

446
21



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
CAMPUS ARAGÓN

**LA DROGADICCIÓN Y
FARMACODEPENDENCIA COMO
FENOMENO SOCIAL EN MEXICO
Y SU PROBLEMÁTICA DE
CONTROL LEGAL**

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN DERECHO
P R E S E N T A:
JESUS ALEJANDRO RUIZ OLMOS

ASESOR: LIC. JOSE RICARDO LIMON PEREZ.

MÉXICO
**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

1997.



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

A MI PADRE:

FERNANDO ELISABO RUIZ MONTOYA

Por todo ese gran apoyo a lo largo
de mi vida, porque sin tu ayuda no
habría logrado nada y gracias por
ese gran impulso para poder realizar
el sueño de mi vida.

Gracias Papá.

A MI MADRE:

ROSA CLAUDIA ESCOBEDO

Gracias con su gran amor y desinteresada
dedicación logro hacer de mí un hombre
y profesionalista. Con todo mi Amor y más
sincero agradecimiento.
Por todo su amor gracias.

A mi Amador el Lic. José Ricardo Lleras Pérez
Ya que sin su apoyo, este trabajo no podría
haber llegado a su fin.

Gracias por sus desinteresados consejos y por su
gran amistad.

A mis Hermanos César Hugo, Gabriel Edmundo
y Alma Nohemi Ruiz Gómez. Quiénes en todo
momento me brindarán su apoyo. Y que espero
que este les pueda estimular para lograr todos
sus sueños . GRACIAS.

**A mi Esposa Mónica Myllid Gutierrez
Berlaga por su apoyo incondicional,
para lograr el cumplimiento de este
sueño, por ser el más grande impulso
que me motiva, y que me lleva a cumplir
la ilusión de toda mi vida.**

**A la Universidad Nacional Autónoma de
México y en especial a la Escuela Nacional
de Estudios Profesionales "Aragón" por esa
maravillosa oportunidad de poder terminar
una carrera.**

**A mis Suegros los Señores Hector
Gutiérrez y Rosalía Moraga por la
gran oportunidad que me brindaron
al permitirnos vivir con su hija.**

**A los Licenciados Ignacio Linares Cuevas
y Julio Rivera Adaya, así como a todos
los que trabajan en el despacho de Nervaris
por haberme enseñado las primeras cosas
dentro del litigio y seguirme enseñando
cada día que paso trabajando junto a ellos.**

**A mis amigos que en todo momento
me animarán a lograr este sueño tan
anhelado, y en especial a Juan
Eduardo Ruiz Jimenez, Juan José
Hernández Alvarado y Julio Pardo
Gutiérrez.**

**A todas aquellas personas que
en este momento pudiera olvidar
pero que tendrán que ver en la
conclusión de este Tesis.**

INTRODUCCIÓN.

CAPITULO PRIMERO

I).- ANTECEDENTES DE LA DROGADICCIÓN Y FARMACODEPENDENCIA.

A).- ANTECEDENTES EN AMÉRICA.....	2
1. ESTADOS UNIDOS DE NORTE AMÉRICA.....	2
2. BRASIL.....	5
3. COLOMBIA.....	8
4. PERU.....	11
5. BOLIVIA.....	13
B.- ANTECEDENTES EN MÉXICO.....	14
1. EPOCA PRECOLOMBINA.....	14
2. EPOCA COLONIAL.....	17
3. MÉXICO INDEPENDIENTE.....	20
4. REVOLUCIÓN MEXICANA.....	24
5. MÉXICO CONTEMPORÁNEO.....	25

CAPITULO SEGUNDO.

II) .- LA DROGADICCIÓN.

A.- TIPOS DE DROGAS.....	29
1. ALUCINÓGENOS.....	30
2. ESTIMULANTES.....	33
3. OPIÁCEOS.....	36
4. BARBITÚRICOS.....	42
B.- OTROS TIPOS.....	44
C.- FARMACODEPENDENCIA	48
D.- DIFERENCIAS ENTRE DROGADICCIÓN Y FARMACODEPENDENCIA.....	49

CAPITULO TERCERO

III.- ASPECTO NEGATIVO DE LA DROGADICCION Y FARMACO-DEPENDENCIA.

A.- ADICCION.....	51
B.- MARGINACION SOCIAL.....	52
1. CLASES SOCIALES.....	53
2. AMBIENTE FAMILIAR.....	61
3. AMISTADES.....	72
4. LAS RELACIONES FAMILIARES CON EL INFLUENCIADO.....	79
5. ASPIRACIONES.....	82
C.- ASPECTO POSITIVO.....	86
1.- UTILIDAD MEDICA.....	87

CAPITULO CUARTO.

IV.- LAS DROGAS Y SU REGULARIZACION.....	93
A.- CODIGO PENAL FEDERAL.....	94
B.- LEY DE SALUD.....	102
C.- PROBLEMAS PARA SU CONTROL LEGAL.....	110
D.- MEDIOS PREVENTIVOS.....	111
1.- SOLUCIONES MEDIATAS Y DIRECTAS.....	113
2.- SOLUCIONES INDIRECTAS.....	117
3.- CREACION DE LA INFRAESTRUCTURA DEL OCIO.....	119

CONCLUSIONES	121
---------------------------	-----

BIBLIOGRAFIA	123
---------------------------	-----

INTRODUCCIÓN

Sobre el tema en estudio se ha escrito bastante en nuestro país como en otros; por lo que no resulta un tema intocado, el de las drogas, los narcóticos o estupefacientes; no se puede negar que producen efectos beneficiosos (desde el punto de vista de uso médico), en el ser humano, como a su vez resulta una amenaza en el mismo, lo que repercute en la comunidad humana como en el comportamiento de sus miembros, por lo que su uso puede ser o no lícito.

Lo interesante es la repercusión que el abuso de las drogas puede tener en la vida de la comunidad humana y en el comportamiento tanto de las personas que padecen del abuso, como uso indebido de las mismas (adicción psicológica como física) lo que da como resultado una reacción social de los que observan, juzgan o condenan.

Las drogas de una manera generalizada desde tiempos inmemorables han sido utilizadas, inicialmente con una finalidad medicinal, atendiendo al dolor: como remedio para las enfermedades y a su vez con fines religiosos como será explicado en su momento, sin negar innumerables beneficios a la humanidad.

No obstante lo antes mencionado el uso indebido de las diferentes drogas ha cobrado gran importancia, perjudicando desde luego al individuo no sólo en su persona, patrimonio, familia, sino a su vez a la comunidad y a la sociedad: no es lo mismo antes que ahora, había en el pasado menor incidencia que en el presente: simplemente el desarrollo de la industria, la tecnología, como de los medios de comunicación, la publicidad y la propaganda han generado ello, lo que se estima que no es justo ni adecuado. ¿cómo explicar esta situación?. ¿cuales son las causas de estas conductas?. Son acaso los cambios sufridos en las estructuras sociales o en las subestructuras sociales (trabajo ocio deporte arte etc.) .

Es un problema claro, que se ha acentuado en nuestra República Mexicana y sobre todo en el Distrito Federal (no es exclusivo) empero tiene su razón de ser, problema que no entiende de nacionalidad, frontera y persona, todos se ven afectados de una forma u otra, ya que trastorna directamente las estructuras sociales, económicas, políticas y culturales de nuestra patria, nuestro Gobierno debe de crear y aplicar medidas tendientes a erradicar el uso indebido de las drogas, dentro de un marco legal para dicho objetivo sin olvidar desde luego la adecuación de sus legislaciones a ellos no buscando propiamente encontrar siempre culpables sino dar solución para erradicar creando sistemas para lograr ello, entender que realmente se está en presencia de un fenómeno social como a su vez de una reacción social: ¿que es lo que se tiene que hacer? Es entender esto en principio, como también, que la farmaco-dependencia es un problema de tipo social que afecta a la comunidad sobre todo en una población entre los 14 y los 40 años.

Debe haber una legislación adecuada no para castigar sino para beneficiar y rehabilitar a los miembros sociales que se ven cubiertos por este fenómeno social: y no atender a un orden jurídico que va en contra de estos fines

La pregunta queda al aire, que la farmaco-dependencia en miembros sociales de catorce a cuarenta años de edad (índice de mayor incidencia) es realmente un fenómeno social, o una reacción social. Y que las causas que influyen para el uso de estas pueden agruparse en los factores sociales.

Es verdad que el problema social de los drogadictos es de cuño reciente porque en el Distrito Federal la farmaco-dependencia ha tenido auge, como se ha representado en nuestra estructura Social, acontecimiento que desgraciadamente no ha podido ser controlado, la farmaco-dependencia, misma que se le entiende en función de la existencia de la Ley Penal, su violación y la reacción social, que dicha transgresión genera dentro del grupo social. Anora bien, el enfoque aplicable al análisis del tema en comentario es el sociológico, y los demás temas centrales del mismo son el estudio de las complejas relaciones, entre estructura Social, Farmaco-dependencia, Reacción Social y del Estado

Cabe mencionar que la Doctrina Penal como Criminológica han hecho el estudio correspondiente de la farmaco-dependencia (usando como términos: ANTISOCIEDAD, CRIMINALIDAD CONDUCTA DESVIADA etc) empero se olvida realmente que no sólo se trata de transgresión de la Ley Penal con conductas supuestamente delictivas sino hay que entender que esto supone un daño vital

tanto al bien individual como colectivo que esto es lo que nos interesa y que da el resultado de que se esté dentro de un fenómeno social no dentro nada mas de nuestra estructura, sino a nivel mundial; aunque nada mas se va a tratar el propio

¿Realmente la FARMACO-DEPENDENCIA representa un fenómeno social en México en la actualidad propio de la clase marginada, o se generaliza a todos los niveles?:

¿Realmente para erradicarla, es necesario combatir con disposiciones penales trascendentales?:

¿Ciertamente para erradicar la FARMACO-DEPENDENCIA es necesario crear infraestructuras del Ocio?:

¿Será cierto que, a mayor bienestar Social menor la posibilidad de transgredir el Orden Social?:

Se podría combatir la FARMACO-DEPENDENCIA desde un punto de vista Social, cabe destacar que resulta cierto que influyen los factores sociales para ello en gran medida, y la manera de limitar la FARMACO-DEPENDENCIA y su proliferación es por medio de la creación de una infraestructura del ocio y la educación a nivel familiar.

CAPITULO PRIMERO

I.- ANTECEDENTES DE LA DROGADICCIÓN Y FARMACODEPENDENCIA .

A .- Antecedentes en América

- 1. Estados Unidos de Norte América**
- 2. Brasil**
- 3. Colombia**
- 4. Peru**
- 5. Bolivia**

B .- Antecedentes en México

- 1. Epoca precolombina**
 - 2. Epoca Colonial**
 - 3. México independiente**
 - 4. Revolución Mexicana**
 - 5. México Contemporáneo**
-

A.- ANTECEDENTES EN AMÉRICA

1. Antecedentes en Estados Unidos de Norteamérica

La narcomanía tiene probablemente siglos de historia, pero el problema social de los drogadictos es de cuño reciente. Helmuth M. Bottner mantiene que en el año 2800 A. de C. ya se conocían en China las drogas vegetales. En las tablas de piedra Asirias se mencionan las plantas de la alegría, y en el Papiro de Ebers del año de 1550 A. de C., las drogas se encuentran entre las 870 recetas que se mencionan. Parece cierto que tanto los chinos como los asirios, egipcios, griegos, romanos y árabes usaron las drogas principalmente para fines médicos, para la magia o la iniciación a los misterios religiosos.

En los Estados Unidos el uso del opio parece que fue introducido por los culis o peones chinos que trabajaron en la construcción de los grandes ferrocarriles transoceánicos de este país durante el siglo XIX. "Se dice que el primer hombre blanco que fumó opio en los Estados Unidos fue un cierto vagabundo llamado Clendenin, en 1868". Sin embargo, se sabe que durante la guerra civil se cultivaron plantas de opio en algunas granjas, ya que la importación resultaba difícil, y que en 1865 "la adicción al opio se conoce como la enfermedad del ejército americano"². Con todo esto no se conocen documentos que regularan o prohibieran el uso esta droga.

¹ Helmuth M. Bottner, *Drugs: nature of the problem*, editado por el Institute on drugs, University of California at the Angeles, 1947 pag. 44. (Traducción Instituto Mexicano de Estudios Sociales.)

² *Ibidem*, pag. 44

En 1800 la gente podía comprar opio en las droguerías o farmacias sin receta médica, y no existía censura moral para los que lo usaban. Las clases medias y altas consumían mayores cantidades que las clases bajas, sin que la comunidad o las organizaciones seculares o religiosas se opusieron a ello. Si todo hubiera quedado en el opio, tal vez el problema social no hubiera alcanzado las proporciones que ha logrado. Aunque no está claro quién fue el primero que descubrió la morfina, "parece evidente que en 1806 Friedrich Sertürner logró aislar el alcaloide más importante y activo del opio: la morfina."³ Su descubrimiento quedó reducido al conocimiento de los peritos, y no se hubiera defendido sin la ayuda de otro descubrimiento que vino años después: la inyección hipodérmica, inventada en 1853 por el cirujano francés Charles Gariel Pravaz.

Los médicos tardaron en descubrir los poderes adictivos que la nueva droga contenía, y no dudaron en usarla como calmante para los heridos de la guerra. Hasta finales del siglo XIX, la morfina dominó sobre las otras drogas y logró gran número de adictos en Europa. El problema preocupó a los médicos, que por esto acogieron con gran esperanza el anuncio del descubrimiento de un nuevo producto que parecía poseer las cualidades de la morfina sin el peligro de producir la adicción: la heroína. Los morfínomanos no tardaron en conocer el poder de la nueva droga que pronto llegó a suplantarse a la morfina. Pocos años después la eufonia desapareció. El nuevo producto poseía, en efecto, poder superior al de la morfina, pero su capacidad para esclavizar a los que la usaban también superaba al de ésta.

³ *Ibidem*, pag. 46

Los Estados Unidos se han caracterizado más por ser un país consumidor, que una nación productora de drogas, al ser una civilización avanzada lógicamente, tiene problemas mayores, el País que actualmente tiene el primer lugar en consumo de drogas aunque en la actualidad no es tan común ver a los habitantes de este lugar drogados, esto no ha sido siempre, con lo que se puede constatar con lo que sucedió hace algunos años, con el movimiento hipe, que es el movimiento con mayor auge en este país, auge que tuvo entre los jóvenes ya que en junio de 1966 se podían enumerar una docena de Colonias hipes en los Estados Unidos. En junio de 1967, el número se había multiplicado por cinco, agrupando a un total de 300,000 miembros. En la actualidad se cuenta por millones los miembros en todo el país y aún en el mundo.

Los hipes son jóvenes que esperan, no un mundo nuevo en la escala social, sino una especie de salvación para el espíritu, son adoradores del amor degenerado, así como de sus jefes, que con frecuencia son indios y en algunos casos esporádicamente occidentales, aún cuando profesan el pacifismo, los hipes se refieren naturalmente, a Cristo. Pero consideraban a Jesús el escándalo vivo, por lo que este movimiento es considerado uno de los más fuertes, estos hipes consumían en mayor proporción el LSD que es una droga sintética, que tuvo mucho auge para su consumo dentro de este clan, aunque también era consumida la marihuana o mota como es nombrada por los hipes por lo que muchos jóvenes se han unido a este movimiento, los integrantes de este grupo son un amplio mercado para la venta y distribución de drogas.

En la actualidad aún cuando es el primer país a nivel mundial, también es considerado como el de más alto consumo de drogas situación que ha servido para que sea considerado el primer lugar en consumo aún cuando se dice que los consumidores son los latinos que viven ahí, esto es desmentido por la Organización Mundial de Salud, la cual en sus estudios aclara que un alto porcentaje de Estadounidenses son consumidores de drogas, en la actualidad el crack es una de las drogas que más ventas tiene en estos momentos, ya que es muy barata y fácil de conseguir por ser una droga sintética. No obstante el gran consumo que existe en ese país también es cierto que destina muchos recursos para el combate a las drogas, lucha que no ha dado buenos resultados, por el gran consumismo que hay dentro de ese país.

2 - Brasil

Es uno de los países Sudamericanos que está considerado como productor de drogas, sin embargo se considera que en un futuro será distribuidor internacional de cocaína, de este país se tiene la idea de que los indios del Amazonas masticaban la hoja de coca; Es el país sudamericano más grande en cuanto a población y territorio por lo que es considerado un gran mercado para la venta de drogas en la actualidad, aún cuando los historiadores se "abocan" más a escribir relatos de su selva y su gran misterio que son las Amazonas. Historia que nunca pudo ser comprobada, se pudo encontrar un poco de historia acerca de las drogas, esto en cuanto a que "las tribus indígenas que habitaban lo que hoy conocemos

como Brasil que eran los tupies, los tapuyos, los arahuacos y los caribes⁴, los cuales a la llegada de los europeos en 1500, llegada que realizó el portugués Pedro Alvarez Cabral quien llegó a la costa de Bahía y tomó posesión de ella, un año después llegaría Américo Vesputio quien exploró lo que hoy son las costas brasileñas, pero no sería hasta 1530 que se pudo llegar a los confines del Río Amazonas y a la imponente cordillera de los Andes.

Como lo describe Fray Bartolomé de las Casas en sus relatos, los indios que vivían a lo largo de las cordilleras del Amazonas, "no tenían la menor idea de lo que ellos llamaban la "chuspa" o (huasiqui) que era una hoja de un arbusto que no era muy común encontrar dentro de la selva, pero que conseguían al navegar a través del Río Amazonas y al llegar al punto final del mismo, coincidían con algunas otras tribus que hacían intercambio de las hojas del arbusto, hoja que les quitaba el cansancio, y que sabían que eran traídas de alguna parte de la montaña que nacía a los pies del Río". montañas que en la actualidad sabemos pertenecen a la cordillera de los Andes, con lo que se desprende que la hoja de coca fue desde esa época algo muy importante dentro de la cultura americana y en especial en esa época de la cultura de América del sur, a la llegada de los europeos quienes al tratar de colonizar esa parte de América se dieron cuenta que no accedían tan fácilmente a dejar sus dioses e ídolos también se percataron de que los aborígenes utilizaban algunas yerbas para curar sus dolencias, yerbas y raíces que les producían cierto estímulo, lo cual ellos consideraban benéfico para su salud motivo por el que al hacer algunos sacrificios a sus dioses "llenaban una vasija de hojas

⁴ Bartolomé de las Casas, Fray - Apologetica - Historia de las Indias - Editada por Soriano y Saco - Bailly e hijos - Madrid 1988 - 2 volúmenes - pag. 47.

⁵ Ibidem pag. 59

secas, las cuales eran ofrecidas a los dioses al empezar el sacrificio se le prendia fuego a la vasija y al empezar a humear y al ser varias de estas vasijas alrededor de la comunidad, cuando empezaba a esparcirse el humo, este llega al cerebro de los aldeanos realizaban danzas que no tenian sentido⁶, al tener una conexión con las partes bajas de las montañas con el Río Amazonas y el Río Orinoco.

Es muy probable que el consumo en esa época de plantas maravillosas, era en especial de raíces y arbustos los cuales le provocaban estados de embriaguez y algunas de estas provocaban placer o estados de insomnio y el cuerpo respondia algunas veces de manera que no habia cansancio, por lo cual lo que ahora conocemos como la hoja de coca era muy codiciada que podian producir mucho más, lo cual trae como consecuencia el alto costo de intercambio de la misma ya que las tribus que habitaban la rvera del Río Amazonas tenian que dar muchas cosas a cambio de un poco de hojas de coca. En la actualidad este país sudamericano es considerado un gran mercado, con la mezcla de habitantes que bene es muy variado el consumo de drogas, aún cuando es un país Tercermundista en las listas de la Organización Mundial de la Salud está considerado con un alto indice de consumo de drogas, tanto naturales como sintéticas.

⁶ Esparza Radar, Saul - Ajna y Relison - Ediciones del Instituto de Orientación y Rehabilitación de Drogadictos A.C. - México D.F. - 1972 - pag. 76.

3 - Colombia

Tierra que fue descubierta por Alonso Ojeda, territorio en el cual se encontraban agrupadas innumerables tribus indígenas, pero que destacaban los chibchas, los araucos, los guanes, los quimbayas, Zanúes, los cabos, los quillancingas, los caribes, tribus que destacaban por su gran inclinación hacia los sacrificios y el consumo de la hoja del arbusto de coca, situación que es manejada por el gran imperio inca que siempre tratan de justificarse anteponiendo, que es de origen divino, por lo que está considerado el consumo como un sacrificio a los dioses, lo que es importante recalcar independientemente de lo divino o de otro tipo de circunstancias lo que queda claro como lo relatan en los testimonios más antiguos que pertenecen a Pedro de Cieza de León y de Nicolás Monard en el siglo XVI, tenían ya en cuenta las virtudes benéficas de la coca, fuente de energía y vigor, lo que fue recopilado por el historiador americano William Prescott quien realiza su recopilación en 1843, "Algunas versiones nos hacen creer que la hoja de la coca fue llevada a Perú, por los indios araucos de Colombia ya que han sido halladas agujas colombianas que llevan botellas de oro y que datan del siglo VII al IX, las cuales parecen haber servido de receptáculos para la coca, indios que fueron arrojados de esta región por los indios chibchas".

La coca que figuraba como elemento principal de su vida diaria, se hacía necesaria. Por esto fue objeto de guerras terribles e interminables. Según lo que sabemos en la actualidad, éstas fueron realizadas en 1230 por el rey inca Maytacapec y, en 1315 por Roca con el propósito de apoderarse de las inmensas

² Barthelemy. -Ob.cit. pag 58.

plantaciones de los países vecinos. Ya desde los primeros historiadores de la época colonial española, toman muy en cuenta el uso de estas drogas: Así por ejemplo José Acosta en la obra de Suzanne Labin nos dice: "que los indígenas usaban la coca como cosa regia y apetitosa, y era lo que más ofrecían en sus sacrificios, quemándole en honra de sus ídolos"⁸, Garcilazo de la Vega, quien por su madre descendía de incas, se da el grandioso placer de ver a los conquistadores aficionarse a la droga indígena ya que relataba lo siguiente "los españoles han estado largo tiempo sin querer masticar, porque los horrorizaban las acciones que realizaban los indios, después de un tiempo se acostumbraron y se aficionaron a la droga"⁹.

Fue tanta y tan fuerte la afición que tuvo que ser celebrado un Concilio a mediados del siglo XVI, prohibiendo el uso de la hoja de coca bajo la pena de excomunión, y el 18 de Octubre de 1596, un decreto real especifica que es una idolatría y obra del diablo. "Esto no fue impedimento para que muchos españoles amasaran fortunas considerables con el comercio de la hoja de coca, el clero también logró para su provecho grandes cantidades de dinero imponiéndoles un diezmo, a todos aquellos que fueran sorprendidos consumiendo la coca"¹⁰.

Posteriormente cuando se fue civilizando toda esta región, se descubrió que al ser una parte donde el arbusto de la coca tiende a crecer con mucha facilidad, lo que provocó que fueran designadas grandes extensiones de terreno para su cultivo.

⁸ Labin Suzanne - el Mundo de las Drogas.- Editorial Agce Vergara S. A.- Barcelona España.- 1979.- 2a Edición. pag. 11.

⁹ Ibidem, pag. 12.

¹⁰ Espanza - Ob.cit. pag. 157.

hasta que fue prohibida su producción y distribución, aún cuando el terreno se presta para realizar otro tipo de cultivos estos no se realizan por el hecho de que son menos rentables, tanto para los traficantes de drogas, como para los campesinos.

Actualmente es uno de los países que más involucrados se encuentran dentro del Narcotráfico, es considerado el principal exportador de droga y en consecuencia consumidor en la misma escala de otros países Sudamericanos, podría decirse que también es un país que sirve de puente para las drogas, aunque se ha desatado una lucha contra el Narcotráfico, es bien sabido que en este país hasta dentro de la política se encuentra inmiscuido el Narcotráfico.

Aún cuando se han hecho grandes esfuerzos por reducir la drogadicción dentro de este país, también es cierto que al ser un país tercermundista se encuentra al alcance de todos aquellos que pueden ofrecer un mejor nivel de vida, y lo ofrecen a los campesinos que prefieren cultivar arbustos de cocaína, que hacer producir sus tierras, el hecho es que políticamente es un país considerado con una narcopolítica, donde se dan recursos de las drogas para poder realizar campañas políticas y aún campañas presidenciales.

4 - Perú

La hoja de coca, que procede de un arbusto del Perú . encierra un alcaloide muy peligroso, la cocaína. "Los indios ya conocían la coca muchos siglos antes de que se produjera la colonización española del Perú. En el siglo XIII la coca originó sangrientas guerras entre tribus indias para apoderarse de las plantaciones"¹¹. Los sacerdotes incas la masticaban para rendir homenaje al dios sol cuando celebraban sus grandes ceremonias solícitas.

A causa de los efectos anestésicos de la coca en las papilas del estómago, quien la mastica no siente hambre y puede permanecer tres días sin comer, mientras que sus fuerzas físicas, en vez de disminuir, se incrementan y le hacen apto para subir montañas y acometer una dura labor. Pero como la coca no es ningún alimento, este trabajador que ayuna sin sufrimiento alguno, presenta de hecho todos los síntomas físicos del hambre: adelgazamiento, y desgaste.

Los conquistadores españoles, que se habían apropiado de minas de oro o de plantaciones, tuvieron la idea de sacar provecho a la toxicomania de su mano de obra retribuyéndoles el trabajo con hojas de coca. Obtenían la doble ventaja de hacerles trabajar más y darles menos de comer. Sin duda este régimen dieztaba la mano de obra pero como al principio la había de sobra, se reclutaban nuevos contingentes. Los misioneros católicos denunciaron a las autoridades españolas la mortalidad elevada de los indígenas. Aunque en 1560 dichas autoridades

¹¹ Bartolomé - Ob.cit. pag. 69.

prohibieron el trabajo forzado de los incas y su retribución con hojas de coca, porque se decía que esta planta era obra del diablo y un pecado de idolatría; sólo fortifica en apariencia por la voluntad del maligno, pero en el fondo no posee ninguna virtud bienhechora; al contrario, arrebató la salud y luego la vida de un elevado número de indios.

Esta prohibición del poder fue letra muerta, pues los indios seguían convencidos de que la coca les daba energía. Asimismo los conquistadores no estaban muy dispuestos a cumplirla, por que ellos mismos ya habían empezado a tomarle gusto a esta planta del maligno. Hasta nuestros días los peruanos continúan teniendo una veneración supersticiosa de la coca, y los mineros de Cerro de Pasco la creen tan poderosa que, según cuentan, basta con hechar unas hojas de coca en las venas de los minerales para hacerlos más maleables.

Incluso después de las prohibiciones del Segundo Concilio de Lima, los incas continuaron mascando coca, pero ahora en lugar de ofrecérsela en fumigaciones al astro divino, la ofrecieron al dios de los cristianos.

Aceptaban cambiar de dios pero no de droga iniciadora. Y los Montañeses de los Andes murmuraban que era la Virgen María, y ya no el Dios Tata, quien había descubierto la preciosa planta en el bosque y habían ofrecido a sus adoradores en una copa de oro para que se embriagaran.

5. Bolivia

Los antiguos historiadores nos hablan de Bolivia como uno más de los países que integran la cordillera de los Andes y al estar dentro de esta pasa a ser un territorio donde el consumo de la hoja de coca por parte de los indios tenía un significado religioso, los indios consumían las hojas de coca por agradecer a sus dioses y en algunos casos para evitar la fatiga como nos lo relata el historiador americano William Prescott que observara en 1843. " Con una pequeña provisión de coca en el bolsillo y un puñado de maíz asado, el indio boliviano hace, día tras día, sus cansados viajes sin fatiga, sin quejarse. La nutrición misma, aún la más fortificante, le es menos agradable que su narcótico predilecto." ¹²

En realidad, aunque la coca juega un papel de excitante y puede permitir a los montañeses de los Andes hacer largos recorridos sin sentir cansancio trabaja como todas las drogas menores, y a dosis fuertes produce efectos desastrosos en el organismo. Los indios que mascaban la hoja de coca eran fácilmente detectados por los españoles ya que tenían un andar incierto y vacilante, su carne bofa de un gris amarillento, sus ojos hundidos y sin brillo, sus profundas ojeras azuladas, sus labios trémulos, sus discursos incoherentes, su indolencia y su apatía apenas tienen la fuerza de la edad pero el aspecto de ancianos y si llegan a la vejez, la imbecilidad es la consecuencia de su pasión desenfrenada.

¹² Ibidem, pag. 84.

B. ANTECEDENTES EN MÉXICO

1. Época Precolombina

Es en esta época al decir de los misioneros españoles que estudiaron las costumbres indígenas en el siglo XVI, los antiguos mexicanos consumían con relativa frecuencia drogas que poseían efectos psicotrópicos. Es un hecho, que casi todos los cronistas del siglo XVI y XVII registran con especial detalle que los indígenas empleaban frecuentemente yerbas que producen embriaguez, locura y la pérdida de los sentidos, y esto a tal grado que no puede evitarse la impresión que a los ojos de los españoles, los antiguos mexicanos no hacían otra cosa.

Una razón basta para aclarar el problema, antes del descubrimiento de América, no había drogas alucinatorias en España y el opio no fue introducido en la medicina europea sino hasta más tarde, hecho que explica el asombro de los misioneros y conquistadores, ya que se trataba de sucesos del todo fuera de su experiencia.

Nada revela mejor su sorpresa que la explicación que intentaron darle al fenómeno. Para los españoles todas las hierbas que utilizaban los indígenas "para sus cultos religiosos iban encaminadas a tener una relación más estrecha con el diablo ya que ellos consideraban que las hierbas que más se consumían durante esta época y que eran el peyote, el olohuqui, el poyamatl y el piciles en relación a

estas se nos dice que cuando alguna de estas hierbas que se han mencionado o cualquier otra que pudiera existir similar en virtudes, es tomada por la boca o se hace uso de ella, la yerba produce a causa de sus propiedades y de manera natural, tres cosas en el cuerpo humano, y que todo lo demás es trabajo e ilusión provocadas por el diablo."¹³

Las cosas que provoca en el cuerpo humano estas yerbas "son un gran calor en el estómago y en el cerebro, exaltando sus humores siendo, así, la causa de sueños, pesadillas y convulsiones, aquella cosa que estas yerbas o raíces no podrían hacer si no tuvieran pacto con el diablo."¹⁴

Muchas eran las plantas con propiedades psicotrópicas que empleaban los mexicanos precolombinos, como lo dice Fray Bernardino de Sahagún "algunas de ellas no son del todo identificables hoy en día, pero puede afirmarse con toda certeza que entre ellos no se encontraba ni la marihuana, ni la amapola, ambos originarios de Asia menor"¹⁵.

Hay numerosas narraciones que no hablan sobre el consumo de hierbas en el pueblo indígena pero la mayoría nos menciona al peyote como la principal droga utilizada por ellos y "nos los describen como tunas de tierra, es blanca"¹⁶. Los que la comen o beben ven visiones espantosas o de risa: dura esta borrachera dos o

¹³ Sahagún, Fray Bernardino.-Historia General de las Cosas de la Nueva España.- Editorial Porrúa.- 20a Edición 1956.- pag. 292.

¹⁴ *Ibidem* pag. 295.

¹⁵ *Ibidem* pag. 298.

¹⁶ *Ibidem* pag. 295.

tres días, y después se quita. había un derivado conocido como peyoti zacatecano del cual se decía que es una raíz, suave, pilosa, de menor tamaño, que no produce tallos ni hojas sobre el suelo, sino sólo unos vellos unidos a la raíz

Otra planta muy utilizada por los antiguos era lo que Francisco Hernández nos describe como "el otolunqui que algunos llaman coahuitl, o hierba de la serpiente, es una planta trepadora, con raíces fibrosas, tallos verdes, cilíndricos y delgados y hojas que también son verdes y delgadas, pero acorazadas, grandes flores blancas y una semilla redonda que parece cilantro de donde toma su nombre; esta semilla emborracha y enloquece. se da por bebedizo para hacer daño a los que quieren mal y los que la comen les parece que ven visiones y cosas que producen espanto: la dan a comer en alimentos, a tomar en bebidas los hechiceros o a la gente que aborrecen para hacerles mal"¹⁷. Esta hierba es medicinal, y su semilla es buena para la gota, moléndola y poniéndola en el lugar en donde esta la gota. La última especie que se encuentra dentro de las más utilizadas por los indígenas y que es mencionada por Hernández "son los hongos alucinógenos, de los numerosas especies de hongos o nanácatl que crecían en esa época se encuentran los llamados cñenacame que son mortales, hay algunos otros como los teihuintl que no causan la muerte a quien los come, pero le producen una locura temporal que se manifiesta en risas inmoderadas, a un hay otra clase de honguitos que se llama teonanácatl que se crían debajo del heno en los campos o páramos, son redondos y tienen el pie alto, delgado y redondo. Al comerlos tienen mal sabor, dañan la garganta y emborran. Son medicinales contra las calenturas y la garganta"¹⁸.

¹⁷ Ibídem: pag. 299

¹⁸ Ibídem: pag. 299.

Por último Hernández nos dice que "la coca extingue la sed, nutre extraordinariamente el cuerpo, calma el hambre donde no hay abundancia de comida o bebida y quita la fatiga en los viajes largos"¹⁹ mezclada con tabaco, la usaban "para sus placeres cuando quedan en sus casas y aldeas, para provocar el sueño o intoxicarse y obtener el olvido de todas sus penas y cuidados"²⁰.

2. Época Colonial

La conquista ciertamente alteró el sentido de la vida, pero no bastó para romper por completo todos los hábitos cotidianos, quizá lo único nuevo que agregó fue una desesperanza al fatalismo indígena. Así, por ejemplo Rodrigo Ponce de León comentó en 1579 lo que muchos indígenas decían, "deseo morir porque me duela el corazón, y se dejan morir y otros hombres y mujeres, se ahorcan a sí mismos sin ninguna razón"²¹

Es posible que esta desesperanza haya aumentado la incidencia en el consumo indígena de psicotrópicos, así como sin duda contribuyó a incrementar el alcoholismo. Este último merece comentario, ya que si bien es cierto que el tribunal de la inquisición establecido en México llegó a dictar resoluciones en las que claramente se distinguen los efectos del peyote o del ololiuhqui, de los que provoca el alcohol, muy a menudo también, las disposiciones virreinales se referían sólo a la embriaguez o ebriedad y al intentar combatir esta última se pretendía a la vez acabar con la otra.

¹⁹ *Ibidem*: pag. 300.

²⁰ Espanza - Ob.cit. pag. 163.

²¹ Lacort y A. Martín de -Ire Paraisos Artificiales.-Ediciones Mexico y lee -Mexico D.F. 2a Edición 1985, pag. 104

"En el año de 1616, sin embargo el tribunal de la santa inquisición dictó una resolución que castigaba con la hoguera a quienes emplearan plantas con efectos psicotrópicos"²².

El propósito fundamental de la disposición no era cuidar la salud de la población, sino combatir la herejía, es posible, por otra parte, que el verdadero motivo no fuera tampoco conservar la fuerza de la fe, sino el hecho, advertido con otros términos por numerosos sacerdotes, que los indígenas no se presentaban tan dócilmente a la encomienda mientras no habían sido evangelizados. El uso del peyote a juicio de muchos de ellos era un serio obstáculo para la catequización, ya que seguían creyendo en sus antiguos demonios.

Una prueba de que ésta era una gran dificultad y no era muy fácil vencerla se encuentra en el confesionario escrito en 1611 por el fraile dominicano Martín de León bajo el título de Camino al Cielo, que al igual que el manual de administrar los santos sacramentos, publicado en 1697 por Fray Ángel Sierra, "Le sugerían a los sacerdotes a preguntar durante la confesión si se ingerían hierbas de esta naturaleza era imponer severos castigos a quienes respondieran de manera afirmativa"²³.

²² Ibidem pag. 104.

²³ Ibidem pag. 106.

El problema planteado por la inquisición y por los restantes tribunales con posterioridad no era el uso de esas plantas o hierbas, sino la significación que se le daba a ese uso, el carácter divino de la terapéutica india o las mezclas con con posterioridad se presentarán en los sincrétismos. Por tales motivos, es de suponerse que desde entonces, los procesos por idolatría se vinculaban con esa práctica, al igual que aquellos mencionados como hechicería y que se nombran como curandería.

Sin embargo todos los actos de justicia que se establecieron en estos campos no cesaban de perseguir a indios, mestizos e inclusive criollos viejos por estas prácticas terapéuticas, mágicas o religiosas, que incluyeron de manera fundamental en el uso de la herbolaria que centra la temática de lo escrito. "Para este caso La prohibición de las plantas fue reiterada por edicto de fecha 15 de febrero de 1769, que señalaba como delitos, entre otros, el ejecutar curaciones supersticiosas, valiéndose de los medios en lo natural, inconducentes para la sanidad o abusando de las pipiltzintitas, peyote, etc; o de otras hierbas"²⁴.

La autoridad del tribunal de la Santa Inquisición sobre los indígenas para su fortuna, duro sólo seis años instalado el 4 de noviembre de 1571, por Felipe II, perdió en 1577 todo poder para perseguir la idolatría entre los naturales de estas tierras. No obstante, conservó su potestad sobre los demás habitantes y no fue suprimido en definitiva sino hasta el mes de junio de 1820 cuando la Colonia llegaba a su término y México iniciaba al fin su vida independiente

²⁴ *Ibidem* pag. 107.

3 México independiente

En la época que comprende los tres últimos cuartos del siglo XIX y el primero de este siglo, la drogadicción o toxicomanía no llegó jamás a adquirir caracteres graves. El consumo de drogas, si se exceptúan las zonas en que los indígenas conservaron sus costumbres precolombinas, se restringía al laudano y algunos otros medicamentos como opio o sus derivados. En más de un sentido el uso que de él se hacía, era similar al que hoy se hace del café con lo que a menudo se le compara "el opio no excita la inteligencia de la misma manera que el café de cierta verboosidad y comunicación al semblante algo nervioso y espasmódico, bajo el influjo del opio, puede verse cierto paralelismo entre la excitación del juicio y la memoria, siendo más fluidas, abundantes y fáciles las creaciones fantásticas de la imaginación, que se expresan con notable propiedad en los términos"²⁵.

Las deplorables condiciones materiales e ideológicas que presencia México al asomarse a su independencia, agudizarán las crisis de hegemonía provocando que la legislación española se mantenga por varios años, al iniciarse su vida de nación autónoma, es en esta época cuando se da una pugna filosófica entre el conservadurismo y el espíritu liberal, habrá de asumirse como la dialéctica de fundamentos del orden durante el siglo XIX y, por lo mismo, ello implica en parte, la persistencia de algunos escenarios del control social de la etapa postmexicana, durante gran parte de estos primeros años del México insurgente²⁶ y en particular,

²⁵ Diccionario Enciclopédico Hispano-Americano - XV - 9ª Edición, Salvat Editores, S.A. Barcelona España, 1976, pag. 263

respecto del control de las plantas que en breve comenzarían a nombrarse o a identificarse como drogas en los pensamientos explicativos de la modernidad. Sin embargo, tales escenarios del orden que, basados en instancias sobrenaturales fundamentaron el control durante la Colonia, habrán de ser encarados por los nuevos, fundamentos que pregonan la razón apelando a las explicaciones naturalísticas.

Ello habría de implicar que la curandería, condenada por los Tribunales Eclesiásticos y el Santo Oficio por calificarse como prácticas endemoniadas, vendría a ser vista o significada por la nueva razón, como prácticas mágicas que habitan sólo en la conciencia de sus usuarios, los cuales no han advertido, en lo conducente y según esta racionalidad, las propiedades naturales de las plantas que usan en su práctica y por lo mismo, tampoco sus bondades terapéuticas. Ello dibuja el desarrollo de dos formas de control social sobre los mismos procederes de la curandería ya que coexistieron en los ámbitos formales e informales.

Para tal efecto, considérese que mientras los fueros Eclesiásticos de la Nueva España persistieron en el ámbito del control formal durante el México independiente, los fundamentos liberales, en particular los relativos al ámbito de la razón, sirvieron para instaurar otras ideas de órdenes que en esos mismos tiempos fungieron como controles sociales informales.

Nuestro sistema constitucional, preocupado por la creación de un nuevo orden político, y en coincidencia con las actitudes que se tenían en la época hacia las drogas, no se ocupó en señalar medidas para su control. Ni en la Constitución de 1824, ni en la de 1857, como es de suponerse, no se encuentra disposición alguna relativa a estupefacientes o drogas.

Las primeras reglas expresas sobre el particular se encuentran de hecho en el Código Penal para el Distrito Federal y el Territorio de Baja California sobre delitos del fuero común, y para toda la República sobre delitos contra la Federación, expedido el 7 de diciembre de 1871 y vigente a partir del 1 de abril del año siguiente.

El título séptimo de este ordenamiento se ocupaba de los delitos contra la salud pública y, en él establece algunas disposiciones sobre sustancias nocivas a la salud y aquellos productos químicos susceptibles de ocasionar daños. Así el artículo 842, señala: "El que sin autorización legal elabore para venderlas sustancias nocivas a la salud o productos químicos que puedan causar grandes estragos; sufrirá la pena de cuatro meses de arresto y una multa de 25 a 500 pesos. La misma pena se impondrá al que comercie con dichas sustancias sin la correspondiente autorización, y al que teniéndola las despache sin cumplir con las formalidades prescritas en los reglamentos respectivos".

²⁰ Código Penal para el Distrito Federal y el Territorio de Baja California sobre Delitos del fuero Común y para toda la República sobre Delitos en contra de toda la Federación.- 1871.

Esta expresión es sin duda imprecisa, pero tal imprecisión no la hay sobre la intención del legislador, ya que uno de los artículos siguientes el 844, sanciona con multa y 2 años de prisión a "los boticarios y los comerciantes en drogas que falsifiquen o adulteren las medicinas, de modo que sean nocivas a la salud"²⁷. Decir que de aquí se pretendía controlar lo que hoy llamamos estupefacientes o psicotrópicos, no resulta excesivo.

Esta misma intención puede suponerse en nuestros tres primeros Códigos Sanitarios, promulgados en 1881, 1894 y 1902, ya que regulaban la venta de medicamentos peligrosos y en especial la del ópido.

Es necesario advertir, por otra parte, que desde el primero de nuestros Códigos Sanitarios se ordena integrar un congreso superior de salubridad, al que concibe como la autoridad suprema en materia de salud pública. La utilidad de este organismo a pesar de sus dificultades presupuestales, muy pronto fue aparente, su actividad contribuyó en gran medida a establecer con firmeza el concepto de salubridad pública y a promover la convicción de que era necesario regularla.

Fueron estas ideas las que, en la primera década de nuestro siglo, motivaron la reforma de la fracción XXI de la Constitución de 1857, entonces en vigor. El texto original de la misma señalaba que era facultad del Congreso de la Unión el dictar leyes sobre la naturalización, colonización y ciudadanía, mas no sobre salud pública. Así el 2 de noviembre de 1908, la fracción citada fue reformada para

²⁷ *Ibidem.*

otorgarle esta posibilidad. El texto final de esta fracción señaló, a partir de entonces, que el congreso estaba facultado, para dictar leyes sobre ciudadanía, naturalización, colonización, emigración y salubridad general de la República. Es en ese momento que se inicia una legislación sobre lo que hoy en día es conocido como "drogas".

4. Revolución Mexicana

Es en este momento que toda legislación que se venía realizando en materia de salubridad pública tiene un retraso ya que por el mismo movimiento armado que se estaba registrando no había la posibilidad de que se tuviera un control sobre las drogas.

Los historiadores nos narran que es posible que el alcaloide más usado era el peyote, ya que éste realizaba en el organismo de los revolucionarios el trabajo de un alucinógeno, que los mantenía hasta cierto punto en un estado de alerta, lo cual es de dudarse ya que si bien es cierto, el peyote es un alucinógeno, por esta misma razón podría haber provocado en sus consumidores alucinaciones horripilantes, es por lo cual que se cree que en esta época el consumo de las drogas fue muy poco dado que los revolucionarios no tenían la posibilidad económica, ni el tiempo para poder cultivar. Ya que permanecían por espacios muy cortos en todo aquel lugar al que llegaban, es en esta época cuando se desatan los más altos índices de alcoholismo, que si bien el alcohol no es considerado una droga, si produce una dependencia física, y al no haber un control sobre el alcohol debe ser considerado como una droga.

En esta época de nuestra historia, no se tienen registrados datos muy veraces ya que si bien es cierto que es una de las épocas más importantes para nuestro país, también es cierto que los historiadores e investigadores, no encuentran datos precisos, ni estadísticas que puedan decir quien o quienes consumían algún tipo de droga y tampoco se encuentra una estadística de que tipo de droga pudo ser usada en esta época. Tampoco se tiene registrada legislación alguna sobre salubridad pública ya que todas las legislaciones fueron hechas antes de que iniciara el movimiento revolucionario y su último antecedente data del 12 de noviembre de 1908, en el lapso de la revolución no se encuentra más que el haber participado en la convención internacional del opio de 1912 en la Haya, y posteriormente hasta el Congreso Constituyente de 1917.

5. México Contemporáneo

Si se siguiera un orden riguroso, convendría señalar que los debates del congreso constituyente de 1917, que recogieron experiencias anteriores, incorporaron a la carta magna, al consejo superior de salubridad, pero ni aún aquí se inicia un ataque de lleno en contra de las drogas. Las pocas aportaciones de los primeros Códigos Sanitarios desaparecieron por completo a partir de que se promulgara el 8 de junio de 1926, el Código Sanitario, en cuyo capítulo sexto se refiere de manera expresa a las drogas enervantes y dedica trece artículos a señalar las restricciones y prohibiciones que le impone al comercio importación, exportación, elaboración, posesión, uso, consumo, adquisición, suministro o tráfico de cualquier clase que se efectúe con este tipo de sustancias en nuestro país.

Este Código es el primero en ofrecer, a manera de definición, una lista de las sustancias a las que considera drogas enervantes, entre las que menciona el opio en sus diversas formas, la morfina; la cocaína; la heroína; y las sales y derivados de estas tres últimas; la adormidera; las hojas de coca y la marihuana en cualquiera de sus formas. Este procedimiento no ha sido alterado en ninguno de los Códigos Sanitarios subsiguientes que, a lo más, han venido ampliando sólo las listas que ofrecen.

Entre sus prohibiciones, hay claros antecedentes de algunas que registran más tarde nuestros Códigos Penales de 1929 y 1931, como la que impide el cultivo de marihuana y de la adormidera en el territorio nacional, y la que hacen extensivo la calidad de ilícita a todas aquellas sustancias peligrosas o dañinas, que lleguen o no a constituir un vicio, tan pronto como haya productos medicinales que puedan sustituirlas en sus usos terapéuticos.

"El Código Sanitario de 1949 sustituyó la expresión drogas enervantes por la de estupefacientes y señaló que para poder prescribir estas sustancias, los médicos, los dentistas y los veterinarios deberán registrar su título en la entonces recién establecida Secretaría de Salubridad y Asistencia."²⁸

El Código de 1954, por último, presentó en este terreno sólo ligeras variantes con el anterior, entre las que destacan el haber extendido la posibilidad de prescribir medicamentos que contengan estupefacientes a los pasantes de medicina y el

²⁸ Código Sanitario para toda la República.-1949.

ordenar que constituyera una tarea permanente la campaña general contra el alcoholismo y la producción, venta y consumo de sustancias que envenena al individuo y degeneran la especie humana.

El problema de la toxicomanía no tenía en ese entonces los graves caracteres que posee hoy en día.

Después de estos Códigos Sanitarios se hizo la incorporación al Código Penal por lo que posteriormente únicamente se publicaron estudios clínicos y farmacológicos, así como la asistencia que ha tenido México a las convenciones y firmas de tratados que se han llevado a cabo en el marco internacional.

CAPITULO SEGUNDO

II.- La Drogadicción.

A.- Tipos de Drogas.

1. Alucinógenos.
2. Estimulantes.
3. Opíáceos.
4. Barbitúricos.

B.- Otros Tipos.

C.- Fármaco-dependencia.

D.- Diferencia entre Drogadicción y Fármaco-dependencia.

A. Tipos de Drogas

A los estupefacientes con respecto de sus propiedades y de las reacciones que causan alcaloides, podemos clasificarlos desde diversos ángulos. Desde el punto de vista de su origen se dividen en naturales y artificiales, aquellas que rara vez se encuentran libres de la naturaleza, y son animales y vegetales. Los animales son de dos clases, unos que fueron descubiertos por Selmi en los cadáveres en descomposición y que pueden considerarse como derivados de los albuminoides por acción de los microorganismos, llamados álcals cadavéricos o ptomainas, y otros que encontró Gautier de una manera constante en los excrementos de los animales vivos y en sus músculos, denominados leucomainas; se les supone derivados de amoniaco, por sustitución parcial del hidrógeno de éste por radicales positivos no descubiertos todavía.

Los vegetales se encuentran en numerosas plantas y forman los principales activos de los cuales dependen sus propiedades de dichas plantas. Los artificiales son generalmente productos de laboratorio y su constitución química es casi siempre más sencilla que los naturales, se agrupan en químicos que son los formados por los jugos y productos extraídos de los vegetales y que pueden estudiarse desentendiéndose de las plantas que los produce principalmente a aquellos que son originarios de un clima determinado. Y farmacéuticos formados por productos también extraídos de los vegetales, pero que son el resultado de verdaderas mezclas farmacéuticas verificadas con diversos productos químicos de una manera completamente industrial.

En un aspecto médico decimos que las drogas pueden ser clasificadas: en aquellas que producen una dependencia física como lo son la heroína, los barbitúricos, etc. ; así como aquellas que no las causan, por ejemplo la marihuana. Debe tenerse por entendido que esto es muy diferente a la habituación, que es sólo una dependencia netamente psicológica.

1. Alucinógenos

Como el mismo nombre lo indica, estas drogas se caracterizan por producir alucinaciones. Entre las drogas alucinógenas que más se usan parecen destacarse la cannabis sativa y el LSD-25 . De ellas se tratará brevemente dejando otras similares como el peyote, la mezcalina, etc., menos comunes en nuestro ambiente. Cannabis sativa, conocida también por diversos nombres en el mercado de las drogas como marihuana, cañamo indico, mota etc, aunque su nombre puede variar, la droga se extrae del cáñamo y de ahí que en el argot de los aficionados ha usaria se le designe frecuentemente con el simple nombre de hierba. Aunque aún existe poca evidencia sobre los efectos de la marihuana en el organismo humano, parece que puede producir tanto reacciones depresivas como estimulantes en el sistema nervioso central, sin que sea fácil determinar cual de los dos efectos es el predominante. Las condiciones físicas o psíquicas de la persona debe tener en esto un papel importante, lo mismo que la hora y situación social en que se usa la droga. "Es curioso notar que en la experimentación con los animales no se ha logrado comprobar una alteración notable de su sistema nervioso causado por la marihuana."-2

2- Taylor Norman - Drogas - 12ª Edición, Editorial Novaro, S. A.-México D. F. - 1970 - pag. 35

Otra imputación frecuente contra la marihuana es que introduce al uso de la morfina o de la heroína. En este caso el peligro no estaría en la droga en cuanto así misma, sino en el apetito que despierta de mayores y más peligrosas experiencias. "Sobre esta materia, no existe evidencia digna de crédito. Muchos fumadores de marihuana nunca pasan al uso de los opiáceos tales como la heroína y muchos de los que usan heroína u otros opiáceos nunca usaron marihuana."³⁰

El que la marihuana no provoque reacciones sexuales o de violencia, o el que no conduzca por sí misma el uso de otras drogas, no quita para el que experimenta con la droga y gusta de sus efectos más fácilmente, deseando experimentar con otras drogas más poderosas y de peores consecuencias. La ignorancia que hoy existe acerca de los efectos marginales de la droga, lo mismo que el influjo de la situación social adecuada en que se usa, pueden ser factores que, una vez conocidos obliguen a cambiar la valoración de la marihuana como una droga de menores consecuencias, no comparable a las producidas por el alcohol, los opiáceos o el LSD.

LSD-25 es un producto derivado de los hongos parásitos que crecen en el centeno. Como el peyote, la mezcalina y la marihuana, el LSD-25 produce alucinaciones que superan con mucho en intensidad y duración a las logradas por las otras drogas. Su historia, como ya se dijo es muy reciente y va íntimamente unida al nombre del doctor Timothy Leary y a la década de 1960: "En este año cuando Leary estaba de vacaciones en México, ingirió siete hongos alucinógenos

³⁰ Brau Jean Louis.- Historia de las Drogas.- 5ª Edición, Editorial Bruzera S.A., Barcelona España -1977 -pag. 62.

que le proporcionó un amigo antropólogo. Este había estado estudiando unas tribus indias de México y descubrió que los nativos usaban estos hongos en sus ceremonias religiosas. La reacción que se produjo en Leary y la experiencia que vivió en unas horas cambiaron el ritmo de su vida. El mismo la describió años después. Experimentó primero sentimientos de angustia y muerte. Luego todo cambió y empezó a revivir su vida, pero en sentido inverso, descubriendo secretos que creía olvidados, realidades que nunca había entendido. En el proceso de retrospectión trascendió los límites de su propia existencia, para recorrer las etapas de la evolución biológica hasta sentirse convertido en una simple célula animal.³¹

Aunque aún se ignora mucho, por no decir todo, acerca del LSD-25, no hay duda de que su capacidad para producir alucinaciones es mayor que la de las otras drogas conocidas. "Cien gramos de esta droga diluidos en el agua de una población de un millón de habitantes bastaría para trastornar las mentes de toda la población durante diez o doce horas."³² La reacción que el LSD puede producir parece que depende tanto de la cantidad ingerida, como de las disposiciones psicósomáticas de la persona. "En unas personas, veinte miligramos han bastado para alcanzar una reacción completa. En otras, las dosis han llegado hasta 1.500 miligramos. Lo que sí se ha probado es que el aumento de la dosis dentro de ciertos límites y en las mismas personas no provoca reacciones nuevas o mayores, aunque sí puede provocar trastornos funestos cuando se exceden los límites. Es decir, que el organismo no se habitúa o produce tolerancia que exija dosis crecientes. Tampoco produce el LSD dependencia física"³³.

³¹ DeBald Richard C. y Leaf Russell C.- LSD: Individuo y Sociedad. - 4ª Edición, Editorial Joaquín Motz S.A. - México D.F. - 1979. - pss. 63.

³² Ibidem, pag. 66.

³³ Ibidem, pag. 21.

Como en el caso de la marihuana el ácido lisérgico una vez experimentado puede dejar el deseo de repetir la experiencia, sobre todo cuando ésta ha sido grata, pero sin que el organismo acuse necesidad de la droga cuando carece de ella. Aunque en toda esta materia de los alucinógenos se requeriría mucha mayor precisión, lo dicho sobre la marihuana, el LSD puede bastar para entender por qué a ninguna de estas drogas se le considera como adictivas, ya que no producen dependencia física, ni tolerancia, ni anhelo vehemente, y por qué ambas, pero especialmente el LSD, han logrado amplia aceptación en el sector juvenil, deseoso siempre de nuevas experiencias. Como últimas notas se añade: primero, que el efecto del LSD, al igual que el de la marihuana, mezcakina y peyote, parece estar condicionado de algún modo por el estado psicológico de la persona que los usa, lo que puede explicar el influjo del ambiente para crear el climax apropiado a este tipo de reacciones; y segundo, que una dosis mayor o aún menor del LSD puede producir y ha producido de hecho trastornos permanentes de tipo psicológico hasta llegar a la locura y que en algunos casos ha causado la muerte. El uso, por tanto, de esta droga encierra riesgos muy superiores a los de la marihuana.

2. Estimulantes

En esta categoría se incluyen las drogas que de alguna manera estimulan el sistema nervioso, aunque también aquí la reacción depende en gran parte del estado mental y de la personalidad de cada uno. Las más conocidas son la coca y las anfetaminas usadas muy frecuentemente en la forma de bustaid para adelgazar, y de benzedrina, dexedrina y tuamina para evadir la fatiga y el sueño.

La cocaína que proviene de las hojas de los árboles de coca que se dan en Perú y Bolivia son la fuente de esta droga. Su efecto depende del modo como se usa. Aplicada localmente, bloquea la conducción nerviosa por lo que en medicina se usa como anestésico. Masticada, ingerida o inyectada es un poderoso estimulante que produce alucinaciones agradables, gran excitación y con frecuencia supervaloración de la propia fuerza. Normalmente, bajo los efectos de la cocaína se aumenta grandemente la capacidad de atención y concentración, y la sensación de fuerza física, junto con la ausencia de fatiga, posibilita actividades que ordinariamente superan la resistencia humana. Esta sensación de potencia produce frustración, por contraste, cuando el efecto de la cocaína desaparece. Esta frustración probablemente es responsable de muchas reacciones de hostilidad, que aumentan de manera agresiva cuando el cocainómano siente los efectos de la falta de droga que se acusan frecuentemente en escozor intenso en la piel aunque tal vez sea de origen imaginario.

La dependencia psicológica se desarrolla en grado extremo, lo que hace posible que la dependencia física que experimenta la persona sea también de origen psicológico. La razón está en que la privación de la cocaína no parece producir trastornos orgánicos como ocurre con los opiáceos que veremos después. Sin embargo, la tolerancia si se da, lo que hace que las dosis deban aumentarse en los habituados para lograr los mismos efectos. Aunque en la primera fase la cocaína es estimulante en fases posteriores puede provocar gran depresión. Una dosis excesiva paraliza los centros nerviosos provocando la muerte por falta de reflejos respiratorios.

"La cocaína ha provocado frecuentemente este tipo de reacciones precisamente por crear en el individuo la sensación de fuerza y poder. Hoy, sin embargo el uso de la cocaína está muy limitado en los más de dos países occidentales y , en realidad, ya no representa problema mayor."³⁴

Como la cocaína, las anfetaminas activan el sistema nervioso central produciendo en la persona que las usa la capacidad para permanecer largas horas en trabajo intenso, sin experimentar cansancio o sueño. Esto explica el éxito que han logrado en los ambientes estudiantiles, particularmente en vísperas de exámenes . los efectos más comunes son por tanto, de tipo estimulante, que, en algunos casos pueden degenerar en nerviosismo o agitación. Dosis mayores, con todo, pueden producir dolores de cabeza, palpitaciones, vértigo y hasta delirio y depresión mental.

Combinadas con morfina o heroína, hacen que el efecto de éstas drogas se acentúe por contraste entre una euforia estimulante propia de las anfetaminas y la relajación sedante típica de los opiáceos. En medicina se usan como analgésicos. También se han usado con éxito en la cura de algunos tipos de psiconeurosis, depresión mental y aun en algunos casos de epilepsia. Por su habilidad para disminuir el apetito también se han usado como medicina para adelgazar pastillas bustaid.

³⁴ Brau, Ob.cit. - pag. 72.

Sin embargo, la droga no ha operado, en muchos casos, del modo previsto lo que ha hecho pensar que tiene otros efectos marginales aún no controlados y que probablemente dependen en gran parte de factores internos a la personalidad. Por esta razón, se considera que las anfetaminas no deben tomarse sin prescripción y control médico.

3 Opiáceos

El opio, tan usado en los países orientales y en algunos círculos europeos de fines del siglo pasado, ha cedido terreno a la morfina y la heroína. Aún en la misma China, durante la última guerra, en su obra Knight nos dice que: "los japoneses crearon varias fábricas de morfina y heroína para difundir más entre el pueblo la toxicomania, con lo que esperaban debilitar a un enemigo tan numeroso."*: Lo curioso de esta historia es que cuando los comunistas dominaron en China, continuaron fabricando heroína, pero no para consumirla ellos, sino para venderla en el mercado negro, probablemente a los países occidentales y a Japón, aunque es difícil averiguar la verdad, dado que la China comunista no pertenece a la Comisión de Narcóticos de las Naciones Unidas.

Entre los derivados del opio, la heroína ha acaparado el mercado ilegal de las drogas mayores. Sus características son muy similares a las de la morfina, sólo que acentuadas en casi todas sus propiedades y con más efectos secundarios, por lo que tiene muy poco uso médico.

* Knight, R. G. Prosser - C. T. Dependence Liability of New Narcotics - Drug OMS Canada - 1970 - pag. 115 (Traducción Organización Mundial de la Salud)

Los toxicómanos la prefieren precisamente por esa mayor fuerza para producir los efectos deseados, sin hacer caso de los efectos secundarios, que, sin embargo, acusan muy frecuentemente. Aquí se tratarán las dos juntas, notando las diferencias más señaladas.

"En dosis reducidas, la morfina o la heroína producen primero una especie de euforia que hace olvidar todo dolor y desemboca en una somnolencia relajada que imposibilita la concentración, quita la voluntad e interés degenerando en un estado de apatía floja, placentera, donde todo pierde importancia, queda lejos y es dominado por la pereza."²⁶

Así, pues, junto con la acción depresora, estas drogas actúan también como estimulantes. Este efecto paralelo puede quedar neutralizado por la disposición psicológica o fisiológica de la persona. Aunque nada pueda afirmarse con certeza, parece que las mujeres son más sensibles que los hombres a este poder estimulante de la morfina y de la heroína.

El estrechamiento del campo de la conciencia, así como la distancia del mundo real que se percibe bajo los efectos de la droga, libera la imaginación y debilita la voluntad. "En esta situación, la euforia que se siente llena de placidez se colorea con los tintes afectivos e instintivos propios de la vida consiente de cada individuo, lo que hace que en cada persona la placidez del ensueño adquiera

²⁶ Juanros, Cesar, - los Engaños de la Morfina. - 2ª Edición, Compañía Ibero-Americana de Publicaciones S. A. - Madrid España. - 1964. - pag. 32.

tonalidades diversas"³⁷. Parece que los efectos de la morfina y de la heroína logran mayor efectividad y satisfacción en los temperamentos naturalmente contemplativos y pasivos que en los activos, que no encuentran especial placer en la apatía desconectada del ensueño drogado.

La contracción de la pupila, la lentitud en la respiración y en las funciones digestivas, así como la falta de apetito y, en algunos casos, las náuseas y espasmos son otros síntomas que se muestran en el morfínmano y el heroínmano. Algunas veces también aparecen otros efectos secundarios, tales como picor nasal, pesadez en las extremidades, boca seca, etcétera. Todo, como se ve, efectos menores, si se considera el poder activo de estas drogas. La mucha investigación realizada en esta materia no ha podido descubrir que el uso de la morfina o de la heroína cause lesiones orgánicas mayores como es el caso del alcohol o del tabaco, por ejemplo; Pasado el efecto de la droga, el morfínmano recupera sus funciones normales sin dificultad.

"En dosis mayores, la droga tiene efectos mucho más dramáticos. El periodo de euforia casi desaparece y es seguido por un sueño profundo falta totalmente de conciencia y fantasía. La sobre-dosis produce el coma y la muerte viene por falta de reflejos respiratorios"³⁸.

³⁷ *Ibidem*, pag. 39.

³⁸ *Ibidem*, pag. 50.

Cuando la morfina o la heroína son inyectadas, el rostro y cuello del paciente aumentan de temperatura y transpiran. El sudor, a veces, se extiende a todo el cuerpo, aunque la temperatura baje como consecuencia de la acción depresiva. Finalmente, es muy frecuente el que aparezca la impotencia sexual temporal en el morfínmano y más aún en el heroinómano. Esto puede explicar el que en algunos casos el miedo a esta impotencia haya impulsado a los protagonistas hacia la homosexualidad o lesbianismo.

El problema mayor parece ocultarse en la dependencia física que la morfina y la heroína producen. Después de un tiempo de uso, que varía mucho de persona a persona, el paciente necesita la droga para funcionar con cierta normalidad. Si carece de la dosis apropiada, experimenta trastornos fisiológicos que sólo desaparecen con la nueva dosis. Los síntomas aparecen catorce o quince horas después de la última dosis de morfina. El primer síntoma suele ser las náuseas acompañadas de escalofríos y sudores. Luego comienza un proceso doloroso de deshidratación, lágrimas ardientes por ojos y nariz, bostezos ininterrumpidos que a veces han producido distensión muscular y dolores agudos de mandíbula, sudor frío, carne de gallina y orgasmos, diarreas muy intensas y contracciones dolorosas del estómago que causan vómitos frecuentes mezclados con sangre. Robert S. De Ropp, que estudio el problema, dice: "que estas contracciones del estómago e intestinos, son tan extremas estas contracciones de los intestinos que la piel del abdomen aparece arrugada, como llena de nudos"³⁹.

³⁹ De Luomey.- Ob.cit.- pag. 91.

Si los síntomas perduran, la muerte puede sobrevenir de no lograrse una nueva dosis de morfina o de heroína con la que el orden orgánico se restablezca en el paciente y la normalidad vuelva sin problema. La tolerancia es otra característica común en muchos adictos. Si el organismo se habitúa a la droga, exige mayores cantidades, si no para funcionar normalmente, si para lograr los efectos agradables de la euforia y nirvana. En este punto parece darse una diferencia entre el morfínmano y el heroínmano. El primero busca la droga para evitar los trastornos descritos; El segundo la busca más frecuentemente para lograr los efectos apetecidos.

Es por ello que el efecto de la morfina puede empezar a actuar en el organismo unos quince o veinte minutos después de tomada la dosis. Llega a su punto álgido en media hora y mantiene su acción por un tiempo que varía entre tres y seis horas, pero alguno de sus efectos dura hasta doce horas o más. Los no adictos vuelven a la completa normalidad entre seis y diez horas después de acabado el efecto mayor. Los adictos, después de terminada el influjo de la morfina, empiezan su calvario de desintegración. Esto les hace anhelar desesperadamente la droga y buscarla por cualquier medio.

La ayuda médica en estos casos es esencial. Contra lo que los profanos pueden pensar, la enfermedad es real y la posibilidad de muerte no es mera imaginación.

Después de un tiempo, la morfina o la heroína cambian realmente la composición química del cuerpo de suerte que el funcionamiento normal se hace imposible a no ser que la droga esté presente. Esta es la base de la dependencia física o química.

Las fases del proceso de acción de la heroína son más breves que las de la morfina, lográndose la acción máxima de la droga en quince o veinte minutos. Son más intensas tanto en la euforia y enaueño como en el síndrome posterior de los adictos. Aparte de esto, están los efectos secundarios de la heroína, que no parecen darse en la morfina.

Las dos drogas, por tanto, engendran con facilidad la toxicomanía en la víctima que cae en sus manos. "La morfina escoge sus víctimas más entre los enfermos a los que se administró la droga con fines terapéuticos, y hay bastante evidencia de que en algunos países se dan más casos de morfínomanos entre los médicos y enfermeras que entre la población de la calle"⁴⁰.

En síntesis la heroína no suele usarse en medicina, pero por la efectividad de su acción, parece la droga preferida de los toxicómanos.

⁴⁰ Juarros - Ob.cit.- Pág. 14.

4. Barbitúricos

Adolf Von Bayer descubrió en 1863 el ácido barbitúrico, derivado de la urea. Con todo, hasta 1903 no se apreciaron las cualidades hipnóticas del barbital. Desde entonces, los barbitúricos han logrado enorme popularidad. Las intoxicaciones producidas por el uso abusivo del barbital en la ciudad de Verona en 1912 popularizaron el nombre de Veronal para designar esta droga. Otros nombres hoy más en uso responden a variaciones de la fórmula básica del barbital, tales como el Fenobarbital o Gardenal, también llamado Luminal, el Sosegón, el Somatarax, etc. La lista cuenta con más de 2.500 nombres. Sólo esta abundancia de variaciones prueba bien lo extendido que está en su uso, especialmente como medio para alcanzar o prolongar el sueño.

Los barbitúricos son depresores del sistema nervioso central. Su diferencia con los opiáceos, que veremos en seguida, está en que los barbitúricos no son analgésicos, es decir, no pueden producir el sueño en presencia de algún dolor físico, aunque éste sea moderado. Aparte de esto, producen adicción con dependencia física, tolerancia y anhejo. Goodman y Gilman, después de largos experimentos, llegaron a la conclusión de que: "la dependencia física producida por los barbitúricos, comparada con la que produce la morfina o la heroína es un problema médico de salud pública más serio porque produce mayor daño mental, emocional y nervioso y por que la interrupción del uso encierra peligros reales"⁴¹.

⁴¹ Basella, Eduardo, - Los Drogadictos - Edición Cuadarrana - Madrid - 1953 - pag. 183.

Los autores describen los efectos de la privación de la droga: convulsiones, alucinaciones, trastornos orgánicos y mentales, etc. El adicto a los barbitúricos pierde agilidad física, muestra torpeza en la coordinación de sus movimientos y en su razoner, lo mismo que en su modo de hablar. Pierde memoria y capacidad para entender. Todo esto produce irritabilidad en el adicto, que se ve impotente tanto para prescindir de la droga como para evitar su torpeza y lentitud. En algunos casos, las alucinaciones persistentes han llevado al paciente a confundirlas con la realidad, degenerando en una fase previa de la esquizofrenia.

Recientemente se han empezado a usar los barbitúricos como sustitutos de la heroína o morfina, aunque los heroinómanos no los aceptan con simpatía precisamente por los efectos secundarios que producen, y que se acaba de indicar. La torpeza, sobre todo, que impide otras actividades, parece ser la mayor dificultad. Con todo, en algún estudio sobre esta materia parece probarse que más de un tercio de los heroinómanos estudiados habían usado barbitúricos como solución alternativa.

En los ambientes juveniles, los barbitúricos y aún hipnóticos no barbitúricos tales como el Torinal, la Dormidina, el Valium, etc: se usan con alcohol para contrarrestar los efectos de entorpecimiento indicados antes. La mezcla de cualquier barbitúrico con bebidas alcohólicas puede resultar fatal y está totalmente desaconsejada. Como muchos de estos productos son de venta libre o autorizada, el peligro de la difusión de su uso es grande y sus consecuencias difícilmente se pueden predecir.

B - Otros Tipos

Las clasificaciones utilizadas por los diferentes autores, varían en muchos aspectos pero principalmente podemos decir que se trata de hacer la clasificación de la manera más sencilla y en la que el lector pueda saber lo que se le está diciendo, en general todos los autores hacen alusión a la clasificación que da la Organización Mundial para la Salud por lo que podemos decir que hay algún tipo de adicción, las cuales no estén clasificados como droga, este hecho es significativo, ya que son productos que llevan al consumidor a convertirse en un adicto y no son considerados drogas por el simple hecho de que están permitidas para su consumo y distribución, aún cuando nos hemos dado cuenta de que su consumo excesivo produce dependencia, la sociedad misma se ha encargado de autorizar este tipo de adicciones.

Podemos encontrar drogas controladas o no controladas legales o ilegales, dentro de las controladas o legales, podemos encontrar las más comunes que son el alcohol, el tabaco, el café, el cacao, estas son algunas que podemos considerar que provienen de algún modo de la naturaleza y que su consumo en bajas proporciones no pueden causar trastornos tan agudos como los causados por los tipos de drogas estudiadas en este mismo capítulo pero en puntos anteriores, como podemos observar, son productos que causan adicción y todo lo que produce una adicción debería ser considerado droga, dentro de las cosas que nos pueden causar adicción se encuentra otro tipo de aspectos negativos como son las adicciones, entre ellas podemos observar principalmente la adicción que hay en la actualidad hacia la televisión.

Al hablar de otro tipo de drogas podemos ver que en la actualidad encontramos drogas tan cotidianas que en la actualidad un gran porcentaje de nuestra sociedad las usa, en primer término podríamos hablar del alcohol, que sin duda es uno de los problemas más graves de la actualidad, ya que el ser permitida su venta y distribución, es de lo más fácil de conseguir ya que en esta época lo podemos encontrar hasta en una tienda, el alcohol está considerado como una droga. En realidad es la droga que más se consume en el mundo y en México.

El hecho de que el consumo del alcohol está permitido en la mayoría de los países explica en parte que el alcoholismo constituya actualmente el principal problema de farmaco-dependencia, el alcohol es un fármaco depresor, como tal inhibe y retarda las acciones del sistema nervioso central. El alcohol tiene pocos usos médicos, para secar, para inducir al sueño y en muy limitadas ocasiones para aportar calorías a personas desnutridas. Sin embargo es común el uso del alcohol para el tratamiento de numerosos males, como catarro, ansiedad, etc.

Los efectos del alcohol dependen de la cantidad que se ingiera como lo refiere el Doctor Guido Belsasso "Una dosis pequeña, representa relajación, sensación de bienestar, locuacidad y disminución leve de reflejos. Una dosis mayor o lo doble de lo anterior, provoca dificultad en el habla, incoordinación de los movimientos, juicio alterado, reducción de las inhibiciones, falta de control emocional y gran aumento de accidentes automovilísticos. Una dosis todavía mayor produce una clara intoxicación con marcada dificultad para caminar, trastornos del pensamiento y la memoria, juicio distorsionado, labilidad emocional y agresividad. aún cuando el exceso llega a ser tanto que puede presentar problemas de coma y

muerte por depresión respiratoria.⁴² El alcohol produce dependencia física y una marcada dependencia psíquica. Provoca también tolerancia. Al efecto posterior a una fuerte intoxicación alcohólica, se le conoce como "cruda". Sin embargo, en los alcohólicos crónicos el síndrome de abstinencia es muy severo, y comienza unas horas después de la última ingestión.

Dentro de estas mismas drogas encontramos otra llamada café que es un producto 100% natural que ha sido utilizada desde hace muchísimos años, situación que ha sido aprovechada para hacer un gran negocio, ya que es una de las empresas con más alto nivel de rentabilidad, como lo podemos ver en nuestra vida diaria es algo muy común, lo que pocos conocemos es como lo dice el Dr. Guido Belasco "El Café contiene un porcentaje de 0.75 a 1.50% un alcaloide muy conocido: la cafeína, esta produce un verdadero estado tóxico, habitual cuando se consume café en demasía."⁴³ Como se puede observar la intoxicación de café trae consigo trastornos nerviosos y temblores de las extremidades, así como también perturbaciones psíquicas que pueden conducir a verdaderos estados alucinatos, estos síntomas hacen del café un verdadero estupefaciente menor, aunque el abuso de este producto produce estragos en el organismo, las mujeres son las más sensibles a ello, hasta el extremo de que el caféismo ha sido considerado como el alcoholismo de la mujer.

⁴² Belasco, Guido.- las Drogas y sus Usuarios.- 3ª Edición, Secretaría de Educación Pública.- México D.F.- 1976.- pss. 88.

⁴³ Ibidem, pag. 94.

Otro importante estupefaciente menor es el llamado tabaco, en efecto aunque centenares de millones de personas hagan uso de él, ya sea fumándolo, mascándolo o tomándolo por la nariz, aunque los gobiernos que tienen sus monopolios le hagan publicidad oficial; no por este motivo deja de ser una droga que trae consigo la toxicomanía, el nicotamo con habituación por igual causa algún grado de intoxicación, aunque no con el mismo grado que el tabaco.

El elemento activo del tabaco es un alcaloide de nombre nicotina que fue aislado por Vauquelin en 1809, el tabaco según las variedades contiene del 0.5 al 16% de nicotina, es de fuerte toxicidad de efectos comparables a los de los ácidos cianhídrico, en los fumadores, la nicotina inhalada con el humo produce náuseas, vértigos y caídas. Las funciones de memorización están perturbadas. Si el fumador no dejó el vicio, está amenazado de trastornos respiratorios que traen consigo tos y catarrros bronquiales, sobrevienen luego accidentes circulatorios que van desde la hipertensión hasta el infarto del miocardio.

Estos son algunos de los problemas más comunes que hay dentro de nuestra sociedad, pero que no son considerados como problemas de drogadicción dentro de esta sociedad.

Los no controlados o ilegales son todos aquellos a los que ya se ha hecho referencia a lo largo de este capítulo

C. Farmaco-Dependencia

La farmaco-dependencia es el uso constante de drogas producidas única y exclusivamente por el hombre, que aún cuando su origen básico es la naturaleza, estos orígenes se modifican cuando se hacen los cambios en las estructuras moleculares desde las bases y que a través de los procesos químicos llegan a ser medicamentos, los cuales son suministrados para algunos casos de enfermedades que por su naturaleza deben ser atacados con medicinas que muchas veces alivian el dolor o tratan de atacar la enfermedad desde la raíz. Los toxicómanos muchas de las veces empiezan a aficionarse a los fármacos cuando por algún motivo les son suministrados medicamentos que después por los síntomas que les fueron aliviados y por la sensación de placidez que les provocan son consumidos frecuentemente. Otras personas los utilizan por recomendaciones de amigos que ya son drogadictos o farmaco-dependientes, la farmaco-dependencia muchas veces es más común entre los jóvenes ya que muchos medicamentos son fáciles de conseguir y no tienen un precio muy elevado en el mercado. En nuestro país aunque muchos medicamentos tienen prohibida la venta sin receta médica, en las farmacias es muy común que los encargados no tengan consideración alguna para vender los medicamentos, ya que muchos de estos empleados no tienen conocimiento sobre medicina.

D. Diferencia entre Drogadicción Y Fármaco-Dependencia

Aún cuando no es posible establecer una diferencia determinante entre drogadicción y fármaco-dependencia ya que como se ha establecido dentro del cuerpo de este trabajo, la mayoría de los autores manejan invariablemente los conceptos de drogadicción y fármaco-dependencia, ya que muchos de ellos no hacen una diferencia, como lo hemos visto a través de todas las épocas, las drogas han sido llamadas de diferentes maneras.

Como se puede ver en sus listas la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) mezcla también drogas con fármacos, nuestra legislación en especial, la ley de salud tampoco hace esta diferencia por lo que al tratar de hacer la diferencia tenemos que remitirnos hasta el origen de la palabra fármaco-dependencia y nos daría como resultado la dependencia a los medicamentos, por consiguiente la diferencia vendría a ser que la Drogadicción es el uso de todas aquellas drogas que producen algún trastorno y que son netamente naturales y la fármaco-dependencia es el uso exagerado de medicamentos o fármacos que llevan siempre una estructura compleja y que son conocidas principalmente a través de una fórmula química.

CAPITULO TERCERO.

III.- Aspecto Negativo de la Drogadicción y Fármaco-dependencia.

A. Adicción.

B. Margineción Social.

- 1. Clase Sociales.**
- 2. Ambiente Familiar.**
- 3. Amistades.**
- 4. Las Relaciones Familiares con el influenciado.**
- 5. Aspiraciones.**

C. Aspecto Positivo.

- 1. Utilidad Medica.**

III. ASPECTO NEGATIVO DE LA DROGADICCIÓN Y LA FARMACO-DEPENDENCIA.

A) Adicción

Es el uso excesivo o habitual de bebidas alcohólicas, tabaco, narcóticos y en general sustancias de acción intensa sobre el sistema nervioso. También podemos ver que las adicciones son manejadas al igual que son manejadas la drogadicción y la farmaco-dependencia como lo menciona José Sergio Zamora Espinosa "Adicción es el uso excesivo o habitual de bebidas alcohólicas, tabaco, narcóticos y en general, sustancias de acción intensa sobre el sistema nervioso."⁴⁴

La palabra adicción tiene diferentes significados, por lo que en este trabajo tomaremos como base la definición hecha por María Eloísa Álvarez del Real y que extraímos de su libro *sepa todo de adicciones* "Adicción: Alteración del sistema neurotransmisor que resulta en una compulsión física y pérdida de control del cuerpo que busca restaurar su equilibrio"⁴⁵, como podemos observar tiene un gran parecido a los síntomas que provocan las drogas en las personas, por lo que este significado es muy usado por muchos autores los cuales en diferentes ocasiones manejan de la misma manera la palabra Drogadicción, Farmaco-dependencia y Adicción, aun cuando cada una por sí sola tiene un significado diferente, muchas ocasiones se les usa de la misma manera.

⁴⁴ Zamora, Espinosa José Sergio.-Reflexiones: Tu puedes prevenir la farmaco-dependencia. Editorial Lissans.- México D.F. 1991. pág. 13.

⁴⁵ Álvarez del Real María Eloísa.-Sepa todo sobre las Adicciones.- 5ª Edición, Editorial Mc Graw HILL.- 1987.- pág. 82.

Hay que ver que la palabra adicción ha llegado a ser un término usado constantemente por todo el mundo en el idioma cotidiano ya que hablamos con cierto agrado y naturalidad de algunas de nuestras adicciones, usando este vocablo erróneamente para indicar actividades, hábitos o placeres que nos encanta experimentar o poseer. Es decir, que tiende a confundirse con una simple inclinación o afición por ciertas cosas. Trataremos de hablar de la adicción en el sentido estricto de la palabra, y que implica mecanismos que afectan la salud física, mental o emocional, y que por lo tanto, interfieren con el funcionamiento normal de la persona en la vida diaria.

Aún cuando este trabajo es exclusivamente sobre drogas, también podemos decir que las adicciones no son únicamente de drogas y alcohol. Así como que también hay adicciones, a del juego, al sexo, a la televisión, a la comida etc.

B) Marginación Social

Al ser un problema del cual la sociedad trata de librarse todos y cada uno de los miembros de la misma, la condenan lo cual ocasiona que en los momentos en que cualquier miembro de la comunidad es descubierto, como un consumidor de alguna droga o sustancia química, sea considerado desde ese momento como un enfermo, esto se considera cuando los miembros del grupo social en que se desenvuelven saben que se trata de una enfermedad.

Pero los demás miembros que no saben que es una enfermedad, empiezan a alejar a este individuo de su entorno familiar y al ser alejado, también se afecta y se margina al individuo y es en este momento cuando se habla de marginación social, en el aspecto social.

Es por ello que se recurre a el estudio de los puntos que influyen en que el individuo se convierta en un drogadicto o toxicómano por este mismo se realizan estudios para poder determinar cuales son los motivo para realizar una conducta como esta y por lo tanto se recurre a estudios hechos en diferentes lugares.

Podemos decir que los estudios realizados por diferentes grupos encargados de estudiar todos los programas que hay, son encaminados a las personas que por su adicción han llegado a una clinica, ya que cuando no han sido llevadas a una rehabilitación, estas personas tratan de negar todo y la familia muchas veces no coopera con las investigaciones.

1. Clases Sociales

Aún cuando nos hemos dado cuenta de que toda la sociedad se ha visto afectada por la drogadicción, ya sea por parte de un familiar directo o cuando algún amigo se relaciona con las drogas las clases sociales en el consumo de drogas se pueden diferenciar únicamente en el tipo de droga que consumen, ya que se puede ver a través de los estudios hechos por los especialistas las drogas que más

consumen las personas que tienen poder económico son la cocaína, la heroína, etc, pero también se observan que las personas de escasos recursos que no pueden comprarlos usan para drogarse o intoxicarse productos como el thiner o el resistol, que son muy comunes y que son cuando es más difícil poder conseguir drogas para las personas que tienen dinero ya que tienen poder económico, deben tener más cuidado y esto no pasa con las personas de bajos recursos, ya que ellos tienen la posibilidad de encontrar las drogas que consumen en cualquier lugar.

Dada la dificultad de obtener información verdadera y que ofreciera confianza en esta materia, se usaron varios criterios para poder clasificar esta información ; "a saber:

- 1.- La declaración del interesado o de su familia.
- 2.- La profesión del cabeza de familia.
- 3.- La apreciación del entrevistador, que trataba de ganar información por observación o pregunta indirecta sobre asuntos relacionados con la situación económica y la forma de vivir"⁴⁶.

Con todos estos datos se hizo una distribución en nueve categorías que luego se redujeron a tres amplias y con carácter de aproximación. No se encontraron casos de extrema pobreza ni de extrema riqueza.

⁴⁶ Basaja.- Ob.cit.- pag. 214.

El segundo criterio requirió también una simplificación, dada la variedad que apareció. La agrupación en siete categorías es posterior y trata de reflejar más la clase social determinada por el prestigio o los ingresos. Los tres criterios están incluidos "en la tabla que a continuación aparece:

	HOMBRES			MUJERES		
	Clase Social			Clase Social		
	Alta	Medio	Baja	Alta	Medio	Baja
	%	%	%	%	%	%
Profesión del cabeza de familia						
Liberal	8	13	--	--	6	--
Empleado	--	21	13	--	28	--
Obrero	--	--	8	--	--	22
Negocios	5	5	--	17	--	--
Militar	--	11	5	5	--	5
Comerciante	--	--	3	--	17	--
Alcohólico	--	--	8	--	--	--
Suma del porcentaje parcial:	13	50	37	22	51	27
SUMA TOTAL	(100%)			(100%)-47		

⁴⁷ Ibidem, pag. 215.

La tabla muestra que la mayor acumulación de casos se da en la clase media, tanto en los hombres como en las mujeres, con una diferencia mínima. En cambio, respecto de la clase alta, las mujeres la llevan en la baja. Respecto al influjo de la profesión del cabeza de familia, no hay duda de que, en los casos examinados, los padres de profesión liberal controlan más a sus hijas que a sus hijos, mientras que en los clasificados como obreros o comerciantes parece que ocurre lo contrario. Las otras diferencias son menores y bien pueden atribuirse a coincidencia.

Estos resultados sugieren como explicación la diferente concepción del papel de los hijos en las familias en función de la clase social. Posiblemente, el obrero o el comerciante a media o pequeña escala, como son los de la muestra, piensan que el futuro de sus familias o negocios depende más del esfuerzo de sus hijos que del de sus hijas. Estas muchachas probablemente trabajen para ayudar a la familia. El trabajo en bares o clubes, proporciona en ocasiones mayor contacto con la droga, que el estudio o trabajo del hijo.

Por otra parte, en las profesiones liberales, las hijas generalmente no trabajan. El padre no se preocupa tanto de la necesidad de un hijo de lo que le suceda o ayude en cuanto de un hijo que se realice y una hija que se sitúe en el matrimonio. El hijo puede así lograr mayor libertad que la hija en esta clase social, que en la muestra corresponde a la media-alta. Los datos de la muestra parecen indicar esta explicación, que requeriría mayor elaboración.

Al relacionar las ocupaciones de los hijos e hijas con la profesión del padre, no aparece ningún hijo de padre de profesión liberal que trabaje. Todos los hijos que trabajan, sin diferencia de sexos, pertenecen a las otras categorías. Es decir, la profesión de sus padres es la de obrero, empleado, comerciante y militar, por este orden. En las mujeres, la mayoría de las que trabajan son hijas de obreros y lo hacen de camareras en bares o clubes.

Aún cuando vemos que al hacer la recolección de varios estudios, han sido tomadas de diferentes clínicas o grupos que se dedican a la rehabilitación o al control de las drogas, pero esto se puede ver más claramente en el estudio realizado por María Isabel Chávez de Sánchez, Ana Alicia Solís de la Fuente y otros en su libro *Drogas y Pobreza*, estudio que se hace específicamente de una colonia suburbana de nuestro país. "Al hablar de una colonia suburbana no podemos hablar de un estudio de clase social ya que todos los integrantes de este grupo están considerados dentro de la clase baja, es por lo cual se hace un estudio de los factores que influyen dentro del mismo medio social para convertirse en drogadicto"⁴⁸.

La manifestación de un problema en un determinado grupo social estará en gran parte matizada por las características específicas de ese grupo, por lo que esta configuración única del problema se captará mejor si se trata de entender dentro del contexto en el cual se desarrolla. "En México se pueden diferenciar una diversidad de grupos sociales, con distintos estilos de vida y posibilidades de

⁴⁸ Chávez de Sánchez María Isabel, Solís de Fuente Ana Alicia y otros.- *Drogas y Pobreza*.- 4ª Edición, Editorial Mc Graw Hill.-México. D.F. 1992. pag. 70.

participación en las esferas económica, política y social"⁴⁹. La delimitación de los grupos sociales está dada en gran parte, aunque no exclusivamente, por el nivel de los ingresos y la participación en el proceso educativo, que influye en el nivel sociocultural; todo esto como consecuencia del proceso histórico y de desarrollo del país.

Una constante orientación al desarrollo económico, la tendencia a la tecnología industrial y urbanización, han repercutido en la organización y económica, propiciando la desintegración de las estructuras y grupos tradicionales y afectando también la cultura tradicional, al incorporar elementos extraños a ella, derivados de los modelos extranjeros, que no siempre son congruentes con la cultura mexicana.

Paralelamente, esto ha provocado también una alta movilidad de las clases sociales. Los grupos mayoritarios, que conforman las clases baja y media, tienden a ocupar posiciones más altas, creadas por la necesidad de más mano de obra en la industria y por los puestos vacantes dejados por las clases emigrantes. "Las poblaciones rurales, a su vez buscan su incorporación al nuevo sistema, abandonando el campo, emigrando a las grandes ciudades, con muchas esperanzas, pero con escasa preparación para hacer frente a las exigencias de la ciudad. El campesino viene a la ciudad con grandes deseos y expectativas, deslumbrado por el atractivo de la gran urbe"⁵⁰.

⁴⁹ Ibídem. pag. 72.

⁵⁰ Ibídem. pag. 75.

Espera encontrar aquí la realización de tantas promesas de superación, de abundancia económica, de posibilidades de trabajo para él y educación para sus hijos. Al llegar se encuentra desprovisto de las armas necesarias para luchar e integrarse a los grupos urbanos. Le es difícil el acceso al sector laboral, ya que no posee los conocimientos y preparación que le son exigidos; continuamente se enfrenta con dificultades para integrarse a la economía y a la población trabajadora.

Los conflictos personales y familiares resultantes de lo anterior se ven reforzados por los problemas diversos de las deficientes condiciones ambientales en las que generalmente viven estas personas. Estos grandes grupos, de ingresos bajos y eventuales, formados básicamente por los numerosos emigrantes del campo y, en menor escala, de pequeñas ciudades.

Al buscar un lugar para vivir no tienen otra posibilidad que recurrir a las colonias proletarias y, en menor proporción, a los alrededores de la ciudad. En este último caso, simplemente se apropian de los terrenos y construyen sus viviendas ellos mismos.

Un fenómeno que se presenta con frecuencia en la formación de las zonas marginadas en la ciudad de México es la invasión o paracaidismo. Las personas recién llegadas del campo, que aún no han logrado establecerse, junto con los desplazados por ciertos proyectos de innovación urbana y por la construcción de zonas residenciales, buscan en las afueras de la ciudad un lugar en donde vivir. Ya sea en forma individual o en grupos mayores, con la fuerza que les da la igualdad

de circunstancias y necesidades, se apoderan de los terrenos y poco a poco construyen sus viviendas con grandes esfuerzos. Una vez instalados se va desarrollando en ellos un sentido de posesión, que los dispone a la lucha por lo que ahora consideran propio. Los habitantes de esta zona no son solamente campesinos, como podrían sugerir las condiciones externas de las viviendas, muy similares a las construcciones pobres del campo, sino también un gran número de personas que, al no ser absorbidas por los programas de viviendas populares y al ser desplazadas por las continuas obras de urbanización y mejoramiento, se ven obligados a refugiarse en las afueras de la ciudad.

Por las circunstancias mismas en que estas zonas se saturan de gente, así como por los escasos recursos económicos de los pobladores, pocos, si no que es que ninguno, son propietarios legítimos de sus viviendas. Al ser generalmente terrenos obtenidos en forma ilegal, no cuentan a veces siquiera con los servicios indispensables; las condiciones de planeamiento y urbanización son pésimas, con la consiguiente falta de lugares de recreación y diversión, servicios de ^{de}transportación, e incluso unidades educacionales y asistenciales. Sin embargo a últimas fechas vemos que el gobierno se está preocupando y trata de dar una solución, aunque al parecer es lenta debido al burocratismo que existe.

Por tanto, se unen múltiples factores, en varios niveles que propician la aparición de conductas desviadas. Por ejemplo, tenemos una laxitud en los controles sociales y familiares estos últimos dados como consecuencia de la movilidad social o por el propio desajuste y frustración de los que no han podido ascender en la escala social.

Tanto los conflictos de valores, como la movilidad de los individuos y los grupos pueden llevar a resultados creativos y de éxito, pero también pueden tener consecuencias negativas, dando lugar a las conductas que generalmente son consideradas como problemas sociales.

2. Ambiente Familiar

Para situarlo en el entorno familiar hay que definir el ambiente que domina en su familia. También aquí se usaron varios criterios, que se analizarán por separado. La razón está en la suposición, bastante común y aceptada frecuentemente sin mayores pruebas, de que los que se dan a las drogas proceden de hogares rotos o de hogares con problemas.

"Los criterios que se usaron para determinar el ambiente familiar fueron:

1. Tamaño de familia.
2. Puesto del interesado entre los hermanos.
3. Relaciones mutuas entre padre y madre del interesado
- 4) a) Relaciones de los dos padres con el interesado
 - b) Relaciones del padre con el hijo o la hija
 - c) Relaciones de la madre con el hijo o la hija
- 5) Reacciones del hijo frente a su familia"

²⁷ Hazelden Ch. viii pag. 210

Trataré en lo que sigue de simplificar lo más posible.

1. El tamaño medio de las familias estudiadas es igual a 3,2 hijos por familia. La distribución que varía entre un hijo y seis o más hijos de una curva con una desviación standard de 2,06.

Esto indica que no es el tamaño de la familia factor de influjo decisivo, ya que comparado con la sociedad y la medida de dispersión muestra que los casos de usos de drogas se dan por igual en familias con uno o dos hijos que en los que tienen cinco o más. Hay una mayor acumulación en las familias que tienen de uno a tres hijos, hay que suponer que abundan más las familias con uno o dos hijos que las que tienen cinco, seis o siete.

2. Tampoco tiene especial influjo el puesto que el interesado ocupa entre los hermanos de la familia. Los casos se dan, con frecuencia similar, en los que ocupan los puestos medios o último en la lista de hermanos. Con menor frecuencia en los que son hermanos mayores, y la mínima incidencia de casos se da en los que son hijos únicos.

3. El tercer indicador usado para describir el ambiente familiar son las relaciones entre los esposos. Se ha apuntado en bastantes ocasiones que el problema familiar nace de la avenencia entre los padres en sus relaciones mutuas.

Clasificados los datos, no se ha podido lograr evidencia sobre esta afirmación, el 68 por ciento de los interesados proceden de hogares donde las relaciones padre-madre son buenas o excelentes. Un 18 por ciento de hogares rotos, y el resto, de hogares con problemas en las relaciones de los padres, pero que no se han separado. Aún aceptando estos últimos como hogares rotos o difíciles, tendríamos un 32 por ciento frente al 68 por ciento indicado. La diferencia de sexo de los hijos o hijas que usan drogas no introduce variación significativa en ninguna de estas distribuciones.

4.- Las relaciones padres-hijos son otro factor que que podría ayudar a entender por qué los hijos buscan la droga. Estas relaciones se estudiaron por separado, padre-hijo/hija y madre-hijo/hija. Se clasificaron los diversos tipos de relaciones en ocho categorías, que luego quedaron reducidas a cinco: autoritaria, camaradería, protectora, tolerante y abandono.

La actitud tolerante del padre y madre domina en más de la mitad de los casos. Cuando se consideran por separado, el padre aparece más tolerante que la madre, que fluctúa más entre la postura protectora y la autoritaria. El padre y la madre se muestran más tolerantes con los hijos que con las hijas. En cambio, el padre usa más la autoridad con los hijos que con las hijas, mientras que la madre la usa más con las hijas que con los hijos. La madre es más protectora con los hijos que con las hijas, mientras que el padre procede al revés. El total desinterés o el abandono se da poco.

Resumiendo, por tanto, bien puede decirse que el ambiente familiar creado por los indicadores usados, muestra un tipo de familias con pocas anormalidades. Ni el tamaño de la familia de origen, ni el puesto que el hijo/hija que usa drogas ocupa entre sus hermanos, ni las relaciones entre los esposos dan pie para encontrar la estructura familiar una justificación de la desviación social que se observa en el hijo/hija. La actitud tolerante podría ser un factor de interés, ya que, como resultado de la suma de actitudes padre-madre respecto hijo/hija domina en el 67 por ciento de los casos. Pero no es el dominante total, y bien cabe presumir que no es privativo de las familias con hijos que usan drogas.

5.- Es fácil pensar que el hijo o hija que usa drogas y es reprendido por su familia no mire con simpatía o se rebelde contra su misma familia. El interés por tanto, está en descubrir cuál es la actitud fundamental de estos hijos respecto a sus familias.

"La respuesta abierta permitió una clasificación bastante amplia, que luego se redujo a seis categorías.

DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA POR ACTITUDES DE LOS ENCUESTADOS FRENTE A SU FAMILIA

ACTITUDES	HOMBRES %	MUJERES %
ACEPTA CON INTEGRACIÓN PLENA	3	7

ACEPTA CON DOCLIDAD	41	15
ACEPTA, PERO RECLAMA INDEPENDEN- CIA PERSONAL	5	8
INDIFERENTE, LA FAMILIA LE DICE MUY POCO	22	42
REBELDÍA MANIFIESTA	19	19
DESPRECIO AMARGO	10	13-52

No hay duda de que en este caso el sexo introduce variaciones importantes. Para destacar esta diferencia basta reducir las seis categorías, continuas en cierto modo, a tres actitudes básicas: acepta, indiferente o rechaza a su familia

ACTITUDES	HOMBRES	MUJERES
ACEPTA	49	26
INDIFERENTE	21	42
RECHAZA	30	32
	100	100-54

⁵² Ibidem, pag. 235.

En la categoría rechaza el sexo introduciendo la diferencia bien marcada aparece en las dos primeras categorías. El uso de drogas no interfiere con la actitud familiar en los hombres tanto como en las mujeres. Las mujeres de la muestra se definen en su mayoría desapegadas o contrarias a la familia. Dado lo limitado del número de casos no se puede excluir una mera coincidencia, que tal vez no se repitiera en otra muestra.

El interés, sin embargo, no está en definir de personas jóvenes que usan drogas, sino en describir la muestra como es en sí, independientemente de su significado representativo. Y por lo que se ha visto hasta aquí se trata de un grupo de jóvenes, dos hombres por cada mujer, predominantemente de clase media, y de familias en su mayoría bien acopladas, con una media de hijos superior a la nacional, familias en las que los hijos ocupan toda la escala de puestos en el orden fraterno y, por tanto no presentan claras anomalías predominantes. No obstante, la reacción de los hijos ante sus familias es más favorable que la de las hijas.

El fenómeno en sí, dentro de las limitaciones de la muestra, merece interés y abre el camino a un estudio más analítico de la personalidad de este grupo mixto de jóvenes. Si la causa de lo que parece ser una desviación social no se encuentra en sus familias como norma dominante ni en el entorno social de estas familias hay que buscar otros factores que tal vez, puedan explicar estas desviaciones y diferencias.

En el estudio hecho por María Isabel Chávez de Sánchez y otros en su libro *Drogas y Pobreza* "en una colonia popular podemos ver que es más fácil que la familia venga de provincia. Al igual que la población de la colonia, las familias de este estudio son relativamente jóvenes, con hijos pequeños y adolescentes y algunos jóvenes ya casados. Salvo contadas excepciones, los padres nacieron en provincia y vinieron a vivir al Distrito Federal en diferentes etapas de la formación de sus familias. La gran mayoría se estructuraron ya en el Distrito Federal, por lo que todos sus hijos nacieron aquí; otras se formaron en provincia, y ya con varios hijos vinieron a vivir directamente a la colonia, o bien, vivieron en varias zonas del Distrito Federal, estableciéndose finalmente en la colonia en estudio"⁵⁴.

Son familias con un considerable periodo de antigüedad en la colonia, por lo que les correspondió atravesar por las penurias ya descritas, de adaptación a esta zona carente y de continua inseguridad por la posesión de sus terrenos. "Las familias de los adictos tienen un promedio de 11.6 años de vivir en la colonia; el grupo de familias de no adictos tienen entre 2 y 13 años de antigüedad, con un promedio de 7.6 años."⁵⁵ La forma de adquisición de los terrenos fue, en unos pocos casos, por invasión directa de los mismos; pero casi siempre les fueron traspasados por el dueño anterior o por un líder. Las familias, mediante amigos y parientes, se enteraron de la posibilidad de adquirir estos terrenos y decidieron cambiar de residencia, a pesar de las múltiples incomodidades que ofrecía esta zona, por el deseo de tener un terreno propio y por el anhelo de independizarse después de haber compartido la casa de algún pariente en vecindades de otras colonias populares.

⁵⁴ Chávez de Sánchez.- *Op.cit.* 84.

⁵⁵ *Ibidem* pag. 85.

Las familias son numerosas, compuestas en general por más de diez miembros. La unidad familiar está constituida por los padres y los hijos y en ocasiones viven además otros miembros con relación de parentesco. Estos pueden ser las esposas de los hijos casados, algún tío, sobrino, o incluso otro núcleo familiar, viviendo en el mismo lote, pero en cuarto separado y con independencia económica.

La interacción cotidiana de los miembros no se limita a la familia; pero en todas las familias sobresale la gran importancia de los padres en la formación de los hijos y en la creación de un ambiente afectivo positivo o negativo en la familia. En varios casos se ha separado la pareja conyugal, en forma temporal o definitiva; y aunque esto se ha presentado en ambos grupos de familias, se puede observar una diferencia en cuanto a los motivos que propiciaron dicha separación y a la organización familiar resultante. En el grupo de no adictos, solo en un caso se disolvió permanentemente la pareja conyugal: la madre optó por abandonar al esposo, después de continuos problemas conyugales. En otros tres casos el padre se vio obligado a sustentarse temporalmente del hogar, por motivos de trabajo o de enfermedad. En el grupo de adictos, siempre por serios conflictos conyugales, el padre abandonó temporalmente el hogar en dos casos, y en cuatro más se disolvió en forma definitiva la pareja de progenitores.

Al padre le son atribuidas dos funciones: la primera y más importante es ser la fuente principal de aportación económica y responsable del sostenimiento familiar. También se le pide que participe en la resolución de los problemas familiares de importancia, y que proporcione apoyo efectivo a los integrantes de la familia. Se

espera que el padre sea una figura fuerte y que la madre sea más cercana y afectuosa con sus hijos. A la madre corresponde el buen funcionamiento cotidiano, es la responsable de los quehaceres domésticos y, sobre todo, del cuidado y atención de los hijos. No se espera que contribuya a la economía familiar, lo cual hace únicamente cuando el dinero aportado por el esposo resulta insuficiente.

En los casos en que la madre trabaja, delega gran parte de sus responsabilidades a otros miembros de la familia, los hijos mayores, a los padres, e inclusive actualmente en las guarderías.

"Algunas familias de farmaco-dependientes poseen historias dramáticas, en ellas es evidente la desorganización actual y el predominio de un clima afectivo caracterizado por tensión, falta de afecto y unión entre los miembros"³⁶. En otras, no resalta a la vista ningún problema, dando la impresión de ser familias perfectas. en las que difícilmente se creería que hubiera un problema de adicción. Cada familia presente una configuración única, resultado de los múltiples factores que han interactuado a través del tiempo; sin embargo, algunos rasgos en común se observan a lo largo del estudio de estas familias.

En comparación con el grupo de familias de los no adictos, las familias de los adictos presentan una estructura de poder más difusa y más débil, aún en los casos en el que al padre corresponde el lugar de autoridad, por cumplir con su rol económico. Hay mayor fluctuación en cuanto a las figuras que ejercen la autoridad

³⁶ *Ibidem*, pag. 92.

en un momento dado, dependiendo del tipo de decisiones que deban tomarse y de la relación que prevalezca entre las personas que toman esta decisión. Si las relaciones son negativas, hay mayor desacuerdo entre ellos, originándose frecuentemente discusiones y pleitos; como consecuencia, hay menor sometimiento a las decisiones y órdenes por parte de los hijos. El hijo puede respetar o desobedecer alternativamente a una misma figura, dependiendo de que ésta posea o no autoridad en un momento dado. En las familias de los no adictos, independientemente de quién sea considerado como autoridad y del acuerdo o desacuerdo que haya al tomar las decisiones, los miembros de la familia se someten a ellas.

En las familias de los adictos, como consecuencia de una estructura de poder más difusa, hay control familiar menos rígido, con un menor número de normas internas, que fácilmente son transgredidas por los hijos. En general, los pequeños se someten, pero los adolescentes se desenvuelven con libertad, concediendo poca importancia a las reglas familiares.

Casi exclusivamente en el grupo de adictos se presenta el abandono temporal del hogar por los hijos adolescentes, esto, en parte puede reflejar una forma especial de respuesta conflictiva familiar, pero en este contexto es también un índice de la debilidad y laxitud de los controles familiares.

El cumplimiento de las funciones económicas es condición indispensable para que el padre ocupe un lugar importante en la familia, pero no garantiza que sea respetado y obedecido por completo, ya que para ello debe además participar en la vida afectiva familiar. En las familias en las que el padre no satisface su rol, otras personas deben tomar la posición de autoridad. En el grupo de los no adictos, la madre interfiere activamente y se muestra como una figura capaz de mantener un equilibrio en la familia. Si es necesario, se responsabiliza en el aspecto económico, contribuyendo en forma permanente con sus ingresos. Además, puede participar junto con el padre o uno de los hijos en la toma de decisiones, con la posibilidad de que esto origine fricciones; pero de cualquier manera se mantiene el buen funcionamiento diario, haciendo que los hijos acepten y se sometan a las decisiones tomadas.

"En las familias de los adictos, la madre es una figura más débil, lo cual resulta en las familias en las que el padre está ausente. La madre, al quedar sola, no toma la responsabilidad del hogar; no colabora con el sustento o lo hace en forma ocasional, realizando servicios domésticos, y atribuye la responsabilidad a un hijo no sólo en el aspecto económico, sino también en el de autoridad con los hijos menores. En muchos casos, se pidió al joven que se responsabilizara de esta situación cuando aún no contaba con los recursos y preparación para hacerle frente; por ende, es fácil entender que, ante esta situación tan presionante se haya rebelado y alejado del hogar. En estas familias, no sólo el joven adicto ha abandonado temporalmente el hogar, sino también otros hijos adolescentes, entre los 12 y los 16 años."⁵⁷

⁵⁷ Ibidem, pag. 100.

3 - Amistades

Es muy importante determinar que las amistades tienen un papel muy trascendente y que muchas veces, son las que se encargan de inducir a los amigos o posibles consumidores de Drogas por el camino a la drogadicción, ya que como se verá a través de este trabajo, las amistades influyen en mayor porcentaje en las mujeres que en los hombres. La variedad de las respuestas que describen las amistades del interesado hace difícil cualquier clasificación. De todas formas, a modo de tentativa, se presentan ocho categorías no exclusivas y elásticas.

En otros términos, categorías que no excluyen otras amistades, sino que destacan las que parecen interesar o influir más en el sujeto que usa drogas y, por otra parte, categorías que no están cerradas. Quiero decir que si los amigos son hippies, por ejemplo, pueden a la par pertenecer a un conjunto musical.

La categoría hippy, en particular, ofrece dificultad porque nunca queda bien definida. No se usa aquí esta categoría con los matices de autodefinición que muestra Carlos Gil Muñoz en su estudio Juventud Marginada, aunque se acepta en principio. La limitación nace de que entre los casos estudiados no aparece una idea clara sobre el hipismo, excepto en uno o dos casos, que tampoco quedan claros.

Probablemente la definición más común es la que piensa que el hippy es un marginado, descontento con el orden y vida social, que gusta de ideales de paz y amor, pero vagamente entendidos y que está de paso. "O sea, hoy es hippy, pero no está identificado de por vida con esta condición, que responde más a una circunstancia que a una convicción. Además, leen filosofía, hablan de arte y de drogas y llevan atuendo característico."⁵⁶

"AMIGOS	HOMBRES	MUJERS
	%	%
1 DEL MUNDO DE LA DROGA.....	51	25
2 CLUB	-	29
3 UNIVERSITARIOS	14	17
4 HIPPIES	10	17
5 CONJUNTO MUSICAL	7	-
6 BARRIO	5	-
7 EJERCITO	2	4
8 VARIOS	11	8 ⁵⁹

⁵⁶ Gil Muñoz Carlos.-Juventud Marginada.- Fondo de Cultura Económica.-México.-D.F.-1989.- pag. 130.

⁵⁹ Ídem.- Op.cit.- pag. 238.

Leyendo estas cifras se aprecia que la mayoría de las amistades de las personas que usan drogas nacen del mundo de la droga. En los hombres el 51 por ciento. Probablemente el lugar de reunión para muchos era el club, pero en su percepción de la amistad lo que identificaba al amigo no era el club, sino la droga.

En las mujeres no hay tanta uniformidad. Para más de la mitad, el club era más importante que la droga. Lo cual, por implicación, puede sugerir que para estas jóvenes el socializar o trabajar en el club tiene más relevancia que el fumar marihuana, ponga por caso. La marihuana es más un medio de socializar que un elemento de interés por sí mismo. Esto no parece que se pueda decir los hombres ni del 25 por ciento de las mujeres que figuran en la categoría primera.

Probablemente, las categorías 1 y 2 deberían ir juntas, y así se consideran en lo que sigue. Los universitarios y los hippies, distritos en la apreciación de los interesados, siguen en este orden, pero a bastante distancia. Los otros tipos de amistades de los que usan drogas con su actitud ante la familia aparece cual es la variable de mayor influjo.

"Para simplificar se han reducido a tres las categorías de amigos y a dos las actitudes frente a la familia:

AMISTADES DE HOMBRES

Actitud frente a la familia	Drugs-club	Estudios-otros	Hippies-conjunto musical
	%	%	%
Buena	11	20	10
Indiferente o mala	40	12	7
Suma % Parcial	51	32	17
Suma Total	(100%)		

AMISTADES DE MUJERES

Actitudes frente a la familia	Drugs-club	Estudios-otros	Hippies-conjunto musical
	%	%	%
Buena	6	9	12
Indiferente o mala	48	16	9
Suma % Parcial	54	25	21
Suma total	100%		

En los hombres y en las mujeres son los amigos de la droga los que más se dan en la actitud indiferente u hostil hacia la familia. Hay muy pocos hombres y menos mujeres que, contando los más de sus amigos entre los que usan la droga mantienen una actitud frente a su propia familia.

⁶⁰ *Ibidem*, pag. 240.

Para aclarar si son las amistades las que determinan la actitud del sujeto frente a la familia o es ésta la que decide sobre las amistades, se han usado los coeficientes de predicción de Gittman, conocidos frecuentemente por la letra griega lambda.

Como el sexo tampoco parece introducir diferencias mayores y el número total de casos es reducido, se reunieron para este test hombres y mujeres en una sola tabla.

"Aplicando el sistema de lambda, es decir, primero en sentido vertical, influjo de la amistad sobre la actitud frente a la familia, el resultado fue igual a 0,21. El test horizontal, o influjo de la actitud frente a la familia sobre la elección de amigos, dio el resultado 0,11."¹

Los dos son bajos y permiten conclusión definitiva. Aun así, se puede decir que el conocimiento previo del tipo de amigos eliminaría el 21 por ciento de error al predecir la actitud del sujeto frente a la familia en función de sus amigos.

El conocer su actitud frente a la familia sólo eliminaría un 11 por ciento de error al predecir el tipo de amigos como resultado de su actitud frente a la familia. Es decir y sin entrar en detalles, el tipo de amistades influyen más, sin decir cuánto más, en la actitud que se adopta frente a la familia que la actitud frente a la familia en el tipo de amistades.

¹ Ibidem, pag. 241.

Hablando en especial de los estudios realizados en una colonia suburbana de la ciudad de México y que ha salido del libro *Drogas y Pobreza* podemos determinar que:

La amistad parece ser uno de los factores más importantes en el grupo de adictos. Una amistad verdadera implica una relación de confianza e interés mutuo, con expectativas de apoyo, ayuda y de compartir, que rara vez son expresadas verbalmente. El farmacodependiente manifiesta su amistad más con hechos que con palabras; es capaz de correr riesgos por un amigo, de compartir lo que tiene, de ofrecerle ayuda material cuando el otro se encuentra en situación difícil, incluso de brindarle su casa cuando ha sido expulsado de su hogar. "Muchos de los jóvenes se conocieron en la colonia desde la niñez, y a través del tiempo han consolidado su amistad y formado grupos de gran significado e influencia para sus miembros"⁶²

Entre las actividades que realizan, lo más común es que simplemente se reúnan a platicar, tocar la guitarra y cantar, en un ambiente de relajamiento e inconformidad, donde se da el consumo de drogas. "Los fines de semana ocasionalmente organizan excursiones, acuden en grupos pequeños a salones de baile, al cine o otros espectáculos. Rara vez practican algún deporte o participan en actividades culturales y educativas."⁶³ El adicto circunscribe su núcleo de amistades y su ámbito de relaciones a una zona muy estrecha: la colonia. Esto indudablemente limita sus relaciones interpersonales, a la vez que favorece y refuerza las actividades comunes de los grupos a los que pertenece entre las cuales el consumo de drogas ocupa un lugar importante. La gran mayoría únicamente tiene amigos que residen en la colonia; sólo unos cuantos tienen amistades dentro y fuera de la zona.

⁶² Chavez de Sanchez - Ob.cit. - pag. 93.

⁶³ *Ibidem*, pag. 94.

En el grupo de no adictos, la tercera parte sólo tiene amigos dentro de la colonia. El resto ha tenido más oportunidad de relacionarse fuera y establecer amistad con sus compañeros de trabajo y de escuela. Entre las actividades que realizan, incluye el deporte y las actividades recreativo-culturales, como asistir al teatro, ir al cine, escuchar música, tocar algún instrumento. El joven farmaco-dependiente tiene un radio de acción muy reducido, que se limitaba básicamente a sus amigos. El farmaco-dependiente no se considera cerrado a otras relaciones; conoce a jóvenes de su colonia, adictos y no adictos, algunos de ellos amigos de su infancia, que después se fueron distanciando. En ocasiones tiene oportunidad de reunirse con otros grupos, casi siempre de farmaco-dependientes, en eventos sociales, como fiestas, bodas o cumpleaños de alguno de ellos; pero el trato con ellos es más limitado.

Rara vez participa en eventos públicos en su colonia, ya sean de naturaleza social o cultural. Los grupos de servicio social que se encuentran en la zona y que desarrollan actividades recreativas, educativas y culturales, han fracasado continuamente en su intento de relacionarse con los jóvenes farmaco-dependientes y de interesarlos en sus actividades. Los jóvenes adictos muestran un total desinterés hacia las instituciones y grupos de servicio en algunos pocos casos, manifiestan incluso un abierto rechazo hacia ellos, aduciendo que sus actividades son inútiles y a veces hasta perjudiciales, por la pasividad y dependencia que fomentan en la comunidad. Solo un porcentaje muy bajo acepta que las funciones de estas instituciones y grupos estén encaminadas al beneficio de la comunidad sin que esto signifique que estén dispuestos a participar en sus actividades.

Sorprendentemente, el grupo de no adictos muestra, respecto a este punto actitudes similares: predominantemente una actitud de indiferencia, con unos pocos sujetos en ambos extremos aquellos que los rechazan abiertamente y aquellos que llegan a aceptarlos como instituciones de servicio social.

4 - Las Relaciones Familiares con el Influidado

Aquí puede pensarse que la reacción del hijo o de la hija frente a la familia, si es en parte resultado de un influjo exógeno, también puede ser de un influjo endógeno a la vida familiar, como es la actitud de los padres en el trato con sus hijos. En este caso el interés está en ver si la actitud de los hijos frente a sus familias es una respuesta a la política familiar adoptada por los padres, o si esta política paterna es respuesta a un tipo de actitud filial. Queda, por último la posibilidad de que los dos factores, actitud de los padres e influjo de los amigos, sumen sus esfuerzos para determinar la reacción del hijo a la familia. Aunque no se buscó evidencia sobre otros factores de tipo personal que puedan influir en la actitud de rebeldía, si se trató de relacionar esta actitud de rebeldía de los hijos frente a la familia, con su actitud frente a la sociedad. La razón es clara. Puede darse una actitud de rebeldía en la familia diferentes a los aquí estudiados. Si este fuera el caso, tal rebeldía en el seno de la familia no tendría por qué reflejarse en la actitud del interesado frente a la sociedad.

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

Si, por el contrario, la rebeldía familiar coincidía con una rebeldía social, habría base para pensar que ambas podrían tener una causa muy similar probablemente originada en la actitud vital de la persona en cierto modo independiente o menos dependiente de la circunstancia situacional. La similitud de reacciones frente a la familia y frente a la gran sociedad dejaría bastante claro que en ambos casos el origen de esta reacción podría ser el mismo. Si el hecho se repitiera por el cual en los hombres y en las mujeres, no podría atribuirse a mera coincidencia, a no ser que las diferencias fueran muy pequeñas.

"Los sentimientos más frecuentemente expresados entre los miembros de las familias son de conformidad, inconformidad, aprobación, desaprobación, cariño, coraje y enojo. Se dan manifestaciones afectivas físicas con los hijos pequeños: se les abraza, besa y acaricia"¹⁴. Pero esto no sucede entre adultos y adolescentes: las expresiones físicas entre ellos se limitan a palmadas en la espalda, apretones de manos o juegos. Tampoco son comunes las expresiones públicas de afecto entre los esposos.

Son consideradas como expresiones de cariño pequeños regalos como dulces, fruta o dinero extra; mostrar interés en la plática del otro; platicar los sueños del día; no discutir el punto de vista contrario; conocer la razón cuando hay diversidad de opiniones; hacer algún servicio doméstico, como cocinar algún platillo; lavar la ropa.

¹⁴ Ibidem, pag. 97.

Otras situaciones son objeto de muestras de aprobación, como el hecho de cooperar para el sostenimiento familiar, situaciones relacionadas con logros escolares, cualquier esfuerzo por superarse en el campo laboral o escolar, y situaciones relacionadas con el cumplimiento de las normas familiares. En estos casos, se muestra la aprobación mediante las manifestaciones afectivas señaladas, y también con alabanzas, felicitaciones o regalos, sobre todo ante los logros alcanzados.

La conformidad se expresa verbalmente con comentarios como me gusta, cumple, hace lo que debe, estoy conforme, etc. El coraje y enojo generalmente se expresan en forma verbal mediante recriminaciones, gritos, expresiones de inconformidad y discusiones; también suele hacerlo con amenazas de golpes y/o abandono, que pueden llegar a ser reales; o bien, mediante el hecho de privar al otro de beneficios económicos o privilegios en el hogar. Es común observar que el coraje se manifiesta también con actitudes de indiferencia falta de interés y participación, o silencios, que pueden llegar a no dirigirse la palabra por largos periodos.

Situaciones comunes objeto de desaprobación son el desacato a las normas familiares, la falta de participación en la vida familiar, falta de cooperación económica, no tener ninguna ocupación o actividad, la ingestión de bebidas alcohólicas con regularidad, y el consumo de cualquier droga. La desaprobación se manifiesta mediante castigos, represiones, y expresiones afectivas de coraje.

La expresión de sentimientos de afecto o de coraje y desaprobación, se puede dar en forma ocasional como respuesta a eventos o situaciones específicas o puede prevalecer a lo largo del funcionamiento cotidiano, dando como resultado un clima afectivo predominante positivo o negativo.

5 Aspiraciones

Otro indicador que puede ayudar a conocer la personalidad de estos jóvenes que gustan de las drogas esta basado en las aspiraciones que manifiestan tener en la vida. La lógica del proceso está en suponer que, al decidir sus aspiraciones en la vida, el joven o la joven se definen a si mismos. Normalmente, en esta autodefinición, la edad y los objetivos logrados o próximos a lograrse deberían influir.

Esto es, los más jóvenes y con menor número de años de estudios, o sin una ocupación definida, se supone que tendrán menos definidas sus aspiraciones en la vida que los de más edad o con mayor número de años de estudio. Los datos sobre la edad y las aspiraciones no confirman esta suposición. En ambos sexos la falta de aspiraciones concretas en la vida se reparte con pequeñas variaciones en toda la gama de edades, y cuentan en su haber a la mitad o mas de todos los jóvenes que figuran en la edad correspondiente a cada categoría. "Es por lo que se presenta la siguiente tabla

Aspiraciones	EDAD				
	18 y menos	19-20	21-22	23-24	25 y más
	%	%	%	%	%
No concretas	44	60	50	67	75
Casarse	5	7	7	-	-
Situarse	17	27	43	33	25
Hippy	11	-	-	-	-
Conjunto Musical	12	6	-	-	-
Ir extranjero	11	-	-	-	-
TOTAL	100	100	100	100	100

Leyendo horizontalmente, en la primera categoría, aspiraciones no concretas, se observa que el porcentaje de jóvenes dentro de esta categoría aumenta con la edad, del 44 por ciento en los dieciocho años o menos, llega al 75 por ciento en los de veinticinco o más años. Con los jóvenes que aquí no figuran ocurre igual. Pasan del 50 por ciento al 91 por ciento. Esto no era lo que se esperaba. En los más jóvenes se ve que un tercio sueña con mundos diferentes, como el integrarse a un grupo hippy o aun conjunto musical o el irse al extranjero. Estos ideales se desvanecen desde los veintún años. En cambio, el situarse en la vida, que incluye acabar los estudios, casarse o lograr un trabajo fijo y con porvenir aumentó a partir de los diecinueve años y se mantiene alto hasta los veinticinco años. Cabe pensar que los que pasan de veinticinco años han perdido posibilidades en la vida."

La influencia de los estudios parece mayor y muestra alguna diferencia sobre todo en los jóvenes, que confirman la suposición de que el mayor número de años de estudio concreta la propia definición respecto al rol y orientación en la vida

"Las diferencias son más acusadas en los jóvenes que en las jóvenes, por eso presentaré sólo los datos masculinos, clasificados en menos y más de ocho años de estudio.

AÑOS DE ESTUDIO

	8 Años o menos %	más de 8 años %
No concretas	67	51
Casarse	6	2
Situarse	18	40
Hippies	5	
Conjunto musical	-	-
Ir extranjero	4	-
TOTAL	100	100%

Evidentemente, al aumentar los años de estudios disminuye la vaguedad de las aspiraciones y aumenta el deseo de acabar la carrera lograr trabajo o situarse. Como ya sabemos que esto coincide con los veintidós años más o menos se puede pensar que al llegar a los veintidós años o poco después los campos se definen más claramente. Los que cuentan con una mejor preparación, dada por el mayor número de años de estudio, saben cómo desean situarse, mientras que los que carecen de esta mejor preparación se acumulan en la categoría de los desorientados en sus aspiraciones. El cruce de estas dos variables edad y años de estudio, con las aspiraciones de la vida muestra esta división de posiciones que se ha explicado. Las diferencias no son lo suficientemente amplias como para asegurar un nivel estadístico significativo. Pero se dan con una tendencia consistente y esto da pie para aceptar la acumulación de los dos influjos, edad-estudios, en la definición de aspiraciones. La conclusión de este apartado sugiere que el hecho de que la mitad o más de los jóvenes de cualquier edad que usan drogas no tengan definidas sus aspiraciones en la vida, en parte puede explicarse por falta de preparación, pero sólo en parte, ya que casi la mitad de los jóvenes con preparación figuran también en esta categoría de aspiraciones no concretas.

En la muestra usada, exactamente el 50 por ciento de los jóvenes tienen más de ocho años de preparación, es decir son bachilleres y llevan sus carreras más o menos adelantadas. El otro 50 por ciento tiene menos de ocho años y aunque éstos se acumulan más en los dieciocho años o menos de edad, tampoco faltan en las otras edades. En concreto el 27 por ciento de los jóvenes con menos de ocho años de estudio tienen más de veintidós años de edad.

Que ocurre con los jóvenes con más de ocho años de estudio que carecen de aspiraciones concretas. De hecho del total de jóvenes que tienen mejor preparación, esto es más de ocho años de estudios el 41 por ciento carecen de aspiraciones concretas. No existe término de comparación para ver con qué frecuencia se da el hecho de carecer de aspiraciones concretas entre jóvenes que tienen mejor preparación y no usan drogas. Si se pudiera probar que la incidencia de desorientados era muy inferior, siendo muy similares todos los demás factores, cabría concluir que esta diferencia se debía a la personalidad orientada a la droga, que sería conclusión adecuada en este estudio. Tal conclusión no es posible, al menos con los datos de que se dispone de momento.

C. Aspecto Positivo

De las pocas cosas positivas que podemos encontrar de las drogas son el uso médico que se les a dado en la actualidad, ya que como hemos podido observar a través de este trabajo, muchas de las drogas que se consumen en estos momentos, fueron primeramente realizadas para atender aspectos médicos, los cuales al ser cubiertos, muchas veces al descubrir el grado de toxicidad que tienen, lo empiezan a consumir y es cuando se da la drogadicción, esto también se dio en la antigüedad, en que los indios en nuestra cultura utilizaban las plantas como lo hemos visto en el capítulo de historia que se realizo, los antiguos utilizaban plantas como la marihuana, los hongos alucinógenos, los cuales causaban alivio para algunos de sus males.

Como podemos ver hasta antes de conocer los procesos quimicos que tenemos en la actualidad y que son los que han abierto el paso a todo tipo de drogas. que como podemos ver últimamente. los científicos usan su inteligencia y sus estudios para crear nuevas drogas.

1 Utilidad Medica

Todas las drogas tienen una utilidad en la medicina, la producción de drogas en la actualidad debería ser mínima, ya que su uso en lo científico y en la medicina no requiere de una gran producción.

1. Los Alucinógenos: Dentro de este tipo de droga la marihuana es una de las que han sido utilizadas desde la antigüedad para curar ya que como se sabe los chinos emplearon esta planta hace 5 mil años. actualmente esta planta es usada muy poco para obtener medicamentos. aunque se esta usando para atacar el glaucoma como lo relata el Doctor Hafen, Brent Q. de la fundacion Hazelden que a la letra dice " El glaucoma del ojo tratado con marihuana reduce la presión sobre el ojo, dilatando los vasos sanguíneos, y disminuye así el dolor causado por la presión."⁴⁷ Los médicos aun con esto no están impresionados con los resultados porque tienen otras medicinas más efectivas, que no producen los efectos secundarios adversos que surgen con el uso de la marihuana.

⁴⁷ Brent Q. Hafen - Las Drogas - 2ª Edición, Editorial Ajanza.-Madrid Espana.- 1990 -pag.115

También actualmente es utilizado el THC para disminuir los efectos secundarios de la quimioterapia en los pacientes de cáncer, ya que la marihuana anula la actividad del centro cerebral responsable de los vómitos que produce la quimioterapia, así mismo alivia las náuseas que padecen estos pacientes durante la terapia.

Aún cuando se esta apoyando el uso de la marihuana para pacientes de sida, también para evitar los vómitos producidos por los medicamentos que combaten el virus. Pero esta terapia ha resultado un arma de doble filo ya que afecta seriamente el sistema inmunológico; entonces la marihuana puede acelerar el progreso de la enfermedad, y resulta más dañina que beneficiosa para estos pacientes.

Hay otros alucinógenos como el LSD, el peyote y la mezcalina existen, además, una gran variedad de fármacos alucinógenos sintéticos como DMT; DOM; DET; entre otros, conocidas así por las siglas de sus nombres químicos actualmente este tipo de drogas se fabrican en laboratorios clandestinos ya que la industria química legal produce algunas de estas drogas pero sólo con fines de investigación científica, ya que durante algún tiempo se usaron estas drogas en el tratamiento de algunas enfermedades psiquiátricas y del alcoholismo crónico, en la actualidad no tienen ninguna utilidad médica en vista del peligro que entraña su uso.

2. Los Estimulantes .Tienen un grupo específico que es el de las anfetaminas ya que las anfetaminas pertenecen al grupo de los estimulantes del sistema nervioso, por lo tanto, aceleran la actividad y producen estados de excitación y existen tres tipos de anfetaminas como son las anfetaminas cuyo nombre comercial

más conocido es Benzedrina, la cual se puede presentar como tabletas de color rosa en forma de corazón, tabletas redondas y blancas o tabletas ovaladas de diversos colores. También hay anfetamina inyectable

El segundo tipo se conoce como dextroanfetamina y su nombre comercial es Dexedrina. Se presenta en tabletas de color naranja y de forma de corazón.

El tercer tipo es el de la metilanfetamina, la cual se fabrica tanto en ampollitas para inyección como en tabletas. Su efecto sobre el sistema nervioso es más intenso que el de las otras dos anfetaminas. Las anfetaminas además disminuyen el apetito y a veces se usan como medicamentos para tratar la obesidad y algunos casos de depresión mental menor. Las anfetaminas no producen dependencia física, y por lo tanto no dan lugar a un síndrome de abstinencia al suspenderlas bruscamente, aunque esta suspensión puede provocar depresión severa y ansiedad. La cocaína es una droga estimulante que requiere un clima templado y húmedo. A partir de la hoja de coca se obtiene la cocaína; las hojas de coca son sometidas a un tratamiento de cal, con lo que se obtiene un polvo cristiano que después es tratado con un ácido. Los usos médicos de la cocaína son muy limitados. Se le emplea todavía como anestésico en cirugía de los ojos y de los oídos, nariz y garganta. En todo el mundo se produce alrededor de un kilo y medio de cocaína en forma legal para fines médicos. La inmensa mayoría de la cocaína es producida y consumida en forma ilícita.

3. Los Barbitúricos: pertenecen al grupo de medicamentos popularmente conocidos como pastillas para dormir. Se trata de sustancias cuya acción principal es la de deprimir las funciones del sistema nervioso central. Los barbitúricos son producidos sintéticamente, en forma de cápsulas y tabletas de muy diversos colores, tamaños y formas.

Existen muchos tipos de barbitúricos. Una buena parte de ellos se usan con fines médicos. Se prescriben a dosis bajas sobre todo para tranquilizar a personas ansiosas y para producir sueño en casos de insomnio. Sin embargo, los abusadores de barbitúricos lo toman a dosis mucho mayores. Los distintos tipos de barbitúricos difieren según el tiempo que tardan en iniciarse sus efectos y según la duración de los mismos. Los de acción rápida son los favoritos de los abusadores. Cuando se usan como drogas de abuso, los barbitúricos generalmente se ingieren, pero a veces se disuelven en agua y se inyectan.

"Los barbitúricos más usados por los farmaco-dependientes según el programa nacional de combate a los problemas de las drogas son:

- Pentobarbital Sódico, su nombre comercial más conocido es Nembotal, se presenta en forma de cápsulas amarillas.
- Secobarbital Sódico, se produce en forma de cápsulas azules y su nombre comercial es Amytal.
- Amobarbital Sódico combinado con Secobarbital Sódico, su nombre comercial es Tunal y se presenta como cápsulas rojas y azules"⁶⁴.

⁶⁴ Marcel Latis David - Director, Salud Pública de México -Organismo Oficial de la Secretaría de Salubridad y Asistencia - Marzo-Abril 1972 - pag. 16

4. Los Opíáceos son otro grupo de drogas derivadas del mismo opio por lo que existen preparaciones farmacéuticas de opio, como la tintura conformada de opio, llamada paregórico, que se utiliza como medicamento contra la diarrea. de las drogas que se extraen del opio son la morfina que se presenta como un polvo fino o en bloques, la morfina inyectada es de diez a veinte veces más potente que el opio ingerido. Si bien esta puede ser una de las drogas más dañinas cuando se abusa de ella, es necesario señalar que constituye un medicamento muy útil cuando se usa adecuadamente. La morfina es el analgésico más poderoso que se conoce. Sin embargo como su uso provoca efectos indeseables y produce adicción, sólo se emplea para tratar dolores extremadamente intensos resultantes de fractura, quemaduras, intervenciones quirúrgicas, etc. así como para reducir el sufrimiento en las últimas fases de enfermedades fatales como el cáncer.

La heroína es un derivado de la morfina, aunque la heroína no se emplea en medicina y la mayor parte de los países del mundo, incluido el nuestro entre ellos su uso es totalmente prohibido. La codeína también se obtiene de la heroína y esta se emplea extensamente en forma de jarabes y tabletas para suprimir la tos. También se usa para aliviar el dolor, aunque sus efectos analgésicos son diez veces menores que los de la morfina.

CAPITULO CUARTO**IV.- Las Drogas y su Regularización.**

- A. Código Penal Federal.**
- B. Ley de Salud.**
- C. Problemas para su Control Legal.**
- D. Medios Preventivos.**

- 1. Soluciones Medistas y Directas.**
- 2. Soluciones Indirectas.**
- 3. Creacion de la Infraestructura del ocio.**

IV) - LAS DROGAS Y SU REGULARIZACIÓN

Para poder hacer un análisis profundo de la regularización de las drogas tenemos que realizar un estudio desde el primer momento en que se empezó a legislar sobre las drogas; Así vemos que en los Códigos Sanitarios de 1891-1894 y 1902 donde nace el concepto de salubridad pública y posteriormente se realiza un análisis más detenido de la manera en que legalo el constituyente de 1917, donde nace el verdadero concepto de salubridad pública, de donde se desprenden nuestros Códigos Penales, que hasta la fecha han sido reformados en múltiples ocasiones y actualmente con las reformas a nuestro Código se aumentando las penalidades para todo aquel que incurra en delitos contra la salud.

Con el presente estudio se trató de orientar a nuestra sociedad, para el efecto de poder ayudar a los drogadictos ya que si bien es cierto que es muy importante detener todo aquello que lleva las drogas a cada uno de los consumidores es también importante realizar programas y aportar métodos para poder detener la farmaco-dependencia ya que se trató de dar una solución a la sociedad para este grave problema y también trataremos de hacer un estudio sobre lo que nuestra legislación ha realizado.

Por medio de la presente investigación se tratará de dar una alternativa de prevención, ya que como se ve en nuestros Códigos, al paso del tiempo los legisladores han impulsado propuestas de ley donde únicamente establecen penalidades para todo aquel que consuma, trafique, tenga en posición o cultive

cualquier tipo de droga, pero nunca hemos tenido una educación en la cual se nos diga como podemos evitar las drogas y todos los problemas que lleva consigo el consumir cualquier tipo de droga.

A.- Código Penal Federal:

Nuestra Legislación actual, ha sido reformada un sin número de ocasiones, que comparadas con los Códigos Sanitarios que empezaron a establecer un ordenamiento sobre Salubridad Pública, como fueron los Códigos de 1891, 1894 y 1902 donde establecen leyes que en un principio nada tenían que ver con las drogas y el daño que causan en las personas pero es el inicio del concepto de Salubridad Pública.

Aunque es muy importante establecer que toda ley se deriva de un concepto Constitucional, ya que como se desprende del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en sus fracciones XVI y XXI que a la letra dicen:

" Artículo 73 El Congreso tiene facultad Fracción XVI Para dictar sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad general de la República que como se desprende de la misma fracción XVI parte 1a se da la formación del consejo de Salubridad General la cual depende directamente del Presidente de la

República, así como lo que se dice en la parte 4a de la misma fracción, donde se habla de las medidas que el consejo puede adoptar en la campaña contra el alcoholismo y la venta de sustancias que envenenan al individuo y degeneran la especie humana, pero que serán revisadas por el Congreso de la Unión, en los casos que competan⁶⁹, y la fracción XXI del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, de donde resulta que es también facultad del Congreso "definir los delitos y faltas contra la federación y fijar los castigos por ello deben imponerse"⁷⁰, así mismo el artículo 102 del mismo ordenamiento señala que, "Estará a cargo del Ministerio Público de la Federación la persecución ante los tribunales, de todos los delitos del orden federal; y por lo mismo, a él le corresponderá solicitar las órdenes de aprehensión contra los reos; buscar y presentar las pruebas que acrediten la responsabilidad de éstos; hacer que los juicios se sigan con toda regularidad para que la administración de justicia sea pronta y expedita; pedir la aplicación de las penas e intervenir en todos los negocios que la misma ley determine"⁷¹; como podemos observar de estos dos artículos de la Constitución se desprende nuestro Código Penal y la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, por lo que nuestra Constitución le da la oportunidad a los legisladores de aprobar leyes que les sean puestas a consideración, y es de aquí que se desprende el título sexto del Código Penal para el Distrito federal en Materia del Fuero Común, y para toda la República en Materia del Fuero Federal, de donde se salen los ordenamientos que rigen a la sociedad con el fin de que los delitos contra la Salud, donde en el párrafo 1ro del artículo 193 nos da la base para poder delimitar todas aquellas Leyes, Convenios y Tratados Internacionales que tienen que ser observadas para poder determinar todos los **Estupefacientes, Psicotrópicos y sustancias vegetales que se consideran narcóticos**.

⁶⁹ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos - 23ª Edición 1997.- Editorial Porrúa

⁷⁰ Idem.

⁷¹ Idem.

El artículo 183 que a la letra dice " Se consideran narcóticos a los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias o vegetales que determinen la Ley General de Salud, los convenios y tratados internacionales de observancia obligatoria en México y los que señalen las demás disposiciones legales aplicables en la materia.

Para los efectos de este capítulo, son punibles las conductas que se relacionaron los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias previstos en el artículo 237,245, fracciones I, II, III, y 248 de la Ley General de Salud, que constituyen un problema grave para la salud pública.

El juzgador, al individualizar la pena o la medida de seguridad imponer por la comisión de algún delito previsto en este capítulo, tomará en cuenta , además de lo establecido en los artículos 51 y 52, la cantidad y la especie de narcótico de que se trate, así como la menor o mayor lesión o puesta en peligro de la salud pública y las condiciones personales del autor o partícipe del hecho o de la reincidencia en su caso.

Los narcóticos empleados en la comisión de los delitos a que se refiere este capítulo, se pondrán a disposición de la autoridad sanitaria federal, la que procederá de acuerdo con las disposiciones o leyes de la materia a su aprovechamiento lícito o su destrucción. Tratándose de instrumentos o vehículos utilizados para cometer los delitos considerados en este capítulo, así como los objetos y productos de esos delitos, cualquiera que sea la naturaleza de dichos bienes se estará a lo dispuesto en los artículos 40 y 41. Para ese fin, el Ministerio Público dispondrá durante la

averiguación previa el aseguramiento que corresponda y el destino procedente en apoyo a la procuración de justicia, o lo solicitará en el proceso, y promoverá el decomiso para que los bienes de que se trate o su producto se destine a la impartición de justicia, o bien, promoverá en su caso la suspensión y la privación de los derechos agrarios o de otra índole, ante las autoridades que resulten competentes conforme a las normas aplicables."⁷²

Así mismo los artículos 194, 195, 195 bis, 196, 197, 198, tratan de las penalidades aplicables a todas aquellas personas que tengan algo que ver con las drogas, pero ninguno de estos artículos nos ayuda a realizar una prevención de las drogas, ya que únicamente abarcan penalidades, y nunca hablan de una rehabilitación, por lo que debemos estar atentos a todas las posibilidades que se encuentren a nuestro alcance para realizar una infraestructura en la cual se nos otorgue una adecuada educación y se nos entregue una información real.

Ya que es muy importante el perseguir y castigar los delitos contra la salud pero es más importante darle a la juventud de nuestro país la oportunidad de saber lo que le sucederá si no se apega a las normas que establece la sociedad, ya que a nadie se nos dice porque son males las drogas.

Nuestro Código Penal en el artículo 193 como ya lo dijimos anteriormente nos dice que tendremos que ayudarnos de todo aquel convenio o tratado internacional en el que nuestro país haya intervenido: por lo que se tratará de hacer una breve

⁷² Compilación de Leyes Mexicanas - Editorial Oreea - Mexico D.F. 1997 - pag. 57

reseña de los más importantes, ya que aún cuando no están contemplados en nuestro trabajo de investigación, si son de gran utilidad para poder delimitar muchos tipos de sustancias tóxicas, estupefacientes, psicotrópicos y todos aquellos que este relacionado con estupefaciente como la regula nuestro Código.

Estos son los tratados internacionales sobre drogas en los que Mexico ha tomado parte.

	Fecha de firma	Aprobación por el senado	Ratificación por el Presidente	Publicado en el Diario Oficial
convenio internacional del opio de 1912	16 de mayo de 1912	9 de Octubre de 1924	23 de Enero de 1925	18 de Marzo de 1927
Convenio de Ginebra de 1931	13 de julio de 1931	26 de Diciembre de 1932	3 de Febrero de 1933	24 de Noviembre de 1933
Convenio de Ginebra de 1936	26 de junio de 1936	29 de Diciembre de 1954	14 de Abril de 1955	25 de Agosto de 1955
Protocolo de Lake Success de 1945	11 de Diciembre de 1945	29 de Diciembre de 1954	14 de Abril de 1955	29 de Febrero de 1955
Protocolo de Paris de 1948	19 de Noviembre de 1948	25 de Diciembre de 1948	24 de Enero de 1952	24 de Enero de 1952

Protocolo de New York de 1953	23 de Julio de 1953			
Convención Única de estupefacientes 1961	24 de Julio de 1961	26 de Diciembre de 1966	17 de Marzo de 1967	31 de Mayo de 1971
Convención de Viena de 1971	21 de Febrero de 1971	29 de diciembre de 1972	Pendiente	Pendiente
Protocolo de	25 de Marzo	Pendiente	Pendiente	Pendiente
Modificación de 1972	de 1972 -73			

Se puede destacar que de todos estos instrumentos el más relevantes sin duda, la convención única de 1961 sobre Estupefacientes cuya acta final fue firmada en New York el 30 de marzo de ese año y que sustituyó a las convenciones anteriores, esta fue la más importante porque recogió y sistematizó las tendencias advertidas en los tres tratados anteriores, como se destaca en el párrafo segundo del inicio del preámbulo de dicha convención que a la letra dice: " reconociendo que el uso médico de los estupefacientes continuarán siendo indispensables para mitigar el dolor y que deben adoptarse las medidas necesarias para garantizar la disponibilidad de estupefacientes con tal fin"⁷⁴. Los países que intervinieron trataron de hacer ver que las drogas únicamente deben ser consumidas por todo aquel que tenga alguna enfermedad y bajo estricto control como prescripción medica

⁷⁴ Cárdenas de Ojeda Oscar.-Toxicomanía y Narcotráfico.- Editorial Fondo de Cultura Económica.- Mexico D. F. 1984.- pag.255.

⁷⁴ Convención Única sobre Estupefaciente.- New York, 30 de Marzo de 1961.

Como se puede observar nuestro Código Penal nos da la oportunidad de que el Agente del Ministerio Público Federal se pueda llegar de todo aquel tratado o convención en la que haya participado nuestro país. Así mismo del estudio del Código federal de procedimientos penales en el título décimo Segundo en el Capítulo Tercero, de los que tiene el habito o la necesidad de consumir Estupefacientes o Psicotrópicos, en el cual únicamente se les da la oportunidad a los consumidores de poder ser rehabilitados, pero nuevamente caemos en la necesidad de tener medios preventivos, los cuales deben ser recibidos por toda la sociedad que podemos llegar a ser tentados por las drogas, aún y como lo maneja nuestro Código federal de Procedimientos Penales es muy difícil determinar los consumos mínimos, aún cuando ya están especificados, ya que como se vió en la investigación de Campo, una persona puede utilizar para su consumo en cocina desde un gramo hasta personas que llegan a utilizar una pelota o mejor dicho 21 gramos de cocaína que lo utilizan para su consumo personal de una sola noche, por lo que esta norma mínima debería de ser considerada conforme a un estudio que se haga de cada persona, ya que la complejón y el estado anímico de cada uno puede hacer variar la cantidad que necesita cada quien, como lo podemos ver en el artículo 523 del Código Federal de procedimientos Penales que a la letra dice:

"Artículo 523. cuando el Ministerio Público tenga conocimiento de que una persona ha hecho uso indebido de Estupefacientes o Psicotrópicos, al iniciar su averiguación, se pondrá inmediatamente en relación con la autoridad sanitaria Federal correspondiente para determinar la intervención que ésta debe tener en el caso."⁷⁵

⁷⁵ Código Federal de Procedimientos Penales.- Compilación de Leyes Mexicanas.- Editorial Greda.- Mexico D.F. 1997.

Así vemos que las reformas al Código de Procedimientos Penales y al Código Penal para el Distrito Federal en Materia del Fuero Común y Federal para toda la República del Diario Oficial de la Federación de fecha diez de Enero de 1994, donde aparecieron algunas tablas donde se encontraban lo máximo que pueden tener de algunas drogas que aparecen en la Ley Federal de Salud, tablas en donde se nos dice cual pena puede alcanzar cuando sea primo delincuente, 1ra reincidencia, 2da Reincidencia y Multireincidencia, donde se nos dan las máximas de las sustancias que son usualmente más ingeridas.

Marihuana	Morfina	clorhidrato de Cocaína	Sulfato de cocaína	Ácido Lisérgico	Metamfetamina	Diazepam
250 grs	150 grs	25 grs	250 mgs	50 mgs	13 grs	100 mgs
Primo delincuyente		1a Reincidencia	2a Reincidencia	Multirecidencia		
10 Meses a		1 Año a	1 Año 3 Meses a	1 Año 9 Meses a		
1 Año 4 Meses		1 Año 6 Meses	1 Año 9 Meses	2 Años 7 Meses a 2 ^o		

Como lo podemos ver nuestro Código Penal únicamente dedica un capítulo a los delitos contra la salud, y que consta de 10 artículos y 1 derogado, lo que se considera insuficiente para poder regir una industria que es en lo que se ha convertido todos aquellos que tienen una intervención en el narcotráfico.

B. Ley de Salud

La Ley General de Salud que también emana de nuestra Constitución y que tiene sus orígenes en el constituyente de 1917 nos define claramente lo que son estupefacientes, Sustancias Psicotrópicas y sustancias tóxicas, las tres se encuentran dentro del reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de actividades, establecimientos productos y servicios, las dos primeras tienen su definición en la Ley General de Salud en el Título Décimo Segundo que es de control Sanitario de productos y Servicios, y de su importación y exportación. en el capítulo V y VI de dicho ordenamiento, los artículos del 234 al 243 nos hablan de estupefacientes, especialmente el artículo 234 que a la letra dice: " Para los efectos de esta ley, se consideran estupefacientes

Acofildihidrocodena	Bencimorfina	Coca
Acohimetadol	Betacetimetadol	Cocaina
Acetorfina	Betamepradina	Codena
Alfacetimetadol	Betemetadol	Cocaina
Alfamepradina	Betapradina	Concentrado de pipa
Alfentanil	Buprenorfina	Desomorfina
Alipradina	Butirato de diacetilfenil	Diurambacamide
Amilodina	Cannabis sativa	Diidropropanteno
Bectramida	Cetobemidona	Dumpromida
Bencetidina	Clonitaceno	Delitnambuteno

Dipiperone	Fonazacina	Hidromorfona
Drotabenoil	Fenmetrazina	Hidromorfetidina
Ecgopirina	Fenmorfolán	Irronetazocina
Etimetributeno	Fenoperidina	Levofenacimorfín
Etimorfina	Fentanil	Levomoramida
Etonitazeno	Falcadina	Levorfenol
Etorfina	Furafidina	Metadona
Etonidrina	Herofina	Metazocina
Fenaclorona	Hidrocodona	Metildesorfina
Fenempronda	Hidromorfinaol	Metildihidromorfina
Meflindato	Narcodina	Pet. intermedio a
Metopón	Norlevorfenol	Pet. intermedio b
Mirafina	Normetadona	Pet. intermedio c
Morfina	Normorfina	Piminadina
Morfantina	Norpapirone	Pintamina
Morfina	Opio	Proheptacina
Nicobadina	Oncadone	Propendina
Nicodicodina	Oimorfona	Propirama
Nicomorfina	Pentazocina	Racemotarfín.
Noracimetadol	Petaina	Sufentamíl
Tebacón		
Tebalina		
Tildina		
Trimependina		

Los isómeros de los estupefacientes de la lista anterior a menos que estén expresamente exceptuados. Cualquier otro producto derivado o preparado que contenga sustancias señaladas en la lista anterior, sus precursores químicos y en general, los de naturaleza análoga y cualquier otra sustancia que determine la Secretaría de Salud o el Consejo de Salubridad General. Las listas correspondientes se Publicarán en el Diario Oficial de la Federación.⁷⁷

Así mismo el capítulo VI de la Ley de Salud y específicamente el artículo 245 nos delimita cinco grandes grupos de sustancias psicotrópicas, además de que en el artículo 244 que se puede adicionar las que determine el Consejo de Salubridad General o la Secretaría de Salud, como podemos ver en este capítulo hay un sin número de sustancias muy conocidas para los usuarios de las drogas como lo podemos ver en el artículo 245 de la Ley de Salud que a la letra dice:

"Artículo 245.— En Relación con las medidas de control y vigilancia que deberán adoptar las autoridades sanitarias, las sustancias psicotrópicas se clasifican en cinco grupos:

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

⁷⁷ Ley General de Salud Publicada en el Diario Oficial de la Federación del 7 de Febrero de 1984 y Modificada por última vez el 14 de Junio de 1991.- 13ª Edición.- Editorial Porrúa.- 1996.

Denominación Común internacional	Otras denominaciones comunes o vulgares	Denominación Química
Catrina	No tiene	aminopropilfenona
No tiene	Det	detilpropilamina
No tiene	Dma	dimetilo-metilfeniletilamina
No tiene	Dmhp	dimetilheptil-hidrox-trimetil
No tiene	Dmi	dimetiltropamina
Bromoacetamina	Deb	bromoacetofetamina-dimetilo
No tiene	Dest	dimetilo-metilfeniletilamina
Lisergida	Led, Led-25	desisergemida
No tiene	Mda	metilendioxifenetamina
Tetraacetamina	Mdma	metilendioxo-dimetilfeniletilamina
No tiene	Mescalina, peyote, isophophora	trimetoxifenetilamina
No tiene	Mmda	metilo-metilendioxo-metilfeniletilamina
No tiene	Parahexano	hexil-hidrox-tetrahidro-trimetil
Etiocidina	Pca	n-etil-fenilciclohexilamina
Ratoxicidina	Pho, Popy	pirrolidina
No tiene	Pma	metilo-metilfeniletilamina
No tiene	Psilocina, Psilocina	hidrox-indol
Psilocibina	Hongos alucinantes, Psilocibe	fosfato-dihidrogenado
No tiene	Stp, Dom	amino-fenilpropano
Tetraocidina	Tco	ciclohexil
No tiene	Thc	tetrahidrocannabinol
No tiene	Tma	trimetilo-metilfeniletilamina

Cualquier otro producto derivado o preparado que contenga las sustancias señaladas en la relación anterior y cuando expresamente lo determine la Secretaría de Salud o el Consejo de Salubridad General, sus precursores químicos y en general los de naturaleza análoga.

II.- Las que tienen un valor terapéutico, pero constituyen un problema grave para la salud pública, y que son:

Amobarbital	Heptabarbital	Socobarbital
Antilamina	Meclociclona	
Octobarbital	Metaciclona	
Clonazepamina	Mentimetamina	
Fenitina	Nebutina	
Fenciclina	Pentobarbital	

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

Benzodiazepinas	Clozapolam	Lofacato de otro
Alprazolam	Delorazepam	Loprazolam
Bromazepam	Diazepam	Lorazepam
Brotazolam	Estazolam	Lometazepam
Camazepam	Fludiazepam	Medazepam

Clobazam	Flunitrazepam	Nimetazepam
Clonazepam	Flurazepam	Nitrazepam
Clorazepato	Halazepam	Nordazepam
Clozapendino	Haloxazolam	Oxazepam
Cloxiapam	Ketazolam	Oxazolam
Pinazepam	otros	Fenproporex
Prisepam	Anlepramona	Fentermina
Quisepam	Cansaprodol	Glutetimida
Temazepam	Clobazorex	Hidrato de coral
Tetrazepam	Etclorvinal	Kotamina
Triazolam	Fenmetrazina	Metenorex
		Meprobamato
		Trifenfendilo

IV.- Las que tienen amplios usos terapéuticos y constituyen un problema menor para la salud pública, son:

Gabap	Buteta!	Daenpi
Alciberbital	Butipilina	Desipramina
Amirtriftilina	Cafeína	Eclitorea
Aprobarbital	Carbamazepina	Etnamato
Barbital	Carbidopa	Fenelcina
Benzotetamina	Carbromal	Fenfluramina
Benzazepamina	Clonipramina Clorhidrato	Fenobarbital

Bupiróna	Clorozanona	Flufenazina
Butabarbital	Cloropromazina	Isocarboxazida
Buraperizina	Clorprotiveno	Haloperidol
Hexobarbital	Metifenobarbital	Promazina
Hidroxina	Metipergamol	Propihexedina
Imipramina	Mefeniona	Sulpinda
Mazindol	Nor-pseudoefedrina	Tetrabenazina
Lefetamina	Northiprina	Talbarbital
Levodopa	Paralidhido	Troproporazina
Lito-carbonato	Perflundol	Triidazina
Maprotilina	Pentotal sódico	Tramadol
Naloxona	Perfenazina	Trazodone
Mepazina	Pipradol	Trifluoperazina
Valproico	Vinilbital	

V. Las que carecen de valor terapéutico y se utilizan comúnmente en la industria, mismas que se determinarán en las disposiciones reglamentarias correspondientes. **E

También podemos observar en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de actividades, establecimientos, productos y servicios, en el título Vigésimo primero en el capítulo III se habla de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, así como el capítulo único del título Vigésimo Segundo del mismo ordenamiento, que nos habla de sustancias tóxicas, pero debemos aclarar que aquí se nos habla de como pueden ser usadas como medicamentos, el volumen que se necesita para poder elaborar medicamentos, quien esta autorizado para hacer los medicamentos, que requisitos se necesitan para importar o exportar cualquiera de estas drogas par usos científicos, así como que tipo de medicinas pueden usarse tanto en las personas como en los humanos.

Como se puede observar dentro de la Ley de Salud nos determina específicamente, las drogas como han sido enumeradas en las convicciones y tratados en los que ha participado México, por lo que podemos ver una gran gama de drogas que muchas de las cuales no son muy conocidas, ni consumidas comúnmente, pero que pueden causar un gran daño a las personas que los consumen o ingieren, por lo que la Ley de Salud es muy clara aunque no tiene sanciones que no pueden ser penalidades, pero si podrian ser sancionadas todas aquellos laboratorios farmacéuticos que por negligencia o por descuidos muy mal intencionados se sobrepasan en las dosis que deben de usar en este tipo de sustancias prohibidas, sin prevención alguna.

C. Problemas para su Control Legal

Por lo que respecta al problema de control legal como lo hemos podido observar a través de los años y últimamente como han surgido, son más problemas políticos, ya que como se ha ido descubriendo hay muchas políticas inmiscuidas dentro del narcotráfico, pero esto no ha sido comprobado, pero lo que sí ha sido comprobado es que dentro de nuestra policía hay muchos agentes de la policía judicial federal que han sido atrapados por la corrupción existente ya que las mismas organizaciones que controlan el narcotráfico, las que han tentado a un sin número de elementos de diferentes corporaciones. Basta dar un repaso de las últimas detenciones realizadas de gentes que están coludidas con el narcotráfico para darnos cuenta de que se encuentran muchos altos jefes policiacos, así como jefes del Ejército Mexicano inmiscuidos en este grave problema, lo que hace más difícil el poder controlarlo.

Para controlar esta situación se considera que se deberían de reformar nuestros ordenamientos legales y a los cuales se a hecho referencia en los cuales se agraven más las penas cuando se trate de personas pertenecientes a alguna corporación policiaca o servidor público ya que estos deben ser más exigidos a cumplir con su deber. aunque aquí deberíamos de tratar de darles un mejor trato. un mejor salario para que estos puedan ser menos manejables. ya que si recibieran un sueldo adecuado podrían ser mejores policías ya que no tendrían que estar corrompiéndose para poder ayudar a sus familias a tener una vida más digna.

Los principales problemas que encuentran las autoridades para poder controlar el narcotráfico o drogadicción en la actualidad son que muchas de las veces cuando el producto a llegado a las manos del consumidor muchas ocasiones las familias cuando se dan cuenta de que sus hijos se encuentran dentro de las drogas, simplemente tratan de sacar de este problema a sus familiares los internan en instituciones medicas o de salubridad para que no tengan que ser investigados por la policía.

Es así como vemos que la familia influye muchísimo para que no se puedan controlar las drogas, ya que como se vio en la investigación del capítulo anterior la familia con su desunión y falta de cariño interno rompe con los esquemas de una buena relación y los jóvenes empiezan a tener amistades que no son muy recomendables, pero que lo orllan al consumo de alguna droga pero lo que es muy importante que todo aquel que tenga una relación con una persona que usa droga lo denuncie ante las autoridades competentes, ya que así esta ayudando a controlar este problema social que por su magnitud podría llegar a transformarse en un gravísimo problema en nuestro país que podría convertir su democracia como la que han impuesto los narcotraficantes en Colombia.

D. Medios Preventivos

Las medidas más importantes en relación a la drogadicción son las de prevención, es decir aquellas que tienden a evitar que el consumo de drogas se produzca. Si bien es cierto el tratamiento y rehabilitación de los usuarios resultan

indispensables dentro de una estrategia de acción en contra de la farmacodependencia la prevención debe constituir, el elemento esencial de dicha estrategia. La farmacodependencia es un problema extremadamente complejo, causando por factores biológicos, psicológicos y sociales que se entrelazan en múltiples formas, es cierto que su prevención no puede lograrse mediante acciones que ataquen sólo un aspecto del problema.

La represión de los narcotraficantes es una medida importante, pero por parte de los usuarios no se puede recurrir al castigo o la amenaza pues las motivaciones para consumir drogas profundas. En todo caso, no se trata de eliminar el consumo de drogas por sí, sólo, sino las causas que lo provocan. Aún se logran terminar totalmente con la disponibilidad de drogas, el hecho de no combatir las causas provocaría que los usuarios buscaran otro tipo de conductas igualmente destructivas que la farmacodependencia. Así que si queremos prevenir el consumo de drogas, tendremos que modificar las causas individuales y sociales de ese consumo. A nivel individual, los jóvenes deben realizar las actividades creativas que den salida a su energía, por ejemplo, el deporte, las actividades artísticas y culturales, la capacitación para algún trabajo, etc; tomando como base la personalidad, los gustos, la vocación y todo lo que conforma al individuo.

A nivel social deben facilitarse los cambios necesarios que ofrezcan una alternativa a las causas sociales de la farmacodependencia. Las medidas más efectivas para combatirlas serán todas las acciones que tendan a disminuir el desempleo, a mejorar el estado nutricional, a dotar una vivienda digna y a terminar con la insalubridad, entre otras cosas. Por lo que podemos decir que la meta final

de la prevención es crear una forma de vida, algo nuevo donde los jóvenes tengan un papel definido y fructífero dentro de la sociedad, donde puedan dedicarse a lograr una meta, liberados de las trabas que les impiden su desarrollo integral.

1. Soluciones Medistas Y Directas

De la investigación realizada y del estudio de diversas obras se desprende que la mayoría de los autores tratan la prevención de la farmaco-dependencia hablándonos de tres momentos primordiales para poder atacar la farmaco-dependencia como lo maneja el autor José Sergio Zamora Espinosa en su libro reflexiona quien nos habla de:

1. **Prevención Primaria** esta consta de dos elementos:
 - A. La promoción de la salud.
 - B. La protección específica.
2. **Prevención Secundaria** la cual se divide en dos elementos:
 - A. Diagnóstico temprano y tratamiento oportuno
 - B. Limitación de la incapacidad.
3. **Prevención Terciana:** la cual esta representada por un solo elemento
 - A. Rehabilitación.⁷⁹

⁷⁹ Zamora - Ob.cit. - pag. 95.

Pero como se desprende de la simple lectura únicamente la prevención primaria es una prevención real, ya que la prevención secundaria y terciaria, no las podríamos considerar como prevención, sino, como atacar el problema cuando este ya ha sido detectado y las personas ya han sido involucradas dentro de la drogadicción, y este tipo de división como la que vimos anterior mente se realiza constantemente por los autores como lo describe María Eloisa Alvarez del Real, en su obra *Sepa todo sobre adicción* que nos dice:

- **Prevención Primaria:** es todo lo que hace una persona para una tener una adicción y ayudar a la persona para no usar nunca una droga.
- **Prevención Secundaria:** Es ponerle remedio a los primeros síntomas de un problema de drogadicción y detener el consumo de drogas en la persona adicta.
- **Prevención Terciaria:** Es el tratamiento que se da a una persona cuando tiene un problema de drogadicción.⁸⁰

Aquí como podemos observar tampoco existe una secuencia de prevención, sino más bien de recuperar al drogadicto que ha sido apresado por los fármacos, por lo que podemos asegurar que la prevención en si ha sido muy poca por lo que debemos tomar más en cuenta este tipo de prevención la que seria la base para que los jóvenes no entremos en este tipo de cosas.

⁸⁰ Alvarez del Real.- Ob.cit.- pag. 213.

Aún cuando ninguno de los autores maneja abiertamente que es lo que se debe realizar para una buena prevención, tampoco nos maneja quien es el responsable directo de que las drogas lleguen a los jóvenes y los medios para prevenir esta drogadicción.

Por lo que se cree que la familia y la educación son las bases de una buena prevención, ya que si vemos una familia donde hay una buena unión es muy difícil que alguno de los miembros pueda caer en vicio relacionado con drogas, por lo que podemos decir que la familia es la base para poder evitar la farmacodependencia, ya que como hemos visto a lo largo de la investigación y como nos lo dice el autor María Isabel Chavez de Sánchez en su obra drogas y pobreza " De ninguna manera se debe tratar de sustituir las figuras paternas por aspectos materiales o económicos que pueden deteriorar la imagen de éstos, por lo que se indica una barrera en la comunicación y una frustración en la formación de la personalidad del hijo."⁶¹ Por lo que la comunicación debe de ser continua y desde que el niño empieza a razonar por lo que la comunicación debe buscarse de acuerdo a la edad, por lo que es muy común que los adolescentes descubren que la atención que le brindan sus padres no es la adecuada en calidad ni cantidad y además no ha aprendido otra forma de comunicarse con ellos, en lugar de reclamarles que sería lo correcto en una comunicación sana, puede dar el principio al uso de drogas.

⁶¹ Chavez de Sánchez.- Ob.cit.- pag. 130.

La prevención a nivel educativo contra el abuso de drogas es uno de los más válidos y el comité de expertos de prevención del consejo de Europa señala que,

“Un enfoque educacional que tome en cuenta los factores Psicológicos y Socioculturales parece preferible al modelo legal y medico.”⁶²

Una de las funciones fundamentales de la educación es preparar al individuo para enfrentar un mundo en que los rápidos y profundos cambios desembocan en nuevos problemas; entre ellos, el abuso de las drogas es, indudablemente uno de los más graves problemas que se plantean hoy día. Al parecer la escuela, por sí misma, es preventiva de las conductas desviadas mientras mantiene al menor dentro del sistema escolar, con su tiempo bien definido y estructurado, en una actividad productiva y con deseos de superación académica. Ante esta perspectiva la necesidad de planificar en la escuela, con un enfoque realista, medidas preventivas contra el uso de drogas es una tarea que no se debe olvidar. Aquí también debemos hablar quizá de la más importante de las prevenciones que es el control del narcotráfico, y que este es un punto de suma importancia en el desarrollo de la farmaco-dependencia, aunque actualmente la mayoría de los gobiernos de diversos países enfrentan una guerra sin cuartel en contra del narcotráfico, esta lucha no ha logrado ser suficiente, ya que como hemos visto actualmente en los medios de comunicación muchos políticos, policías y de altos mandos militares están involucrados en el narcotráfico, y nos encontramos entonces en muchos países que en sus más altas esferas políticas son controladas por narcotraficantes.

⁶² Comité de Expertos de Prevención del Consejo de Europa.- Carta de Información.-Junio-Septiembre 1980.- pag. 1.

2 Soluciones indirectas

Este es un punto más complicado dado que las personas que tienen la afición de la drogadicción difícilmente aceptaran apoyo para solucionar su enfermedad, o su inducción ya que como hemos dicho muchos de ellos por problemas familiares.

Las amistades deben de ser importantes para una mejor prevención de las drogas, los amigos no son considerados como directos, ya que si bien es cierto influyen demasiado en los individuos, también es cierto que el tipo de amistades dependerá del entorno familiar y social con el que crezca el individuo, por lo que las amistades las podemos poner en segundo termino. es importante delimitar que aún y cuando los jóvenes vivan en un entorno muy difícil, esto no quiere decir que también ellos llegaran a ser delincuentes o drogadictos, como los demás jóvenes que viven en su comunidad, aún y cuando difícil que los jóvenes se sustraigan al influjo de la comunidad que los rodea, esto es posible cuando hay una unión entre la familia, lo que hará que los jóvenes busquen amistades que quedaran fuera de su núcleo, lo que los motivara a realizarse fuera de su comunidad y les dará oportunidad de conocer gente que tenga un nivel más alto de cultura y educación y podrá superarse sin caer en las drogas.

Los medios de comunicación son otra opción muy importante para que se tenga otra prevención, ya que como hemos visto los medios de comunicación como son prensa, radio, televisión tiene una gran influencia en la juventud, por lo que debemos de aprovechar al máximo este tipo de oportunidades de llegar aún gran

número de público, por lo que es importante realizar programas que vayan encaminados a llegar al público joven que es el que está más expuesto a este tipo de problemas. Se deben hacer programas educativos que llamen la atención del joven, no los clásicos programas educativos que aburren y el público pierde la atención, hay que poner propaganda en los periódicos, revistas, folletos, etc. donde se deben prevenir a los jóvenes, pero siempre haciendo una prevención donde no se les inculque miedo a los jóvenes por las drogas, ya que toda publicidad debe ser diseñada con inteligencia e imaginación. Nunca debe limitarse a la pura información, pues múltiples investigaciones demuestran que la información, pues múltiples investigaciones demuestran que la información sobre las drogas tienen un efecto contra productivo, al estimular la curiosidad del receptor e introducirlo a experimentar con drogas.

La utilización de los medios de comunicación masiva es muy recomendable, siempre y cuando se trata de un programa elaborado por expertos, para definir cantidades de información y horarios en que se debe transmitir, para que niños y jóvenes reciban o no información de acuerdo a su edad. La sociedad en conjunto también tiene una gran responsabilidad en la prevención de las drogas ya que para lograr una prevención se debe pensar en darles una mejoría en sus condiciones de vida para lo cual se les debe dar alimentación, vestido y casa. En aspectos materiales se les debe brindar todo lo necesario para su desarrollo y recreación algo que sea razonable y posible, dejando siempre una ilusión que les dé un motivo para esforzarse y luchar por algo. Pero lo más importante para mejorar las condiciones de vida, es ofrecerles una familia integrada, con una dinámica sana y, sobre todo con unos padres que tengan la capacidad de dar amor y tiempo a sus hijos.

Se debe tratar de dar facilidades para tener diferentes distracciones cuando así es posible, se les debe proporcionar, lo necesario de acuerdo a su edad pero es muy importante conocer sus amistades, los lugares que frecuentan y los sitios de reunión cercanos a las escuelas, que es donde principalmente tratan de iniciarlos en el consumo de las drogas. Es muy importante estar bien enterados y vigilar con quienes se quedan cuando se les da permiso y a que tipo de fiestas asisten, ya sea en la pubertad o en la adolescencia, investigando de una manera más o menos discreta.

3. Creación de la Infraestructura del Ocio

Sin duda la creación de alternativas constituye la medida más poderosa en la prevención de la farmaco-dependencia. Ser entiende por alternativas aquellas actividades que resultan para los usuarios actuales o potenciales más satisfactorias que la farmaco-dependencia. Esta estrategia preventiva se basa en el hecho de que la mayoría de los usuarios de drogas, fundamentalmente los experimentadores y los ocasionales, no son ni criminales, ni seres inmaduros, ni enfermos mentales, sino individuos relativamente normales quienes simplemente usan drogas con el fin de encontrar un significado a la vida, pertenecer a un grupo, experimentar sensaciones novedosas, hacer frente a los conflictos pasajeros de la adolescencia, seguir una moda o huir de una realidad social muchas veces más enferma que la farmaco-dependencia misma.

La infraestructura del ocio sería darle la oportunidad a todas aquellas personas que no pueden estudiar por diferentes motivos que no obtienen un trabajo porque en la actualidad es muy difícil cubrir la demanda de trabajo por que no hay empleos, por lo que el gobierno federal debe preocuparse por poder darles la oportunidad a los jóvenes de realizar dentro de un medio donde se les den lugares de recreo, como deportivos, lugares culturales, talleres donde se les pueda enseñar. Lo que podemos dar en lo individual a los jóvenes que deben contar con salidas creativas a su energía. Entre las que podemos destacar las actividades artísticas, culturales, como la danza, la pintura, la escultura, el teatro, las artesanías y la literatura, las medidas de servicio social, como el trabajo en dispensarios médicos, en acciones de medicina preventiva, en campañas de saneamiento ambiental y en adecuación de parques públicos; la recreación física y el deporte; la capacitación en algún tipo de trabajo; la discusión y la participación sociopolítica

A nivel de sociedad debemos de preocuparnos porque nuestros gobernantes den soluciones de escuelas, trabajo, vivienda y todos aquellos problemas que inducen a los jóvenes a perder las esperanzas y tratar de recuperarlas dentro de las drogas. No debemos permitir que los jóvenes se vuelvan ociosos, que todo aquel que o tenga la posibilidad de estudiar o de trabajar tenga algo que le de la misma satisfacción que le dan las drogas.

CONCLUSIONES

1.- Que los estupefacientes producen variadas reacciones en las diferentes funciones orgánicas, con resultados dañinos que pueden ir desde los leves hasta mortales.

2.- Que en razón de estas consecuencias podríamos clasificar los estupefacientes en graves y leves, encontrando entre los primeros al Opio, Coca, Anfetaminas, Barbitúricos, L.S.D.-25 y Volátiles inhalantes y entre los segundos, al Café, Tabaco, Marihuana y Alcohol.

3.- Limitar la disponibilidad de las drogas, limitación que se deben de dar desde el control del narcotráfico o distribución ilícita, hasta el control de la industria farmacéutica.

4.- Bajar el interés por el uso de las drogas, para ello una base firme sería la elaboración y práctica de los programas preventivos, donde deben intervenir Maestros, Médicos, Legisladores y Público en General.

5.- La educación tiene que ser uno de los principales medios de prevención siempre y cuando el que recibe la educación desempeñe un papel activo y no se limita a recibir el conocimiento.

6- La familia debe ser la base de la prevención, ya que una familia unida podrá darse cuenta de todas aquellas anomalías que presente algún miembro de la misma, y cuando sea detectado que alguno de los miembros usa drogas, se puede dar un tratamiento adecuado.

7- El Gobierno Federal está obligado a capacitar a su personal para un mejor combate directo y frontal en contra del narcotráfico, sin importar quien o quienes estén a la cabeza de los narcotraficantes.

8- Implementar más y mejores programas de prevención, en los medios masivos de comunicación, programas que estén dirigidos aún público en específico y que motiven a la audiencia a alejarse de las drogas,

9- Ampliar la cantidad mínima para consumo en nuestro Código Penal Federal, ya que se debe hacer un estudio personalizado de cada delincuente para saber en que grado de adicción se encuentra, para poder determinar la cantidad mínima que pueda poseer para su consumo personal.

BIBLIOGRAFÍA.

- 1.- Alier Acevedo, Canos TEMAS DE HOY Editorial Jus. México. 1980.
- 2.- Alvarez del Real, María Eloisa. SEPA TODO SOBRE LAS ADICCIONES. 5ª Edición, Editorial Mc Graw Hill, Mexico D.F. 1987.
- 3.- Barber, Bernard. ESTRATIFICACIÓN SOCIAL. Editorial Fondo de Cultura Económica, México, 1987.
- 4.- Bertolome de las Casas, Fray. HISTORIA DE LAS INDIAS. Editorial Serrano y Saenz-Bailly e Hijos, España, 2 Volúmenes, 1988.
- 5.- Baselga Eduardo, LOS DROGADICTOS. Editorial Guadarrama, España, 1972.
- 6.- Beissco Guido. LAS DROGAS Y SUS USUARIOS. Secretaría de Educación Pública, México D.F. 1977.
- 7.- Brau Jean Louis, HISTORIA DE LAS DROGAS, Editorial Bruquers S.A., España 5ª Edición, 1983.
- 8.- Brent G. Hafen, LAS DROGAS. Editorial Alianza, España 3ª Edición, 1990.

- 9.- Cardenas de Ojeda Oscar, TOXICOMANIA Y NARCOTRAFICO, Editorial Fondo de Cultura Económica, México, 1974.
- 10.- Chavéz de Sánchez María Isabel, DROGAS Y POBREZA, Editorial Mc Graw Hill, 4ª Edición. México, 1983.
- 11.- De Agramonte Roberto, SOCIOLOGÍA, Editorial Porrus S.A., 5ª Edición. México, 1988.
- 12.- De Bold Richard C., LEO: INDIVIDUO Y SOCIEDAD, Editorial Joaquín Mortz S.A. 4ª Edición. México, 1989.
- 13.- De La Garza G. Fidel, ADOLESCENCIA MARGINAL, Editorial Trillas, 2ª Edición. México, 1988.
- 14.- Dobriner William M. ESTRUCTURAS Y SISTEMAS SOCIALES, Editorial Trillas, 7ª Edición. México, 1984.
- 15.- Esparza Redair Saul, ALMA Y RELIGIÓN, Ediciones del Instituto de Orientación y Rehabilitación de Drogadictos A.C. México D.F. 1982.
- 16.- García Liñan Carmen, DEPRESORES, Editorial Árbol, México, 1990.
- 17.- Gil Muñoz Carlos, JUVENTUD MARGINADA, Fondo de Cultura Económica. México D.F. 1990.

- 18.- Helmut M. Botther, DROUGS: NATURE OF THE PROBLEM, Editorial Institute on Drougs, University of California at The Angeles.
- 19.- Juartos Cesar, LOS ENGAÑOS DE LA MORFINA, Compañia Iberoamericana de Publicaciones S.A. 8ª Edición 1982.
- 20.- Knight R.G. Prout, DEPENDENCE LEABILITY OF NON NARCOTIC, Drougs O.M.S. Ginebra 1976.
- 21.- Labin Susane, EL MUNDO DE LOS DROGADOS, Editorial Argos Vergara S.A., España 2ª Edición 1983.
- 22.- Leonard Broom y Philipselznick, SOCIOLOGÍA, Editorial C.E.C.S.A., 5ª Edición. México, 1976.
- 23.- Lucenay A. Martín de, LOS PARAIOS ARTIFICIALES, Ediciones México Lee, México D. F. 2ª Edición 1985.
- 24.- Marcial Luis David, DIARIO DE SALUD PÚBLICA DE MÉXICO, Organo Oficial de la Secretaría de Salud Pública.
- 25.- Sánchez Barranco Eulatio, COMO TERMINAR CON LA VAGANCIA Y DELINCUENCIA JUVENIL, Editorial Alba, México, 1982.
- 26.- Senior Alberto F., COMPENDIO DE UN CURSO DE SOCIOLOGÍA, Editorial Francisco Mendez Oteo, 12ª Edición. México, 1982.

27.- Shagún Fray Bernardino, HISTORIA GENERAL DE LAS COSAS DE LA NUEVA ESPAÑA. Editorial Porrúa 20ª Edición México 1988.

28.- Taylor Norman, DROGAS. Editorial Novaro S.A. 12ª Edición México 1983.

29.- Trejos Zeimra, TU HIJO: USO Y ABUSO DEL SEKO Y DE LAS DROGAS. Editorial Libra S.A. de C.V., México, 1989.

30.- Zamora Espinoza José Sergio, Reflexiona; TU PUEDES PREVENIR LA FARMACO-DEPENDENCIA. Editorial Limusa, México, 1991.

LEGISLACION.

31.- Código Federal de Procedimientos Penales. Compilación de Leyes Mexicanas. editorial Greca, México D.F. 1997.

32.- Código Penal para el Distrito Federal y el territorio de Baja California sobre Delitos del Fuero Común y para toda la República sobre Delitos en contra de la Federación. México 1871.

33.- Código Sanitario para toda la República. México 1949.

34.- Comité de Expertos en Prevención del Consejo de Europa 1980.

35.- Compilación de Leyes Mexicanas. Editorial Greco, México D F. 1997.

36.- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 23ª Edición, Editorial Porrúa, México D.F. 1997.

37.- Convención Unica de Estudiantes, New York 1991.

38.- Ley General de Salud Pública, 13ª Edición, Editorial Porrúa, México D.F. 1997.

Diarios Oficiales.

39.- Diario Oficial de la Federación de 10 de Enero de 1994.

Otras Fuentes.

40.- Diccionario Enciclopédico Hispano-Americano, 9ª Edición, Salvat Editores S.A., Barcelona, España, 1976.