes antes de disponer de sufi -- cientes hechos que justificara la formulación.

No cabe duda que en un principio las plantas que poseen -- efectos psicotrópicos jugaron un papel primordial en dos aspectos de la historia del hombre: la primera dentro del contexto -- religioso. En ellas encontraron efectos divinos y mágicos que -- fueron elementos indispensables en la veneración de sus creen -- cias. La segunda, en la medicina; el hombre se dio cuenta del -- valor terapéutico que contienen y por ello dejar en el pasado -- los efectos puros y mágicos que se pensaba existían en dichas -- plantas.

Ahora en nuestros días se conoce una gran variedad de --- plantas que contienen efectos psicotrópicos y que a lo largo de las investigaciones se han extraído de manera química y sintéti -- ca derivados de ellas.

## 2. DEFINICION.

El empleo de hierbas, plantas, animales y minerales, así como las mezclas que hacían de éstas fué muy común en las viejas civilizaciones del mundo a tal grado, que obtuvieron un dominio y empleo de ellas tanto en su aspecto religioso como terapéutico.

Con el paso del tiempo el hombre pudo observar y constatar la existencia de una gran variedad de plantas y con ellas los derivados que podían obtenerse de éstas; es por tanto que cada una de ellas recibe un nombre específico pero que en conjunto se les identifica o se les engloba de una manera general.

Así, la literatura especializada, el campo científico y cualesquiera otros que aboquen su estudio a dichas sustancias, hablan de "energizantes", "narcóticos", "estupefacientes", "psicofármacos", "drogas psico-activas", "tóxicos", "sustancias que degeneran la raza" y muchos variantes más. Entre todos destaca quizá tanto por su simpleza como por su generalidad, el de DROGAS.

La palabra droga tiene su origen en la expresión neerlandesa "droghe" a través de la versión francesa "drogue", así como también en la voz anglosajona "drug" que significa seco.

Farmacológicamente (en la Farmacología se utiliza el término Fármaco) el término de droga tienen el siguiente signifi-

cado: "Fármacos que actúan sobre el sistema nervioso central a nivel psíquico, capaces de estimular o inhibir sus funciones -- con posibilidad de originar tolerancia, dependencia física o -- psíquica". (2)

Fármaco, todo compuesto químico activo sobre los sistemas biológicos, es considerado como tal hasta que el nivel de su -- conocimiento permita su empleo habitual; sólo el empleo en medicina le da tal carácter, así pues, el término droga en su acepción castellana y anglosajona es sinónimo con fármaco.

El Instituto de Investigaciones para la Defensa de las -- Naciones Unidas UNDRÍ, propone entender por droga cualquier --- sustancia que por su naturaleza química altere la estructura o la función de un organismo vivo. Por su parte, la Organización Mundial de la Salud OMS (1970) define a la droga: "como toda -- sustancia química que, introducida voluntariamente en el organismo de un sujeto, posee la propiedad de modificar las condi-- ciones físicas y/o químicas de éste". (3)

Desde el punto de vista jurídico el significado de la palabra droga no tiene muchas variante a las definiciones -----

- 
- (2) Cabrera Hidalgo, Edgar. "Higiene Mental". 2a.ed. Ed.Malagu. México D.F.,1985. p.206
- (3) Cit. por De la Garza, Fidel. "La juventud y las drogas". Ed.Trillas. México D.F.,1983. p.9

anteriores, sólo acerca la definición a los enfoques jurídicos que tiene nuestra disciplina.

"Droga: según el diccionario de la Lengua Española, es el nombre genérico de ciertas sustancias minerales, vegetales o animales que se emplean en la medicina, en la industria o en las Bellas Artes. Desde el punto de vista jurídico-social, el concepto droga se asimila al de aquellas sustancias cuya acción sobre el organismo humano pueda provocar consecuencias que se manifiestan en el campo de las mencionadas ciencias". (4)

Con lo anterior antes expuesto, optamos por emplear la palabra droga, ya que por su generalidad y simpleza es plenamente identificado en cualquier campo ya sea legal, médico, sociológico, criminológico, etc.

### 3. CONCEPTOS.

Dos son los términos que emplea nuestra legislación para referirse a las drogas: estupefacientes y psicotrópicos.

Dentro de nuestra disciplina no encontramos de manera precisa un concepto exacto que nos de algún significado que encierren dichos términos; no obstante, nuestros distintos

---

(4) Enciclopedia Jurídica OMEBA. Tomo IX Ed. Bibliográfica-Argentina. Buenos Aires Argentina, 1979. p.p. 524-5

ordenamientos jurídicos los menciona, algunos nos remite a su localización, otros dan la relación de los que se deben considerar estupefacientes y psicotrópicos, tal es el caso del Código Penal y de la Ley General de Salud respectivamente.

Empero, los términos han sido acogidos por nuestro orden legal y de los cuales el de estupefacientes tiene mayor aceptación dentro de la terminología jurídica internacional; "la voz estupefacientes tiene en el mundo jurídico y en el ámbito comunitario mayor grado de aceptación. La Convención Unica sobre Estupefacientes aprobada por la ONU en 1961, adopta esa expresión en el texto español y en otros idiomas neolatinos". (5)

### 3.1 Estupefacientes.

Estupefaciente se deriva de las palabras latinas stupor, stuporis. Es la expresión que indica el efecto de estupefacción, es decir, asombro o pasmo, o bien, la disminución o paralización de las funciones intelectuales.

"Substancia capaz de producir dependencia psíquica y/o física y por tanto toxicomanía. Por lo común, dicho término sirve para designar al grupo de los narcóticos (opio y derivados, cocaína, alucinógenos y cannabis)". (6)

---

(5) Neuman, Elias. "Droga y Criminología". Ed. Siglo XXI Editores. México D.F., 1984. p.28

(6) Murcia Grau, Miguel. "Conceptos fundamentales de drogadicción". Ed. Herder. Madrid España, 1988. p.73

Originalmente el Código Penal del orden Común para el --- Distrito Federal y del orden Federal para toda la República, --- empleo los conceptos "drogas enervantes" que mantuvo en sus --- reformas del 14 de febrero de 1940 y del 14 de noviembre de --- 1947.

En la reforma publicada en el Diario Oficial del 8 de --- marzo de 1968 se introdujo el término estupefaciente como resul--- tado de haber surtido efectos jurídicos para toda la República--- la Convención de 1961. Como resultado de ella, en el campo del Derecho se le determina como género de droga.

### 3.2 Psicotrópicos.

Término creado por R.W. Gerard; símbolo de lenguaje com--- puesto por dos voces griegas: psique, que significa actividad --- mental, y tropos que quiere decir girar o cambiar; con lo que --- se describen las propiedades farmacodinámicas, es decir, la --- acción en el organismo de algunas drogas llamadas también psi--- cofármacos.

El término psicotrópico fue introducido a nuestra Legis--- lación Sanitaria al tomarse en cuenta como mero antecedente el--- Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1972.

#### 4. DISPOSICIONES LEGALES.

##### 4.1 Fundamento Constitucional.

Para iniciar nuestro estudio en torno al marco jurídico,-- lo haremos jerárquicamente comenzando con nuestra Ley Suprema:-- La Constitución Política.

Tiene alto rango legal en México la tarea de la salud en el aspecto de las drogas; a ella se refiere el Artículo 73 fracción XVI párrafo 4o. Constitucional donde hace mención de "las sustancias que envenenan al individuo y degeneran la especie -- humana".

La fracción XXI del Artículo 72 de la Constitución de --- 1857 constituye el antecedente inmediato de la fracción XVI del Artículo 73 Constitucional en vigor; teniendo en cuenta que el texto original del primer artículo citado sólo se ponía a cargo del Congreso de la Unión la expedición de leyes sobre naturalización, colonización y ciudadanía, y no fué hasta la reforma -- del 12 de noviembre de 1908 a dicha fracción al facultar al Congreso para expedir leyes en torno a la llamada salubridad general de la República.

El Proyecto de Constitución presentado por el Presidente-- Carranza el 1o. de diciembre de 1916 no alteró los términos de la Ley Fundamental de 1857. La fracción que ahora pasa a ser la número XVI del Artículo 73 fué presentada, con muchas más, a consideración del Congreso Constituyente reunido en Querétaro -- en la sesión del 15 de enero de 1917; se sometió a votación el proyecto siendo el resultado aprobatorio con 69 votos a favor.

El Diputado José M. Rodríguez, a pesar de ser aprobado el proyecto, insistió en una iniciativa que había presentado anteriormente con bases al anterior aprobado en la sesión del 19 de enero del mismo año. En el curso de las intervenciones el proponente se refirió a la necesidad de dictar con energía normas que impidieran el envenenamiento por sustancias como el opio, - la morfina, el éter, la cocaína y la marihuana, tales sustancias forman parte de las que "envenenan al individuo y degeneran la raza", atribuciones que fueron sustancialmente acertadas. Al final de las intervenciones se reservó la votación que por fin resulto aprobatoria con 143 votos a favor.

ART.73.-"EL Congreso tiene la facultad:

XVI. Para dictar leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración o inmigración y salubridad general de la República:

4a. Las medidas que el Consejo haya puesto en vigor en la campaña contra el alcoholismo y la venta de sustancias que envenenan al individuo o degeneran la especie humana, así como las adoptadas para prevenir y combatir la contaminación ambiental, serán después revisadas por el Congreso de la Unión en los casos que le competan."

Como se observa en el último párrafo, el Congreso de la Unión queda facultado para dictar leyes sobre salubridad general en la República, ésto con el fin de legislar en materia de estupefacientes y psicotrópicos.

#### 4.2 Ubicación en la Legislación Sanitaria.

En febrero de 1982 termina el proceso constitucional en el que se enriqueció las Garantías Sociales de México; a iniciativa del Ejecutivo se elevó a rango constitucional el derecho a la protección de la salud.

En el periodo de sesiones del Congreso de la Unión de --- 1983 el Ejecutivo Federal presenta la iniciativa de la Ley General de Salud, una ley y no un código (el Código Sanitario es el antecedente inmediato de ésta) por ser la salud una materia que enlaza a otras y que están regidas por otros ordenamientos; ese mismo año se aprueba esta Ley para integrar y normar jurídicamente el Sistema Nacional de Salud conforme a las bases del --- Plan Nacional de Desarrollo.

"La Ley General de Salud cataloga las grandes finalidades del Derecho Constitucional a la protección de la salud; el --- bienestar físico y mental del hombre; la prolongación y mejoramiento de la calidad humana; la protección y acrecentamiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de las condiciones de salud; entre otros objetivos". (7)

Con respecto a los estupefacientes, da particular importancia al combate del consumo indebido de tales sustancias que

---

(7) Ruiz Massieu, Francisco. "Una ley para una sociedad igualitaria". Tomo I Ed. Porrúa. México D.F., 1984. p.25

se han convertido en una de las adicciones que presentan y representan más graves problemas a la salud pública.

En esta Ley se actualiza la enumeración de estupefacientes y psicotrópicos estableciendo las disposiciones legales a las que quedan sujetas y a las prohibiciones absolutas en relación con diversas sustancias y vegetales; se establece también la forma de prescripción a base de recetarios o permisos especiales y una limitación para preparados que tengan dichas sustancias que se limiten.

Se establece que las sustancias psicotrópicas serán aquellas que determine específicamente el Consejo de Salubridad General o la Secretaría de Salud y que, en general son: barbitúricos y otras sustancias naturales y sintéticas, depresoras y es timulantes del sistema nervioso central, y que por su acción — farmacológica pueden inducir a la farmacodependencia.

Dicho lo anterior, pasamos directamente a la mención de uno de los puntos de nuestro estudio. En el Título Decimosegundo, específicamente en los capítulos V y VI con el rubro correspondiente de estupefacientes y sustancias psicotrópicas respectivamente, dan a la postre la relación de las multimencionadas sustancias.

El Artículo 234 de la Ley General de Salud nos da la relación de las sustancias que se consideran estupefacientes dentro de las cuales destacamos las que se conocen popularmente: - Cannabis sativa, índica y americana o marihuano, su resina, pre

parados y semillas; Coca (hojas de); Cocaína (éster metílico de benzoilecgonina); Heroína (diacetilmorfina); Morfina; Opio; Codeína; entre muchas otras que establece.

El Artículo 245 de la relación de las substancias psico--trópicas; se clasifican en cinco grupos según el riesgo que presentan para la salud y su valor terapéutico, y que son:

I. Las que tienen valor terapéutico escaso o nulo y que, -- por ser susceptibles de uso indebido o abuso, constituyen un -- problema especialmente grave para la salud pública;

II. Las que tienen algún valor terapéutico, pero constituyen un problema grave para la salud pública;

III. Las que tienen valor terapéutico, pero constituyen -- un problema para la salud pública;

IV. Las que tienen amplios usos terapéuticos y constitu--yen un problema menor para la salud pública; y

V. Las que carecen de valor terapéutico y se utilizan co--rrientemente en la industria, mismas que determinarán en las -- disposiciones reglamentarias correspondientes.

Ahora bien, las substancias que aparecen y se clasifican--en el último grupo "... que carecen de valor terapéutico y se --utilizan corrientemente en la industria...", las señala especí--ficamente el Artículo 1155 del Reglamento de Ley General de Sa--lud en materia de control sanitario de actividades, estableci--mientos, productos y servicios. El mencionado precepto prefi--

co divide estas sustancias en dos apartados:

"A) Materias primas que se utilizan en la industria, aisladamente o en combinación, cuya inhalación produce o puede producir efectos psicotrópicos;

B) Productos determinados que contengan alguna de las materias primas de la primera fracción de este grupo, cuya inhalación produzca o pueda producir efectos psicotrópicos...".

A su vez este apartado es subdividido en tres grupos:

Sub/Grupo I: en los que se encuentran los adelgazadores - (también conocidos como tñeres); adhesivos, pegamentos o cementos; pinturas; barnices; lacas; esmaltes; gasolinaz; removedores; desmanchadores; y, desengrasantes.

Sub-Grupo II: en éste se encuentran los selladores; tintas; e impermeabilizantes.

EL Sub-Grupo III: aerosoles; desodorantes; y anticongelantes.

Como se puede observar, la Ley contempla las sustancias que comunmente se les conoce como inhalables volátiles y solventes y cuyos compuestos son altamente tóxicos y el consumo por cualquier vía o inhalación reiterada o prolongada, origina graves daños a la salud.

#### 4.3 En el Código Penal.

Una de las finalidades del Derecho Penal dentro de la actividad del Estado, es mantener el orden social a través de la protección de los bienes tutelados, ya sea que su quebranto --- afecta a la misma persona ofendida como a la sociedad, siendo --- objeto de estudio.

Es por tanto, que tiene especial atención al estudio de --- las drogas, ya que trata de salvaguardar los bienes tutelados --- que son afectados con los actos que desencadenan; es también --- que las acciones derivadas de ellas tanto el consumo, la venta, el tráfico y demás se encuentran reguladas en el Código Penal --- en donde la Legislación plasma las conductas delictivas que se deriven de dichas substancias.

Uno de los ordenamientos jurídicos que nos remiten a localizar los estupefacientes y psicotrópicos es el Código Penal para el Distrito Federal en materia del Fuero Común y para toda --- la República en materia del Fuero Federal; fué expedido el 2 de enero de 1931 por el Presidente Pascual Ortiz Rubio y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de agosto del mismo año.

El Código Penal alude a las drogas en el Título Séptimo --- que lleva por rubro "Delitos contra la Salud"; consta de dos capítulos: el primero, De la tenencia, producción, tráfico, proselitismo y otros actos en materia de estupefacientes y psicotrópicos; el segundo, Del peligro de contagio.

El Artículo 193 hace alusión de las multimencionadas sub-  
tancias, que dice:

ART.193.- "Se consideran estupefacientes y psicotr<sup>o</sup>pi  
cos los que determine la Ley General de Salud, los conve-  
nios internacionales de observancia obligatoria en México,  
y los demás que señalen disposiciones aplicables a la ma-  
teria expedida por la autoridad sanitaria correspondien-  
te, conforme a lo previsto en la Ley General de Salud.

Para los efectos de este capítulo se distinguen tres-  
grupos de estupefacientes y psicotr<sup>o</sup>picos:

I. Las sustancias y vegetales señalados por los ar-  
tículos 237, 245 fracción I, y 248 de la Ley General de -  
Salud;

II. Las sustancias y vegetales considerados como es-  
tupefacientes por la ley con excepción de las mencionadas  
con la fracción anterior, y los psicotr<sup>o</sup>nicos a los que -  
hace referencia la fracción II del artículo 245 de la Ley  
General de Salud;

III. Los psicotr<sup>o</sup>picos a que hace referencia la frac-  
ción III del artículo 245 de la Ley General de Salud.

#### 4.4 En otros Ordenamientos Jurídicos.

EL Código Federal de Procedimientos Penales no hace referencia precisa acerca de las drogas, empero nuestra Legisla -- ción, a través de este ordenamiento jurídica, deja entrever su preocupación por las personas que hacen uso indebido de ellas -- realizando procedimientos especiales de los que tienen el hábito o la necesidad de consumir estupefacientes y psicotrópicos; -- la Legislación de 1931 los declaró enfermos y para los cuales -- la Procuraduría General de la República estableció en una de -- sus circulares de acuerdo con el Departamento de Salubridad, un procedimiento especial para distinguir la acción sobre dichos -- enfermos.

El Código Federal de Procedimientos Penales fué expedido por el Presidente Substituto Constitucional Abelardo L. Rodríguez el 27 de diciembre de 1933 y publicado en el Diario Ofi -- cial el 30 de agosto del siguiente año.

Por otra parte, el Reglamento de la Ley Orgánica de la -- Procuraduría General de la República expedido por el Presidente Carlos Salinas de Gortari y publicado en el Diario Oficial el -- 26 de diciembre de 1988, en su artículo primero señala la integración de la Procuraduría la cual cuenta con direcciones especiales que atienden asuntos relacionados con estupefacientes y psicotrópicos, así como de farmacodenencia. Mencionaremos -- las dependencias que se relacionan con estos últimos.

ART.10.- "La Procuraduría General de la República, y cuyo titular será el Procurador General de la República, para el desempeño de las atribuciones que establecen su Ley Orgánica y otros ordenamientos, se integrará con:

Subprocuraduría Jurídica de Programas Sociales.  
Subprocuraduría de Procedimientos Penales.  
Subprocuraduría de Investigaciones y Lucha  
contra el Narcotráfico.

Unidad de Comunicación Social, que comprende  
las direcciones de:

- Dirección General de Participación Social y  
Orientación Legal, que comprende las direcciones  
de:

Participación Social;  
Atención a la Farmacodependencia; y  
Orientación y Difusión Legal.

- Dirección General de Procedimientos Penales en  
Delitos relacionados con Estupefacientes y Psico-  
trópicos, que comprende las direcciones de:

Averiguaciones Previas en materia de Estupe-  
facientes y Psicotrópicos; y

Control de Procesos en materia de Estupefa-  
cientes y Psicotrópicos."

**CAPTULO II**  
**EFFECTOS GENERALES**  
**CAUSADOS POR SU CONSUMO**

- 1. CONCEPTOS DE FARMACODEPENDENCIA Y DROGADICCION.**
- 2. EL JOVEN FARMACODEPENDIENTE Y SU PERSONALIDAD.**
- 3. SINTOMAS FISICOS Y MENTALES.**

## 1. CONCEPTOS DE FARMACODEPENDENCIA Y DROGADICCION.

A lo largo de los últimos años se han escuchado cuando se hace un mal uso y empleo de drogas términos como "toxicomanía", "drogadependencia", "drogadicción", "uso de drogas nocivas para la salud", así como otros términos que encuentran íntima relación al fenómeno de la ingestión de drogas como hábito, dependencia, adicción, tolerancia, uso, abuso, etc. Empero, el que tiene una difusión más amplia es quizá, el de drogadicción sin percatarnos que este término ha sido substituído por el de farmacodependencia a fines de los años sesentas.

El término adicto (del latín adictus) indicaba la existencia de un vínculo legal que obligaba a una persona a obedecer a otra; en el Derecho Romano "el adicto", que tenía lazos comunes con la esclavitud, estaba obligado a servir a su amo y dedicarse por entero a su servicio. En este sentido de esclavitud llevó a algunos autores del siglo XVI a observar que muy a menudo de daba una relación similar entre una persona y el alcohol u otros hábitos dañinos, al darse a la práctica y no poder abandonarla, dicho término adquirió un nuevo sentido: el adicto era esclavo de sus propios hábitos.

Desde entonces y con una investigación más abocada a esta materia, el consumo continuo de drogas fué el comienzo de un problema social, y consecuencia de ello nació el concepto drogadicción con el que se deseaba expresar la relación esclavizante que crean dichas sustancias.

El uso moderno del término quedó definido en una serie de folletos publicados por la Organización Mundial de la Salud, -- OMS, en la década de los cincuentas (1950, 1952, 1957) el cual el primero de ellos señala:

"La drogadicción es un estado de intoxicación crónica o -- periódica, dañina para el individuo y la sociedad, producida -- por el consumo repetido de una droga, sea natural o sintética.

Sus características comprenden:

1. El deseo abrumador o la necesidad compulsiva de seguir tomando la droga y obtenerla de cualquier medio;
2. Una tendencia a aumentar la dosis; y
3. Una dependencia psíquica y, en ocasiones, una dependencia física a efectos de la droga". (8)

Este concepto surgió cuando los efectos sociales y sus -- intereses centraban su mirada en los opiáceos (al grupo que pertenecen la morfina y la heroína), así como la cocaína y la --- marihuana.

No obstante, con el paso del tiempo la experiencia clínica demostraba que algunos sedantes como los barbitúricos, así -- como las drogas empleadas en los tratamientos psicológicos como

---

(8) Cit. por Cárdenas de Ojeda, Olga. "Toxicomanía y Narcotráfico". Ed. Fondo de Cultura Económica. México D.F., 1974. p.5

los estimulantes, tranquilizantes y preparaciones para dormir, - sobre todo si se abusa de ellas, también podían dar orígenes a estados del todo similares a la adicción de los opiáceos. Así, pues, había circunstancias especiales en las que aquellas drogas podían dar origen a un hábito del cual la persona no podía alejarse y usualmente implica la presencia de síntomas físicos, psíquicos y socialmente dañinos muy similares a los que provocan el opio y la cocaína.

Como consecuencia de este nuevo panorama hubo un cambio - en la terminología, la OMS propuso, así, que se empleara el término "hábito" con el que pretendía indicarse una dependencia si milar a la de la "adicción" pero con síntomas menos extremos, ya que en estos casos no se presentaban los trastornos fisiológicos que suelen acompañar a la suspensión cortante en la adicción de un opiáceo.

Los términos adicción y hábito dió origen a dos conceptos distintos de dependencia, una fisiológica y otra psicológica; - entre una y otra existe un deseo inevitable por seguir ingiriendo droga, pero la distinción que hay entre ambas es que la primera se caracteriza por una imperiosa tendencia a aumentar la - dosis y por la presencia, en caso de que el consumo sea suspendido de tajo, por los trastornos físicos de la suspensión; hay poca o nula tendencia a aumentar la dosis.

Empero, esta dualidad de conceptos provocó numerosas confusiones; para superar esta situación el Comité de Expertos de drogas toxicomanígenas de la OMS en su XIII Informe en 1964, --

recomendó la sustitución de los términos adicción y hábito por "dependencia" entendiéndose por ésta como "un estado que surge de la administración periódica o continua de una droga", seguida de la indicación del tipo de droga ingerida; así, había dependencia de la morfina, dependencia de la marihuana, dependencia a las anfetaminas, etc. Esta situación trajo nuevas confusiones que a la larga resultó tedioso nombrar la droga al que el individuo era dependiente.

Sin embargo, la Organización Mundial de la Salud ha seguido utilizando la palabra dependencia como concepto fundamental pero ahora vinculado al término fármaco; así, en su XVI Informe en 1969 adoptó el concepto FARMACODEPENDENCIA a la que definió como: El estado psíquico y a veces físico causado por la interacción entre un organismo vivo y un fármaco, caracterizado por modificaciones del comportamiento y por otras reacciones que comprenden siempre un impulso irresistible por tomar el fármaco en forma continua o periódica a fin de experimentar sus efectos psíquicos, y, a veces, para evitar el malestar producido por la privación" (9); esta definición que la Organización ofrece se acepta en casi todos los países incluyendo el nuestro.

El término Farmacodependencia es el que ha venido empleando a últimas fechas la Organización, y nuestro país también, ya

---

\*Serie de Informes Técnicos Núm.273

(9) Cabrera Hidalgo, M.P.R. Op.cit. p.203

que define de manera más completa y precisa el estado al que se llega cuando al probar una droga ha alcanzado su límite de tolerancia; en él se conjuntan los elementos que le dan caracterización: la droga, dependencia psíquica o hábito, dependencia física o adicción, síndrome de abstinencia, de los cuales daremos una definición de cada uno de ellos.

**Droga:** Ya hemos hecho referencia de las definiciones de droga y la similitud con fármaco (Vid.Cap.I)

**Dependencia psíquica:** En términos de la OMS (XXI Informe-1973): "El efecto de refuerzo en el comportamiento de búsqueda y consumo es propiedad esencial de las drogas, común en todos los tipos de sustancias psicotrópicas que causan o mantienen el consumo repetido de drogas en el hombre".(10) Es el estado que produce el uso repetido de un medicamento y se caracteriza por ciertas tendencias a preservar en el uso de éstas a causa de la sensación de bienestar que procure.

**Hábito:** Se refiere a la idea o costumbre que tienen las personas, de que para sentirse bien, necesita seguir consumiendo algún tipo de droga.

Con las definiciones anteriores, podemos observar que ambos términos nos dicen lo mismo, es por eso que podemos encontrarlos ya sea de una manera u otra, el significado es igual.

---

(10) Murcia Grau, Miguel. Op.cit. p.66

**Dependencia física:** Es la necesidad imperiosa y obliga -- compulsivamente al consumo ya que el organismo necesita de la -- continua presencia de la droga. Tras la suspensión de ésta se -- producen trastornos fisiológicos de variada intensidad que osci -- lan desde un ligero malestar hasta el serio compromiso de la in -- tegridad del individuo.

**Adicción:** Es cuando el organismo del individuo se adapta -- biológicamente a los efectos de las sustancias que ha venido -- utilizando, por lo que requiere imperiosamente de ellas para vi -- vir y aliviar los malestares causados por la susoensión de la -- droga.

Lo mismo ocurre con estos conceptos, ya que los podemos -- encontrar de manera sinónima.

En la dependencia física y adicción, encontramos en que -- sus definiciones hacen referencia de los síntomas físicos que -- se presentan al dejar de ingerirse la droga, a este fenómeno se -- le conoce como Síndrome de Abstinencia: Es el conjunto de tras -- tornos fisiológicos provocados por la falta de droga y su efec -- to en el organismo. También implica peligro de muerte por la -- suspensión brusca de la sustancia.

Otro término que podemos encontrar en relación a la Farma -- codependencia es; Tolerancia. La tolerancia a la droga se re -- fiere a la capacidad que desarrolla el organismo para resistir -- cada vez mas cantidades de droga y con mayor frecuencia, para -- sentir los mismos efectos que se habían sentido o experimentado -- inicialmente con cantidades menores. La tolerancia es muy peli

grosa ya que puede ocasionar la muerte por sobredosis.

Otros términos que tienen importancia y que giran alrededor de la farmacodependencia son el uso y el abuso; la distinción radica en que, se usa una droga cuando ésta es introducida a un organismo vivo mediante prescripción médica adecuada y conformidad con la práctica médica. Se abusa de una droga cuando se le emplea en forma incompatible con la práctica médica -- habitual, sin prescripción médica o destinándola a fines no terapéuticos.

Considero que los conceptos farmacodependencia y drogadicción, ambos emitidos por la Organización Mundial de la Salud, -- se presta a diferentes interpretaciones pero que sustancialmente se abocan a la misma finalidad.

En el primero de ellos, se aprecia más completo en cuanto a la descripción de los efectos que produce la ingestión indebida de cualquier tipo de droga, poniendo en peligro la integridad física y mental del individuo que haga uso de ellas.

El segundo, da también una explicación general del estado característico al que se puede llegar, pero éste se refiere únicamente al consumo de drogas como el opio, la marihuana y la cocaína; además enfatiza el daño que se le hace a la sociedad en un momento dado con este tipo de conducta.

## 2. EL JOVEN FARMACODEPENDIENTE Y SU PERSONALIDAD.

El fenómeno de la farmacodependencia es muy complejo y no existe una teoría psicosocial específica que la explique; por otra parte, no se ha podido determinar una personalidad exacta que caracterice al farmacodependiente, algunos autores han llegado a describir rasgos comunes tanto en unos como en otros, -- por lo tanto, daremos características que por lo general presenten.

Uno de esos rasgos en este individuo la podemos observar en la inestabilidad emocional que presentan al reflejarla en un inconformismo con ellos mismos, el cual, a su vez, es expresado ya que "su conducta delictiva es una rebelión frente a normas y patrones sociales". (11)

Es muy común también su relación interpersonal, la cual siempre la mantiene con personas de su mismo mundo y tener las mismas ideas; a medida que avanza esta forma de pensar surgen situaciones que son confusas y al paso de éstas se van reflejando ideas delirantes y obsesivas. A través del consumo de drogas, aumenta el estímulo para elevar el sentimiento de autoestima, que por lo general la mayoría de estas personas no la tienen, principalmente porque ellos mismos no tienen miedo al rechazo de la sociedad en la que se desarrollan.

---

(11) Marchiori, Hilda. "Personalidad del delincuente". Ed. Porrúa. México D.F., 1981. p.154

En ocasiones los estados de euforia y depresión se alternan como consecuencia de la ingestión de la droga, pero en realidad esto significa una regresión narcisista pero también una actitud autodestructiva. En su forma de hablar son muy delatados, pues se puede detectar en una repetición de ciertas palabras en forma casi mecánica.

Dentro de las características intelectuales encontramos - la disminución del sentido de la realidad, explicables en parte como consecuencia de la falta de muchos factores que en cada individuo es diferente. Esta situación puede haber influido para que los signos de inmadurez intelectual sean más manifiestos; - dicha situación los ha llevado también a adoptar una conducta - que resulta impredecible para los que lo rodean, lo que dificulta la posibilidad de que sean comprendidos y aceptados.

En cuanto a las características afectivas, han vivido un ambiente de tensión e inestabilidad familiar, expuestos a estímulos emocionales negativos e intensos sin tener los marcos de referencia adecuados para poder integrarlos. Por ello, indudablemente, se ha incrementado su sensibilidad en particular al rechazo e indiferencia.

Al parecer, no han podido satisfacer sus necesidades básicas de afecto, seguridad y aceptación debido a algún deterioro dentro del grupo familiar los cuales no pueden superar; la frustración a la falta de afecto se ha intensificado por cuanto a - que estos individuos se muestran escasamente tolerantes a la --

frustración y requieren satisfacciones inmediatas recurriendo - al uso indebido de drogas como una solución fácil e inmediata a sus problemas.

Los farmacodependientes son más sensibles a los estímulos emocionales, frecuentemente reaccionan ante ellos con tensión y angustia y llegan a impactarlos en tal forma, que impiden manifestar sus respuestas hacia el exterior. La ansiedad en ellos es particularmente extensa, les produce tensión intensa e interna que casi no toleran de modo que muchas veces las descargan - actuando impulsivamente, y por lo general, de una manera agresiva.

La problemática psicosocial de estos individuos se puede resumir, tomando en cuenta que no han podido integrar su personalidad debido a la incongruencia de la socialización, sus crisis familiares e individuales que han vivido, en:

- La frustración de las necesidades básicas de afecto y seguridad que trajo como consecuencia el afán de buscar satisfacciones inmediatas y la búsqueda de soluciones, a través de las drogas.

- Mantienen de manera general una personalidad inmadura, inestable, baja autoestima y con marcados aspectos de actitudes impulsivas, y sobre todo de agresividad.

- La falta de marcos de referencia como causa de la angustia, de problemas de identificación familiar, social, sexual, etc. y de una incapacidad de lograr la integración social.

- La imagen incongruente del mundo, la disminución del -- sentido de la realidad y la necesidad de huir en forma tediosa- y fantasiosa.

Por otra parte, la inhalación de substancia volátiles y - solventes con el fin de alterar las funciones mentales del indi- viduo, emergen con características diferentes al consumo de --- otras substancias con ese mismo propósito.

Las substancias volátiles no han sido denominadas como -- drogas puesto que el propósito básico de su elaboración no es - el de ser inhaladas. Sin embargo, cuando el consumidor (entién- dase por éste, aquella persona que las utiliza para intoxicarse) hace uso de dichas substancias para la alteración de sus fun- -- ciones, está conformando un patrón de comportamiento que se --- puede desembocar en una dependencia a la substancia inhalada. - Es por ello, que al inhalador se le considera farmacodependien- te, y al substancia inhalada se le incluye entre las drogas.

Entre los principales factores de personalidad que se se- ñalan, sin que sean exclusivos de la inhalación de volátiles -- solventes, son : falta de adecuación, frustración ante la inca- pacidad de lograr algo, trastornos emocionales, timidez, una -- necesidad más alta de lo común de descargar tensiones asociadas con impulsos agresivos, tienen bajos niveles de socialización, - de seguridad en sí mismos, de responsabilidad y mayor resisten- cia a la autoridad y a situaciones persecutorias.

El farmacodependiente es aquella persona que en forma habitual utiliza drogas con fines de intoxicación. Lo que al principio fué curiosidad e incomprensión, puede convertirse en una adicción, y después de creer controlar el uso, termina dominada y sometida por su dependencia a las drogas.

La Legislación Mexicana se basa en que el farmacodependiente es un producto no deseado de los desajustes familiares y sociales, y por lo tanto, no es farmacodependiente por así deseárselo deliberadamente, sino por una red de factores biopsico-sociales que asocian éstos entre sí y dan como resultado un problema de farmacodependencia, generando así, un desequilibrio en la salud física y social.

A menudo se considera a los farmacodependientes como una amenaza para la propia seguridad, así como un peligro para los niños y adolescentes a que sigan su ejemplo y se siga extendiendo el consumo de las drogas. Son identificados como vagos, desocupados y en múltiples casos, se asocia la farmacodependencia con vandalismo y delincuencia (robos, homicidio, violaciones, tráfico de drogas, etc.).

### 3. SINTOMAS FISICOS Y MENTALES.

La sintomatología que presentan las personas que consumen drogas es muy variada; estos síntomas no aparecen todos juntos ni con igual intensidad, sino que cuando son originados por el uso indebido por cualquier vía, están en relación con el tipo de droga usada, con la proporción de la misma que se ha utilizado y con la personalidad del sujeto.

La sintomatología que se presenta es muy variada y va desde un simple mareo hasta las enfermedades mentales en casos muy crónicos; pero para dar paso a nuestro tema, lo haremos conforme a los síntomas que cada droga presenta tomando como base las categorías que por lo regular se les conoce y utiliza la Psicología.

Las drogas se dividen en cinco categorías principales: -- Depresoras del sistema nervioso central; Narcóticos; Estimulantes del sistema nervioso central; Alucinógenos; Marihuana. (12)

---

(12) Cabrera Hidalgo, Edgar. Op.cit. p.209

DROGAS	I. Depresoras	{ Sedantes. Tranquilizantes. Píldoras.
	II. Narcóticos	{ Derivados del opio. Derivados sintéticos y semisintéticos de la morfina.
	III. Estimulantes.	{ Anfetaminas. Cocaína. Cafeína.
	IV. Alucinógenos	{ LSD. Mezcalina. Psilocibina.
	V. Marihuana.	{ (Cannabis).

#### DEPRESORAS.

Estas drogas deprimen el sistema nervioso central cuando se utilizan en grandes cantidades. Existen muchas drogas de esta categoría como los tranquilizantes (valium, Librium y Bitasol) y sedantes (píldoras como Nembutal, Seconal, Dalmane).

Dentro de todas ellas destacan los barbitúricos.

### Los Barbitúricos.

Son drogas depresoras. Algunos consumidores de ellas gustan administrarse (por lo general vía oral) los barbitúricos -- con objeto de obtener beneficio hipnótico, mientras otros buscan mediante la analgesia conseguir una agradable sedación y -- relajación.

El uso prolongado puede producir una intoxicación de carácter crónico que producen sensaciones de relajamiento, euforia y asfixia que aumentan o disminuyen la agilidad mental; se presentan la confusión, desorientación e inestabilidad emocional.

El habitual a estas sustancias buscan reducir estados de ansiedad, tensión, inseguridad e irritabilidad sumiéndose en un paraíso artificial.

Los trastornos de la abstinencia aparecen las primeras 24 horas alcanzando su máxima intensidad sobre el tercer día. Suele manifestarse con ansiedad, excitación, desorientación, inquietud psicomotora, insomnio, sensación de vértigo, descenso en la tensión arterial, sudoración intensa, temblor especialmente en manos, dedos, lengua, labios y párpados.

Los barbitúricos pueden ocasionar intensidad en el sistema nervioso, muerte por paro respiratorio y deterioro de los procesos del razonamiento. También pueden causar aficciones pulmonares y convulsiones que llegan a dañar el cerebro.

## NARCOTICOS.

La palabra narcótico proviene de la palabra griega NARKO-TICKOS que significa entorpecimiento. Son drogas que en dosis apropiadas usualmente producen sueño y estupor que mitigan el dolor. Sin embargo, legalmente el término narcótico ha sido extendido hasta todas aquellas drogas que causan hábito y adicción.

Los principales narcóticos usados hoy en día se subdividen en: Derivados del opio (láudano, platopon), morfina, heroína, codeína, pegórico; Derivados sintéticos y semisintéticos -- de la morfina: dilaudid merperdina, demarol.

### Morfina.

Es el alcaloide del opio que tiene los poderes analgésicos más potentes; virtualmente no existe dolor que no pueda mitigar. Se usó durante siglos al igual que el opio como remedio contra la diarrea antes de ser utilizado como analgésico; la morfina posee cualidades antidiarreicas.

Cuando se usa como medicina, su acción sobre el sistema nervioso hace que se abuse de ella; produce un efecto entorpecedor, así como analgesia, adormecimiento, cambios de humor y anubilación mental. Cuando se administra en grandes dosis, no solo se experimenta un alivio en el dolor sino también sentimientos de euforia, angustia o miedo, frecuentemente náuseas y ocasionalmente vómitos. Ocasiona torpeza mental que consiste en un adormecimiento o incapacidad de concentración.

### Heroina.

Es un polvo blanco, cristalino y de sabor amargo.

Al igual que la morfina actúan suprimiendo tensión, ansiedad, hambre y pánico. La heroína es consumida por el efecto -- euforizante sin dar lugar a adormecimiento y apatía. Produce -- desinhibición, alegría; físicamente se aprecia un trastorno visual, disminución de la luz pupilar e irritación conjuntiva.

Cuando se inyecta la heroína por vía intravenosa, produce un cálido sonrojo de la piel, ésta es una sensación inmediata, usualmente se describe como un orgasmo no genital centrado en el abdomen. También se puede inhalar, cuando se hace se -- queman las membranas de las mucosas nasal ya que su olor es -- bastante fétido. Por vía subcutánea su efecto es más poderoso -- y algunos no pasan de esta fase.

Uno de los efectos de la heroína es el de deprimir los -- centros del cerebro que controlan la respiración, disminuye el ritmo de ésta considerablemente aún cuando se toma en dosis pequeñas. Casi todas las muertes por heroína son por un paro --- respiratorio cuando se trata de sobredosis muy fuertes.

El cuadro de la abstinencia se acostumbra presentarse de una a ocho horas tras la suspensión y alcanzando intensidad entre el segundo y cuarto día. Las manifestaciones de inquietud -- la sensación de vértigo pueden evolucionar una conducta psicóti -- ca. Produce graves trastornos orgánicos (hepatitis, cirrosis) -- que se suma en un estado depresivo en el que predomina la deseg

peración; son más fuertes las alergias musculares y calambres - (zona abdominal, lumbar, torácico).

Es una de las drogas que ha generado más muertes por sobredosis debido a que produce fuerte tolerancia y dependencia física y psíquica; sus adictos son considerados un grupo de alto riesgo respecto al SIDA por el uso de jeringas contaminadas.

### ESTIMULANTES.

#### Anfetaminas.

Drogas estimulantes, y las características que presentan es la irritabilidad, nerviosismo, pupilas dilatadas, la boca y nariz están secas y con mal aliento; son extremadamente poderosas y peligrosas para el sistema nervioso central. También producen una euforia intensa y como lo mencione, una irritabilidad que puede evolucionar a conductas agresivas y violentas; hay in somnio, inquietud, ansiedad, disminución de apetito y trastornos de la visión.

Las anfetaminas son consumidas por aumentar la capacidad de concentración y reduce la sensación de fatiga (tanto física como psíquica) disminuyendo la necesidad de sueño y apetito; el raciocinio se vuelve defectuoso y la memoria se altera esporádicamente.

Son muy pocos los casos, pero en una dependencia muy marcada a estas drogas, pueden desarrollarse ideas delirantes de persecución; aparecen alucinaciones visuales y auditivas, así como táctiles y olfativas en las que puede referir sentirse ---

invadido por insectos. Al cesar sus efectos tiene lugar un estado de rebote caracterizado por la extraña fatiga y agotamiento, así como una caída de la energía psíquica apareciendo reacciones de carácter depresivo con riesgo de inducir al suicidio, o bien, a una psicosis.

Suelen ingerirse por vía oral; por vía intravenosa suelen producir una intensa sensación de placer comparable a la de la cocaína. Originan tolerancia con rápidas, dependencia psíquica que en ocasiones llega a ser intensa, y dependencia física. El cuadro de abstinencia se caracteriza (en los primeros tres días después de la suspensión) por un estado de somnolencia, fatiga-intensa con dolores musculares que acompañan con depresión psíquica, angustia y terror nocturno.

#### Cocaína.

La cocaína es un potente estimulante. La imagen que ofrece el consumidor habitual es peculiar y característica; presenta una cara pálida y descompuesta, los ojos suelen estar muy -- hinchados en sus cuencas y la función respiratoria es afectada -- notoriamente, suelen aparecer convulsiones.

El consumo periódico se hace crónico, puede tener un inicio desagradable como sensación de náuseas, vómitos, sudoración, aumento de la frecuencia cardíaca, dilatación pupilar y frío; -- por lo general aparece la euforia y sensación de vigor que anula cualquier sensación de fatiga produciendo hiperactividad.

La cocaína y sus derivados estimulan el funcionamiento --

cerebral durante una o dos horas acelerando la actividad de los centros receptores, pero simultaneamente bloquean ciertos mecanismos de adaptación impidiendo la conducta normal del sujeto y propiciando conductas agresivas y antisociales; se presentan -- confusiones, alucinaciones visuales, delirio (persecución, grandeza), paranoia y cuadros psicoticos que pueden llegar a ser -- permanentes; desarrolla tolerancia y muy severa dependencia -- psíquica que puede llevar al crimen o al suicidio por falta de droga, así como una leve dependencia física.

Conforme va pasando el efecto de la cocaína (sobre la media hora) sobreviene un estado de cansancio, fatiga, apatía, indiferencia, depresión, ansiedad acompañada de temblor. Cuando se presenta el síndrome de abstinencia se presentan alteraciones del tracto digestivo (con náuseas, diarrea o estreñimiento), temblor, sudor nocturno, insomnio y fatiga. Aparecen con mayor frecuencia alteraciones de carácter psíquico que se manifiestan en forma de irritabilidad.

La coca (conocida también con este nombre) puede ser fumada, inyectada (por vía intramuscular, intravenosa o subcutánea) o esnitada por vía nasal. La cocaína usualmente se inhala o se aplica en las encías provocando una anestesia local en la mucosa respiratoria y bucal.

#### ALUCINOGENOS.

Los psicodislépticos o alucinógenos son una serie de sustancias naturales y sintéticas que engañan a la neurona y al ce

rebros haciéndole creer que existen imágenes, sonidos o luces -- que en realidad son ilusión o alucinación.

La sintomatología que se presenta en los individuos adictos a estas drogas es diferente ya que varía de acuerdo a la intensidad de éstas y del individuo; pero por lo general a nivel físico pueden aparecer: Sudoración; trastornos de la vista que se hace borrosa por causa de una dilatación pupilar; incoordinación psicomotora (marcha inestable por ejemplo); temblores; náuseas, vómitos, elevación de la temperatura y convulsión.

Los fenómenos psíquicos provocados por los alucinógenos se presentan en forma de alteraciones de la percepción, es decir, mediante alucinaciones ya sea visuales, auditivas, del gusto y del olfato. Otra característica es la que provoca la alteración del estado psíquico general susceptibles de causar un gran desorden en la conducta del sujeto; entre otras manifestaciones se destaca la euforia en forma de alegría expansiva, la capacidad de concentración y abstracción se alteran, hay desubicación en cuanto al tiempo y al espacio; se produce una sensación de extrañeza e irrealidad que sugiere haber emprendido un fantástico viaje hacia una dimensión desconocida, ello da lugar a un sentimiento de éxtasis. Desarrolla tolerancia y dependencia psíquica y levemente física.

Los alucinógenos más conocidos son: Dietilamida del ácido lisérgico (LSD), la Feniciclidina o polvo de ángel (PCP) y los alucinógenos mexicanos: la mezcalina y el peyote.

### ISD (Diethylamida del ácido lisérgico).

Provoca una alteración profunda de la conciencia alterando las sensaciones, se pierde la noción del tiempo y el espacio al igual que los objetos son percibidos con caracteres diferentes; se presentan alucinaciones visuales y síntomas de depre- -- sión y despersonalización, se presentan estados de ánimo dife-- rentes en forma alarmante, incluso, durante la experiencia de - probarla.

Las muertes que suele ocasionar la ISD son consecuencia - de los efectos de intoxicación más que de la toxicidad de la droga; los sujetos pueden creerse capaces de volar, perseguidos y sufrir algún accidente, etc. Se ingiere por vía oral e intrave -- nosa.

### PCP (Polvo de angel).

Es otra droga (que se le considera alucinógeno) que disocia el cuerpo de la conciencia, produce delirio, alucinaciones, problemas emocionales y reacciones violentas e impredecibles -- que pueden determinar y terminar en locura, homicidio, suicidio o muerte después de un estado de coma. Su consumo (y en gene-- ral de todos los alucinógenos) puede producir malformaciones en los descendientes por daño a los cromosomas; desarrolla toleran -- cia y una marcada dependencia psíquica y ligeramente física.

### CANNABIS SATIVA.

Son varias sustancias que se extraen de la cannabis sa-- tiva, y quizá los más conocidos son el Hashish y la Marihuana.-- El primero de ellos es una preparación que contiene especialmen te resina de la planta, y la marihuana es la preparación de ---

ésta que contiene en su mayor parte las hojas y algunas sumidades floridas.

A dosis bajas la acción de la cannabis es euforizante, a dosis altas contiene propiedades como un alucinógeno. Su efecto se traduce en una euforia, en otras ocasiones aparece la irritabilidad como ansiedad y reacción depresiva. Los principiantes en su consumo pueden sufrir un "mal viaje" caracterizado por estados de ansiedad, alucinaciones visuales y agresividad.

#### Marihuana.

Es una de las drogas más comunes y populares en todo el mundo, ya sea para su consumo o su venta.

Los efectos farmacológicos que produce la marihuana se concentran mayormente en el sistema nervioso central y están relacionados con la personalidad del individuo, las circunstancias específicas del momento y de la calidad, cantidad y precaución del uso.

Esta droga psicoactiva no solamente afecta al mismo consumidor, sino a cualquier persona que aspire el humo por estar cerca de él.

Entre un diez y un veinte por ciento de las moléculas inhaladas se mantienen interfiriendo en las funciones cerebrales; un mes después de haber fumado un cigarrillo de marihuana parece afectar principalmente los lobulos prefrontal, frontal y parietal, ya que disminuye la capacidad de memorización de

hechos recientes, la reflexión, el sentido del tiempo y la continuidad de la consecución de una meta (perseverancia), dificultad en la articulación de las palabras, el autocontrol y la flexibilidad en la adaptación social. La apatía y el desganado son típicos de la ingestión habitual a esta droga, así como la propiedad de alterar la sensación, la consciencia y otros funcionamientos conductuales.

La mayor parte de los fumadores de esta droga presentan - pulsaciones en aumento, enrojecimiento de los ojos y sequedad de la boca y garganta como efectos iniciales e inmediatos; en otros casos se altera la sensibilidad al tacto, a la visión y a los sonidos, puede aparecer una disminución a la temperatura y aumento en el apetito; hay aumento en la frecuencia cardiaca y la presión arterial, aumenta la frecuencia urinaria, náuseas, vómitos y en ocasiones diarrea; problemas respiratorios crónicos, deshidratación, somnolencia, resequedad en las mucosas.

La capacidad de realizar algunas tareas intelectuales disminuye, hay pérdidas transitorias de la memoria, alteración en la percepción del tiempo y el espacio, euforia, relajación, ansiedad, pánico, sensación de apetito y sed; en dosis sumamente altas produce alucinaciones.

Los derivados de la cannabis crean tolerancia y dependencia psíquica y muy leve dependencia física; algunos autores manifiestan que se presenta el síndrome de abstinencia al suspender de tajo esta droga y se caracterizaría por ansiedad, inquietud, irritabilidad (con agresividad), insomnio, cansancio, ---

anorexia, sudoración acentuada, hipo, náuseas, lagrimeo, temblor (en ocasiones convulsiones). El cuadro de abstinencia podrá presentarse en el primer y noveno día tras la suspensión.

#### SUBSTANCIAS VOLATILES INHALABLES.

En términos generales se conocen como sustancias inhalables a todas aquellas cuyo consumidor voluntariamente las hacen ingresar en su organismo a través de las vías respiratorias para alterar sus estados de conciencia. Se trata de gases, líquidos, aerosoles cuyas composiciones químicas son diversas pero la absorción produce modificaciones en las funciones mentales.

En la estructura biológica del individuo que inhala estas sustancias, los daños que ocasiona con mayor frecuencia involucran a los tejidos del hígado y del riñón. Además de la intoxicación aguda producida por dichas sustancias, causa difusión del sistema nervioso puesto que se altera la transmisión neuronal debido a cambios en la permeabilidad de la membrana, lo cual altera la actividad perceptual y cognocitiva del individuo; es importante señalar que la magnitud de ellas depende de la experiencia y personalidad de los que las inhala, de la cantidad inhalada, de la sustancia y del ambiente que rodea al individuo.

Entre los efectos iniciales, además de la depresión del sistema nervioso, pueden desetarse náuseas, estornudos, tos, hemorragia nasal, cansancio, pérdida del apetito, y falta de coordinación de los movimientos.

El consumo a largo plazo ocasiona pérdida de peso, alteración de los líquidos corporales, pérdida de sales y fatiga de sales y fatiga muscular, daño permanente al sistema nervioso lo que significa una gran reducción de las capacidades físicas y mentales; dañan irreversiblemente el cerebro en toda su corteza disminuyendo para siempre la capacidad intelectual, motriz y de memorización.

Para finalizar, podemos llegar a la conclusión de que los síntomas que presenta cada persona que ingiera todo tipo de drogas, con mayor o menor intensidad, son diferentes ya que se toma en cuenta: el tipo de droga que se usa, la cantidad de ésta que se ingiere, el organismo y personalidad de cada sujeto, y las circunstancias específicas del momento.

Podemos afirmar también que todas las sustancias químicas y naturales afectan al cerebro, principalmente al sistema nervioso central, a las neuronas y a la corteza cerebral.

Considero que todas las drogas son dañinas en un mal empleo que se le da, y ponen en peligro la integridad física y mental del individuo que las ingiere, que aunque por simple curiosidad, se pueda terminar en estados verdaderamente lamentables.

**CAPITULO III**  
**DELINCUENCIA JUVENIL Y SU RELACION**  
**CON LOS ESTUPEFACIENTES.**

1. LOS JOVENES Y LAS DROGAS.
2. EL FENOMENO DE LA DELINCUENCIA JUVENIL.
  - 2.1 Vandalismo.
  - 2.2 Pandillas.
3. CONDUCTAS DELICTIVAS COMETIDAS A CONSECUENCIA DE LA INGESTION, INCIDENCIA Y COMERCIO DE DROGAS.
4. LAS DROGAS QUE TIENEN MAYOR DEMANDA PARA SU CONSUMO Y COMERCIO.

## 1. LOS JOVENES Y LAS DROGAS.

El consumo de drogas entre la juventud constituye en la actualidad una grave fuente de preocupación, tanto, que cada vez mayor número de gente joven hacen uso indebido de ellas.

Es en esta etapa de la vida donde existe más alto riesgo de una relación con estupefacientes. El periodo crítico de evolución que viven les lleva a curesear como una actitud normal de la vida; las drogas son parte de la realidad, y por lo tanto, objeto de esa curiosidad.

La necesidad de independencia a veces los lleva al consumo de dichas sustancias prohibidas por la ley. Los conflictos personales suelen ser en ocasiones la causa de dicha ingestión; muchos individuos padecen de trastornos del carácter, que provocan una búsqueda de satisfacciones inmediatas a pesar de que conocen los efectos adversos que pueden sufrir en el futuro.

La adolescencia se acompaña de frecuentes periodos de depresión y angustia, además, puede coincidir con procesos psicológicos propios de la edad que hacen al sujeto presa fácil de drogas; así, es que en la etapa siguiente de vida tienen relación directa con dichas sustancias y es un poco difícil apartarse de ellas, incluso, se van adentrando poco a poco en compañía de otros a la realización de conductas antisociales.

El grupo de amigos es casi fundamental en estas etapas de la vida. La necesidad de ser aceptado va unida frecuentemente-

al uso de dichas sustancias como un medio para lograr pertenecer a la palomilla o al grupo social con el que se reúne. Los investigadores demuestran que el grupo de amigos es más importante que los traficantes en el inicio del uso de ellas. Se sabe que la información primera sobre las drogas es proporcionada por los amigos más que por otros medios y que, además, el grupo mismo facilita el acceso a ellas y respalda al sujeto emocionalmente disminuyendo sus temores al consumo; en diversas clases sociales la presión del grupo puede ser determinada. Las críticas acerca del temor y la valentía del que se niega a usarlas son frecuentemente escuchadas.

La influencia de la familia es muy importante, ya que en ciertos casos influye en el proceso del consumo en forma positiva o negativa. El criterio general de que una familia destrurada y con hábitos de adicción es propicia para que los hijos presenten síntomas de uso de dichas sustancias, y de lo cual -- hablaremos en el capítulo posterior a éste.

Podemos concluir entonces, que es, precisamente entre la población joven que existe un riesgo mayor en el uso indebido de drogas, ya que están expuestos por la curiosidad y anhelo de nuevas experiencias, así como también en diferentes casos, de una inadecuada y oportuna orientación para enfrentar la vida.

## 2. EL FENOMENO DE LA DELINCUENCIA JUVENIL.

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 sola clase social --- puesto que no reconoce nivel socioeconómico.

Por otro lado, es imposible señalar un sólo factor criminógeno como consecuencia de la conducta delictiva, que aunque - en ocasiones pareciere que un factor es el principal, existen - diversas causas que la originan y que hasta el momento no se ha presentado de manera individual.

Para dar inicio, empezaremos por abundar sobre la expresión de delincuencia juvenil.

Para algunos autores dentro de la Psicología, la palabra juventud designa el periodo cronológico situado entre la adolescencia y la edad adulta temprana aproximadamente entre los 18 - y 25 años de edad; otros consideran que por juventud se entiende con frecuencia la adolescencia y los años que le siguen, variando el número de éstos ya que manejan distintas edades; sinbargo, se tiende a distinguir entre la adolescencia y la juventud que ésta abarca de los 18 a los 23 años de edad.

Lo que si es importante señalar, es que la juventud es todavía, o más bien los inicios de ésta, un periodo de evolución-fisicopsíquico, y en cuanto a tal, se refiere todavía a las crisis de la adolescencia.

Ahora bien, no hay un concepto de delincuencia juvenil -- que nos indique exactamente el significado de ella; no obstante, los autores consideran que la delincuencia no puede ser definida en términos exclusivamente jurídicos, sino que por ser la juventud la culminación de una serie de influencias físicas, psíquicas, económicas y sociales, debe referirse tanto a las conductas tipificadas en las leyes penales como los comportamientos anormales e inadaptados.

El término delincuencia juvenil viene expresado por un -- sustantivo y un adjetivo. Mediante el sustantivo se expresa un fenómeno de existencia real cuya ocurrencia se da también entre adultos. En el adjetivo, el que limita y designa el fenómeno -- al grupo de personas jóvenes.

La expresión delincuencia juvenil al parecer por primera vez designado en Inglaterra en el año de 1815, con motivo de haber sido considerados a la pena de muerte a cinco niños de ocho a doce años por un Tribunal de Old Baile, y en Estados Unidos -- por educadores filántropos americanos en 1823.

Con el anterior antecedente, podemos observar que dicha -- expresión en un principio se le delimitó a niños que incurrieron en actos delictivos; ahora en esta época y en nuestro país, a los menores de dieciocho años que llegan a cometer este tipo-conductas se les llama menores infractores, llegamos a la conclusión de que el término juvenil se les atribuye a los chicos -- que rebasan esta edad. Empero, este adjetivo suele seguir escuchándose y adjudicarlo a los menores mencionados, tal vez por --

la ambivalencia que se le da a lo juvenil, es decir, a la alu--  
ción general que se les da a los púberes y adolescentes.

En el antiguo Derecho Romano la Ley de las XII Tablas dis--  
tinguía a los delincuentes según su edad y sancionaba con deter--  
minadas penas el "furtum manifestum" (hurto manifiesto). Si se  
trataba de menores o "impúberes", la pena capital era sustituf--  
da por una corrección al arbitrio del Pretor y la reparación --  
del daño causado; sin embargo, en esta época no existía una ---  
frontera legal precisa entre los menores "impúberes" y los adul--  
tos "púberes", la determinación de su responsabilidad se hacía--  
en consideración a su estado corporal, madurez sexual y mate---  
rial. (13)

Ahora bien, entre los factores que inducen a jóvenes, em--  
pezando tal vez de la niñez, a realizar actos delictivos y/o --  
antisociales enumeraremos los siguientes:

1. El debilitamiento de la estructura familiar, o bien, -  
se encuentra en hogares en disolución y desorganizados, o que -  
de hecho no existen.

2. La escolaridad; hay chicos que se ven truncados en su  
aprendizaje escolar ya sea por diversas causas, o bien, porque  
la educación no ha sido satisfactorio en su vida y busca en ac--  
ciones delictivas un mayor escape a sus inquietudes.

---

(13) Sabater Tomas, Antonio. "Los delincuentes jóvenes".

Ed. Hispano Europa. Barcelona España, 1967. p.39

3. La falta de ocupación; ésto desde el punto de vista a-- que los jóvenes en su desesperación por encontrar y buscar in-- gresos lo lleven a delinquir, tal vez, en un principio lo hara-- por las diferentes necesidades que tenga, pero al hacerse cos-- tumbre lo realizará por conseguir los medios de solvencia inme-- diata sin ningún esfuerzo.

4. Como lo mencione anteriormente, el grupo de amistades-- con los que se relacionan influye en gran medida.

5. Dentro del aspecto psicológico, podemos citar de modo-- groso los problemas internos que les orilla a delinquir; uno de ellos es la búsqueda de una apariencia diferente. Podemos de-- cir también, que la falta de afectividad que pueda carecer lo -- lleve a buscarla por otros caminos; los defectos físicos pueden dar origen a una mala adaptación por el sujeto que las posea, -- puede agredir o aislarse como compensación de un complejo de -- inferioridad, o bien, el delinquir supone a esta persona una -- forma de fuga ante este sentimiento.

Considero que todas estas dificultades de índole psicobi-- lógicas y sociales, refleja una inestabilidad que en esta etapa de desarrollo se manifieste. Esta inestabilidad, confusiones -- y problemas, puede en gran parte, a conducir a actos delictivos y al uso indebido de drogas.

## 2.1 Vandalismo.

El significado de vandalismo es: espíritu de destrucción, barbarie. Barbarie: incultura, crueldad.

Con lo anterior, podemos afirmar que el vandalismo se caracteriza por los actos de destrucción; estos actos, de manera general, se llevan a cabo en grupo y por lo regular, se relaciona de una u otra forma con la delincuencia.

En nuestro país, el vandalismo se refleja en los actos de violencia en los jardines y parques públicos, en los indicadores y señales de tránsito, en las casetas de teléfonos públicos, en los árboles, en los automóviles, ventanillas forzadas, etc.

Es muy común observar a adolescentes de Escuelas Secundarias y Medias Superiores, realizar actos de violencia como rascar la escuela, los parques, etc., y lo hacen de cierto modo, - por diversión o por querer demostrar que son parte importante dentro de la sociedad. Empero, esto no significa que se dediquen a la comisión de actos delictivos, pero si llega a constituir un eslabón a conductas antisociales y predelictivas.

## 2.2 Pandillas.

Han aparecido en casi todas las ciudades del mundo, grupos minoritarios de jóvenes, producto específico de nuestra época, conocidos bajo la difusa y ambivalente frase de "juventud rebelde". Los componentes de este grupo pueden clasificarse de

dos formas: Introversa y Extroversa. (14)

La introversa, caracterizada por su grito de rebelión encuentran un eco en su imaginación e ilusiones, en tendencias literarias, artísticas, intelectuales, etc.; no son partidarios de la violencia ni la agresividad. Podemos decir entonces, que es la juventud que busca descargar la energía que la caracteriza en la búsqueda de objetivos y anhelos.

Extroversa, compuesta por gente que nada saben del respeto y cuyo comportamiento se refleja en la agresividad y burla; obran estimulados por su orgullo y vanidad.

Ahora bien, el significado de pandilla es: conjunto de -- personas, generalmente jóvenes, que se reúnen para divertirse -- juntas; unión de diversas personas formada generalmente con -- mala intención.

El significado de pandilla es un poco más característico-- a lo que regularmente observamos, que a diferencia de "bandas", el significado de éstas, se refiere a un conjunto de personas -- sin enfatizar a que se dedican. Sin embargo, es muy común asociar a las bandas con las pandillas pero en cuanto actos delictivos y antisociales, se les enfocan los hechos a estas últimas.

---

(14) Sabater Tomas, Antonio. Op.cit. p.131

La pandilla no está particularmente organizada para fines delictivos, pese a ello, son visibles y latentes en ellas las actitudes rebeldes y antisociales; debido a la influencia de ciertos factores como la integración de los chicos al medio que los rodea, las circunstancias de su asociación, los orillan a actos delictivos, disturbios callejeros, asaltos, pleitos contra grupos rivales, que se manifiestan por su abierta hostilidad a lo que se representa por orden y autoridad.

Son una forma de delincuencia colectiva de los jóvenes, conocidos con denominaciones específicas a causa de su representación exterior o de sus hechos específicos más relevantes; suele ser un grupo donde la lealtad, las categorías, el reconocimiento de cualidades y la obediencia desempeñan un papel muy importante.

Por lo general, se trata de muchachos que han fallado en la escuela o no encuentran satisfacción en ella, no se sienten bien en el hogar, su vida carece de objetivos futuros, se sienten inseguros; se reúnen en esquinas, salones de baile, bares, a las afueras de una fiesta, etc., formando pandillas que inofensivas o peligrosas constituyen un elemento considerable dentro del cuadro delictivo porque son muchos los chicos que caen en la delincuencia como resultado de su integración en ellas.

Es tan universal la existencia de estos jóvenes que los encontramos con denominaciones particulares de su lugar de pertenencia; los "teddy boys" y "hooligans" ingleses, los "blouson noirs" franceses, los "vitellonn" italianos, los "haibstarrker"

alemanes, los "taizosoku" japoneses, los "zau-zou" africanos. -- En nuestro país se les denomina "porros" o simplemente "pandilleros".

El Código Penal vigente, dentro de los delitos contra la seguridad pública, nos habla de las asociaciones delictuosas -- que al respecto nos dice:

ART.164.- "Al que forme parte de una asociación o banda de tres o más personas con propósitos de delinquir, se le impondrá prisión de uno a ocho años, y de treinta a --- cien días multa."

"Cuando el miembro de la asociación sea o haya sido servidor público de alguna corporación policiaca, la pena que se refiere el párrafo anterior se aumentará en una mitad y se le impondrá, además, destitución del empleo, -- cargo o comisión públicos e inhabilitación de uno a cinco años para desempeñar otro".

ART.164 BIS.- "Cuando se cometa algún delito por pandilla, se aplicará a los que intervengan en su comisión, -- hasta una mitad más de las penas que les correspondan por el o los delitos cometidos".

"Se entiende por pandilla, para los efectos de esta -- disposición, la reunión habitual, ocasional o transitoria, de tres o más personas que sin estar organizadas con fines delictuosos, cometen en común algún delito".

"Cuando el miembro de la pandilla sea o haya sido servidor público de alguna corporación policiaca, la pena se aumentará hasta en dos terceras partes de las penas que le corresponda por el o los delitos cometidos y se le impondrá además, destitución del empleo, cargo o comisión públicos e inhabilitación de uno a cinco años para desempeñar otro".

### 3. CONDUCTAS DELICTIVAS COMETIDAS A CONSECUENCIA DE LA INGESTION, INCIDENCIA Y COMERCIO DE DROGAS.

El uso indebido de drogas, la delincuencia y los actos -- antisociales encuentran íntima relación, ya que los usuarios -- de ellas llevan a cabo la comisión de conductas indeseables con el fin de obtener las sustancias ya sea para satisfacer sus -- necesidades inmediatas, o siendo el propio consumo el causante de las mencionadas acciones.

Los estupefacientes han estado asociados en la mente de -- la población a toda clase de excesos, orgías y de hechos violen tos, siendo considerados los adictos como degenerados y parási tos sociales que para mantener su vicio, giran su conducta en -- un cuadro de predelinencia incidiendo habitualmente en ellas hasta caer plenamente en la delincuencia.

Se perfilan dos posturas en discusión en materia de los -- estupefacientes; (15)

"La primera arraigada en la tradición norteamericana, con -- templa al drogadicto como un delincuente que entre la gama de -- delitos que pueda cometer figuran el tráfico, la tenencia y con -- sumo de estupefacientes, si bien el sector médico y algunos gru -- pos minoritarios, consideran al toxicómano como un enfermo que-

---

(15) Esquivosa García, Juan. "Las drogas: problema de vigencia universal". Ed. Imprenta GAR. Madrid España, 1980. p.158

presenta una personalidad inmadura con desajustes en sus patrones de adaptación y que sólo comete delitos para satisfacer sus necesidades inmediatas".

"La segunda postura, define la opinión de que las acciones delictivas cometidas por los drogadictos no son provocadas por la droga en sí, sino por la imposibilidad de conseguirlas de manera legal teniendo que recurrir al mercado paralelo clandestino en donde los precios dominantes fuerzan al adicto para la comisión de actos delictivos en conseguir el dinero para que les permita adquirir sus dosis". (16)

De las posturas expuestas pensamos que las dos son válidas en cierto modo por lo siguiente:

La primera de ellas, contempla al adicto como un delincuente total sin hacer incapie de la serie de factores que lo indujeron a la ingestión de drogas, siendo el sector médico quien toma en cuenta dichas causas y lo proyecta como un individuo con una problemática emocional y social.

Debemos tomar en cuenta también, que no todos los farmacodependientes son delincuentes, ni todos los delincuentes son farmacodependientes. Sin embargo, es más factible el hecho de que un adicto a las drogas llegue a realizar la comisión de conductas delictivas sea por la ingestión y adquisición de

---

(16) Espinoza García, Juan, Op.cit. p.159

estas sustancias, como las que hace bajo los influjos de és --tas; es importante señalar también, que los usuarios de ellas, sea ocasional y habitual, incurrir en delitos contra la salud -- por poseer y/o adquirirlas fuera del margen legal.

La segunda postura reafirma lo anterior, ya que debido al deseo incontenible de seguir consumiendo la droga y al no contar con los recursos necesarios para conseguirla, lo lleva a -- realizar acciones delictuosas encaminadas a la finalidad de adquisición de la sustancia de manera ilegal.

"Cada tipo de droga no permite predecir una única vía de comportamiento, al depender este último, en última instancia de circunstancias ajenas a la misma droga como son la actitud del adicto ante el fármaco, lo que espera del mismo, en compañía de quién se lo administra, el ambiente en que se encuentra, y la -- propia personalidad del adicto. Por ello una misma droga puede producir efectos diferentes según el quién, cómo, cuándo, y --- dónde se consuma". (17)

Con lo anterior llegamos a la conclusión, de que una droga produce efectos totalmente diferentes de acuerdo a la cantidad ingerida, las circunstancias en que se encuentre el individuo, así como en el caso de que quiera obtener dicha sustan -- cia sin importar los medios, actos y circunstancias que tenga -- que hacer para lograr conseguirla.

---

(17) Espinoza García, Juan. Op.cit. p.159

Por otro lado, se afirma que no existe una relación significativa entre la ingestión de drogas y la criminalidad, la opinión más generalizada es la que asocia el consumo de las drogas con las conductas delictivas. El binomio delincuencia drogas encuentra cierta relación ya que estas últimas se les considera como sustancias delictógenas en base a que:

"Estimulan las tendencias antisociales; inician en el camino del vicio, de la inmoralidad y de la corrupción; su abuso provoca conductas peligrosas tanto para el propio consumidor -- como para otras personas; son poderosos agentes que afectan el normal funcionamiento de la mente, modifican el estado de ánimo, y los ciclos biológicos, la conducta, la voluntad y el sentido de la responsabilidad". (18)

Es un hecho que dentro de nuestra sociedad se llevan a cabo la comisión de actos ilícitos por la necesidad de obtener la droga, y otros, se realicen bajo los efectos de las mismas.

Entre las acciones delictivas más comunes que se realizan para obtener la droga son: fraude, robo, falsificación de documentos, venta ilícita.

**FRAUDE.** La comisión de este delito es frecuente entre la delincuencia de cuello blanco, o bien, de aquellas personas que ingieren droga de manera ocasional pues su grado de consumo es mínimo; situación que les permite razonar de manera detallada,-

---

(18) Espinoza García, Juan. Op.cit. p.273

las formas que pueden obtener dinero suficiente para conseguir dicha substancia.

**ROBO.** Es una de las conductas que comunmente realizan --- aquellas personas que carecen de los recursos necesarios para - obtener la droga. Cuando el adicto suspende la administración de su dosis y se encuentra en la postura de no poderla adquirir, siente el deseo incontenible de buscar de cualquier manera re-- cursos económicos para ir en busca de la substancia en el mer-- cado negro.

La delincuencia no está exenta de este tipo de delitos - es quizá, la conducta delictiva característica de ella; aunque los jóvenes no sean propiamente adictos, si van en busca de --- aventuras y es la droga el resultado de nuevas sensaciones.

**FALSIFICACION DE DOCUMENTOS.** La falsificación es llevada a cabo por personas que tienen el hábito de administrarse fármacos (droga de uso terapéutico) ya que el deseo imperioso que -- tienen por ingerirla, los orilla a falsificar recetas médicas - entre los documentos que comunmente se alteran para obtener la substancia.

**VENTA ILICITA.** Es uno de los delitos que más caracteriza a la delincuencia y su relación con estupefacientes. La venta ilícita de drogas podemos afirmar, es el primer eslabón para -- que de a lugar a las acciones delictuosas antes mencionadas, se roba por comprarla, se realizan fraudes por adquirirla; y no -- sólo ésto, sino al poseerla sobrevienen otros episodios al ----

ingerirla como por ejemplo las riñas y lesiones, entre otras -- conductas antisociales que se originan.

El tráfico es el comercio ilegal y clandestino. Al traficante se le relaciona con la persona que transporta, vende y -- distribuye la droga con el fin de aumentar la clientela y obtener un muy buen lucro; inicialmente la distribuye de forma gratuita hasta involucrar a la gente que la adquiere y crear en -- ellas hábitos dafinos para su salud, formando así el negocio de las drogas.

El Artículo 197 del Código Penal vigente hace referencia al tráfico de drogas entre otras modalidades de delitos contra la salud que señala, y que al respecto nos dice:

ART.197.- "Se impondrá prisión de diez a veinticinco años y de cien a quinientos días multa, al que, fuera de casos comprendidos en los artículos anteriores:

I.Siembra, cultive, coseche, produzca, manufacture, -- fabrique, labore, prepare, acondicione, transporte, venda, compre, adquiera, enajene o trafique, comercie, suministre adn gratuitamente, o prescriba algunos de los vegetales o substancias señalados en el artículo 193, sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley ---- General de Salud;

II. Introduzca o saque ilegalmente del país alguno -- de los vegetales o substancias de los comprendidos en el-

artículo 193, aunque fuere en forma momentánea o en tránsito, o que realice actos tendientes a consumir tales hechos;

Las mismas sanciones se impondrán al servidor público, que en ejercicio de sus funciones o aprovechando su cargo encubra o permita los hechos anteriores o los tendientes a realizarlos;

III. Aporte recursos económicos o de cualquier especie, o colabore de cualquier manera al financiamiento, para la ejecución de alguno de los delitos a que se refiere este capítulo;

IV. Realice actos de publicidad, propaganda, instigación o auxilio ilegal a otra persona para que consuma cualquiera de los vegetales o sustancias comprendidos en el artículo 193;

V. Al que posea alguno de los vegetales o sustancias señalados en el artículo 193, sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de Salud, se le impondrá prisión de siete a veinticinco años y de cien a quinientos días multa".

La oferta y comercio de drogas son considerados como un atentado contra la salud, ya que a medida de que se den estos actos llegan a convertir de un usuario ocasional y/o habitual a un adicto constituyendo un peligro para sí mismos y para quienes lo rodea originando problemas de conducta y convivencia.

Ahora bien, entre las conductas que comunmente se llegan a cometer bajo los efectos dañinos de las drogas son el homicidio y las lesiones.

**LESIONES.** Cuando se está bajo los efectos nocivos de las drogas y se pierde el control de comportamiento de la persona - que la ingirió, se realizan actos de violencia, algunos tienen consecuencias nefastas, otros no; tal es el caso de las lesiones que aunque no sean el resultado de una agresión trágica, no deja de ser un atentado contra la integridad corporal.

La delincuencia y las multimencionadas substancias tienen mucha relación, puesto que se llega a dar el caso de que cuando se reúnen los miembros de una pandilla y estando uno o más de ellos drogados, suelen "dar sustos" a gente que no es de su agrado; o también el hecho de robar en grupo o individualmente, y al oponer resistencia la víctima es atacado físicamente por sus agresores.

**HOMICIDIO.** El homicidio es la consecuencia trágica de lo expresado anteriormente, ya que cuando "el susto" rebasa la finalidad de atemorizar, cuando el robo trae consigo una arma de fuego o una punzo cortante y al atacar puede dar como resultado el homicidio, consecuencia final e irreversible de la ingestión de drogas.

Dentro de las mismas pandillas se llegan a dar los casos anteriores, pues los influjos de estupefacientes no respetan a nadie; suelen haber riñas entre ellos mismos o con pandillas --

adversarias, que dan como resultado las lesiones y en el último de los casos, el homicidio entre ellos; situación que en mi --- opinión es lamentable.

Por otro lado, el Código Penal vigente destaca los supuestos en los que pueden incurrir los mismos usuarios de drogas --- en relación con la adquisición y posesión de los vegetales y -- sustancias para consumo personal, los cuales se tipifican en - el artículo 194 que preceptúa lo siguiente:

ART.194.- "Si a juicio del Ministerio Público o del juez competentes, que deberán actuar para todos los efectos que señalen en este artículo con el auxilio de perfi-- tos, la persona que adquiriera o posea para su consumo personal sustancias y vegetales de los descritos en el ar-- tículo 193 tienen el hábito o la necesidad de consumirlos, se aplicarán las siguientes reglas:

I. Si la cantidad no excede de la necesaria para su propio e inmediato consumo, el adicto o habitual sólo será puesto a la disposición de las autoridades sanitarias para que bajo la responsabilidad de éstas sea sometido al tratamiento y a las demás medidas que procedan;

II. Si la cantidad excede de la fijada conforme al inciso anterior, pero no de la requerida para satisfacer las necesidades del adicto o habitual durante un término máximo de tres días, la sanción aplicable será de la prisión de dos meses a dos años o de 60 a 270 días multa.

III. Si la cantidad excede de las señaladas en el inciso que antecede, se aplicarán las penas que correspondan conforme a este capítulo;

IV. Todo procesado o sentenciado que sea adicto o habitual quedará sujeto a tratamiento. Asimismo, para la consecución de la condena condicional o del beneficio de la libertad preparatoria, cuando procedan, no se considerará como antecedente de mala conducta el relativo al hábito o adicción, pero si se exigirá en todo caso al sentenciado se someta al tratamiento adecuado para su curación, bajo la vigilancia de la autoridad ejecutora.

Se impondrá prisión de seis meses a tres años o de 180 a 360 días multa al que no siendo adicto a las substancias comprendidas en el artículo 193, adquiera o posea alguna de éstas por una sola vez, para su uso personal y en cantidad que no exceda de la destinada para su propio inmediato consumo.

Si alguno de los sujetos que se encuentran comprendidos en los casos a que se refieren los incisos I y II del primer párrafo de este artículo, o en el párrafo anterior, suministra, además gratuitamente, a un tercero, cualquiera de las substancias indicadas, para su uso personal de este último y en cantidad que no exceda de la necesaria para su consumo personal e inmediato, será sancionado con prisión de dos a seis años o de 180 a 360 días multa, siempre que su conducta no se encuentre

comprendida en la fracción IV del artículo 197.

La simple posesión de cannabis o marihuana, cuando — tanto por la cantidad como por las demás circunstancias — de ejecución del hecho, no pueda considerarse que está — destinada a realizar alguno de los delitos a que se refieren los artículos 197 y 198 de este Código, se sancionará con prisión de dos a ocho años y de 180 a 360 días multa.

No se aplicará ninguna sanción por el simple hecho — de posesión de medicamentos, previstos entre las sustancias a las que se refiere el artículo 193, cuya venta al público se encuentra supeditada a requisitos especiales — de adquisición, cuando por su naturaleza y cantidad de — dichos medicamentos sean los necesarios para el tratamiento médico de la persona que los posea o de otras personas sujetas a la custodia o asistencia de quién los tiene en su poder".

Este precepto jurídico nos indica los delitos de posesión, adquisición y suministro de drogas; señala los supuestos siguientes, en los que las personas adictas y habituales se pueden encontrar: cuando sea posesión de droga para uso personal — sin exceder de la necesaria para su inmediato consumo, cuando — posean la substancia que sobrepase de la requerida para satisfacer necesidades en tres días, así como de surtir o abastecer a un tercero, que no rebase de la necesaria para la ingestión — personal de este último.

El párrafo cuarto de este precepto jurídico hace referencia que es imputable de sanciones el hecho de que cualquier persona, usuario o no, posea la referida droga sin que ésta no --- tenga la finalidad de realización de delitos contemplados en -- los artículos 197 y 198.

Por otro lado, el último párrafo señala claramente que no es delito adquirir y poseer sustancias psicotrópicas para uso-terapéutico, siempre y cuando se ajuste la persona que las esta utilizando, a la prescripción médica correspondiente y se en--- cuentra bajo vigilancia médica.

#### 4. LAS DROGAS QUE TIENEN MAYOR DEMANDA PARA SU CONSUMO Y COMERCIO.

En todo el mundo, la demanda de drogas es muy alto, tanto para su consumo como para su comercio ilícito; México es un lugar de paso en cuanto al tráfico de ellas, las hay que se cultivan, las que se quedan, u otras que se van.

Sin embargo, nuestro país no se encuentra exento en cuanto al consumo de ellas, hay algunas que debido a su alto costo y al contacto exclusivo que hay para obtenerlas, no hay un índice estratosférico de ingestión. La Encuesta Nacional de Adicciones nos brinda un mejor panorama de lo que queremos decir, - en cuanto al grado de conocimiento de drogas, el índice de consumo que existe, las drogas que más se ingieren, etc.

La Encuesta Nacional de Adicciones es uno de los esfuerzos de mayor importancia realizados en el país para obtener la información representativa a través de encuestas en los hogares. Esta encuesta permite conocer los patrones y niveles de uso de las sustancias adictivas (tabaco, alcohol y drogas), la distribución de grupos de edad, el grado de conocimiento que tiene la población sobre este tema, sus actitudes hacia las mismas y la disponibilidad percibidas de ellas por la población en general.

La Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) forma parte del Sistema de Encuestas Nacionales de Salud (SENS), a cargo de la Dirección General de Epidemiología, contempla al Sistema -----

Integrado de Información de la Secretaría de Salud y al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Los datos producidos a través del SENS son comprobables, complementarios e integrables con los generados por otras fuentes respecto de las clasificaciones y designación geográfica.

La Encuesta Nacional se sometió a evaluación a un taller-internacional para analizar tanto los diseños muestral y operativo, así como el instrumento de capacitación de la información. Dicha reunión se llevó a cabo en noviembre de 1987, con participación de investigadores de instituciones internacionales; -- National Institute on Drug Abuse, EUA; Addiction Research Institute, EUA; Colorado State University, EUA; y nacionales: Institución Nacional de Salud Mental; Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia; Centros de Integración Juvenil; --- Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias; Instituto Nacional de Estadísticas, Geografía e Informática; Consejo Nacional de Recursos para la Atención de La Juventud; Programa de -- Atención a la Farmacodependencia, Procuraduría General de la -- República.

Los objetivos de la Encuesta son:

1. Estimar la prevalencia de consumo de:

marihuana	tranquilizantes
disolventes e inhalantes	sedantes
alucinógenos	anfetaminas y otros
heroína	analgésicos narcóticos

opio	alcohol
cocaína y derivados	tabaco

En la población de 12 a 65 años de edad, residentes en -- las zonas urbanas del país.

2. Contribuir a la identificación de las actitudes y va-- lores hacia el uso de estas sustancias.

La Muestra para la Encuesta parte del diseño estadístico del Marco Muestral Maestro, éste, está constituido por un gran número de viviendas seleccionadas de tal modo que sean represen-- tativas de todas las viviendas del país, es decir, que todos -- los estratos sociales y zonas geográficas están igualmente re-- presentadas.

El levantamiento se efectuó de febrero a julio de 1988, -- para lo cual el grupo de entrevistadores se distribuyó propor-- cionalmente en las diferentes regiones. Los Servicios de Salud Estatales apoyaron el levantamiento a través de la coordina -- ción, supervisión y facilidades logísticas.

Dado que el consumo de sustancias adictivas es una con-- ducta socialmente penada, se considera que las estimaciones de prevalencia obtenidas mediante encuestas son conservadoras, por lo que se esperaría un bajo reporte de consumo. En vista de -- esta situación, se tomaron en cuenta una serie de precauciones para disminuir el mínimo de recelo de entrevistas a la gente -- que proporcione la información; se aseguró confidencialidad, --

se explicó a cada entrevistado la forma en que aleatoriamente - había sido seleccionado, nunca se pidió ni nombre ni apellido - del entrevistado, se contó con entrevistadores altamente capa- citados para obtener este tipo de información, la entrevista se hizo en forma individual e independiente a cada individuo.

El estudio del uso de sustancias comenzó en la sección - de tabaco. La información sobre drogas se investigó por tres - vías diferentes: a través del tipo de sustancia, "tranquilizan - tes"; por los motivos de uso más frecuente "para calmar los ner - vios o tranquilizarme"; y a través de los nombres más comunes - empleados, "Librium", "Valium". Cuando fué necesario se men - cionó el nombre local o "de la calle".

En el caso de las drogas médicas, se investigó si el con - sumo se hizo bajo prescripción médica o fuera de ésta; las pre - valencias incluyen exclusivamente el consumo fuera de prescrip - ción, entendiendo por éste aquél realizado sin indicación médi - ca o por más tiempo, en mayor dosis o por cualquier situación - diferente a la indicada.

Cuando el entrevistado reportado informó sobre el consu - mo de alguna sustancia, se solicitó el nombre comercial y/o po - pular del producto empleado. En el caso de las drogas médicas, se empleó el nombre proporcionado para clasificar a la substan - cia. En los casos en los que no se recordó el nombre del pro - ducto o no fué posible clasificarlo, la información se anotó en rubros diferentes denominados "depresores o estimulantes de nom - bre desconocido" según el motivo de uso repetido.

La duración de las entrevistas fué de 40 minutos. En general, se realizaron tres revistas a las viviendas para poder lograr la entrevista con la persona seleccionada.

La crítica-codificación de cuestionarios se efectuó en -- abril a septiembre de 1988, por un equipo de revisores pasantes de Trabajo Social, Psicología y Enfermería, así como analistas del Marco Muestral Maestro. La captura y exploración preliminar de la información se inició en el mes de junio del mismo -- año. Posteriormente, se desarrollaron dos etapas de revisión -- de integridad y verificación de captura, la primera en octubre de ese año a marzo de 1989 y la segunda, de abril a agosto del mismo año. La fase de edición del presente informe ocupó los -- meses de septiembre a diciembre de ese año.

La Encuesta Nacional de Adicciones se llevó a cabo con el apoyo financiero de la Secretaría de Salud de México y el Go -- bierno de los Estados Unidos, a través de la Embajada de México.

#### RESULTADOS.

El total de entrevistas completas fué de 12,531 encontrán -- dose usuarios de todas las sustancias investigadas. La tasa -- de no respuesta global fué del 16% a nivel nacional y según sus causas, el mayor peso correspondió a las viviendas deshabita -- das, en segundo lugar el no encontrar a la persona seleccionada o no encontrar a nadie en la vivienda. Las demás causas de no -- respuestas fueron: viviendas cuyos ocupantes estaban fuera del -- rango de edad o personas seleccionadas que estaban imposibili--

tadas para dar información; informantes que se negaron a dar lo solicitado y otros motivos.

De la encuesta se desprende que el 48% de la población -- urbana entre los 12 y 65 años ha consumido una o más drogas de las investigadas, lo que significa que existen 1,713,000 ---- usuarios de cuando menos una sola vez; el 21% de la población -- fué usuario activo en los doce meses previos al estudio.

La población reporta que el mayor consumo de estas subs--tancias es la masculina (prevalencia del 7.6%), perteneciente -- al grupo de menor de edad (8.5%).

En términos generales, la marihuana es la droga con mayor índice de ingestión, seguida por el tranquilizante e inmediata--mente le siguen los inhalables; las otras sustancias investiga--das muestran porcentajes bajos. La prevalencia actual alcanza cifras pequeñas para todas las drogas, oscilando entre 15.4% -- de usuarios por cada mil habitantes masculinos de 12 a 34 años-- en el caso de la marihuana y ningún activo en el caso de la --- heroína.

Por grupos de edad y sexo, destaca que el consumo de ---- cuando menos una vez, los hombres usan mayormente la marihuana-- e inhalables, mientras que las mujeres prefieren el uso de dro--gas médicas.

Por lo general, los inhalables, la marihuana, la cocaína-- y la heroína empiezan a consumirse a una edad temprana, ----

ESTA TERCERA NO DEBE  
SALIR DE LA BIBLIOTECA

de 12 a 17 años de edad; para las otras substancias, el porcentaje mayor de usuarios inició entre los 18 y 25 años. Los amigos o conocidos son las personas que proporcionan la mayor parte de las drogas por primera vez, especialmente en el caso de la Marihuana (84%), la cocaína (71%), la heroína (75%), los alucinógenos (68%), los sedantes (56%), los estimulantes (50%), los inhalantes (46%).

Los lugares de obtención de drogas varían dependiendo de las mismas que se trate. Destacan en orden decreciente la casa propia o de algún familiar o amigo, y las calles o parques. La escuela fué mencionada como fuente importante sólo en el caso de la marihuana (21%), y los bares, cantinas y discotecas en el caso de la cocaína (7.2%).

Por lo que se refiere a las regiones donde los usuarios obtuvieron por primera vez el producto, es Estados Unidos y --- Canada donde el mayor porcentaje de usuarios adquiere la cocaína y junto con la Región Noroccidental (Baja California, Baja California Sur, Sonora, Sinaloa) es donde principalmente se consigue la heroína y el opio. La Región del Distrito Federal, es el lugar de adquisición más frecuente para los analgésicos, --- narcóticos, anfetaminas, inhalables y marihuana. La Región --- Centro (Guanajuato, Hidalgo, México, Morelos, Puebla, Querétaro, Tlaxcala) tienen un comportamiento similar al Distrito Federal, sin embargo, presenta porcentajes mayores para los sedantes y alucinógenos.

**CAPITULO IV**  
**INFLUENCIAS SOCIALES POR LOS QUE**  
**LA JUVENTUD SE RELACIONA CON**  
**ESTUPEFACIENTES.**

1. **ALGUNOS FACTORES.**
  - 1.1 El factor socioeconómico.
  - 1.2 El medio ambiente.
  - 1.3 Otros factores.
2. **INFLUENCIA DE LA FAMILIA.**
  - 2.1 Concepto, organización y constitución de la familia.
  - 2.2 La familia del delincuente.
  - 2.3 La familia del farmacodependiente.
3. **OPCIONES A LOS QUE PUEDE ACUDIR LA JUVENTUD COMO PREVENCION A LA DELINCUENCIA Y LAS DROGAS.**
  - 3.1 Actividades físicas y recreativas.
  - 3.2 Tarea de todos.
4. **ORGANISMOS E INSTITUCIONES QUE AYUDAN A LA REHABILITACION DE FARMACODEPENDIENTES.**

## 1. ALGUNOS FACTORES.

Hemos llegado al último capítulo de nuestra investigación y dentro de él, abocaremos el estudio a los distintos factores que influyen directa o indirectamente en el comportamiento de cada persona. Así pues, estos factores al relacionarse entre sí y en un tiempo específico, coinciden y hacen que un individuo sea más vulnerable al uso indebido de drogas quedando en riesgo de depender de ellas y con el fin de obtenerlas y/o de seguir consumiéndolas, pueda llegar a la comisión de conductas no deseadas.

Para comprender lo anterior, empezaremos por analizar lo que se entiende por factor criminógeno: "Por factor criminógeno entendemos todo aquello que favorece a la comisión de conductas antisociales y delictivas".

Tradicionalmente los factores suelen dividirse en EXOGENOS y ENDOGENOS. Los primeros son aquéllos que influyen de manera exterior, es decir, aquellas influencias que vienen de fuera hacia al individuo, ejemplo: el medio ambiente, los amigos, la escuela, etc. Los endógenos son aquéllos que influyen de manera interior en el mismo individuo y por lo tanto van de éste hacia el exterior, por ejemplo, el sentimiento de inferioridad, las depresiones, angustias, etc.

En una persona pueden ser más determinantes unos factores que otros, dependiendo de su sensibilidad y las habilidades

adquiridas para resolver los problemas que le presenta la vida cotidiana.

### 1.1 Factor socioeconómico.

Al hacer mención de este medio, no lo haremos en relación a la situación social y económica que prevalece y la caracteriza, sino más bien como un factor selectivo en el que podemos -- observar las diversas actitudes que en un momento dado llegan -- a mostrar las personas que se encuentran en cada posición social. "El pertenecer a una "clase" implica no solamente el -- factor económico, sino una forma de ser, de comportarse, en -- mucho es un aspecto cultural". (19)

En nuestro país existen tres clases sociales muy comunes: la clase baja, media y alta.

**CLASE BAJA.** En este estrato social y económico: "el representante clásico es el "pelado", llamado así despectivamente -- por las clases superiores por el hecho de ser sucio, sin cultura, sin ambiciones, siendo su única educación la que obtiene en la calle. "El pelado" no oculta pensamientos ni emociones, su lenguaje es crudo y vulgar, y con continuas manifestaciones de autoafirmación de su machismo". (20)

---

(19) Rodríguez Manzanera, Luis. "Criminalidad de menores".

Ed. Porrúa. México D.F., 1987. p.150

(20) IDEM p.151

Su familia no es afortunada ni económica ni culturalmente, así que desde muy temprana edad, los muchachos aprenden a buscar los recursos necesarios para vivir.

En cuanto a acciones delictivas se refiere, son a la gente de este nivel social a quienes se les atribuye el mayor índice delictivo y conductas antisociales.

Por otro lado, y debido a que sus posibilidades económicas no se lo permiten, el alcance en cuanto a la obtención de drogas es de menor grado; suelen darse los casos en que los jóvenes desde muy pequeños tienen cierto contacto con ellas, primeramente lo hacen con el thiner, gasolina y otros volátiles -- inhalables de los cuales tienen mayor disponibilidad, a medida que crece esa relación, ésta se convierte en adicción a drogas más fuertes como la marihuana.

**CLASE MEDIA.** El nivel medio, social y económicamente hablando, ocupa un lugar primordial en la sociedad, ya que la conforma una parte considerable de la población mexicana.

En este estrato social no se ha manifestado abiertamente la comisión de hechos delictivos, aunque no se descarta la posibilidad de que existan personas que lleven a cabo dichas acciones, o más bien, dada la existencia de éstas que pueda haber, son muy bien disfrazados para no empañar la imagen de gente bien portada.

Ahora bien, de la posición económica anterior y la familia,

los autores afirman tener cierta afinidad, por lo tanto, las -- comparaciones de actitudes entre uno y otro son similares en -- algún momento dado.

"El "pelado" no oculta pensamientos ni emociones, el "pequeño burgués" por lo contrario, es educado, nunca expresa pensamientos que puedan herir, su tono es fino y tranquilo. Trata de ser todo lo contrario al primero, y cuando no lo logra o falla su pretensión, se le dirá que parece un pelado, demostrando así el desprecio e indignación. Al perder el control de sí --- mismo, (por algún estado emocional, estado alcohólico, etc.) se comporta como el primero olvidando por completo los buenos mo--dales". (21)

CLASE ALTA. Pasamos ahora al estudio de las clases altas. "Los jóvenes pertenecientes a esta posición económica tienden a la imitación de los padres, al desprecio a quienes tienen menos que él, a los que cree tiene derecho a humillar, el deseo de -- vivir y gozar todo lo que se encuentre dentro de sus posibili--dades. De manera particular se les conoce como "juniors", ba--san su éxito en el nombre, dinero e influencias familiares". (22)

Estos chicos también llegan a actitudes antisociales; ge--neralmente se mueven en un terreno de pre-delinuencia pues no-

---

(21) Rodríguez Manzanera, Luis. Op.cit. p.153

(22) IBIDEM p.155

llegan a cometer verdaderos actos ilícitos, y cuando los cometen piensan que el dinero e influencias familiares le sacarán - fácilmente del problema.

Con respecto a las drogas, suelen tener mayor disponibilidad para su adquisición, ya que cuenta con los recursos necesarios para pagar determinada droga.

No es fácil señalar cuál es el estrato social en los que se llegan a cometer mayor índice de conductas delictivas y/o -- antisociales. Rodríguez Manzanera considera que es la clase -- media la más sana en cuanto a que en ella no se llegan a dar -- contaminaciones delictivas, pues nos dice: "tiene una serie de mecanismos psicológicos de contención, y debemos tomar en cuenta su intimidabilidad, ya que es la que tiene más que perder, -- pues la clase baja la que no tiene nada (ocasi nada), y la ---- posición económica alta puede darse el lujo de perder algo".

(23)

#### 1.2 Medio ambiente.

El medio ambiente no es el único factor que por sí solo - es capaz de inducir a la delincuencia y al uso indebido de drogas.

El entorno ambiental lo podemos considerar como aquel que rodea al individuo, ya sea el ambiente físico, como el clima, -

la flora, la fauna, etc.; y los aspectos del medio ambiente que el hombre mismo ha creado, como el lugar donde labora, donde -- habita, etc. Sólo haremos referencia de dos de estos últimos; -- el trabajo y la vagancia.

#### TRABAJO.

El medio laboral es aquel donde se lleva a cabo la actividad cotidiana de trabajo; varía dependiendo de la ocupación, -- por ejemplo: el lugar donde se realiza la actividad, los compañeros de trabajo, el ambiente tranquilo u hostil que pueda -- prevalecer, etc., con esto queremos decir que son una serie de factores los que engloba un ambiente de trabajo, y que de una -- manera u otra pueda dar origen a una serie de actitudes que -- lleven a desencadenar otras que influyan en la comisión de ac-- tos no deseados.

Otro tipo de trabajo es el realizado en la calle, sin una jornada laboral ni pago establecido. No es raro observar en -- nuestra Capital a niños que desde muy temprana edad desempeñan-- do tareas por las calles; estos chicos por lo regular carecen -- de recursos económicos, educación, orientación, y se dedican a -- ser billetteros, lavacoches, vendedores de dulces, limpiaparabrisas, payasitos, etc., estos últimos son los que mayor probabi-- lidad tienen de estar cerca de los inhalables por la tarea que -- tienen que desempeñar; los payasitos, en este caso, la labor de -- introducir gasolina y fuego a su boca, traer estopas con thinner para prenderlas y realizar acrobacias; los boleros al traer res-- istol, pinturas y demás para poder lustrar calzado; y pese a --

su edad el principio de una relación con los inhalables.

Por otro lado, hay otra clase de trabajo, aquéllos que se desarrollan en centros de vicio (cabarets de mala fama, cantinas, etc.), prostíbulos y similares a los cuales Rodríguez Manzanera especifica como ilegales. (24)

Estas actividades se les tacha de mala fama y reputación, ya que por el ambiente que prevalece y dado los casos que existen, dan origen a la comisión de conductas delictivas que van contra la moral pública y las buenas costumbres.

Suelen darse las situaciones o circunstancias en que los menores llegan a buscar trabajo en dichos lugares: "se considerará como empleado en la cantina, taberna y centro de vicio al menor de dieciocho años que por un salario, por una sola comida, por comisión de cualquier índole, por cualquier otro servicio, estipendio, gaje o emolumento, o gratuitamente, preste sus servicios en tal lugar"(25); al rebasar la mayoría de edad siguen laborando en el mismo lugar donde llegan a ver o a inducirse en un camino pre-delictivo y antisocial.

"Al que procure o facilite la corrupción de un menor de dieciocho años o de quién estuviere de hecho incapacitado por -

---

(24) Rodríguez Manzanera, Luis. Op.cit. p.169

(25) Artículo 202 párrafo 2o. Código Penal para el Distrito Federal. 50ed. Ed.Porrúa. México D.F.,1992. p.68

otra causa, mediante actos sexuales, o lo induzca a la practica de la mendicidad, ebriedad, toxicomanía, o algún otro vicio, a formar parte de una asociación delictuosa o cometer cualquier delito".

"Cuando los actos de corrupción se realicen reiteradamente sobre el menor o incapaz y debido a ello éstos adquieran los hábitos del alcoholismo, uso de sustancias tóxicas y otras que produzcan efectos similares, se dediquen a la prostitución o a las prácticas homosexuales, o a formar parte de una asociación delictuosa". (26)

De lo anterior, son los casos en que las menores, con engaños o las diversas circunstancias que las orillen a hacerlo, se dedican a la prostitución; también, las situaciones determinadas en que son los mismos padres quienes las obligan a realizar actos de comercio carnal, robo y mendicidad, que como consecuencia de ello, las chicas buscan en el alcohol y las drogas un escape a sus frustraciones y a los problemas que tienen dañándose ellas mismas y constituyendo verdaderos actos antisociales.

Por otro lado, es muy común que en centros de vicio y similares haya la participación de gente que indirecta o directamente contribuyen a conductas delictivas y antisociales, dando origen a la comisión de otro delito del cual el Artículo 207 --

---

(26) Artículo 201 párrafos 1o. y 2o. Código Penal v.67

del Código Penal nos dice al respecto:

ART.207.- "Comete el delito de lenocinio:

I. Toda persona que habitual o accidentalmente explote el cuerpo de otra por medio del comercio carnal, se --- mantenga de este comercio u obtenga de él un luoro cual--- quiera;

II. Al que induzca o solicite a una persona para que con otra comercie sexualmente con su cuerpo o le facilite los medios que se entregue a la prostitución;

III. Al que regentee, administre o sostenga directa o indirectamente prostíbulos, casas de cita o lugares de con currencia expresamente dedicados a explotar la prostitu--- ción, u obtenga cualquier beneficio con sus productos".

VAGANCIA. La vagancia no es exclusiva de gente joven, -- sino también de personas adultas que con frecuencia se reúnen -- para buscar distracción.

La gente que se reúne con la finalidad de "pasar el rato" ya sea en las esquinas o en determinado lugar de paso, son personas que por lo general no tienen empleo, ni aspiración alguna y que para matar el tiempo buscan la distracción en actos -- ore-delictivos; pero entre más se acentúan dichas acciones se -- llega a la conformación de pandillas que junto con sus adversarios, terminan en riñas y pleitos callejeros.

Realizan actos de vandalismo, como pintar las paredes y -

y fachadas con logotipos de su "asociación"; se les ve ingiriendo bebidas embriagantes, o intoxicándose ya sea con thiner, resistol o drogas más fuerte.

De lo anterior antes expuesto, tanto del medio ambiente -- como del económico y social, podemos destacar algunas de las -- principales causas que influyen de diferente manera en el comportamiento antisocial y delictivo, entre los que se encuentran: problemas económicos y extrema pobreza; desempleo; disponibilidad de drogas y corrupción; migración y marginalidad; ignorancia; vagancia; entre otros.

Podemos afirmar entonces, que la interacción de factores -- y causas individuales, familiares (que más adelante analizaremos) y sociales, pueden dar origen al uso indebido de drogas -- como una respuesta inadecuada del individuo, que desde luego no resuelve sus dificultades y usando estupefacientes, corre el -- riesgo de tener otros problemas mayores.

### 1.3 Otros factores.

Existen diversos factores que de una manera u otra influyen en mayor o en menor grado, a que la gente se comporte de -- diferente manera. Tal es el caso de los siguientes factores, -- que aunque no determinan totalmente el comportamiento de cada -- persona, si pueden contribuir a la aparición de conductas antisociales.

**MEDIO ESCOLAR.** El medio escolar, que aunque no se le --- considera un factor que tenga influencia directa para el uso de drogas, no es una excepción al problema pues el alcance de --- ellas ha llegado hasta este medio.

Se considera que dentro del medio escolar no puede haber una contaminación en cuanto a conductas delictivas se refiere. Sin embargo, ha ocurrido la aparición de problemas graves en las Escuelas Primarias como lo es la distribución disfrazada de drogas; y no sólo en esta etapa escolar, sino también el alcance de las multimencionadas sustancias a hecho acto de aparición en cualquier nivel educativo.

Cuando salió a la luz pública las primeras noticias de que a los niños se les daba droga, fué una noticia delicada y alarmante. Efectivamente, la droga era distribuida dentro de dulces que venden a las puertas de las Escuelas Primarias; estas acciones se calificaron y se califican como verdaderos crímenes, ya que se atenta contra la salud de niños que empiezan a recibir su formación educativa y personal. Esto constituye un problema muy serio, puesto que los pequeños que hayan probado la sustancia y los mayores que no se han percatado de lo acontecido, van en busca de más de lo que en apariencia les gustó y al llegar a la pubertad y adolescencia se encuentran envueltos en problemas de drogas.

En las Escuelas Secundarias se dará el caso ya no de los dulces a la salida de clases, sino que por inquietudes de la ---

edad los adolescentes de esta etapa estudiantil se emocionan -- por la curiosidad de conocer algo nuevo.

Al igual que los chicos de Secundaria, los jovencitos de Escuelas Medias Superiores van en busca y captura de sensaciones más fuertes, ya sea por la curiosidad o por la presión o -- influencia de los amigos, los llevan a ser uso indebido de drogas; empiezan su relación con la marihuana que es la droga más común, suelen probarla en los estacionamientos, canchas o en -- lugares donde ellos crean adecuados para hacerlo.

Así, es en esta nueva aventura que los lleva a conectar-- se con las personas que pueden proporcionárselas, y en su caso, pagarlas al precio que pidan, conformando conductas totalmente indeseables que dañan tanto a la salud del individuo, como al -- comportamiento en la sociedad.

**FACTORES PERSONALES.** Estos factores como se indica, son meramente personales y que en cierta instancia no tengan nada -- que ver con los sociales, pero que si vale la pena que los mencionemos:

1. Necesidad de exploración (curiosidad).
2. Presión o influencia de los amigos.
3. Falsas creencias y desconocimiento sobre el uso de -- las drogas.

4. Dificultades para relacionarse con los demás.
5. Confusión de los valores personales.
6. Pobre autoestima o falta de confianza en sí mismo.
7. Limitaciones físicas y de comportamiento.
8. Problemas familiares y afectivos.
9. Falta de habilidades para resolver problemas.
10. Crisis propias del desarrollo de la personalidad.
11. Entre otros.

## 2. INFLUENCIA DE LA FAMILIA.

La familia tiene una importancia excepcional en la vida humana en general, y la organización en la que se estableció y se mantenga influye en el comportamiento de cada individuo; es por consiguiente que analizaremos la estructura familiar desde un enfoque sociocriminológico, así como los problemas que se presentan dentro de ella y que dan como resultado las acciones antisociales y el uso indebido de drogas en alguno de sus miembros.

### 2.1 Concepto, organización y constitución de la familia.

**CONCEPTO.** La familia vista como una Institución y como un grupo primario ha seguido un proceso y desarrollo a la par de la humanidad, pues ella se inició con la unidad familiar entre la mujer y los hijos, prosiguió con la inclusión del padre como figura autoritaria y posteriormente al aparecer la monogamia siguieron las familias extensas con la intervención de abuelos, tíos, padres e hijos hasta llegar al concepto de familia nuclear que aparece en este siglo, donde la familia está integrada por los padres e hijos.

Así, podemos decir que "la familia es el conjunto de miembros interdependientes que juntos conforman una unidad, en el cual cada miembro afecta y es afectado por otro miembro del conjunto, es decir, que cada acción de un individuo familiar

tiene reacciones en otros integrantes". (27)

Hilda Marchiori expresa: "La familia es un grupo que funciona como un sistema de equilibrio, inestable o dinámico, estructurado en torno a las diferencias de sexo, edades, alrededor de algunos roles fijos y sometido a un interjuego interno y externo".

"Esta estructura familiar que presenta características propias, conteniendo una historia familiar única con un proceso histórico particular y que vive en un marco socio-económico y cultural también determinado, constituye fundamentalmente a la naturaleza de la conducta delictiva realizada por un miembro del grupo familiar". (28)

Consideramos que la familia ha demostrado ser históricamente ser el núcleo indispensable para el desarrollo del hombre, el cual depende de ella para su supervivencia y crecimiento; el hombre sólo puede existir en un grado relativo de autonomía, ya que la autosuficiencia es algo imposible para él.

---

(27) "La Familia ante el problema de las drogas". Procuraduría General de la República. México D.F., 1991. p.52

(28) Marchiori, Hilda. "El estudio del delincuente". Ed. Porrúa. México D.F., 1982. p.35

**CONSTITUCION.** Al hablar de la constitución familiar hacemos referencia de las personas quienes integran y forman parte de una familia.

"El concepto de familia es extenso y peculiar, pues se -- conservan fuertes lazos familiares. La familia puede tomarse -- en sentido extenso (todos los parientes) o en sentido lo más -- limitado (padre, madre e hijos)".

"Por familia entendemos un conjunto de personas unidas -- por la relación de parentesco, sea éste por sangre (padres, hijos, hermanos) o por afinidad (compadres, ahijados, concuños, -- tios, etc.)". (29)

Básicamente, así en nuestro país como en todo el mundo, -- la familia se compone por los padres (hombre y mujer) y los hijos de éstos unidos para consolidar una familia; ellos son los miembros que en sí conforman un núcleo familiar ya que de hecho al extenderla, nos encontramos con que la familia existen otros miembros unidos en relación de parentesco.

Nuestro Derecho Familiar reconoce tres formas de paren--- tesco: por consanguinidad, por afinidad y por adopción.

Por consanguinidad, que es el vínculo jurídico entre personas que descienden unas de otras o de un tronco común, las --

---

(29) Rodríguez Manzanera, Luis. Op.cit. p.85

generaciones o grados de parentesco se cuentan en línea recta -- o colateral. Por afinidad, que es la relación jurídica entre -- una persona y los integrantes de la familia de su conyuge, co-- mo lo cuñados, concuños, etc. y a la que comunmente se le cono-- ce como familia política. Y finalmente, por adopción, que es -- la relación jurídica entre el adoptante y el adoptado.

Por otro lado, en las sociedades más organizadas son más-- frecuentes las uniones en legítimo matrimonio. "Llamaremos ma-- trimonio a toda unión consuetudinaria, legal o religiosa, en hi-- menco, entre hombres y mujeres para fundar una familia, indepen-- dientemente de que se haya llenado todos los requisitos o nin-- guno". (30)

Se piensa frecuentemente que las uniones en legítimo ma-- trimonio son bien vistas y, convencidos de la convivencia de -- una unión permanente, se cree que la unión legal y religiosa -- ayudan o garantizan la permanencia y estabilidad del hogar; --- ahora son frecuentes los casos de las familias constituidas en-- unión libre cuyos padres ya establecidos en su relación, con--- traen matrimonio.

En cada sociedad hay un tipo predominante de la familia -- en el cual hay ciertos hechos que son aceptados o no. Estos -- -mismos hechos, en otros lugares, épocas y circunstancias, son--

---

(30) Solís Quiroga, Héctor. "Sociología Criminal". 3a.ed.  
Ed. Porrúa. México D.F., 1985. p.189

calificados de inmorales e inaceptables, como por ejemplo, los hijos de uniones consanguíneas entre parientes cercanos, o el incesto que se sigue calificando de un acto indeseable.

Con respecto a su importancia, observamos que el ser humano tiene su origen natural y cultural en la familia como una forma de vida que influye en el resto de su existencia; el hombre establece siempre un tipo de relación con este núcleo original, lo acepta, lo rechaza o lo modifica, pero de cualquier forma ha de contar con él.

**ORGANIZACION.** El funcionamiento de una familia depende en gran parte de la organización e integración que tenga, esto se refiere a que los miembros de la familia estén completos, el tipo de relación entre ellos, la comunicación que exista, el afecto o comprensión que predomine en el hogar, las necesidades básicas sean cubiertas, etc.

Hay características peculiares dentro de una familia, --- como la existencia de ellas completas (integradas) y organizadas; incompletas (desintegradas) pero organizadas; completas -- pero desorganizadas; e incompletas y desorganizadas. (31)

"Entendemos por hogar organizado aquél que, con independencia de su forma constitutiva, se establece y cuenta, al menos

---

(31) IBIDEM p.191

con condiciones materiales de orden y limpieza, así como alimentos y ropa ya preparados puntualmente, y condiciones morales -- de afectuosa unión y paternal atención diaria de los problemas de los hijos, cumplimiento puntual de las labores intra y extrahogareñas, intercambio de impresiones, de atenciones y de -- apoyo sobre los problemas de todos los miembros de la familia -- y aún de amigos y compañeros de trabajo o de escuela; que cuenta con programas de gustos y realizaciones futuras y en cada -- uno de sus componentes tiene a satisfacción pertenecer al grupo, sin que haya excesivo número de habitantes ni interferencias de extraños en los problemas internos". (32)

Con la referencia que nos da Solís Quiroga, ubicamos a -- la familia organizada a aquella que mantiene una comunicación -- constante entre sus miembros, la ayuda y apoyo prevalece, así -- como el buen entendimiento y mejor solución de los problemas -- que se presentan en ella; podríamos decir que es la familia casi, casi perfecta, aunque de antemano sabemos que no la hay.

Por otro lado, hay múltiples casos de familias desorganizadas que Solís Quiroga cita de la siguiente manera:

"1. Aquéllas en que los mismos miembros básicos de la familia (padres o padrastros) al cambiar, provocan desorganización por la separación o divorcio de ellos; o la agregación de miembros casuales o permanentes que ocasionen alteración -----

en la organización familiar."

2. "Aquellas en que los miembros no pertenecientes al núcleo familiar (primos, tíos, cuñados, etc.) han tomado funciones centrales (económicas y/o morales) y se alejan repentinamente de la familia, o cuando viven en otro núcleo familiar y se agregan al primero, aumentan su influencia sin comprender sus necesidades."

3. "Aquellas en que, sin tomar alimentos y dormir en la casa, los parientes o amigos pasan un gran lapso de tiempo en ella y toman parte de los problemas familiares".

4. "En la que sin haber cambios de constitución familiar, se presentan formas inadecuadas de organización:

a) Por falta de trato suficiente de disciplina, vigilancia y control de los hijos;

b) Por haber materiales inadecuados en cantidades (exceso e insuficiencia) o en calidad (orden o limpieza);

c) Por el desempeño de labores inadecuadas del padre y la madre que habitualmente hacen funciones que conforme a las costumbres no les corresponden, e hijos que toman una autoridad que no saben ejercer,

d) Por la interferencia de malos tratos, vicios y/o delincuencia". (33)

Considero que este último inciso es el resultado de los --anteriores y lo anterior antes expuesto; no afirmamos totalmente que "las familias incompletas y/o desorganizadas haya necesariamente entre sus miembros un delincuente o un adicto a las --drogas, aunque se puede esperar que las grandes tensiones emocionales y a su vez familiares, tengan de vez en vez, manifestaciones de conductas delictivas y antisociales.

## 2.2 La familia del delincuente.

"Existe otro tipo de familia que se podría considerar y --llamar típicamente Criminógena; este tipo de familia es casi --imposible que los descendientes no lleguen a delinquir, ya que los primeros delitos son los padres quienes los originan y hasta dirigen".

"Estas familias viven en un ambiente de promiscuidad, ---donde esto no es extraño, donde los niños son mandados por sus padres a robar, pedir limosna, y cuando son mayores, a prostituirse". (34)

---

(33) Solís Quiroga, Héctor. Op.cit. p.194

(34) Rodríguez Manzanera, Luis. Op.cit. p.152

Por lo regular alguno de sus miembros, en la mayoría de los casos son los padres, manifiestan problemas con su manera de beber, se acentúa el alcoholismo, hay adicción a las drogas, y tienen malos hábitos y costumbres; realizan trabajos poco remunerados y son sujetos altamente agresivos.

En este tipo de familia es más probable que los menores se contaminen con acciones delictivas y antisociales, lo cual con su desarrollo y desenvolvimiento cotidiano da como resultado que sigan el camino del vicio y el ejemplo de dichas conductas.

Generalmente, viven en zonas que son consideradas crimí--  
nógenas; en la Ciudad de México por la acción del Gobierno, ---  
estos barrios van desapareciendo pero aún queda algo de ellos,--  
así como en las zonas conurbadas a nuestra Capital.

No todas las familias en la que los padres que acostum---  
bran la realización de actos antisociales constituyen enseñan---  
zas de este tipo a sus descendientes; pero esos casos particu---  
lares no son muy comunes, ya que depende del comportamiento y -  
contrapeso que tengan otros miembros de la familia o amistades,  
así como el ocultamiento de las actividades que realicen sus ---  
padres.

### 2.3 Familia del farmacodependiente.

"Algunas familias de farmacodependientes poseen historias dramáticas: en ellas es evidente la desorganización familiar y el predominio de un clima hostil caracterizado por tensión, --- falta de afecto y comunicación, así como la desunión entre sus miembros. En otras, no resalta a la vista ningún problema, --- dando la impresión de ser familias perfectas en los que difícilmente se creería que hubiera un problema de adicción. Por lo que cada familia presenta una configuración única". (35)

La familia de los adictos presenta una estructura de poder muy débil, aún en los casos en que al padre le corresponde el lugar de autoridad, no se le toma en cuenta por la reveldia de los hijos, la indiferencia de su cónyuge, o se le pretende ocultar el problema de adicción que tiene alguno de sus descendientes.

"En lo referente a las relaciones afectuosas entre los -- padres, en la familia de los adictos predominan las relaciones conflictivas padre-madre. La comunicación en estos casos tiende a ser ocasional, limitada a temas específicos o situaciones de poca importancia, se escuchan fuertes recriminaciones sobre situaciones relativas a las labores hogareñas, se mantiene un -

---

(35) "La familia ante el problema de las drogas". Procuraduría General de la República. México D.F., 1991. p.65

ambiente tenso por las mismas situaciones de conflicto y discusiones que existen, y por lo general, sus miembros suelen mostrarse totalmente indiferentes a las actividades que realiza - cada uno de ellos". (36)

De lo anterior observamos que la personalidad del farmacodependiente emerge de un contexto familiar que presenta ciertos conflictos como los problemas de comunicación, desintegración familiar, carencia de figuras significativas con la que -- los hijos se puedan identificar plenamente, y la existencia manifiesta o encubierta de adicciones como el alcoholismo, tabaquismo y drogas, así como la infidelidad, divorcio de los padres, problemas económicos, etc.; conflictos todos aquellos que provocan serios problemas en la relación tanto individual como grupal de los miembros de la familia.

Es importante considerar que la familia sólo representa - un ámbito en el que una persona decida hacer uso indebido de -- drogas, mismas que al entrar en interacción con otros factores - en un momento determinado es más probable que se preste y se -- presente el problema de la farmacodependencia.

---

(36) "La familia ante el problema de las drogas". Op.cit. p.66

### 3. OPCIONES A LOS QUE PUEDE ACUDIR LA JUVENTUD COMO PREVENCIÓN A LA DELINCUENCIA Y A LAS DROGAS.

En la existencia de problemas serios como la farmacodependencia, el alcoholismo, la venta ilícita de drogas y el virus del SIDA, es importante mantener una comunicación abierta y precisa; pero no sólo se trata de señalar la existencia de ellos, sino de difundir las consecuencias graves que existen cuando se encuentran en dichos casos.

#### 3.1 Actividades físicas y recreativas.

Un amplio sector de la población y los psicólogos, coinciden en señalar que no hay mejor prevención que las actividades físicas, recreativas y culturales, así como una buena integración y comunicación familiar e información adecuada y concreta de los mencionados problemas; también, ayuda el escuchar y orientar en la búsqueda de una solución a los problemas que se presenten en diferentes situaciones personales.

Durante los años de adolescencia, las diferencias individuales en atracción y oportunidades recreativas son muy grandes; sin embargo, existen ciertas formas de recreación que son de preferencia universal, y por consiguiente, se pueden considerar como las favoritas de los jóvenes como: los hobbies, el dibujo, las colecciones, las excursiones y paseos, los ejercicios físicos y deportes; estos dos últimos se consideran como las mejores actividades de prevención a cualquier edad, ya que-

va de acuerdo con la frase "mente sana, en cuerpo sano".

### 3.2 Tarea de todos.

La tarea de prevención involucra a toda la comunidad, así como el Gobierno Mexicano ha manifestado su interés por combatir el problema de las drogas y ha apoyado de manera directa -- esta situación. Por consiguiente, se establece la prevención -- institucionalizada cuando se eleva a rango constitucional el -- derecho a la protección de la salud en 1982.

El Artículo 4o. Constitucional contiene preceptos que --- corresponden al derecho social, particularmente al derecho so-- cial familiar; en él se consignan importantes declaraciones co-- mo las establecidas en su párrafo cuarto, que dice:

"Toda persona tiene derecho a la protección de la -- salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el - acceso de los servicios de salud y establecerá la concu-- rrencia de la Federación y entidades federativas en mate-- ria de salubridad general, conforme a lo que dispone la - fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución".

En este orden de ideas, pasamos ahora a la Ley General de Salud que es reglamentaria del párrafo cuarto de la garantía -- individual anterior al señalarlo su artículo primero que dice:

ART.1o.- "La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de la salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social".

En la declaración de que "Toda persona tiene derecho a la protección de la salud", la Ley en su artículo 2o. fracción primera nos dice al respecto:

ART.2o.- "El derecho a la protección de la salud --- tiene las siguientes finalidades:

I. El bienestar físico y mental del hombre, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades.."

La Ley hace referencia al concepto de salud en un sentido amplio, ya que por éste entiende un estado de completo bienestar físico y mental de todo individuo.

Ahora bien, con fundamento en el artículo 191 de esta Ley, en el Título Decimoprimer o bajo el rubro de Programas contra las adicciones, se establece la ejecución de Programas contra la farmacodependencia, que al respecto nos dice:

ART.191.- "La Secretaría de Salud y el Consejo de -- Salubridad General, en el ámbito de sus respectivas compe tencias, se coordinará para la ejecución del programa con tra la farmacodependencia, a través de las siguientes --- acciones:

I. La prevención y el tratamiento de la farmacodepen-- dencia y, en su caso, la rehabilitación de farmacodepen-- dientes;

II. La educación sobre los efectos del uso de estu-- peficientes, sustancias psicotrópicas y otros suscepti-- bles de producir dependencia, así como sus consecuencias-- en las relaciones sociales; y

III. La educación e instrucción a la familia y comu-- nidad sobre la forma de reconocer los síntomas de la far-- macodependencia y adoptar las medidas oportunas para su - prevención y tratamiento".

ART.192.- "La Secretaría de Salud elaborará un pro-- grama nacional contra la farmacodependencia, y lo ejecuta rá en coordinación con dependencias y entidades del Sec-- tor Salud y con los gobiernos de las entidades federati-- vas".

El primer precepto jurídico resalta no sólo la prevención, sino también una rehabilitación y tratamiento a quién lo neces i te, así como una educación e instrucción a la familia y a la -- comunidad en general.

Ahora bien, dentro del mismo Título y en el capítulo bajo el rubro correspondiente se creó el Consejo Nacional contra las adicciones.

Dentro del Reglamento para la Organización y Funcionamiento del Consejo Nacional contra las Adicciones, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 de febrero de 1988, establece las atribuciones que le son otorgadas al Consejo para su funcionamiento; sin embargo, sólo mencionaremos las relativas a la prevención de la farmacodependencia, que las señalan en las fracciones primera y novena del artículo 2o. de este reglamento.

ART.1o.- "El Consejo Nacional contra Las Adicciones tendrá por objeto promover y apoyar las acciones de los Sectores Público, Social y Privado tendientes a la prevención y combate de los problemas de salud pública causados por el alcoholismo, tabaquismo y la farmacodependencia, así como proponer y evaluar los Programas Nacionales contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas, el Tabaquismo y la Farmacodependencia".

ART.2o.- "Para el cumplimiento de su objeto, el Consejo tendrá las siguientes atribuciones:

I. Proponer a las dependencias y entidades involucradas en los Programas Nacionales Contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas, el Tabaquismo y la Farmacodependencia, las acciones pertinentes que coadyuven al eficaz cumplimiento de los programas".

"IX. Fomentar, dentro de los programas de educación para la salud, la orientación a la familia y a la comunidad acerca de la disminución del consumo y de los efectos causados por el alcoholismo, el tabaquismo y la farmacodependencia, así como el uso de estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras sustancias susceptibles de producir dependencia y proponer acciones que tienda a la disminución de su consumo".

Por otro lado, al realizar nuestra investigación nos encontramos que efectivamente, distintos organismos e instituciones colaboran y participan en la tarea de prevención, puesto que cada una de ellas y de acuerdo con su estructura, funciones y finalidad, elaboran programas en materia de prevención, difusión negativa y consumo de drogas.

Citaremos sólo dos de esos programas y los objetivos principales de éstos; del Sector Público: a la Procuraduría General de la República; del Sector Salud: a la Secretaría de Salud.

La Procuraduría General de la República puso en marcha en 1984 un programa de Participación Social que tiene por objetivo fundamental de establecer y operar, en forma permanente, un sistema de vinculación entre la Procuraduría y diversos sectores representativos. Para llevar a cabo este programa incorporó en su estructura orgánica la Coordinación de Participación Social, en donde la P.G.R. recibió la preocupación de grupos sociales por el peligro que representan los estupefacientes y sustancias psicotrópicas, particularmente en los jóvenes, ----

tanto por el problema de salud que representan la farmacodependencia, como las conductas antisociales que generalmente se encuentran asociadas.

Por tal motivo, "la Coordinación de Participación Social incorporó a sus programas el de la Atención a la Delincuencia - Asociada a la Farmacodependencia, ADEFAR, cuyo objeto persigue abatir el consumo de estupefacientes y psicotrópicos con fines de intoxicación, y crear un ambiente adverso para la comercialización de tales sustancias, coadyuvando a prevenir el narcotráfico y cualquier otra forma de delincuencia asociada". (37)

"El programa queda enmarcado en las siguientes actividades: orientar a la población, especialmente a los padres de familia, sobre la importancia que reviste el buen funcionamiento del núcleo familiar para prevenir la farmacodependencia y los delitos que se asocian, y coadyuvar el sano desarrollo de los niños y jóvenes quienes se encuentran en alto riesgo de ser afectados por el problema; promover la participación de los ciudadanos que informen acerca de sembradíos, laboratorios clandestinos, centros de distribución, traficantes y vendedores de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, a fin de proceder conforme a la ley". (38)

---

(37) "Acciones conjuntas de la Secretaría de Salud y la P.G.R. para el desarrollo del programa ADEFAR". Procuraduría General de la República. México D.F., 1985. p.82

(38) IBIDEM p.39

Con este fin, desde la concepción misma del Programa --- ADEFAR, se estableció comunicación con la Secretaría de Salud, --- la cual señaló a la Dirección General de control de alimentos, --- bebidas y medicamentos, a la Dirección General de Salud Mental --- y al Instituto Mexicano de Psiquiatría como enlaces para analizar el proyecto y para coordinar las acciones resultantes.

Por otro lado, la Secretaría de Salud puso en marcha el Programa Nacional de Salud (1984-1990), en él se establecen --- trece programas de acción, que de acuerdo con el diagnóstico --- nacional corresponde a la problemática que en materia de salud --- afronta el país.

En unos de esos trece programas se encuentra el de "El --- modelo de Educación para la Salud en la prevención de la Farmacodependencia" que comprende: prevención, detención y educación al farmacodependiente.

"Los objetivos de este Programa son:

Generales: lograr que la población evite el uso y abuso --- de las drogas que causan dependencia, mediante el desarrollo --- de actividades educativas, sociales y recreativas que favorezcan y estimulen al autocuidado de la salud.

Específicos: concientizar a la población sobre los factores que conducen a la farmacodependencia y reconozca la influencia del ambiente familiar y social en el consumo de drogas; --- informar a la población sobre este problema, sus efectos sobre la salud y la forma de prevenirla a través de la educación de ---

la salud; lograr la participación activa de maestros, padres de familia, alumnos, grupos organizados y población en general para que ejerzan una influencia positiva sobre el ámbito familiar, escolar y social". (39)

"El objetivo de la prevención es apoyar al individuo a -- mantenerse sano mediante su propio esfuerzo, despertando su interés para mejorar la salud individual y colectiva y estimulando a la población para lograr su participación activa y permanente en acciones encaminadas a preservar y restaurar la salud". (40)

"Para lograr esta prevención se requiere de estrategias -- tales como: la participación comunitaria; la participación de -- los medios de comunicación de los cuales se requiere entre -- otras cosas, que se establezcan mecanismos prácticos para la -- difusión en programas radiofónicos y televisivos, spots, artícu los y reportajes periodísticos para informar, orientar y sensi bilizar a la población sobre el problema de la farmacodependen cia; analizar conjuntamente con los medios de comunicación ma-- siva, el contenido de los mensajes que eventualmente estimulan y promueven el uso de bebidas alcohólicas y tabaco". (41)

---

(39) "Modelo de Educación para la Salud en la prevención de la Farmacodependencia". Secretaría de Salud. Dirección de -- Educación para la Salud. México D.F., 1990. p.16

(40) IBIDEM p.14

(41) IBIDEM p.20

#### 4. ORGANISMOS E INSTITUCIONES QUE AYUDAN A LA REHABILITACION DE FARMACODEPENDIENTES.

Llegamos al punto final de nuestra investigación, y en él abocaremos el estudio de modo *grosso*, de los organismos e instituciones que proporcionan la rehabilitación de personas que, desafortunadamente, hacen uso indebido de drogas.

Con fundamento en el Artículo 191 fracción I de la Ley General de Salud que señala: "... el tratamiento de la farmacodependencia, y en su caso, la rehabilitación de farmacodependientes.", todo individuo que en su caso lo requiera recibirá la rehabilitación necesaria.

Para ello, existen lugares específicos de los diversos sectores que llevan a cabo la tarea de rehabilitar a personas que así lo requieran; proporcionan ayuda a individuos que empiezan en el uso de dichas sustancias, así como también se brinda información y orientación a la comunidad en general.

##### Del Sector Salud:

Dirección General de Servicios Médicos del D.D.F.

Instituto Mexicano del Seguro Social.

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

Instituto Mexicano de Psiquiatría.

Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino".

### Del Sector Social y Privado:

Centros de Integración Juvenil A.C.

Grupo "Liberación Drogadictos Anónimos".

Centros Toxicológicos "Jóvenes por la Salud".

Consejo Nacional de Recursos para la Juventud.

Son algunas de las Instituciones y Organismos que auxilian a la rehabilitación de personas adictas, así como la ayuda que proporcionan a usuarios ocasionales y habituales a dejar las drogas; acudimos a tres de ellas, que de manera general nos proporcionaron información.

### INSTITUTO MEXICANO.

El Instituto Mexicano del Seguro Social brinda apoyo a este tipo de problemas. Se acude al Departamento de Trabajo Social de la Unidad Médica Familiar correspondiente; bajo pláticas con la persona adecuada se realiza la investigación de su estado, situación y circunstancias que llevaron al individuo a la búsqueda de las drogas, es decir, se lleva a cabo un diagnóstico general que se evalúa y, dependiendo de su situación, se le brinda la ayuda necesaria.

### SISTEMA NACIONAL.

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, es un organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonios propios, que tiene por objeto la promoción de la asistencia social, la prestación de servicios en ese

campo, la promoción de la interrelación sistemática de las acciones que en materia llevan a cabo las instituciones públicas, así como la realización de las demás acciones que establecen las disposiciones aplicables.

Al igual que la Institución anterior, se acude al Departamento de Trabajo Social de alguna Unidad del DIF DONDE se realiza el diagnóstico, según la problemática del caso, son canalizados a la gente capacitada y a los servicios de asistencia social que cuenta para ello.

#### CENTROS DE INTEGRACION JUVENIL.

Los Centros de Integración Juvenil, como asociación civil auspiciada por el Gobierno Mexicano, a lo largo de quince años ha venido afinando las acciones encaminadas al combate de la farmacodependencia.

El objetivo primordial, es participar con la comunidad en general en la prevención, tratamiento, rehabilitación e investigación de la farmacodependencia. Este fenómeno es considerado como un problema de salud pública que produce riesgos, daños y perjuicios a la sociedad en general.

Cuentan con 32 Centros Locales, distribuidos en toda la República Mexicana y situados en localidades de alto riesgo; en ellos se realizan proyectos específicos de prevención, se investiga constantemente las características del fenómeno en localidad y se brinda los servicios terapéuticos necesarios.

En el Distrito Federal existe un servicio de orientación e información que se realiza a través de llamadas telefónicas, el cual se encuentra operando las 24 horas del día. Este servicio tiene como finalidad dar información a todo el público -- sobre los servicios que se prestan, y canalizar adecuadamente -- los casos reportados de farmacodependencia.

La atención proporcionada requiere de acciones profesionales brindadas por médicos generales, psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, pasantes en servicio social y personal -- voluntario en diferentes campos, así como otros recursos de la comunidad.

Las actividades que intervienen durante el tratamiento de la rehabilitación se realizan a través de las siguientes fases:

1. DIAGNOSTICO.- Esta fase es realizada por un trabajador(a) social junto con un psicólogo, en la cual se reconoce -- la estructura de personalidad del individuo que ingresa, los -- elementos bio-psico-sociales que lo han determinado y los recursos potenciales con los que cuenta, todo ello para realizar el diagnóstico; de esta manera se establecen las estrategias terapéuticas más adecuadas para cada caso. En esta fase se inicia el proceso de rehabilitación.

2. La siguiente fase del proceso la constituye el tratamiento, es decir, los medios empleados que conforman la rehabilitación, el cual puede ser psicoterapéutico exclusivamente, --

o bien, con otro tipo de técnicas terapéuticas, y que son:

a) Psicoterapia individual: por lo general son tres sesiones por semana, con una hora de duración y bajo la atención de un psicólogo.

b) Psicoterapia breve grupal: la terapia se realiza en grupo, con dos horas de duración y uno o dos psicólogos según el número de gente; por lo regular se realiza una vez por semana.

c) Psicoterapia breve familiar: esta sesión se realiza con todos los miembros de la familia incluyendo al individuo afectado, con la finalidad de que entre todos saquen de raíz el problema en el caso de que se haya originado ahí, y sino es así, esta psicoterapia les brinda la oportunidad de compenetrar se al problema y ayudar al familiar que lo necesita.

3. Orientación a familiares de farmacodependientes.- Cuando la familia se ve apática o reuente a la psicoterapia anterior, se les brinda la orientación a los familiares más cercanos al paciente, o en el caso de que lo acompañen, se le da las pláticas de asesoría para colaborar.

4. Servicios Terapéuticos Conexos y de Apoyo.- Otra parte del proceso, es el conjunto de actividades educativas, laborales, deportivas y cultural-recreativas; en los Centros de Integración se le conocen como servicios Terapéuticos Conexos (intramuros, es decir, dentro del lugar), y de Apoyo (extramuros).

Estos servicios son adyacentes al tratamiento y apoyan — cualquier fase del proceso de rehabilitación.

5. Unidad de internamiento.— Los Centros de Integración — cuenta con unidades de internamiento en los Centros de Guadalajara y Tijuana, destinados a la desintoxicación de pacientes — farmacodependientes, al control de síntomas de síndromes de — abstinencia, y al internamiento psiquiátrico y atención especializada de los casos que lo requieran.

Por otra parte, se ha implantado un sistema de seguimiento que permite evaluar los resultados de la rehabilitación del paciente y reanudar su atención en caso de que lo desee o lo — necesite. También, se ha implementado una técnica de rescate, — por medio de la cual se brinda al paciente la oportunidad de — renovar el tratamiento en caso de haberlo interrumpido.

El objeto entonces de la rehabilitación, es lograr que el sujeto abandone el uso de las drogas mediante el análisis y conocimiento de las causas y factores que han influido sobre él, — y lo han llevado a buscar en estas substancias un escape a sus problemas.

También, promover la madurez e independencia del individuo; aumentar su tolerancia a la frustración y su capacidad para percibir y diferenciar impresiones y sensaciones; favorecer la expresión y control de impulsos; incrementar su capacidad — para relacionarse con otros y desempeñar actividades productivas; disminuir y hacer desaparecer síntomas psicopatológicos —

y abstenerse, consecuentemente, de consumir drogas, para poder hablar entonces de un paciente re-habilitado y habilitado de acuerdo al pronóstico inicial a su ingreso.

De acuerdo con la información proporcionada, de cada nueve personas que al mes ingresan a tomar voluntariamente las terapias de rehabilitación, sólo dos o tres logran alcanzar tal objetivo; las restantes dejan de ir a las sesiones y otras, suspenden indefinidamente el tratamiento lo que hace que se alargue el proceso de rehabilitación, y por tanto, sea más lento.

El lapso de tiempo que se lleva en el proceso de rehabilitación varia de acuerdo con la situación y empeño que muestre cada persona, por lo general, la gente que ingresa y no presenta una adicción muy marcada, el tiempo varia entre cuatro y cinco meses.

De las drogas que comunmente usan las personas que ingresan a este lugar, de mayor a menor grado son: marihuana, los inhalantes, las pastillas (tranquilizantes y estimulantes), cocaína, y en menor grado, los derivados de la morfina.

Por otro lado, se nos comentaba que en las sesiones psicoterapéuticas se trata que el individuo encuentre un ambiente de comprensión para que saque todo aquello que lo perturba, que lo angustia y lo han llevado a buscar en las drogas un escape. En las sesiones tratan de mantener una comunicación abierta donde se comentan las anécdotas que han tenido para obtener la-

droga, y el comportamiento que tienen bajo los influjos de ----  
éstas.

La ayuda que se brinda no sólo es para el propio beneficio del individuo que ha caído en las drogas, sino que el objetivo primordial es buscar un completo estado de bienestar físico y social, ya que la farmacodependencia es un problema que afecta a la familia y a la comunidad en general.

## CONCLUSIONES

PRIMERA.- Las plantas con efectos psicotrópicos desempeñaron un papel muy importante en dos aspectos de la historia del hombre: la primera, dentro del contexto religioso; en ellas encontraron efectos divinos y mágicos que fueron elementos indispensables en la veneración de sus creencias. La segunda, en la medicina; el hombre se dió cuenta del valor terapéutico que poseen las plantas, y por ello poco a poco dejan en el pasado los efectos mágicos que creían tener.

SEGUNDA.- Se considera farmacodependiente a aquella persona que en forma habitual utiliza drogas con fines de intoxicación. Lo que al principio fué curiosidad, incomprensión o las razones que haya tenido para hacerlo, puede convertirse en adicción y después de poder creer controlar el uso, termina dominada y sometida por la dependencia a las sustancias.

TERCERA.- La sintomatología que presenta cada persona que ingiere determinado tipo de drogas, con mayor o menor intensidad, son diferentes en cada una de ellas ya que se toma en cuenta: el tipo de droga que se usa, la cantidad de ésta que se ingiere, el organismo y la personalidad de cada sujeto y, las circunstancias específicas del momento.

Todas las sustancias químicas y naturales que se usan para fines de intoxicación afectan al cerebro, principalmente al sistema nervioso central, las neuronas y la corteza cerebral.

**CUARTA.-** El término delincuencia juvenil viene expresado por un sustantivo y un adjetivo. Mediante el sustantivo, se expresa un fenómeno de existencia real cuya ocurrencia se da también entre adultos. En el adjetivo, el que limita y designa el fenómeno al grupo de personas jóvenes.

**QUINTA.-** Dentro de los factores que orillan a jóvenes a realizar conductas delictivas y antisociales podemos mencionar los siguientes: debilitamiento de la estructura familiar; falta de escolaridad o no tiene interés por ello; búsqueda de una personalidad; influencias de amistades; frustraciones; entre otros. Todas estas dificultades de índole psico-social, refeja una inestabilidad, confusiones y problemas que se manifiestan con comportamientos delictivos.

**SEXTA.-** El binomio delincuencia-drogas encuentra íntima relación, ya que estas últimas se les considera sustancias delictógenas y, por lo tanto, un factor del comportamiento delictivo en base a que: estimulan las tendencias antisociales; inician en el camino del vicio y de la corrupción; el uso indebido provoca conductas peligrosas tanto para el propio consumidor -- como para otras personas.

**SEPTIMA.-** Es un hecho que dentro de nuestra sociedad se realizan conductas delictivas a consecuencia del consumo y venta ilícita de drogas.

**OCTAVA.-** De acuerdo con los datos proporcionados por la Encuesta Nacional de Adicciones, los amigos o conocidos son --- las personas que proporcionan la mayor parte de las drogas por primera vez, especialmente en el caso de la marihuana.

**NOVENA.-** La interacción de factores y causas individuales, familiares y sociales al entablar relaciones particulares y circunstancias especiales, coinciden y hacen que una persona --- sea más vulnerable al uso indebido de drogas quedando en riesgo de depender de ellas, y con el fin de seguir consumiéndolas --- llega a mostrar alguna conducta delictiva y antisocial.

**DECIMA.-** La influencia de la familia es muy importante en el comportamiento de cada individuo; la existencia de relaciones familiares inadecuadas y difíciles, la desorganización y --- desintegración de ella, la falta de afecto, de comprensión, comunicación y orientación que prevalescan, lleva a situaciones --- en las que el individuo busca en las drogas lo que no encuentra, o no cree encontrar en su familia.

**DECIMAPRIMERA.-** En la prevención de la delincuencia y el uso de drogas, las actividades físicas y recreativas tienen un papel muy importante, así como la familia es una pieza fundamental en la prevención debido a la influencia que tiene en la formación de los rasgos de personalidad de cada uno de los miembros que se desarrollan en ella.

**DECIMASEGUNDA.**-- El objetivo de la rehabilitación que proporciona el Centro de Integración Juvenil, es lograr que el individuo abandone el uso de drogas mediante el análisis y conocimiento de las causas y factores que han influido sobre él, y lo han llevado a buscar en los fármacos un escape a sus problemas.

De cada nueve personas que ingresan voluntariamente a tomar las terapias de rehabilitación al mes, sólo dos o tres de ellos logran alcanzar tal objetivo.

## BIBLIOGRAFIA

- Cabrera Hidalgo, Edgar. "Higiene Mental". 2a.ed. Ed.Malagui. México D.F.,1985. 268 p.
- Gárdenas de Ojeda, Olga. "Toxicomanía y Narcotráfico". -- Ed.Fondo de Cultura Económica. México D.F.,1974. 210 p.
- Craig, Charles R. y Stitzel, Robert. "Farmacología Médica". Ed.Interamericana. México D.F.,1985. 1081 p.
- De la Garza, Fidel. "La juventud y las drogas". Ed.Trillas S.A. México D.F.,1983. 202 p.
- Espinoza García, Juan. "La droga: problema de vigencia universal". Publicaciones de Criminología de la Universidad Complutense de Madrid. Ed.Imprenta GAR. Madrid -- España,1980. 315 p.
- García Ramírez, Sergio. "Cuestiones Criminológicas y Penales contemporáneas". Instituto Nacional de Ciencias -- Penales. México D.F.,1981. 215 p.
- Gibbons, Don C. "Delincuentes juveniles y criminales". -- Ed.Fondo de Cultura Económica. México D.F.,1975. 385 p.
- Gómez Maganda, Guadalupe. "Ley General de Salud: Legislación reformada". Tomo I Ed.Porrúa S.A. México D.F.,1984. 475 p.

González Robledo, Alfonso. "México: relación de Tratados en vigor". Consultoría Jurídica de la Secretaría de Relaciones Exteriores, Ed.Themis, México D.F.,1991. 242 p.

Izquierdo Moreno, Ciriaco. "Delincuencia juvenil en la sociedad de consumo". Ed.Ediciones Mensajero. Bilbao España,1980. 273 p.

López Santibañez, Armando. "Las drogas psicotrópicas en la Legislación Mexicana". Ed.Impresiones Modernas. México D.F.,1976. 305 p.

Marchiori, Hilda. "El estudio del delincuente". Ed.Forrúa S.A. México D.F.,1982. 236 p.

----- "Personalidad del delincuente". Ed.Forrúa S.A. México D.F.,1978. 176 p.

----- "Psicología criminal". Ed.Forrúa S.A. - México D.F.,1985. 295 p.

Moras Mom, Jorge R. "Toxicomanía y Delito". Ed.Abeledo-Perot S.A. Buenos Aires Argentina,1976. 210.

Murcia Grau, Miguel. "Conceptos fundamentales de drogadicción". Ed.Herder. Madrid España,1988. 202 p.

Newman, Elias. "Droga y Criminología". Ed.Siglo XXI Editores. México D.F.,1984. 170 p.

Orellano Wiarco, Octavio. "Mamial de Criminología". 3a.ed.  
Ed.Porrúa S.A. México D.F.,1985. 373 p.

Quintanilla E., Ana María. "Prostitución y Drogas". 2a.ed.  
Ed.Trillas S.A. México D.F.,1977. 179 p.

Rodríguez Manzanera, Luis. "Criminalidad de menores". ---  
Ed.Porrúa S.A. México D.F.,1987. 602 p.

----- "Los estupefacientes y el Es-  
tado Mexicano". 2a.ed. Ed.Botas de México. México D.F.,  
1974. 102 p.

Ruíz Massieu, José Fco. "Una Ley para una sociedad igua-  
litaria. Derecho Federal Mexicano". Tomo I Ed.Porrúa S.A.  
México D.F.,1984. 475 p.

Sabater Tomas, Antonio. "Los delincuentes jóvenes". ----  
Ed.Hispano Europa. Barcelona España,1967. 357 p.

Solis Quiroga, Héctor. "Sociología Criminal". 3a.ed. ---  
Ed.Porrúa S.A. México D.F.,1985. 325 p.

#### LEGISLACION CONSULTADA.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. --  
94a.ed. Ed.Porrúa. México D.F.,1992. 126 p.

Código Penal para el Distrito Federal en materia del Fue-  
ro Común y para toda la República en materia del Fuero --  
Federal. 49a.ed. Ed.Porrúa. México D.F.,1991. 303 p.

Código de Procedimientos Penales. 40a.ed. Ed.Porrúa. -- México D.F.,1989. 283 p.

Ley General de Salud. 6a.ed. Ed.Porrúa. México D.F., - 1991. 1038 p.

#### OTRAS FUENTES.

Enciclopedia de México. Tomo VI 2a.ed. Ed.Mexicana S.A. México D.F.,1977. 1235 p.

Enciclopedia Jurídica OMEBA. Tomo IX Ed.Bibliográfica. - Buenos Aires Argentina,1979. 1017 p.

"Acciones conjuntas de la Secretaría de Salud y la P.G.R. para el desarrollo del Programa ADEFAR". Procuraduría -- General de la República. México D.F.,1985. 154 p.

"Encuesta Nacional de Adicciones: Drogas". Secretaría -- de Salud. Dirección General de Epidemiología, Instituto - Nacional de Psiquiatría. México D.F.,1991. 546 p.

"La Familia ante el problema de las drogas". Procuradu-- ría General de la República. México D.F.,1991. 96 p.

"Modelo de educación para la salud en la prevención de -- la farmacodependencia". Secretaría de Salud. Dirección - de Educación para la Salud. México D.F.,1990. 58 p.

Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General- de la República. Publicado en el Diario Oficial el 26 -- de diciembre de 1988.