



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO

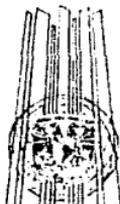
ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
"ARAGON"

ALCOHOLISMO Y DROGADICCION
CRIMINOLOGIA

TESIS PROFESIONAL

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN DERECHO
P R E S E N T A I

LEONARDO RAUL ESPEJO OROZCO



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

SAN JUAN DE ARAGON. EDO DE MEX. JUNIO DE 1993



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

I N D I C E

DEDICATORIAS

INTRODUCCION

CAPITULO PRIMERO

ALCOHOLISMO

- | | |
|------------------------------------|---|
| 1) CONCEPTO DE ALCOHOLISMO | 4 |
| 2) CAUSAS DEL ALCOHOLISMO | 6 |
| 3) DIFERENTES TIPOS DE ALCOHOLISMO | 9 |

CAPITULO SEGUNDO

DROGADICCION

- | | |
|---|----|
| 1) CONCEPTO DE DROGADICCION | 29 |
| 2) CONSUMO DE DROGAS | 31 |
| 3) DEPENDENCIA FISICA | 34 |
| 4) DEPENDENCIA PSIQUICA | 37 |
| 5) LA REGLAMENTACION DE LOS PRODUCTOS NOCIVOS PARA LA SALUD | 38 |

CAPITULO TERCERO

CONDUCTAS ANTISOCIALES

- | | |
|---|----|
| 1) CONDUCTAS ANTISOCIALES | 40 |
| 2) ACTO LIBERAE IN CAUSA Y EXCLUYENTES DE RESPONSABILIDAD | 43 |

CAPITULO CUARTO

PENAS Y MEDIDAS DE SEGURIDAD

- | | |
|---|----|
| 1) SANCIONES PENALES PARA LA DISTRIBUCION CLANDESTINA DE LOS PRODUCTOS NOCIVOS EN CUESTION | 50 |
| 2) ORIENTACION Y PROTECCION SOCIAL COMO MEDIO DE READAPTACION DEL ALCOHOLICO Y DEL DROGADICTO | 60 |

CONCLUSIONES

GLOSARIO

BIBLIOGRAFIA

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

Los Estupefacientes y Psicotr6picos constituyen uno de los problemas graves y complejos que afronta el Estado ya que en las 6ltimas d6cadas han llegado a mayor 6ndice de peligrosidad dado el aumento explosivo de su consumo, seg6n estad6sticas recogidas por memorias de la Procuradur6a General de la Rep6blica.

Los f6rmacos han provocado un partidismo tan vehemente entre la juventud, que resulta este problema el m6s nocivo ya que adem6s es fuente directa de otros de 6ndole muy diversa al Derecho Penal, y que entre los cuales el m6s delicado a nuestro parecer es el hereditario, pues las estad6sticas nos indican que el abuso de Estupefacientes y Psicotr6picos contribuyen de manera determinante para la degeneraci6n de la Especie Humana.

La creciente preocupaci6n de la opini6n p6blica respecto al problema de los Estupefacientes y Psicotr6picos se ha traducido en un mayor inter6s en revisar las medidas punitivas con lo que se ha intentado evitar su consumo; toda vez que esto no remedia el problema, pues siempre se ha tratado de corregir el mal cuando este alcanz6 su madurez y en pocas ocasiones se enfoca la ocupaci6n a la drogadicci6n cuando comienza a desarrollarse.

Con el único propósito de obtener un estudio que realmente pudiese -- ser útil, me ví en la necesidad de no hablar demasiado de la historia -- y dos son las razones principales que me orillaron a eliminar la cuestión histórica: la primera de ellas consiste en que este tema ya ha sido motivo de sendos tratados; la segunda causa a mi opinión es la de considerar a las fuentes históricas que nos muestran los estudios copiosos o, simplemente carentes de toda originalidad pues no tienen un valor científico.

C A P I T U L O

I

A L C O H O L I S M O

Desde la antigüedad el alcohol ha tenido un exagerado consumo en Occidente, lo empleaban en las regiones frías para regenerar las calorías, sin embargo el uso en exceso lleva a un estado de degeneración, en el cual es fácil delinquir, en la inteligencia que el alcohol, actúa sobre la mente, por lo que está considerado como una droga psicotrópica, modifica los estados afectivos, las percepciones y la conciencia.

Esta substancia es gratificante, por lo que los alcohólicos la prefieren, a satisfacer el hambre, la sed y las funciones sexuales, olvidándose de las otras bebidas tales como el agua y la leche, resultando ser el alcohol la reina de las drogas psicotrópicas.

La enfermedad del alcohol no respeta categorías sociales, educación, edad ni sexo, causando la intoxicación, un estado propicio para encuadrarse a los diferentes tipos de conductas antisociales.

Siendo el alcohol un producto perturbador en la vida humana, Hayen dice: " Que el alcohol prepara la cama de los tuberculosos "; Quiroz Cuarón, añade: " Que introduce a los hombres en las prisiones" Lord Roseberry por su parte afirma: " Si el estado no da cuenta a los comercios de bebidas, el comercio de bebidas, dará cuenta del estado ". (1)

1.- Quiroz Cuarón Alfonso. Medicina Forense. 2a. Ed. Editorial Porrúa México 1970. p. 694.

(Sociológicamente, puede decirse que a mayor pobreza corresponde mayor consumo de bebidas alcohólicas;) en una correlación estadística, relativa al alcoholismo da por resultado que: " Al aumento de cantinas y expendios de bebidas embriagantes en el país, corresponde un aumento respectivamente, del número de presuntos delinquentes y de delinquentes sentenciados ". (2)

En la psiquiatría se estudia como un sujeto del estado psicótico - pasa de neurótico a psicópata; en el alcoholismo encontramos formas patológicas en las variedades, exitomotoras, alucinatorias y delirantes, refiriéndonos a la embriaguez complicada al lado de la embriaguez normal para, llegar a la patológica, en la forma crónica con delirios y alucinaciones, en ocasiones de animales, zoopsias auditivas, olfativas y gustativas o de sensibilidad general, para culminar con el " Delirium Tremens " o en la psicosis polineurótica. (3)

La mayoría de los autores aseguran que las bebidas alcohólicas han tenido preferencia sobre otras como el agua y la leche, por ser de un efecto tónico y euforizante, y por el alivio que aporta a la angustia favoreciendo la liberación de lo reprimido, siendo esto lo que viene a facilitar al alcoholismo social.

2.- Idem.

3.- Idem.

Nos dice el Profesor Luis Cousiño Mac Iver que: " Fuera de los casos - en que el alcohol es el causante del delito, por la revelación de una constitución genotípica, son muchos aquellos en que obran indirectamente por las condiciones de miseria y destrucción del hogar a que él lleva, tarde o temprano ". Actúa sobre las inhibiciones, impidiendo - la acción de los frenos reguladores de la voluntad."(4)

En el alcoholismo adquieren relevancia cuatro conceptos:

- 1.- La tolerancia o relación que existe entre la concentración del alcohol en el organismo y el grado clínico de la intoxicación alcohólica. Siendo único en cada persona.
- 2.- El hábito se hace cuando el alcohol se convierte en una especie de alimento suplementario que lo transforma en una necesidad para el metabolismo alterado. Puede decirse que este momento es la base del hábito.
- 3.- La intolerancia al alcohol puede manifestarse con dosis muy pequeñas que pueden dar un síntoma particular que no es la embriaguez, si no el deseo de beber de nueva cuenta.
- 4.- La dependencia, que se instala lentamente, con aumento de dosis, hasta llegar a la imposibilidad de abstenerse.

Cabe hacer mención que en este momento el sujeto deja de ser dueño de su copa y ahora es esclavo de la misma.

(4).- Manual de Medicina Legal. 2o. Ed. Editorial Jurídica de Chile.- Chile 1974. p. 347.

CONCEPTO DE ALCOHOLISMO

De acuerdo al Onceavo Seminario Latinoamericano sobre el alcoholismo, efectuado en San José de Costa Rica; lugar donde se utilizaron los siguientes conceptos:

Alcohólico, es el individuo incapaz de detener la ingestión de alcohol una vez iniciando o incapaz de abstenerse de beber.

Bebedor excesivo es el que consume alcohol en forma habitual, más de tres días a la semana por dependencia sociocultural o psicopatológica más de un litro de vino, o un cuarto de bebidas espirituosas o también dos litros de cerveza en un lapso de 24 horas y presentan estados de embriaguez con algún grado de incoordinación motora en un año.

" Abstinente es el individuo que no bebe nada de alcohol, o que lo hace en forma moderada cinco veces en un año, en ocasiones excepcionales " . (5)

La palabra ebriedad, procede del latín ebrietas, que significa: " Anulación de los sentidos como resultado de la abundante bebida de vino u otro licor " .(6)

5.- Ramírez García Sergio. Revista Mexicana de Prevención Social. 2a.- Ed. Editorial Secretaría de Gobernación. México D.F. 1972. p.7.

6.- Bonnet Pablo. Medicina Legal. 2a. Ed. Editores S.R.L. López Liberos. Buenos Aires. 1967. p. 245.

Otra definición de ebriedad alcohólica nos la da el Doctor Bonnet cuando nos dice que: " Es una forma particular de intoxicación aguda producida por el alcohol, cuyo umbral de comienzo varía según los individuos y que se traduce en un cuadro clínico constituido por ataxia parcial o total, motriz sensorial y psíquica ". (7)

De lo dicho anteriormente se desprende por un lado, que el alcoholismo es un estado de intolerancia orgánica y proceso de larga duración; por otro, constituye una incoordinación parcial o total del sensorio de la mente y de la acción.

Además significa, que el comienzo del estado de ebriedad alcohólica es particular a cada sujeto, es decir, indiferente de la cantidad ingerida, pues de la mayor o menor resistencia física del individuo respecto del alcohol, y que la ataxia psíquica, al ser total o parcial, se halla en íntima relación de dependencia con un trastorno mental transitorio completo (alienación mental transitoria) o incompleto (estado mental crepuscular).

La ataxia psíquica parcial o total implica así una desviación de la conducta que lleva a una separación socio-ambiental.

7.- Idem.

CAUSAS DEL ALCOHOLISMO

En México, como en el mundo entero uno de los factores primordiales para que se de este hecho, lo es la sociedad, misma que con sus diferentes eventos " Sociales " provoca que se ingieran gran cantidad de bebidas alcohólicas.

En una opinión muy personal ésta es una causa que puede originar el alcoholismo.

(De acuerdo a las reglas sociales que rigen en la mencionada con- anterioridad, por cortesía debe de ofrecerse alguna bebida, como " aperitivo " la cual, no puede ser rechazada, ya que sería una falta de atención para quien la ha ofrecido.)

Esto nos indica que para ser de sociedad habrá que ingerir bebidas embriagantes, puesto que en pocas ocasiones se ofrecen de aquellas bebidas que nuestros autores las consideran como olvidadas, tal es el caso de aguas frescas, leche o cualquier otra que no contenga alcohol.

Todos somos testigos de lo que se ha dicho en líneas anteriores,-- puesto que vivimos en una sociedad, en la cual no falta la ocasión de alguna reunión de amigos, donde para ponerle sabor a aquella es imprescindible la presencia de la substancia mágica que hace olvidar complejos y temores, " el alcohol ", en sus diferentes presentaciones, como lo trataremos más adelante y gracias al gran desarrollo tecnológico, es más rápida y sencilla su difusión, por los diferentes tipos de comunicación masiva, la cual no importando tan

to las funciones pedagógicas que pueda transmitir al pueblo, éstos - tan sólo hacen uso para lucrar con la venta de los productos que - anuncian, tal es el caso de las bebidas embriagantes.

Es lastimoso que el gran avance que día a día se obtiene, no sea - debidamente manejado, con fines positivos para que el estado pueda tener un mayor desarrollo Social y Cultural.

Es, pues, la misma sociedad la que se queja del mal y la misma que lo propicia.

En estos momentos es cuando el sujeto considera no ser alcohólico, se le llama bebedor Social, pues solo cuando hay reuniones bebe y no más de dos copas.

Después de ésta etapa, pasaríamos a mencionar al bebedor consuetudinario, para él ya no tiene sabor la ocasión sin ingerir alguna - copa, dirían ellos, para pasarla agusto.

y por último tenemos al alcohólico, producto de la sociedad, des--preciado en esta etapa puesto que en este grado ya es un enfermo, - que no ha podido controlar sus instintos, ahora la copa ya es dueño de él.

Aquí es cuando la sociedad se preocupa del problema de las bebidas alcohólicas no antes ¿ Por qué ? debemos ocuparnos del problema -- cuando se inicia; es cuando tiene solución, y no después, el alco--hólico, requiere de una terapia, tal es el caso de (AA) Alcohóli

cos Anónimos, que presta este servicio.

Mientras los que se hacen llamar bebedores sociales, tan solo necesitan una orientación bien aplicada para evitar el tremendo mal que no solo acaba con la familia, sino también con el mismo.

No es menos importante la educación del pueblo para evitar el alcoholismo, más hemos puesto mayor atención al fenómeno social, ya que esta enfermedad por decirle así, se da no solo en un estrato social, se presenta en todos y cada uno, he aquí su importancia.

La falta de educación como causa del alcoholismo, más que una causa la considero un escalón, puesto que a la ausencia de preparación, trae como consecuencia el desempleo, y siendo el alcohol -- una substancia de un efecto tónico y euforizante, hace que se olvide o mejor interpretado que se libre momentáneamente de sus --- preocupaciones y responsabilidades.

Para sintetizar lo anterior diremos que las principales causas -- que originan el alcoholismo son:

- A) La Sociedad.- Medio ambiente en el que se desarrolla el sujeto.
- B) Medios Masivos de Comunicación.- Diferentes tipos de comerciales en la radio, televisión, periódicos, revistas, etc.

C) La Educación.- La preparación que tenga el individuo para enfrentarse a los problemas cotidianos.

D) Las Desarticulaciones Sociales.- Producen el intento de escapar de la realidad propia, como el desempleo, el divorcio, el fracaso sentimental o económico, las decepciones familiares, etcétera.

DIFERENTES TIPOS DE ALCOHOLISMO.

La mayoría de los autores se ponen de acuerdo en los diferentes tipos de alcoholismo, así tenemos:

1.- Alcoholismo Agudo o Embriaguez.- Que es un verdadero estado de -- enajenación mental pasajero, que se debe a una dosis exagerada de alcohol, que el organismo no puede eliminar rápidamente y provoca la intoxicación. (La dosis depende de cada individuo).

Al respecto se distinguen tres períodos de embriaguez:

a) Fase de excitación, con euforia, imaginación, alegría o melancolía exagerada.

b) Fase de perturbación, con verdadera confusión mental y anulación - de inhibiciones y de los sentimientos éticos.

c) Período comatoso, a un paso de la muerte.

2.- El Alcoholismo Crónico, habitual o consuetudinario, se caracteriza, por la costumbre de ingerir ciertas dosis de alcohol.

Puede distinguirse en diversas graduaciones, ya que la bebida habitual de pequeñas cantidades de vino o licores no tiene, por regla general, ninguna acción nociva sobre la salud física o mental del individuo.

En cambio la intoxicación diaria, provoca serias perturbaciones: la destrucción paulatina de diversos órganos, en especial del hígado, los riñones y el corazón y la degeneración de las células del sistema nervioso, con grave alteración de los procesos psíquicos normales.

Al cabo de algún tiempo, los alcohólicos carecen de inhibiciones, tienen pervertido el sentido ético y sufren de importantes trastornos en los procesos intelectuales.

Durante el período de intoxicación aguda, sufren de ilusiones, -- alucinaciones e impulsos irrefrenables, que los lleva a cometer -- toda suerte de excesos y aun delitos.

Este tipo de alcoholismo lleva a dos tipos de enajenación mental -- que son las siguientes:

a) Psicosis de Korsakow, en la que se encuentran perturbaciones de la mente de todo género y de la atención como fijación mental y pérdida de la orientación en el tiempo y en el espacio.

B) El Delirium Tremens, en el que encontramos profunda perturbación mental delirios de todo género y alucinaciones terroríficas.

3.- La Dipsomania.- Es un impulso patológico a beber alcohol -- cualquiera que fuese su clase, propiamente no es una forma de alcoholismo más bien una perturbación mental obsesiva en que el enfermo fija su objetivo en el alcohol y por ende, se embriaga. (8)

8.- Mac. Iver Cousiño Luis. Manual de Medicina Legal. 2a. Ed. Editorial Jurídica de Chile. Chile 1974. p. 347.

Para continuar con el tema de los diferentes tipos de Alcoholismo-paso a explicar los diferentes tipos de Ebriedad: Se considera que existen los siguientes tipos.

- 1.- La simple o standar.
- 2.- La complicada o patológica.

Que se explican en los siguientes cinco puntos:

- 1.- Primer Período o Período de Preebriedad o de Distorsión Psico sensorial.- Se caracteriza como su nombre lo indica por una - distorsión psicosenso^rial, que en sus tipos de relación son - más alargados o menos eficientes, a la recepción de los estímulos sensoriales, sobre todo los visuales, y los auditivos,- es defectuosamente errónea. La propia conducta en el orden am^biental abandona el ritmo habitual de rutina para inclinarse- hacia el polo positivo caracterizado por la inestabilidad mo- triz, depresión, autoagresividad y mutismo.
- 2.- Segundo Período o Período Crepuscular o Trastorno Mental Tran- sitorio Incompleto Ebrioso. La posición jurídica como consec^uencia de la desorientación autosíquica, que se ha instalado,- en donde da pie a las desviaciones socioambientales de la con- ducta.
- 3.- Tercer Período de Ebriedad Psicótica o Trastorno Mental Tran- sitorio, Completo Ebrioso de Comienzo. Se agregan a los sínto

mas de la etapa anterior, que se van acentuando progresivamente a la incoordinación motriz, que es inevitable y los trastornos de conducta que son: groseros y eminentemente antijurídicos. Es un verdadero estado de aliteración mental de corta duración, con todo lo que esto significa como desviación sensorceptiva (ilusiones y alucinaciones), amnesia, alteraciones de juicio crítico respecto de la propia persona y del ambiente, en el orden pensante, afectivo, conductivo y también instintivo.

4.- Cuarto Período de Ebriedad Somnica o Trastorno Mental Transitorio Completo Ebrioso Terminal.- y dando por resultado que hay sueño profundo, bradipnea, colapso periférico y descenso de la temperatura corporal.

5.- Quinto Período siderativo o comatoso.- Se instala el coma, que termina con la muerte del sujeto, a menos que un serio tratamiento desintoxicante permita la recuperación de la mente.

La Ebriedad Complicada: Siendo esta un estado patológico por el solo hecho de constituir una intoxicación del organismo resultante de la ingestión de alcohol en mayor cantidad.

Los fenómenos se instalan y llegan a originar estados crepusculares y casi siempre confusionales o maniáticos que, no por ser transitorios, dejan de ser singularmente graves por sus proyecciones y consecuencias antijurídicas.

Como sinónimo de este estado es la embriaguez anormal; borrachera agitada; furor alcohólico intoxicación, en última relación de dependencia con la fórmula del trastorno mental transitorio completo (aliención mental transitoria) o incompleto (estado mental-crepuscular).

La ataxia psíquica parcial o total implica desviación conductista y también aportación socioambiental.

Así tenemos de acuerdo a Hofbawer la siguiente clasificación en - consideración al grado de ebriedad. (9)

A) Ebriedad Incompleta.- Periodo de excitación, euforia, facilidad de palabra en algunos casos tristeza, rapidez asociativa,- irritabilidad.

En este grado de ebriedad no hay pérdida de la conciencia y en es tos casos se trata de sujetos imputables.

- B) Ebriedad Completa. - Este segundo grado de la ebriedad se caracteriza por la falta de conciencia, ideas ilógicas, incoordinación motora, impulsos regresivos.

Los signos así como las pruebas de laboratorio son indispensables para la determinación del estado de ebriedad completo.

- C) Coma Alcohólico. - El tercer grado de la ebriedad es el llamado estado de coma alcohólico, caracterizado por anestesia profunda con abolición de los reflejos, parálisis e hipotermia y pérdida de la conciencia. (10)

En este estado el sujeto se encuentra sumergido en el sueño profundo de origen alcohólico y sus facultades son inexistentes en el orden de la autodeterminación.

Para ejemplificar los efectos que produce el ingerir bebidas embriagantes, haré mención a lo siguiente:

Acciones Farmacológicas del Alcohol Etilico o Etanol: Tiene la fórmula $CH_3 CH_2 OH$. Existen por supuesto muchos otros compuestos que también pertenecen a la serie química de los alcoholes. El más conocido es el alcohol metílico o metanol, que tiene la fórmula $CH_3 OH$. El término "acohol" se referirá siempre al alcohol etílico.

10.- C. Simonini. Medicina Legal. 2a. Ed. Editorial Barcelona España 1962. p. 573.

Esta sustancia, el alcohol etílico, se produce naturalmente como producto de descomposición de los carbohidratos vegetales. El desdoblamiento que produce el alcohol es facilitado por ciertas levaduras y hongos que también se dan en la naturaleza o que el hombre puede cultivar de manera artificial con tal propósito. Los efectos tóxicos del alcohol se conocen desde tiempos muy remotos : son muy pocas las razas humanas que no han recurrido al consumo de bebidas alcohólicas para producir alteraciones en su estado de conciencia. La fermentación con levaduras catalíticas permite una concentración máxima de alcohol de alrededor del 10% por volumen. No es posible obtener preparaciones con un mayor porcentaje de alcohol debido a que la alta concentración de alcohol extermina las mismas levaduras que producen el alcohol por la fermentación de carbohidratos. Las preparaciones con mayor contenido alcohólico, ya sea para usos industriales o para bebidas, solo se pueden producir recurriendo al alcohol obtenido por destilación. El aislamiento de una preparación fuerte de alcohol a través de la destilación fue logrado por primera vez por el químico persa Rhases alrededor del año 800 de nuestra era. Sus resultados los publicó en árabe, que era la lengua internacional en la región. Los eruditos y sabios de esa época y esa región al parecer consideraban que cuando se hervía material fermentado se desprendía un fino polvo invisible. La frase árabe para decir " el polvo " es " al Kohl ", y de allí es que proviene el término " alcohol ". Los licores y bebidas espirituosas con alcohol destilado fueron introducidos en Europa hacia finales de la edad media. Es aún asunto de discusión abierta el que la popularidad de tales preparaciones destiladas haya causado un aumento en los problemas médico-sociales que trae el consumo excesivo del alcohol, y que tal aumento persista hasta la época actual. (11)

11.- J.S.Madden. Alcoholismo y Farmacodependencia. 2a. Ed. Editorial Manual Moderno. México D.F. 1990. p. 40.41.

A continuación señalamos los efectos más importantes del alcohol sobre el Sistema Nervioso Central, que merman la habilidad en la conducción.

Reduce la agudeza visual, a partir de los siguientes niveles sanguíneos: 0.0.15% en los abstemios y más o menos de 0.0.55% en los bebedores. En términos generales, los cocktails pueden causar -- una reducción en la agudeza visual mayor de un 50%.

Altera la capacidad cerebral de coordinación de la actividad motora, aún en pequeñas dosis. En conductores experimentados, que eran igualmente bebedores al practicárseles algunas pruebas de laboratorio demostraron que los niveles de alcohol en la sangre son capaces de producir alteraciones en su habilidad para manejar, -- pues se encontraba al rededor de 0.0.35% en su disminución visual.

Alarga el tiempo de reacción para la luz y el sonido de 10 a 50%, cuando el alcohol se encuentra entre 0.1 y 0.2%. lo que significa que un conductor no puede aplicar tan rápidamente los frenos cuando está medianamente intoxicado como cuando está sobrio.

Deprime en pequeñas cantidades ya que afecta las funciones cerebrales más elevadas, librando los instintos y emociones. A mayores cantidades el efecto depresor se extiende a todo el cerebro e inhibe no sólo las áreas suprabulbares, sino incluso el bulbo raquídeo, con sus centros respiratorios, cardíaco y vasomotor. (12)

La ebriedad ocupa el primer lugar importante y creciente, entre los factores causales de los delitos de tránsito.

Durante el mes de diciembre así como los sábados y domingos se -- hace más notoria la relación significativa entre delitos de tránsito terrestre y conductores en estado de ebriedad.

En el Distrito Federal existen zonas de mayor incidencia de delitos de tránsito producidos bajo el efecto del alcohol.

La necesidad de diagnosticar estados superficiales de ebriedad y de resolver algunos problemas de diagnóstico diferencial. Exige -- la aplicación de técnicas de laboratorio que permitan la cuantifi cación de alcohol en la sangre.

A continuación presento el siguiente cuadro, con el fin de mencio -- nar las diferentes bebidas embriagantes más conocidas.

BEBIDAS EMBRIAGANTES

AGUARDIENTE.....	MEXICO	CERVEZA FUERTE.....	ALEM.HOL.
BRANDY.....	ESPAÑA	CERVEZA LIGERA.....	ALEM.HOL.
CHAMPAN.....	FRANCIA	COÑAC Y AJENJO.....	FRANCIA.
NECTAR DE FRUTAS.....	MEX - ESP.	PULQUE.....	MEXICO.
LICOR DE CAFE.....	ITALIA	RON.....	CUBA.
ROMPOPE.....	ESPAÑA	SIDRA.....	MEXICO.
VERMUT.....	ITALIA	TEQUILA.....	MEXICO.
VINO BLANCO O TINTO.....	ITALIA	LICOR DE FRUTAS.....	MEX - ESP.
WHISKY.....	ESCOCIA	VINO DE OPORTO.....	ESPAÑA.
VODKA.....	RUSIA	SANGRIA.....	MEX - ESP.
GINEBRA.....	RUSIA	SAKE.....	JAPON.
MEZCAL.....	MEXICO

C A P I T U L O

I I

D R O G A D I C C I O N

El nombre técnico de la drogadicción, es el de " FARMACODEPENDENCIA."

Es un problema que afecta a toda la sociedad y constituye un fenómeno sumamente complejo desde el momento en que intervienen muchos los factores sociales e individuales.

Debemos tener presente que cualquier caso de farmacodependencia - está determinado por tres unidades:

- 1.- La droga y sus efectos
- 2.- La persona farmacodependiente, con todas sus características físicas y químicas; y
- 3.- El medio ambiente, es decir el tipo de sociedad donde se produce la farmacodependencia.

Como lo mismo afecta a jóvenes que a los adultos a pobres o a ricos, es un problema que no respeta edad, sexo, esfera social; el consumo de drogas es de diferentes preferencias, en cuanto su abuso y efectos y en la adolescencia es donde se acrecenta más el problema.

Entre el gran número de fármacos se encuentran tanto compuestos naturales, como sustancias sintéticas; algunas drogas son productos ilícitos, otros son medicamentos que pueden adquirirse en cualquier farmacia, en muchas ocasiones la farmacodependencia se inicia a raíz de la prescripción de un medicamento por parte del médico.

No hay que olvidar que el farmacodependiente no es un delincuente, sino una persona enferma que en la mayoría de los casos solo desea recuperarse de su mal, pertenecer a un determinado grupo y hacer frente a los conflictos de la adolescencia.

Antes de iniciar el tema de las causas que originan la farmacodependencia, quiero hacer notar que para la elaboración de este trabajo fue necesario entrevistar a algunos grupos de farmacodependientes de la Ciudad de México. Consulté algunos textos en la materia y visité un Centro de Rehabilitación Social.

Generalmente el problema radica en una o dos generaciones antes, el deseo de los antecesores de progresar. A esta determinación siguen cambios continuos del pueblo a la ciudad, enfrentándose a diferentes situaciones, muchas veces difíciles.

Cuando se nace en la ciudad, bajo condiciones precarias los hijos son mudos testigos de los esfuerzos que sus padres realizan para mejorar sus condiciones económicas y afectivas, creciendo en la promiscuidad y con un futuro dudoso, aún existiendo el deseo de vivir mejor las necesidades presentes son más apremiantes.

En los farmacodependientes se puede apreciar la falta de estímulo y afecto, tan necesario para el completo desarrollo del ente. A corta edad se le deja a su suerte, adoptando responsabilidades mayores, las cuales no siempre pueden afrontar.

Los diferentes problemas no provienen únicamente de la familia, aún - que sobresalen por la importancia inherente a ella en la vida de cualquier individuo.

El ambiente familiar, y los problemas de escolaridad, aunado a las amistades, este medio no es nada favorable para el desarrollo de capacidad intelectual y afectivo del ser, lo que hace que su rendimiento intelectual parezca menor que al de otros. Por tal motivo se devalúan ellos mismos, se conocen poco valor y obtienen muy pocos satisfactores en su medio: al considerarse diferentes, al afrontar sus problemas.

No poseen en sí mismos medios para resolverlos y recurren a las drogas, en las que creen les van a brindar las oportunidades de huir y alejarse al menos temporalmente de sus conflictos.

De esta manera no solucionan nada, lo que logran es agrandarlos - (agravarlos) y quiero pensar que ellos lo saben, aunque no lo reconozcan, esto constituye un problema más para ellos.

Los intentos de que trabajen e interesarlos a participar en diversas actividades fracasan, por lo tanto provoca una motivación para eliminar la farmacodependencia.

Así pues, podemos decir que las motivaciones para consumir drogas varían ampliamente; entre la adolescencia la farmacodependencia puede ser una forma de experimentar sensaciones nuevas, quizá por pertenecer a un grupo, tal vez de manifestar rebeldía para con sus padres, estimularse para preparar un examen o simplemente combatir el ocio.

Otras personas usan droga para no sentir hambre y así reducir de peso, quizá otras para relajarse y bien entre otros tantos para no dormir y terminar un trabajo, o bien para enfrentarse a la vida cotidiana.

Entre las situaciones sociales que propician la farmacodependencia tenemos:

- A) La incomprensión, la desconfianza y la falta de oportunidades para los jóvenes.

- B) Las grandes tensiones que se viven en la época moderna.
- C) La Propaganda de películas en las cuales el tema es la droga, las bandas de pandilleros, los narcotraficantes, es aquí cuando el -- adolescente por llamar la atención o tal vez curiosidad se introducen en el mundo de las drogas, delincuencia, destrucción y muerte.

Los motivos personales para consumir drogas son diferentes en cada individuo. Muchas de estas personas no muestran dependencia psíquica a la droga y el consumo cesa en cuanto desaparece la situación que la originó, por lo que no debemos considerarlo como problema de farmacodependencia.

El problema de los adolescentes, es que consumen la droga con el fin de experimentar, o bien con el fin de divertirse, siendo este problema el más agudo en este tipo de personas.

Algunas personas usan las drogas esporádicamente, para tener la experiencia psíquica, para desafiar las costumbres, o simplemente para que no le cuenten esa cosa de los viajes.

Normalmente este tipo de consumo se realiza en grupo durante la celebración de algún tipo de evento social, provocando en cierta forma dependencia física, por lo que muchos autores a este tipo de grupo lo -- llaman gente en proceso de búsqueda de identidad, que ocurre durante toda la vida solo que se manifiesta más durante la adolescencia.

El caso de los deportistas que consumen fármacos para obtener energía y el que calcula mal la dosis de la droga llega a la intoxicación la que les impide desarrollar sus diferentes disciplinas.

La pérdida de apetito es uno de los factores más importantes que produce la farmacodependencia, es el caso de los niños que inhalan solventes, como el thinner, algunos pegamentos por mencionarlos, esto sucede en niños y adolescentes en los suburbios de nuestra metrópoli, lo que llamamos ciudades perdidas, o cuando son producto de algún embarazo no deseado, claro que esta no es una regla general pero sí lo más visto.

Las edades de los menores que inhalan solventes se calculan entre los seis y catorce años de edad, por lo general entre los de clase baja ya que su obtención es fácil, como lo es en las tiapalerías y tienen además un bajo costo en comparación, con otras drogas, sin que esto quiera decir que no lo consuman en la clase media y alta, con la diferencia de que lo hacen para satisfacer una simple curiosidad o bien para buscar cambios de la personalidad.

El consumo de los inhalantes es uno de los problemas más grandes al igual que lo es el alcoholismo en nuestro país.

Dentro de la farmacodependencia, la Procuraduría General de la República distingue cuatro grupos que son:

Farmacodependencia habitual: Este es producto del abuso de algún medicamento quizá en la forma de aplicar la dosis que el médico señaló, como lo son los tranquilizantes, entre otros.

Tomando en cuenta que existen muchos y variados fármacos, debemos considerar que la causa que origina la farmacodependencia es importante - en el tipo de droga que se use.

Por lo general el individuo que se encuentra bajo el efecto de anfetaminas, su cambio en su personalidad es muy marcado, como lo es en las personas fatigadas, se vuelven alertas, las personas deprimidas en activas, las personas obesas pierden apetito y por ende bajan de peso, - iniciándose así el tratamiento con anfetaminas como parte de la misma farmacodependencia.

Individuos que llevan vidas muy agitadas y toman una tableta al empezar sus actividades o antes de algún compromiso importante.

Sujetos deprimidos que requieren de las anfetaminas para mantenerse alertas.

Jóvenes que desean estimularse en fiestas o reuniones de amigos para así sentirse según ellos mejor, superiores.

- A) Usuarios Experimentados.
- B) Usuarios Sociales u Ocasionales.
- C) Farmacodependientes Funcionales.
- D) Farmacodependientes Difusionales.

- A) Usuarios Experimentados: Son individuos que toman droga por simple curiosidad.
- B) Usuarios Sociales u Ocasionales: Consumen droga solo cuando están en grupo o para pertenecer a él, o bien para revelarse contra la sociedad o cuando creen resolver de esta forma problemas pasados, que están latentes en el presente.
- C) Farmacodependientes Funcionales: Toman droga para funcionar en grupo o en la sociedad en que se desarrollan.
- D) Farmacodependientes Difusionales: Son sujetos que han dejado de funcionar en sociedad y se refugian dentro de las drogas.(12)

12.- Dr. Guido Belsasso. Cómo identificar las drogas y a sus usuarios-
2a. Ed. Editorial de la Comisión de libros de Texto Gratuitos. --
México D.F. 1978. p.43.

Que tan cierto es, que el campesino mexicano deja sus tierras para así internarse entre el asfalto y edificios de la Capital, con la plena intención de mejorar sus condiciones de vida por supuesto junto a su familia más sin embargo lejos de lo que ellos habían soñado encontrar en la ciudad no hay trabajo para estos por falta de preparación y quienes se los proporcionan los explotan y siendo solo una causa de lo que les espera aunado a la promiscuidad, viviendas no dignas de ser habitadas, ausencia de higiene tanto en sus posesiones, como en su persona y por decir así malas amistades que lejos de proporcionarles un trabajo o alimentos para sus familias los inducen al vicio mientras que ya en este camino de perdición no hay interés alguno en la familia resultando así la desintegración familiar.

Ya en estas situaciones los hijos se refugian en la droga, al no encontrar una mejor opción de pasar el tiempo juntos a los que creen sus amigos pues no asisten a la escuela es decir trabajan para medio mal comer o estudian para no comer, he aquí un verdadero problema y un futuro incierto para estos seres.

1) CONCEPTO DE DROGADICCION

El Comité de Expertos en Farmacodependencia de la Organización Mundial de la Salud reafirmó en 1974 varias de sus definiciones previas y revlidó algunas descripciones anteriores. A fin de evitar el uso innecesario de conceptos alternativos, en las siguientes exposiciones nos ajustaremos en ciertos aspectos al esquema adoptado por la Organización -- Mundial de la Salud (OMS, 1974).

La misma Organización Mundial de la Salud define la farmacodependencia como: Un estado psíquico y en ocasiones también físico que se caracteriza por una compulsión a recurrir a una sustancia química, ya sea de modo continuo o periódico para sentir sus efectos y en ocasiones paraevitar el malestar de su abstinencia. La tolerancia puede o no ocurrir. Una persona puede desarrollar dependencia a más de una sustancia; las dependencias múltiples pueden ser simultáneas, o pueden sucederse una a la otra o en épocas alternadas.

Para comprender con mayor exactitud la anterior definición debemos entender qué es un fármaco de conformidad con la Organización Mundial de la Salud. Droga o Fármaco es: "Toda sustancia que introducida en el organismo vivo puede modificar una o más funciones." (13)

Se afirma en la definición de Farmacodependencia que esta consiste en un Estado Psíquico Especial y que este Estado Especial se caracteriza por el hecho de que la conducta normal del individuo no puede reprimir el impulso de tomar fármacos.

13.- Idem.

En estas condiciones la situación es de gran peligro, pues la dosis puede llegar a tal grado que provoque una intoxicación, por el abuso del consumo de drogas y por ende quizá la muerte.

Es necesario dejar claro qué es lo que debemos entender por abuso, así tenemos la siguiente definición: Abuso, es el consumo de las drogas en forma excesiva, persistentes o esporádica, incompatible o sin relación con la terapéutica médica habitual.

De manera que podemos hablar de abuso de una droga cuando esta sustancia sea ilícita o bien que sea usada como parte de un tratamiento médico. Además el consumo de las drogas no tiene que suministrarse en cantidades excesivas, no importa si se utiliza de vez en cuando o, en forma contínua.

Todas estas explicaciones son muy importantes en lo que hace la farmacodependencia, misma que debemos tener presentes toda vez que nos es de gran utilidad para poder determinar en un caso concreto sobre la culpabilidad o inimputabilidad en una conducta antisocial.

2) EL CONSUMO DE DROGAS

En la población estudiantil, el consumo de drogas se dá primordialmente por el factor curiosidad dado que por su falta de experiencia y el saber ¿ qué se siente ?, ¿ qué es eso de los viajes ?, ¿ qué oyen o cuentan los demás ?, los lleva a consumir la droga que su poder económico pueda alcanzar.

Aunado esto, a la falta de educación de los padres o lo peor, que es el descuido de los mismos, refiriéndonos a los estudiantes de educación primaria o secundaria que en la mayoría de los casos se encuentran bajo la tutela familiar.

Pasando a la educación media superior, la situación ya es diferente -- pues en este grado se va a encontrar entre un gran número de amistades y en un ambiente diferente, desde el momento en que entran a la escuela, en el patio, en los baños así como en los salones de clase consumiendo diversas clases de drogas, principalmente marihuana, anfetaminas e inhalantes entre otros, despertando la curiosidad de los alumnos de nuevo ingreso. Situación que se aprovecha por los sujetos que las distribuyen iniciando de esta manera a más miembros a su núcleo de farmacodependientes.

Se conserva esta misma forma en la escuela superior, mencionando que -- por cuestión de edad y condición económica, las drogas, van a consumirse de diferentes clases según el sujeto.

El consumo al que nos referimos en cierta manera, es mutuo propio o bien por convencimiento en el que gran parte intervienen la voluntad y la capacidad de querer entender.

Pero el problema es más grave cuando a los menores en contra de su voluntad y vendiéndoles chicles con diferentes tipos de drogas y - sin poderse dar cuenta los están induciendo de esa manera a la farmacodependencia, obligándolos a cometer conductas antisociales.

Por lo que es vital importancia tener un estricto control de los alimentos y sustancias tóxicas que pueden estar al alcance de los menores que aún no comprenden el mal que les puede ocasionar o que les falte la capacidad de querer y entender.

El problema social, se dá cuando nos damos cuenta que el consumo de drogas genera gran cantidad de conductas antisociales y podríamos decir que la farmacodependencia es factor principal.

Supuestamente, los Centros Penitenciarios procuran la rehabilitación de aquellos que han cometido, o se encuentran en diferentes conductas antisociales y aquí vamos a incluir a los que al momento de ingresar a prisión no son adictos a droga alguna.

Esta situación prácticamente, es contraproducente, toda vez que -- los farmacodependientes a pesar de que se habla de una atención médica siguen siendo adictos a las drogas que acostumbran, puesto -- que de todos es sabido que en el interior de los Reclusorios y Centros de Readaptación se vende droga (Claro de forma clandestina) burlando todos los medios de seguridad con que cuenta. (Eso es lo que nos hacen creer.)

De esta forma se observa que sujetos al ingresar no siendo adictos a drogas de ninguna especie o género, al salir del Centro de Readaptación ya llevan ese vicio que seguramente adquirieron tratando de escapar de la realidad o bien por que el medio los absorvió.

Lo más trágico es saber que los mismos custodios o celadores toleren ese tipo de hechos antisociales, por así convenir a sus intereses.

Por lo tanto mientras no se acabe la corrupción dentro de los Centros aludidos, esta institución jamás funcionará como tal.

3) DEPENDENCIA FISICA

Dependencia Física: Dependencia Física o Dependencia Biológica que se manifiesta por trastornos fisiológicos más o menos internos cuando se suspende bruscamente la droga. (14)

Ocurren trastornos fisiológicos como alteraciones en la frecuencia cardíaca, en la presión arterial, en la respiración, sudoración, vómitos, delirios, convulsiones, pérdidas de conciencia, este tipo de trastorno se puede dar en diferentes grados e incluso llega a ocasionar la muerte.

Es una circunstancia que se pone de manifiesto como un trastorno físico cuando la cantidad de droga en el cuerpo disminuye de modo importante. Estos trastornos fisiológicos forman un síndrome de discontinuación o abstinencia de la sustancia que se compone de síntomas somáticos y mentales, signos que son característicos para la sustancia de que se trate o el tipo de droga a que pertenece.

En el esquema de la Organización Mundial de la Salud se enumeran distintos tipos de drogas capaces de producir dependencia:

- 1.- El tipo del alcohol y los barbitúricos: por ejemplo, el alcohol etílico, los barbitúricos, las benzodiazepinas y otros tranquilizantes ansiolíticos.

14.- Idem.

- 2.- El tipo de las anfetaminas: que incluye a las anfetaminas mismas, dexanfetaminas, metilamfetamina, fenmetracina.
- 3.- El tipo de la Cannabis: productos derivados de la Cannabis sativa (marihuana).
- 4.- El tipo de la cocaína: Las hojas del árbol de coca y su ingrediente activo, la cocaína.
- 5.- El tipo de los alucinógenos: por ejemplo, la dietilamida del ácido lisérgico (LSD), la mescalina, la psilocibina, etc.
- 6.- El tipo del khat: preparaciones derivadas de la Catha -- edulis.
- 7.- El tipo de la morfina: las sustancias que ocurren naturalmente en el opio o sus derivados químicos (por ejemplo, morfina, codeína, heroína etc.), junto con las drogas sintéticas que tienen un efecto semejante al de la morfina (como la metadona y petidina).
- 8.- Inhalantes y solventes volátiles: por ejemplo, el tetracloruro de carbono y el tolueno.

El síndrome de abstinencia se ha establecido de manera concluyente -- sólo con el tipo del alcohol y los barbitúricos, las amfetaminas, ---

Cannabis y con las sustancias del tipo de la morfina.

Aunque es cierto que el tabaco produce dependencia y daño al organismo del consumidor, sus efectos en las funciones cerebrales y mentales son leves. Por lo tanto, el Comité de la Organización Mundial de la Salud consideró que no debería de darle al tabaco tanta atención como a las demás drogas que producen dependencia en los usuarios.(15)

15.- Idem.

4.- DEPENDENCIA PSIQUICA (PSICOLOGICA)

Es una condición en la que la droga promueve una sensación de satisfacción que motiva al sujeto a repetir su consumo para inducir el placer de sus efectos o evitar el malestar de su abstinencia.

Dependencia Psíquica (Psicológica): es el uso compulsivo de una droga sin desarrollo de Dependencia Física, pero que también implica grave peligro para el individuo.

En este caso no se producen trastornos fisiológicos al suspender repentinamente la droga, sin embargo el individuo siente la necesidad de tomarla ya que no puede reprimir ese deseo.

Una vez vistas las anteriores dependencias puede surgir otro fenómeno diferente al que se conoce con el nombre de " Tolerancia " y en la -- Procuraduría General de la República se define de la siguiente manera: Tolerancia, es la adaptación del organismo a los efectos de la droga, por lo que implica la necesidad de aumentar la dosis para poder seguir teniendo resultados de la misma magnitud.

LA REGLAMENTACION DE LOS PRODUCTOS NOCIVOS PARA LA SALUD

Encontramos su fundamento legal en el párrafo cuarto de la fracción XVI del Artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que a la letra dice: El congreso tiene la facultad;

Fracción XVI.- Para dictar leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y Salubridad General de la República.

Párrafo Cuarto.- Las medidas que el congreso haya puesto en vigor en la campaña contra el alcoholismo y la venta de substancias que envenenan al individuo o degeneran la raza humana, así como las adoptadas para prevenir y combatir la contaminación ambiental, serán después revisadas por el Congreso de la Unión en los casos que le competan.

La gran mayoría de los actos que se realizan sobre estupefacientes estan permitidos condicionalmente, solo La Secretaría de Salud puede autorizarlas y deben ajustarse a las prevenciones contenidas en la misma ley y ordenamientos o resoluciones sanitarias que el Código de la materia invoca.

Los actos radicalmente prohibidos son aquellos en los que se advierte que nunca deparan beneficio médico a que se aparejan grave e inútil -- peligro: de lo que nos habla el Artículo 293 del Código Sanitario, en lo que respecta a estupefacientes, opio, heroína, marihuana, cocaína a más de los psicotrópicos (Artículo 322) solo se permite el uso para tareas de investigación por parte de entidades del Sector Público federal. (Artículos 295 y 323).

En lo que respecta al farmacodependiente, ser toxicómano no es delito, es un estado de peligro predilectivo, ya que el derecho mexicano le -- acopla la medida de seguridad del tratamiento, incluso institucional.

Dentro del Territorio Federal se encuentra el Régimen Penal de los Estupefacientes, que tiene su punto de partida en el ordenamiento federal, que es el Código Penal Federal, que a su vez remite al Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos.

Perdura dentro del Derecho Penal Mexicano, por medio de la posibilidad de concentrar convenios en orden de la prevención social de la delincuencia a la ejecución de las penas.

CAPITULO

III

CONDUCTAS ANTISOCIALES

La Criminología, tiene por objeto el estudio de las diferentes -- conductas antisociales, o sea, conductas ilícitas que se dan en -- sociedad.

La Criminología nos va a servir para estudiar las principales con-- ductas delictivas que se dan en el alcoholismo y en la drogadic-- ción la acción libre en su causa y las excluyentes de responsabi-- lidad, dándonos la pauta para la reglamentación de dichas conduc-- tas.

1) CONDUCTAS ANTISOCIALES

Al entrar al estudio del presente inciso, es conveniente recordar lo que establece el Artículo 8 del Código Penal, para el Distrito Federal mismo que a la letra dice:

ARTICULO 8.- Los delitos pueden ser:

- I.- Intencionales
- II.- No intencionales o de Imprudencia
- III.- Preterintencionales

Se entiende por imprudencia todo imprevisto, negligencia, impericia, - falta de reflexión o de cuidado que causa igual daño que un delito intencional.

El Artículo 9 del Código Penal dice: Obra intencionalmente el que, conociendo las circunstancias del hecho típico, quiera o acepte el resultado prohibido por la ley.

Obra imprudencia el que realiza el hecho típico incumpliendo en deber de cuidado, que las circunstancias y condiciones personales le imponen.

Obra preterintencionalmente el que cause un resultado típico mayor al querido o aceptando, si aquel se produce por imprudencia.

Así tenemos por ejemplo, en el alcoholismo se cometen muchos ilícitos- predominando aquellos como lo son, el daño en propiedad ajena, ataques a las vías de comunicación, lesiones, homicidios, (generalmente cometidos en materia de tránsito terrestre) aquí nos encontramos con lo - dispuesto por la Fracción Penal II del Artículo 8 del Código Penal para el Distrito Federal.

Con lo que acabo de mencionar, no quiero decir que son los únicos delitos que se cometen en forma imprudencial, pero sí los más frecuentes, - sin embargo también se dan delitos que contempla el Artículo 8 del mismo ordenamiento, como es el caso del robo, que se comete muchas veces para satisfacer un impulso o bien para seguir consumiendo bebidas embriagantes; la violación, allanamientos de morada, lesiones u homici-

dios como producto de una riña que a consecuencia de su mismo estado de ebriedad lo provoca, ya que en esas condiciones experimenta, pereza, lentitud, mala memoria, juicio deficiente, mucha imaginación. (17)

Delitos cometidos en Estado de Ebriedad y por regla general se puede observar que entre mayor sea la intoxicación alcohólica del individuo varía en cuanto el delito como su peligrosidad, esto es hasta antes de llegar al Coma Alcohólico. (Donde se ponen al borde de la muerte).

Con el fin de seguir un orden necesario hacemos notar que el alcoholismo es un factor determinante en la desintegración de la familia, puesto que el alcohólico solo se interesa por satisfacer su necesidad; como es el de beber alcohol y consumirlo cada día más y más dejando de pensar en la familia misma que sufre las consecuencias de esa enfermedad; ya que al verse desamparada ,inicia la desintegración.

Situación que favorece al consumo de drogas y a otras conductas desviadas.

Así tenemos que en la drogadicción se presentan diferentes conductas delictivas en este punto se incluye lo anteriormente dicho, toda vez que el alcohol se encuentra clasificado como una droga psicotrópica -- por lo que se estudia dentro de la drogadicción.

18.- Claudin Fernando. Organismo Informativo del Centro de Integración Juvenil. 2a. Ed. México D.F. 1981 p. 19.

2) ACTIO LIBERAE IN CAUSA Y EXCLUYENTES DE RESPONSABILIDAD

En lo que se refiere al Actio Liberae in Causa, la mayoría de los autores coinciden en lo siguiente:

Reinhart Maurach nos dice: " Actio Liberae in Causa es una acción cuya causa decisiva es interpuesta por el sujeto en estado de imputabilidad produciéndose el resultado típico de un determinado momento de iniputabilidad ". (19)

Liszt Von Franz por su parte comenta: " Las Acciones Libres en su Causa se presentan cuando se produce un resultado contrario a derecho por un acto de omisión en estado de iniputabilidad, si bien esta conducta fue ocasionada por un acto de acción u omisión (doloso o culposo) cometido en estado de iniputabilidad ". (20)

Ricardo C. Núñez último de los autores consultados nos dice: " Que es la conducta directa o indirecta causante del delito que se realiza en un tiempo en que el autor por su voluntad o por su culpa se encuentra en estado de iniputabilidad ". (21)

- 19.- Tratado de Actio Liberae in Causa. Tomo II. 2a. Ed. Editorial Ariel. Barcelona España. 1962. p. 113
- 20.- Tratado de Actio Liberae in Causa. Tomo II. 2a. Ed. Editorial --- Instituto Reus. S.A. Madrid, España. 1969. p. 113
- 21.- La Culpabilidad e Inculpabilidad. 2a. Ed. Editorial Porrúa. México, D.F. 1970. p. 39

Por otro lado Maggior considera que: " Son aquellos actos que habiendo sido deseados mientras que el autor era imputable y por lo tanto libre en el momento causal se verifican cuando el agente no esta ya en estado de imputabilidad." (22)

De conformidad con el autor sergio Vela Treviño en su obra Culpabilidad e Inculpabilidad, Las Acciones Libres en su Causa pueden entenderse como: " Las conductas productoras de un resultado típico en un momento de iniputabilidad del sujeto pero la causa en pleno estado de imputabilidad. " (23)

De acuerdo a lo expuesto anteriormente tenemos que las " Acciones Libres en su Causa " se integran por: los siguientes elementos:

- 1.- UNA CONDUCTA;
- 2.- UN RESULTADO TIPICO;
3. - NEXO CAUSAL ENTRE LA CONDUCTA Y EL RESULTADO-TIPICO;
- 4.- DOS DIFERENTES MOMENTOS;

22.- Maggior. Derecho Penal. 2a. Ed. Editorial Moderna N.Y. Volumen I - México D.F. 1971. p. 505.

23.- C. Núñez Ricardo. Culpabilidad e Inculpabilidad (Parte General) 2a, Ed. Editorial Porrúa. México D.F. 1970. p.35.

A) Al momento de la puesta de la causa.

B) El de la producción del resultado.

1.- LA CONDUCTA.- En todas las acciones libres en su causa, como en todas las formas que pueden manifestarse los delitos, debemos considerar la existencia o inexistencia de una conducta, que en estos casos aparece en cuanto el sujeto tiene la facultad de elección para actuar en una u otra forma, obtiene por hacerlo en una forma determinada que consiste en la realización de actos ya bien sean acciones u omisiones, que corresponden a manifestaciones libres de una voluntad consistente; en esta libertad de actuar, el sujeto es absolutamente imputable, despliega una conducta que lo llevará en un momento posterior a un estado de inimputabilidad, entendiéndose este como imposibilidad de consentimiento de lo antijurídico en un momento preciso.

Estos tipos de conducta los encontramos en gran cantidad en la relación de los diferentes tipos de conductas antisociales, producto del consumo de bebidas embriagantes, y farmacos, (como estupefacientes, tóxicos y psicotrópicos), puesto que al ser sujetos imputables, ingieren las sustancias descritas con anterioridad, lo que les impedirá el pleno conocimiento de la naturaleza de sus actos por los efectos que estos producen.

Debemos tener en cuenta que al momento de iniciar el consumo de las sustancias tóxicas el sujeto está consiente pudiendo obter -

por hacer el acto inicial y los posteriores o por dejarlos de realizar. El sujeto es libre de escoger entre si se intoxica o no -- ingiriendo alguna sustancia tóxica. (Droga).

Mientras el consumo de las bebidas embriagantes y de los fármacos sea en forma voluntaria, jamás se podrá impugnar una inimputabilidad en la realización de cualquier conducta delictuosa, toda vez que momentos antes de llegar a la intoxicación se encontraba en estado de imputabilidad y tuvo voluntad de colocarse en esa situación.

En este tema no toco otro punto que no sea la imputabilidad cuando ésta haya sido el medio para que produjera un resultado típico, habrá causalidad y por ello también imputabilidad.

2.- EL RESULTADO TIPICO.- En todo es necesario la existencia de un resultado típico, ya que la falta de él significa desinterés de parte del Derecho Penal, al no aparecer afectación a un bien jurídico protegido.

Debemos entender el concepto de resultado en su más amplia -- acepción, abarcando tanto la lesión o daño a un bien protegido por la norma penal que considera ese resultado como constitutiva de lesión que protege normativamente.

Queremos decir con la anterior, que el individuo que realiza una conducta que se considera ilícita y se encuentra debidamente tipificado por nuestro derecho penal, producirá un resultado típico.

3.- NEXO CAUSAL.- Es la relación de causalidad que debe existir entre la conducta y el resultado típico.

" Es decisivo en la imputabilidad el momento en que a tenido lugar la manifestación de voluntad, siendo indiferente en el que se produce el resultado." (24)

La causalidad en las acciones libres en su causa se dan por la retroacción de la conducta como causa del resultado a la época o momento de plena imputabilidad, por haberse convertido el sujeto en un mero instrumento en el proceso causal.

Siempre que la conducta en estado de imputabilidad haya sido el medio para que se produjera un resultado típico, habrá causalidad y por ello habrá también imputabilidad.

La forma y condiciones en que se produce la inconstancia para colocar al sujeto en estado de inimputabilidad, sirve para clasificar la conducta como dolosa o culposa.

LA fracción II del artículo 15 del Código Penal, dice: Padecer el inculgado, al cometer la infracción, trastorno mental o desarrollo intelectual retardado que le impida comprender el carácter ilícito del hecho, o conducirse de acuerdo con esa comprensión excepto en-

24.- Jiménez de Asúa. La Ley y el Delito. 2a. Ed. Editorial Lozada. México D.F. 1971. p. 336

los casos en que el propio sujeto haya provocado esa incapacidad-intencional o imprudencialmente;

4.- DOS DIFERENTES MOMENTOS:

- A) AL MOMENTO DE LA PUESTA DE LA CAUSA.- Es el momento en que se realiza la conducta ya sea de acción de omisión, siendo plenamente imputable.

Es necesario, en los casos de las acciones libres en su -- causa, que la imputabilidad posterior sea el efecto producido por una causa en un momento de plena imputabilidad.

La importancia que tiene este momento, es que, si la causa posteriormente convierte al sujeto en iniputable, como lo prevé en la fracción segunda del artículo 15 del Código Penal, o sea que se produce cuando el inculpado, al cometer la infracción, padece trastornos mentales o desarrollo intelectual retardado que le impida comprender el carácter ilícito del hecho. Pero si la causa se pone en proceso causal con la finalidad de llegar a la producción del resultado típico, será un delito cometido en forma dolosa o intencional, en cuanto a la culpabilidad.

Pero cuando voluntariamente y en plena imputabilidad se -- produce la causa para convertirse más tarde en iniputabilidad.

pero sin que exista la finalidad específicamente de activa en el ánimo del sujeto, en todo caso se tendrá a lo dispuesto por la fracción II - del artículo 8o. de nuestro ordenamiento Penal, que nos habla del resultado típico que se produce en forma no intencional o de imprudencia,

- B) EL DE LA PRODUCCION DEL RESULTADO.- No es posible considerar al hecho como producido en forma libre, pero existe una indudable vinculación con una conducta libremente manifestada en el momento presente en el cual el sujeto tenía la facultad de colocarse o no en el inicio del proceso causal desencadenante que lo llevó a la inimputabilidad.

C A P I T U L O

I V

PENAS Y MEDIDAS DE SEGURIDAD

Primeramente diremos que las personas que tienen relación con las drogas, principalmente fármacos peligrosos y sin autorización, presuntamente se encuentran cometiendo un delito. Pudiendo ser estas personas farmacodependientes o no, pero es importante establecer esta diferencia, puesto que se puede tratar exclusivamente del consumo personal y no la posesión o adquisición de ella, para cualquier otro fin.

La autorización a que haga mención es la que se refiere el Código Sanitario vigente en nuestro país, mismo que autoriza la compra, posesión, tráfico, elaboración, transporte de sustancias psicotrópicas o estupefacientes para la industria farmacéutica con fines médicos, así como también autoriza la adquisición científica.

1) SANCIONES PENALES PARA LA DISTRIBUCION CLANDESTINA DE LOS PRODUCTOS NOCIVOS EN CUESTION.

Conforme a nuestra legislación vigente en el Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos y sus Reglamentos; Código Penal en el Distrito Federal en materia del Fuero Común y para toda la República en materia del Fuero Federal, Código Federal de Procedimientos Penales, las -

personas que realicen actos con drogas peligrosas sin la autorización previa legalmente pueden ser:

- 1.- Presuntos responsables de delitos contra la salud, en materia de estupefacientes y psicotrópicos:
- 2.- Farmacodependientes; y
- 3.- Sujetos que incurrir en ambas conductas.

Así tenemos, que la situación de las personas que llevan a cabo conductas con estupefacientes o psicotrópicos sin autorización legal, en el caso del sujeto activo, pueden ser;

- A) Presunto delincuente;
- B) Habitado con la necesidad de consumir drogas peligrosas;
- C) Persona en la que se manifiestan las dos conductas.

Conforme a Derecho menciono en seguida tres presunciones que son:

- 1.- Puede estar cometiendo un delito contra la salud.

2.- Puede ser un enfermo;

3.- Se le considera presunto responsable de un delito contra la salud.

Es preciso comentar de acuerdo con lo que se desprende de lo anteriormente expresado que la autoridad deberá determinar: la situación jurídica del sujeto activo de delitos contra la salud.

- A) El ejercicio de la acción penal ante el juez Federal.
- B) Dejarlo en libertad y a disposición de la autoridad sanitaria federal para su rehabilitación; o
- C) Ejercitar la acción penal, las modalidades del delito que resulte sin perjuicio de que intervenga la autoridad sanitaria federal para el tratamiento del sujeto.

El Código Penal en su aplicación Federal señala que no existe delito cuando la adquisición o posesión de estupefacientes o psicotrópicos es en cantidad estrictamente necesaria para el propio consumo del sujeto, quien debe probar que tiene el hábito o la necesidad de su consumo, en cuyos casos el Ministerio Público Federal no podrá detener al sujeto ni ejercitar acción penal; solamente tendrá obligación de poner a disposición de la Autoridad Federal al sujeto para, su tratamiento rehabilitatorio. (25)

25.- Obregón Heredia Jorge. Código Federal de Procedimientos Penales para el D.F. Ed. Porrúa. México D.F. 1993. Art. 524.P.267.

La anterior determinación solo puede dictarla la autoridad competente, que en este caso es el Agente del Ministerio Público Federal, en auxilio de los Funcionarios del Ministerio Público del Fuero Común, la Policía Preventiva Y Agentes Judiciales, Locales y Federales de todo el país.

De conformidad con el Artículo 116 del Código Federal de Procedimientos Penales, toda persona que se encuentra frente a algún caso de drogas peligrosas como el caso de tráfico, producción, siembra o transporte, deberá, denunciarlo ante el Agente del Ministerio Público Federal, o a cualquier autoridad o Agente de Policía.

En cuanto a la presunta responsabilidad del sujeto activo, solo el Agente del Ministerio Público Federal auxiliado por la Autoridad Sanitaria, podrá determinarla, si es que hubiere delito que perseguir en materia de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, encontrándose debidamente tipificada en el Capítulo Primero del libro II del Código Penal, en los Artículos: 194, 195, 196, 197, 198.

Artículo 194.- Si a juicio del Ministerio Público o del Juez competente, que deberán actuar para todos los efectos que se señalan en este artículo con el auxilio de peritos, la persona que adquiriera o posea para su consumo personal sustancias o vegetales de los descritos en el artículo 193 tiene el hábito o la necesidad de consumirlos, se aplicarán las reglas siguientes:

1.- Si la cantidad no excede de la necesaria para su propio e inmediato consumo, el adicto o habitual sólo será puesto a disposición

de las autoridades sanitarias para que bajo la responsabilidad de éstas sea sometido al tratamiento y a las demás medidas que procedan;

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

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

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

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

Si alguno de los sujetos que se encuentran comprendidos en los casos a que se refieren los incisos I y II del primer párrafo de este artículo, o en el párrafo anterior, suministra, además gratuitamente, a un -

tercero, cualquiera de las sustancias indicadas, para uso personal de este último y en cantidad que no exceda de la necesaria para su consumo personal e inmediato, será sancionado con prisión de dos a seis años o de 180 a 360 días multa, siempre que su conducta no se encuentre comprendida en la fracción IV del artículo 197.

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

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

Artículo 195.- Al que dedicándose a las labores propias del campo siembre, cultive o coseche plantas de cannabis o marihuana, por cuenta o con financiamiento de terceros, cuando en él concurren evidente atraso cultural, aislamiento social y extrema necesidad económica, se le impondrá, prisión de dos a ocho años.

Igual pena se impondrá a quien permita que en un predio de su propiedad, tenencia o posesión, se cultiven dichas plantas, en circunstancias similares al caso anterior.

Artículo 196.- Se impondrá prisión de dos a ocho años y multa de mil pesos a quien, no siendo miembro de una asociación delictuosa, transporte cannabis o marihuana, por una sola ocasión, siempre -- que la cantidad no exceda de cien gramos.

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

I.- Siembre, cultive, coseche, produzca, manufacture, - fabrique, elabore, prepare, acondicione, transporte, venda, compre adquiera, enajene o trafique, comercie, suministre aun gratuitamente, o prescriba algunos de los vegetales o substancias señaladas en el artículo 193, sin la autorización correspondiente a que se refiere la ley General de Salud.

II.- Introduzca o saque ilegalmente del país alguno de los vegetales o substancias de los comprendidos en el artículo -- 193, aunque fueren en forma momentánea o en tránsito, o realice - actos tendientes a consumir tales hechos.

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

IV.- Realice actos de publicidad, propaganda, instiga-- ción o auxilio ilegal a otra persona para que consuma cualquiera de las drogas referidas con anterioridad contando con el de vege-

tales o sustancias comprendidos en el artículo 193;

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

Artículo 198.- Las penas que en su caso resulten aplicables por los delitos previstos en este capítulo serán aumentadas en una mitad en los casos siguientes:

I.- Cuando se cometa por servidores públicos encargados de prevenir o investigar la comisión de los delitos contra la salud;

II.- Cuando la víctima fuere menor de edad o incapacitada para comprender la relevancia de la conducta, o para resistirla;

III.- Cuando se cometa en centros educativos, asistenciales, o penitenciarios o en sus inmediaciones, con quienes a ellos acudan;

IV.- Cuando se utilice a menores de edad o a incapaces para cometer cualquiera de los delitos previstos en este capítulo;

V.- Cuando el agente participe en una organización delictiva establecida dentro o fuera de la República para realizar alguno de los delitos que prevé este capítulo.

.- VI.- Cuando la conducta sea realizada por profesionistas, técnicos, auxiliares o personal relacionados con las disciplinas de la salud en cualesquiera de sus ramas y se valgan de esa situación para cometerlos. Además se impondrá suspensión de derechos o funciones para el ejercicio profesional u oficio hasta por cinco años, e inhabilitación hasta por un tiempo equivalente al de la prisión impuesta;

VII.- Cuando una persona aprovechando el ascendiente familiar o moral o la autoridad jerárquica sobre otra, la determine a cometer algún delito de los previstos en este capítulo;

VIII.- Cuando se trate del propietario, poseedor, arrendatario o usufructuario de un establecimiento de cualquier naturaleza y lo emplea para realizar alguno de los delitos previstos en este capítulo o permitiere su realización por terceros. Además se clausurará en definitiva el establecimiento.

Artículo 193.- Se consideran estupefacientes y psicotrópicos los que determinen la Ley General de Salud, los convenios o tratados internacionales de observancia obligatoria en México y los que señalen las demás disposiciones aplicables a la materia expedidas por la autoridad sanitaria correspondiente, conforme a lo previsto en la Ley General de Salud.

Para los efectos de este capítulo se distinguen tres grupos de estupefacientes o psicotrópicos:

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

II.- Las sustancias y vegetales considerados como estupefaciente por la Ley con excepción de las mencionadas en la fracción anterior y los psicotrópicos a que hace referencia la fracción II del artículo 245 de la Ley General de Salud.

Pero cuando además de la adquisición y posesión de estupefacientes o psicotrópicos necesarios para su consumo, el inculpado ha incurrido en cualquiera de las modalidades del delito contra la salud, venta u otro, deberá ejercitarse Acción Penal en su contra, sin perjuicio de que intervenga la Autoridad Sanitaria para curarlo durante el proceso. (26)

En nuestra Legislación, desde hace mucho tiempo se ha considerado a los farmacodependientes como enfermos, más en la actualidad tanto el uso como la adquisición y la posesión de Cantidades estrictamente necesarias para su consumo, no son considerados delictivos.

2.- ORIENTACION Y PROTECCION SOCIAL COMO MEDIO DE READAPTACION DEL ALCOHOLICO Y DEL FARMACODEPENDIENTE.

El tratamiento de las personas que tienen dificultades por el uso del alcohol requieren una actitud mental correcta por parte del terapeuta. "Cualquier prejuicio o punto de vista condenatorio inhibe toda posibilidad de poder ayudar, dado que todo enfoque negativo se origina en prejuicios como el que toda persona que se excede en la bebida es inferior o comete una equivocación moral. El terapeuta debe intentar ocultar las actitudes de esta naturaleza, sus acciones están destinadas a afectar positivamente sus relaciones con el paciente. De no alcanzarse esto, definitivamente se interferirá con la combinación de simpatía y objetividad que es necesaria para valorar constructivamente al sujeto y los proyectos y metas terapéuticas. Este constituye el tema central de las publicaciones sobre la terapia. El marco mental más apropiado puede promoverse reflexionando acerca de que se ha demostrado que la predisposición mental a excederse en el beber depende de factores que están más allá del individuo. Reconociendo el peso de los diferentes factores socioeconómicos, el trasfondo familiar y los antecedentes personales no hay certeza de que exista persona alguna capaz de evitar hacerse dependiente al alcohol como forma de liberarse de las tensiones existenciales.

Las complicaciones físicas y mentales de la dependencia al alcohol pueden y deben recibir tratamiento por sí mismas, independientemente de que el bebedor excesivo exprese interés o planes a largo plazo para enfrentarse a las consecuencias de su trastorno o a sus propios problemas psicosociales. Con mucha frecuencia el tratamiento de las complicaciones allana el camino para las medidas destinadas a aliviar radical-

mente la dependencia al alcohol."(27)

Orientación y Protección Social como medio de readaptación del alcohólico y del Farmacodependiente: la actividad médica en la especialidad - corresponde originalmente a la Secretaría de Salud, pero requiere también de la intervención auxiliar de hospitales y sanatorios públicos - o privados e Instituciones de Seguridad Social, Asistencia Pública y - Privada.

En el tratamiento de un usuario de drogas es muy deseable poder presentarle al paciente metas a corto plazo que sean aceptables tanto para el paciente como para el terapeuta y poder presentarle una selección - de metas a largo plazo, de tal modo que la relación terapéutica no sufra menoscabo si el usuario considera inicialmente inaceptables las metas fijadas a largo plazo. La orientación siempre es la piedra angular de la terapéutica, pero no existe ningún abordaje universal válido para todas las personas que consumen drogas psicoactivas. Por lo que respecta al tratamiento inmediato, el paciente y el terapeuta podrán considerar, por ejemplo, que internamiento hospitalario es un requerimiento urgente para una reacción psicótica aguda a una droga, o para efectuar la suspensión de una droga de dependencia. Otra posibilidad puede ser un acuerdo para arreglar la admisión del paciente a una comunidad-terapéutica como una clínica semirresidencial o una unidad de rehabilitación para dependientes. Si el usuario de drogas depende físicamente de los opiáceos, se podría llegar a un acuerdo mutuo para que el pa-ciente se someta a un tratamiento de desintoxicación ya sea como resi-dente en una clínica o como paciente externo, de tal manera que se le-

27.- Idem.

pueda administrar metadona, o someterlo a un régimen de mantenimiento de metadona o administrarle un antagonista opiáceo por vía bucal. Cuando el farmacodependiente manifiesta que va a continuar consumiendo amfetaminas por vía intravenosa o barbitúricos, entonces el terapeuta -- tendrá que manifestar su oposición a tales intenciones, pero quizá lo podrá disimular para que vuelva a acudir a una entrevista a fin de discutir de nuevo el asunto.

El objetivo a largo plazo de abstinencia total de la droga es factible -- muchos casos, pero no debe representar más que uno de los objetivos -- del programa de tratamiento, más bien dirigido al mejoramiento general del paciente. En algunos casos la abstinencia permanente de una droga -- no es posible, pero puede ser factible alcanzar períodos recurrentes -- de abstinencia o reducir el grado de consumo regular de la droga, al -- tiempo que se avanza también en mejorar la salud física del paciente y su ajuste psicosocial.

En pocas palabras, "lo que se requiere más bien es una jerarquía de objetivos terapéuticos que culminen en la abstinencia total de las drogas pero que siempre esté dirigida a la rehabilitación social del paciente." (28)

Dentro de los auxiliares encontramos a los Centros de Integración Juvenil, mismos que imparten atención pública a enfermos farmacodependientes con la autorización de la Secretaría de Salud y asesoría Técnica -- Científica del Centro Mexicano de Estudios de Farmacodependencia.

28.- Idem.

Generalmente estas Instituciones se preocupan por la farmacodependencia, claro está que aquí se incluye el alcoholismo, por ser una droga psicotrópica, pero vamos a agregar a la Asociación Civil llamada Alcohólicos Anónimos, que ha venido desarrollando un tratamiento de terapia de reflejo Psicológico y Médico, sobre todo el afectivo.

Con la finalidad de comprender un poco más sobre cuales son los fármacos más conocidos y características de éstos mostramos los siguientes ejemplos:

OPIO: (OPIACEOS). El término opiáceos se aplica a todas aquellas drogas cuya acción farmacológica es parecida a la de la morfina. -- Las preparaciones de la clase de los opiáceos abarca las sustancias que ocurren naturalmente en el opio, los derivados que se pueden obtener por la manipulación química de los constituyentes del opio y algunos otros productos sintéticos que caben en la definición inicial de " opiáceos ". En el sentido estricto el término " opiáceo " se refiere a los alcaloides morfina y codeína que se encuentran presentes en el opio y a sus derivados directos. Sin embargo, este último término se utiliza de manera intercambiable con el de " opiáceo ", como lo es también: la Heroína, Meperidina, metadona, otros.

EL opio es: "un jugo resinoso que se obtiene por la incisión de las cápsulas bulbosas de la amapola (PAPAVER SOMNIFERUM). El jugo que se obtiene de la planta es lechoso al principio, pero pronto se convierte en una masa parda oscura que posee olor característico y un sabor amargo muy peculiar: (29)

ETANOL: El alcohol etílico o etanol tiene la fórmula $\text{CH}_3\text{CH}_2\text{OH}$. Existen por supuesto muchos otros compuestos que también pertenecen a la serie química de los alcoholes. El más conocido es el alcohol metílico o metanol, que tiene la fórmula CH_3OH . A no ser que se especifique lo contrario, en este texto el término " alcohol " se referirá siempre al alcohol etílico.

Esta sustancia, el alcohol etílico, se produce naturalmente como producto de descomposición de los carbohidratos vegetales. El desdoblamiento que produce el alcohol es facilitado por ciertas levaduras y hongos que también se dan en la naturaleza o que el hombre puede cultivar de manera artificial con tal propósito.

COCAINA: Esta droga se encuentra presente en la naturaleza en las hojas de (*Erythroxylon coca* y otras especies del árbol *Erythroxylon* que crecen en los Andes de Perú y Bolivia.). Los habitantes de estas regiones mastican las hojas del árbol de la coca para producir euforia, disminuir la ansiedad, aliviar la fatiga y suprimir el hambre. El consumo de coca se hace de manera individual y social o grupal. La costumbre de pagarles a los trabajadores con hojas del árbol de coca se originó en tiempos de los conquistadores españoles. En la actualidad el mascar hojas de coca es una reacción comprensible a las circunstancias miserables de vida de los campesinos en esos países, sin embargo, al mismo tiempo que es un factor importante para hacerles la vida más placentera igualmente limita sus posibilidades de mejorar sus situaciones materiales.

Los principales efectos de la coca son tres:

- 1.- Estimulación del Sistema Nervioso Central.
- 2.- Dilatación pupilar y anestesia local.
- 3.- La cocaína es eficaz si se le ingiere, se le aspira, fuma o inyecta por vía intravenosa. Los efectos estimulantes de la cocaína en el cerebro, el delirio-alucinatorio de una sobre dosis y el estado de paranoia que induce su consumo habitual tiene cierto parecido real a las anfetaminas, estimulación del Sistema Nervioso " Por cocaína ocasiona convulsiones y muerte".

MARIGUANA: Entre sus peligros reconocidos se incluye la dependencia física y sus efectos adversos sobre la capacidad de manejar sus movimientos corporales. (Incoordinación Motora).

Queda aún por tratar la cuestión de los posibles usos terapéuticos de la marihuana o sus preparaciones. Bajo prescripción médica, la marihuana puede ser útil en el asma y (con las reservas por lo que respecta al aumento agregado de la inmunosupresión) para la náusea y vómitos de la quimioterapia contra el cáncer. Es muy probable que la marihuana también tenga un papel que desempeñar en el tratamiento de otros males que acosan al hombre, aplicación

de la epilepsia y los trastornos espásticos. Aunque los efectos psicotrópicos y cardiovasculares de la marihuana limitan sus aplicaciones - en otros ámbitos terapéuticos, es posible eliminar tales efectos recurriendo a ciertos cannabinoles sintéticos como por ejemplo el nabilone.* (30)

HIDRATO DE CLORAL BARBITURICOS: "En esta fórmula los barbitúricos individuales difieren por substitución e las posiciones que -- aparecen marcadas por la letra " R " en la molécula general. El sitio de la molécula marcado por la " X " generalmente lo ocupa un átomo de oxígeno, pero en unos cuantos - casos este sitio está ocupado por un átomo de azufre.

Los barbitúricos producen depresión difundida de toda la - actividad neuronal afectadas al mismo grado. Se ha informado la depresión selectiva de las neuronas noradrenérgicas de las vías polisinápticas, del sistema reticular activador ascendente en la base del cráneo y de la corteza del cerebro. La reducción de la actividad en el sistema reticular y en la corteza del hemisférica determina en gran medida los efectos sedantes y anticonvulsivos de la actividad sináptica, más que a través de la disminución de la transmisión del impulso nervioso a lo largo de los axones neurales correspondientes."(31)

* (nabilone - nombre que se le da a ciertos cannabinoles sintéticos).

30.- Idem.

31.- Idem.

LSD: Los resultados mentales del LSD son el paradigma de los efectos de los alucinógenos en la mente. El LSD es "Un producto de las investigaciones sobre los alcaloides del ergot. El ergot es el estado en que el hongo *Claviceps purpurea*. Desde los tiempos medievales se han registrado brotes de ergotismo causado por la ingestión de pan de centeno contaminado con mohos del centeno. Aunque la naturaleza del alucinógeno natural no se ha determinado, el ácido lisérgico es la estructura básica de varios de los alcaloides que se encuentran en el ergot. La dietilamida del ácido lisérgico fueron descubiertas por el Dr. Albert Hofmann, quien en 1913 durante el curso de sus investigaciones consumió una pequeña dosis de la droga y luego echó a andar en bicicleta rumbo a su hogar cuando se le activaron los efectos de la sustancia en su organismo. Aunque su acompañante pudo brindarle ayuda fue buena suerte lo que le permitió llegar a su destino sin percances. El LSD se ingiere. Sus efectos en los procesos mentales se desarrollan de manera gradual y alcanzan su elevación máxima en unas dos a cuatro horas, tras de lo cual empiezan a desaparecer como a las 12 horas. Las alucinaciones son frecuentes y de naturaleza predominante visual. Con los ojos abiertos el sujeto puede percibir con realidad de detalle imágenes perfectamente fantásticas y estas visiones pueden despertar en él fuertes emociones de temor o de placer. Por ejemplo, un usuario consuetudinario del ácido lisérgico informó que cuando al iniciar su "viaje" químico con LSD aparece la alucinación de una criatura con cuerpo humano y cabeza de perro, invariablemente el resto de la experiencia sería desagradable "mal viaje". (32)

MESCALINA: Algunos indios mexicanos y de algunas regiones vecinas de los E.U.A. tiene por tradición masticar los botones o discos rebanados de los topos del cactus de mescal (*Lupophora Williamsii*). Tal costumbre ya se había descrito desde el siglo XVI, y es muy probable que los Aztecas ya la practicasen desde antes de la llegada de los conquistadores españoles.

En la terminología nativa la preparación psicoactiva se conoce como " peuce " o " peyoti ". El ingrediente activo es 3, 4, 5 - trimetoxifeniletilamina, que es conocido ampliamente como mescalina. "Los neurotransmisores catecolaminérgicos dopamina y noradrenalina tiene afinidad estructural con la mescalina" (33)

CANNABIS: Las preparaciones de Cannabis se obtienen de la planta (-- cannabis sativa) también conocida como Cannabis indica o -- " cáñamo hindú ". "Todas las partes de la planta contienen sustancias con efectos sobre la mente, pero las sustancias activas se encuentran en mayor concentración en las flores y puntas en crecimiento."

En todo el mundo existen más de cien nombres diferentes para las preparaciones de Cannabis. Marihuana es el nombre -- que se aplica a las preparaciones de la hierba en todo Centro y Norteamérica.

33.- Idem.

Esta es una hierba picada que a primera vista puede parecerse al tabaco comercial. La forma más potente del producto con frecuencia se conoce como " hashish " que es una substancia resinosa (gomosa) de color obscuro que se localiza habitualmente en el subcontinente Indio, en el Cercano Oriente y en algunas regiones de Africa y que entra a Europa por contrabando. También se preparan extractos concentrados " aceite de hashish "; éstos contienen hasta 60% de los principios activos comparados con los grados de alrededor del 8% en las mejores preparaciones herbales y hasta 15% en las preparaciones de resina. Otros nombres con que se conocen estas preparaciones incluyen khish, bhang, ganja, charas, dagga y tantos otros nombres populares como " pot ", " hierba ", " mota " y más que se ponen de moda un tiempo para luego ser substituidos por otros que varían en región. El cigarrillo de marihuana se puede también llamar de distintos modos en distintas partes. La Cannabis contiene más de sesenta substancias, que se conocen como " cannabinoles ", - que son distintivos de este género botánico. Principal ingrediente activo se designa químicamente como pirán monoterpeno. (34)

ESTA LEIDA NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

PRINCIPALES DROGAS Y SUS EFECTOS							
	DROGA	NOMBRE COMERCIAL	USOS MEDICOS	DURACION	ADMINISTRACION.	EFFECTOS	EFFECTOS SOBREDOSIS
D E P R E S O R E S	HIDRATO DE CLORAL	NOCTEC	HIPNOTICO	5-8	ORAL	LENGUAGE MAL ARTICULADO DESORIENTACION.	RESPIRACION LENTA PIEL FRIA Y PEGAJOSA MIDRIASIS PULSO RAPIDO Y DEBIL ESTADO DE COMA. POSIBLE MUERTE
	BARBITURICOS	AMYTAL, TUINAL, SECONAL, NEMBUTAL, FEROBARBITAL.	ANALGESICO	1-16	ORAL INYECTADA		
	GUWTETIMIDA	DORIBEN	SEDENTE HIPNOTICO	4-8	ORAL		
	METAQUALONA	QUAALUDE	SEDANTE HIPTONICO	4-8	ORAL		
	TRANQUILIZANTE	EQUANIL, VALIUM LIBRIUM	RELAJANTE MUSCULAR	1-16	ORAL		

PRINCIPALES DROGAS Y SUS EFECTOS

	DROGAS	NOMBRE COMERCIAL	USOS MEDICOS	DURACION	ADMINISTRACION	EFFECTOS	EFFECTOS SOBREDOSIS
T A B A C O	NICOTINA	CIGARROS CIGARROS Puros.	NINGUNO	7 SEG. X MIN. SEGUN DOSIS	ORAL INHALADO MASTICADO	MAREOS PALPITACIONES. NAUSEAS, VOMITOS.	BRONQUITIS ENFISEMA CANCER PULMONAR Y DE LARINGE. CARDIOPATIAS, NAUSEAS, DIARREAS, HIPERTENSION, CEFALEA, CON VULSIONES Y MUERTE.

PRINCIPALES DROGAS Y SUS EFECTOS							
	DROGA	NOMBRE COMERCIAL	USOS MEDICOS	DURACION	ADMINISTRACION	EFFECTOS	EFFECTOS SOBREDOSIS
I N H A L A D O S	TOLUENO	THINER	NINGUNO	HRS 1-1/4	INHALADO	EUFORIA	HIPERSENSIBILIDAD
	BENCENO	CEMENTO	NINGUNO	1-1/4	INHALADO	DESINHIBICION	IRRITACION VISION DOBLE
	XILENO	TINTURA DE ZAPATOS	NINGUNO	1-1/4	INHALADO	ILUSIONES	ESTORNUDOS
	TRICLORO	TINTURA DE ZAPATOS	NINGUNO	1-1/4	INHALADO	OBNULACION	RINORREA
	ETILENO	GASOLINA	NINGUNO	1-1/4	INHALADO	JAQUECA	NAUSEAS Y VOMITOS
	THINER	ETER	NINGUNO	1-1/4	INHALADO	SOENOLENCIA	ARRITMIA CARDIACA
	CEMENTO	CEMENTO	NINGUNO	1-1/4	INHALADO	SENSACION DE FLOTAR EN EL AIRE	MIALGIAS, PROBLEMAS RESPIRATORIOS Y POSIBLE MUERTE.

PRINCIPALES DROGAS Y SUS EFECTOS

	DROGA	NOMBRE COMERCIAL	USOS MEDICOS	DURACION	ADMINISTRACION	EFFECTOS	EFFECTOS SOBREDOSIS
C A N N A B I S	MARIGUANA	NINGUNO	NINGUNO POSIBLE	2-4	ORAL-FUMADA	EUFORIA, DES- INHIBICION DESORIENTA - CION.	FATIGA PARANOIA POSIBLE PSICOSIS.
	ACEITE DE HASHISH					AUMENTO DE APETITO.	

PRINCIPALES DROGAS Y SUS EFECTOS							
	DROGA	NOMBRE COMERCIAL	USOS MEDICOS	DURACION	ADMINISTRACION	EFFECTOS	EFFECTOS SOBREDOSIS
E S T I M U L A N T E S	COCAINA	COCAINA	ANESTESICO	HRS 2	INYECTADA ASPIRADA	AUMENTA EL ES TADO DE ALER TA, EXITACION	AGITACION AUMENTO DE
	ANFETAMINAS	BENZEDRINA BEXEDRINA	HIPARQUINE SIA, CON - TROL DE PE SO.	2-4	ORAL INYECTADA	EUFORIA, MI DRIASIS, AU MENTO EN EL PULSO Y TEN SION ARTERIAL	TEMPERATU RA, ALUCI NACIONES, CONVULCIO NES Y POSI BLE MUERTE.
	FENMENTRAZI NA	PRELUDIN	CONTROL DE PESO	2-4	ORAL	SION ARTERIAL INSOMNIO Y A NODEXIA.	
	METILFENIDA TO	RITALIN	HIPERQUINE SIA, CON - TROL DE PE SO.	2-4	ORAL		

PRINCIPALES DROGAS Y SUS EFECTOS							
DROGAS		NOMBRE COMERCIAL	USOS MEDICOS	DURA CION	ADMINISTRACION	EFECTOS	EFECTOS SOBRE DOSIS
P S I C O T R O P I C O S	ETANOL	VINGS LICORES ALCOHOL ETILI- CO	ANTISEPTICO	HRS 24	ORAL	PEREZA LENTITUD MENTAL	HIPOTERMIAS MIDRIASIS TAQUICARDIA PIEL FRIA Y PEGAJOSA DESORIENTA- CION EN TIEM- PO Y ESPACIO BRADICARDIA ESTUPOR

PRINCIPALES DROGAS Y SUS EFECTOS							
DROGA		NOMBRE COMERCIAL	USOS MEDICOS	DURACION	ADMINISTRACION	EFECTOS	EFECTOS SOBRE DOSIS
N A R C O T I C O S	OPIO	FOLVO DE JOVER ELIXIR PAREGORICO	ANALGESICO ANTIDIARREICO	HRS 3-6	ORAL FUMADA	EUFORIA SOMNO - LENCIA DMPRE - SION RES PIRATO- RIA	RESPIRACION LENTA Y SU- PERFICIAL PIEL PEGAJO SA, CONVUL- SIONES, PO- SIBLE MUER- TE.
	MORFINA	MORFINA	ANALGESICO	3-6	INYECTADA	MIOSIS NAUSEAS	
	CODEINA	CODEINA	ANALGESICO	3-6	OPAL		
	HEROINA	NINGUNO	NINGUNO	3-6	INYECTADA-ASPI- RADA-ORAL		
	MEPERIDINA	DEMERO	ANALGESICO	3-6	INYECTADA		
	METADONA	METADONA	ANALGESICO	12-24	ORAL		
	OTROS	PERCCDAN	ANALGESICO ANTIDIARREICO ANTITUSIGENO	3-6	INYECTADA INYECTADA		

PRINCIPALES DROGAS Y SUS EFECTOS

	DROGA	NOMBRE COMERCIAL	USOS MEDICOS	DURACION	ADMINISTRACION	EFFECTOS	EFFECTOS SOBREDOSIS
A L U C I N O G E N O S	L. S. D.	NINGUNO	NINGUNO	VARIA	ORAL	ILUSIONES ALUCINACIONES POBRE PERCEPCION DE TIEMPO Y ESPACIO	VIAJES MAS INTENSOS Y PROLONGADOS PSICOSIS POSIBLE MUERTE
	MEZCALINA	NINGUNO	NINGUNO	VARIA	ORAL		
	PSILOCIBINA	NINGUNO	NINGUNO	VARIA	INYECTADA ORAL		
	M D A	NINGUNO	NINGUNO	VARIA	ORAL INYECTADA ASPIRADA		
	P C P	SERNYLAN	VETERINARIA	VARIA	ORAL INYECTADA FUMADA		
	OTROS	NINGUNO	NINGUNO	VARIA	ORAL INYECTADA ASPIRADA		

CONCLUSIONES

Concluyendo el presente trabajo en el cual hablo del Alcoholismo y de la Drogadicción (Farmacoddependencia), el problema que trae -- con sigo la falta de comunicaccción entre los miembros de la familia trae serios trastornos entre los que la forman.

Como por ejemplo no es una regla general pero puede que suceda; si el Padre es alcohólico o farmacodpendiente quizá uno de sus hijos pueda seguir el mal ejemplo solo por vengarse de él tal vez lo haga por imitación y así saber que se siente andar intoxicado.

O bien el medio ambiente en el que se desarrolla, en este caso --- juega un papel muy importante los padres tanto como los hijos, al no descuidar el sentimiento de afecto de unos hacia otros, el hablar de los posibles problemas y resolverlos juntos cuando no se -- pueda hacerlo solo.

La comprensión por parte de los conyuges y juntos salir adelante - de sus apuros económicos del momento, sin menospreciarse el uno al otro. Siempre juntos y valorando lo que hasta el momento han logrado. Si no se guardan estos principios el núcleo familiar se romperá quizá ya sea el Padre o la Madre o alguno de los hijos que beba alcohol o algún farmaco para así escapar de la realidad del momento pasando a hacer con el tiempo una persona enferma ya sea Alcohólica o Farmacodpendiente, pues ni la Sociedad o la hostilidad de su hgar tienen la culpa de su mal. Solo él mismo, y no respeta estatus social, edad ni sexo a cualquiera nos puede pasar.

" El ser humano se vence a si mismo ".

Lord Baden Powell.

BIBLIOGRAFIA

- Armando Guerra y Guerra El Alcoholismo en México. 2a Ed. Editorial Fondo de Cultura Económica. México D.F. 1977. p.170.
- Aubry J. Yates Terapia de Comportamiento. 2a. Ed.- Editorial Trillas. México D.F. 1977. Capítulo 15. p. 370.
- Celestini Porte Petit Apuntamientos de la parte general - del Derecho Penal 3a Ed. Editorial- Porrúa. México D.F. 1980. p.421.
- Cervera Enquix Un Siglo en Nuestro Tiempo. 7a. Ed. Editorial Ministerio Español. Biblioteca Cultural. 1975. p.317.
- Calón Cuello Derecho Penal.9a Ed. Tomo Primero.- Editorial Nacional. México D.f.1985 p.450.
- Francisco Pavón Vasconcelos Manual de Derecho Penal.2a. Ed. Tomo III. Editorial Porrúa. México D.F.- 1974. p. 379.
- Fernando Villalobos Enciclopedia de Problemas Psicológicos 3a. Ed. Editorial Libros Logoi. Barcelona España. 1972. p. 59.
- José Angel Cisneros Derecho Penal. 2a ed. Criminología. Toxicomanías y la Guerra Editorial- Criminalias. 1980. p.81.
- J.S. Madden Alcoholismo y Farmacodependencia.2a. Ed. Editorial El Manual Moderno. México D.F. 1990.p.248.
- Reinhart Maurach Tratado de Actio Liberei in Causa,2a. Ed. Editorial Ariel.barcelona España. 1962. p.113.
- Tratado de Actio Liberei in Causa.2a.-

Liszt Von Franz

Tratado de Actio Liberae in Causa. 2a. Ed. Editorial Instituto Reus. Madrid-España. 1969. p. 113.

Lourdes Quintanilla E.

Prostitución y Drogas. 2a. Ed. Editorial Trillas. México D.F. 1982. p.86.

Luis Manzanera Rodríguez

Criminología. 2a. Ed. Editorial Porrúa. México D.F. 1980. p. 481

Ricardo C. Núñez

La Culpabilidad e Inculpabilidad. 2a. Ed. Editorial Porrúa. México D.f. --- 1982. p. 39.

Sergio Ramírez

Delitos en Materia de Estupefactivos y Psicotrópicos. 2a. Ed. Editorial -- Trillas. México D.F. 1982. p.459.

LEGISLACION CONSULTADA

Accidentes de Tráfico. Editorial Revista del Derecho Judicial. Manuel López Goñi. Madrid 1971. p. 290.

Código Penal para el Distrito Federal en Materia del Fuero Común y - para toda la República en Materia del Fuero Federal. Editorial Porrúa 1992.

Código de Procedimientos Penales Para el Distrito Federal. Editorial Porrúa. 1992.

Código Sanitario. Reglamento sobre Estupefaciente y Substancias Psicotrópicas. (De la Promoción y Mejoramiento de la Salud) Editorial Porrúa. 1992.

Código Civil para el Distrito Federal. Editorial Porrúa. 1992.

¿ Cómo identificar las Drogas y a sus Usuarios ? Editado en los Talleres de la Comisión Nacional de Libros de Texto Gratuitos. Programa Nacional de Combate a los Problemas de las Drogas. Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal. 1990.

Diario Oficial. México. Distrito Federal del 15 de enero de 1981. Tomo CCCLXIV Primera Sección. p. 21.

Organismo Informativo de los Centros de Integración Juvenil, Lic. José Gómez Gordoa. Año 1 Número 1,2. 1981

Indice General. 1980. Anales de Jurisprudencia. Tomo IV. Derecho Penal.

O T R A S F U E N T E S

- Revista Crisol. Publicación Bimestral. Número 20. Septiembre y Octubre de 1981. D.I.F. FONAPAS. México, D.F.
- Revista Mexicana del Derecho Penal. Organó Oficial de la Procuraduría de Justicia del Distrito Federal y Territorios Federales. Publicación Bimestral. Número 23. Septiembre y Octubre. México Ja. Epoca-1968.
- Revista Mexicana de Prevención y Readaptación Social. La Culpatividad en el Derecho Penal Mexicano. Secretaría de Gobernación. Dirección General de Servicios Coordinados de Prevención Social. Tomo VII Enero y Febrero. 1973.
- Revista Mexicana de Readaptación Social. Número 17. Abril, Mayo, Junio de 1975. Secretaría de Gobernación General de Servicios Coordinados de Prevención Social.

G L O S A R I O

Alcoholismo: Abuso de bebidas alcohólicas, enfermedad causada por el alcohol puede ser agudo (embriaguez) o crónico, este último produce trastornos graves: como cirrosis del hígado, afecciones de la vista y zoopsias que culminan con el Delirium Tremens.

Alucinaciones: (Lat. Allucinante) Ofuscar, seducir, engañar haciendo que se tome una cosa por otra, confundir o desviar.

Anoxia: Falta de oxígeno en la sangre.

Ataxia: Perturbación de las funciones del Sistema Nervioso que incapacita para coordinar los movimientos voluntarios.

Bebida Espiritosa: Bebida que contenga alcohol.

Bradipnea: (Gr. bradys) Lento respirar.

Bulbo Raquídeo: Forma parte del Sistema Nervioso al ser afectado por el alcohol, el individuo no coordina sus movimientos, experimenta alucinaciones, convulsiones hasta terminar en Delirium Tremens.

Colapso Periférico: Pérdida momentánea de la fuerza corporal sin afección interna (síncope) de un individuo intoxicado.

Consuetudinario: Acostumbrado, relativo a las costumbres.

Concentración: Acción de concentrar, un ejercicio o alcohol concentrado.

Crónica: (Lat. Chronicus) Aplicáse a las enfermedades largas o dolencias habituales. Dícese también que ciertos vicios cuando son de tiempo atrás (inveteratos).

Delirium Tremens: Se trasmite por herencia lesión al Sistema Nervioso

Embriaguez: De embriagar, turbación de las potencias por haber bebido mucho vino u otro licor.

Etilico: Pertenecientes al etilo o semejante a el. Compuestos derivados del etanol.

Etilismo: Alcoholismo.

Genotípica: (Gr. Gennón) Constitución fundamental hereditaria de un organismo.

Imprescindible: Aquello de lo que no se puede prescindir.

Incoordinación Motora: Cansancio muscular, incoordinación de movimientos.

Inhibición: (Lat. Inhibitio) Acción de inhibirse, acción represiva-inconsciente sobre los impulsos instintivos, que impide entrar en la conciencia y manifestarse en actos.

Inseguridad: Falta de seguridad.

Intolerancia Orgánica: Funciones Orgánicas, funciones de nutrición.

Intoxicación: Envenenar.

Metabolismo: (Gr. Metabole) Cambio de materia y energía entre el organismo vivo y el medio exterior en virtud de dos procesos, uno de asimilación y el otro de desintegración; ambos simultáneos pero de muy diversa actividad según las fases de la vida.

Motriz Sensorial: Relativo a la sensibilidad, parte del cerebro que se supone centro de las sensaciones.

Neurótico: Perturbación del Sistema Nervioso sin lesión física aparente una ruptura del equilibrio psíquico dinámico por la aparición de conflictos, los síntomas que presentan son: ansiedad, obsesión, hipocondría, inseguridad, celos, etc.

Organismo: Conjunto de órganos que constituyen el cuerpo animal o vegetal, organismo humano, organismo político.

Patología: (Gr. Enfermedad y logia) Estudio del origen natural y curso de las enfermedades.

Perturbador: (Que se perturba) Trastornar el orden de las cosas o el sosiego de las personas, perder el juicio una persona.

Polincurtótica: Numerosos trastornos de la personalidad.

Psicópata: Alienista (Enfermedad Mental)

Psicosis: Enfermedad Mental.

Psicoterapia: Parte de la medicina que enseña el modo de cuidar a los enfermos y auxilia en su rehabilitación.

Psicopatología: Estudio de los tratados de las enfermedades.

Psíquica: Relativo al alma.

Rebelde: (Lat. *Rebellis* y *bellum* guerra) Que se niega a obedecer a la autoridad, que se resiste a una cosa, rebelde a mandato de su conciencia.

Sociocultural: Actividad cultural en grupo e incluso hasta el beber la copa con los amigos o como aperitivo antes de comer.

Tuberculoso: Enfermedad producida por un bacilo específico (el de Koch) que ataca más específicamente a los pulmones. La tuberculosis es un enfermedad excesivamente contagiosa que ataca sobre todo los organismos predispuestos por la herencia o la fatiga física o intelectual. Localizase en los pulmones (Tuberculosis Pulmonar) o en las articulaciones (Tumor blanco coxalgia, mal de pott) Ataca también los ganglios, piel (lupus) etc. Se cura la tuberculosis con super alimentación, la vida al aire libre y el descanso.

Zoopsias: Alucinaciones de animales.