

A lo largo de la historia se han hecho varias definiciones de droga:

LOS GRIEGOS (327 d.c.): es una sustancia que comprende a la vez el remedio y el veneno; no una sola sino ambas a la vez. Solo la dosis hace de algo un veneno

CRAMEN Y CAMENON (1975): toda sustancia que se introduce en el organismo vivo, puede modificar una o más funciones de este. Después se produjo una modificación de esta teoría y se añadió: es aquella sustancia que puede producir en un organismo estado de dependencia física, psíquica o de ambos tipos

HARO (1979): droga es toda aquella sustancia de efectos embriagantes, cuyo uso, tráfico y posesión esta castigado por la ley en nuestro país

COMAS (1985): droga puede ser muchas sustancias, pero solo son aquellas que han sido calificadas culturalmente como tales

Al igual que ocurre con la definición de droga hay distintas opiniones:

POROT Y POROT (1971): un estado de intoxicación periódica generado por el consumo reiterado de una droga

KRAMEN Y CAMENON (1979): un estado psíquico y a veces físico causado por la acción reciproca entre un organismo vivo y un fármaco, que se caracteriza por modificaciones del comportamiento y por otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimible a tomar el fármaco de forma continua o periódica a fin de experimentar sus efectos psíquicos y a veces para evitar el malestar producido por la privación

-SEGÚN LA ACCION QUE RALIZAN SOBRE EL SISTEMA NERVIOSO

1. Drogas depresoras: aquellas sustancias que tiene la propiedad de bloquear las funciones del sistema nervioso central.

- Opiáceos.
- Barbitúricos.
- Tranquilizantes.
- Alcohol.
- Disolventes volátiles.

2. Drogas estimulantes: son aquellas sustancias que tienen la propiedad de activar o estimular las funciones

del sistema nervioso

- Coca y cocaína.
- Cafeína y bebidas que la contienen.
- Anfetaminas y derivados.
- Tabaco.

3. Drogas psicodislecticas: son aquellas que pueden modificar de alguna manera la actividad psíquica y producir trastornos de la percepción como las alucinaciones

- L.S.D.
- El peyote y sus derivados.
- Los alucinógenos sintéticos.
- Los derivados del cannabis.

–SEGÚN SU PELIGROSIDAD

La O.M.S. ordena las drogas según su peligrosidad atendiendo a unos factores determinados.

MÁS PELIGROSAS

- Las que crean dependencia física.
- Las que crean dependencia con mayor rapidez.
- Las que poseen una mayor toxicidad.

MENOS PELIGROSAS

- Las que crean solo dependencia psicológica.
- Las que crean dependencia con mayor rapidez.
- Las que poseen menor toxicidad.

Según tales factores la O.M.S. elabora una clasificación, si bien se sobreentiende que cualquier droga es mas o menos peligrosa

GRUPO 1º: Opio y derivados (morfina, heroína, metadona...).

GRUPO 2º: Barbitúricos y alcohol.

GRUPO 3º: Coca y cocaína, anfetaminas y derivados.

GRUPO 4º: L.S.D. y otros alucinógenos, cannabis y derivados.

TABLA 1 Tipos de drogas según sus efectos

GRUPS	SUBSTANCIES	TOLERANCIA	DEPENDENCIA FISICA	DEPENDENCIA PSICOLOGICA
ESTUPEFACIENTS (Opiàcis)	Opi	+ +	+ +	+ +
	Morfina	+ + +	+ + +	+ + +
	Codeina	+	+	+
	Heroïna	+ + +	+ + +	+ + +
	Metadona	+ + +	+ + +	+ + +
CANABIS	Marihuana	—	— —	+
	Haixix	—	— —	+ +
ALUCINOGENS	LSD 25	—	— —	+
	Mescalina	—	— —	+
	Psilocibina	—	— —	+
ESTIMULANTS	Cocaïna	— —	— —	+ + +
	Anfetamines	+ + +	+	+ + +
DEPRESSORS	Tranquilizants	—	— —	—
		+		
	Barbitúrics	+ +	+ + +	+ + +
CAFE	Cafè	—	—	
	Te	+	+	+ +
	Coca-Cola			
ALCOHOL	VI			
	Cervesa	+ +	+ + +	+ + +
	Conyac			
TABAC	Totes les seves variants	+	+	+ + +
INHALABLES	Eter			
	Gasolina	—	— —	+
	Cola			
	Aerosols			
— Pot existir. — — Cap. + + Moderada. + + + Fort. + Débil.				

Fuente: La Droga a L'Escola — CEAC. Barcelona, 1988.

—SEGÚN EL TIPO DE DEPENDENCIA QUE ORIGINA

Las llamadas drogas duras son las que producen dependencia psíquica y física a la vez:

- Las sustancias opiáceas.
- Los barbitúricos.
- El alcohol.

Las llamadas drogas blandas que producen únicamente la dependencia psicológica:

- Los alucinógenos.
- Los derivados del cannabis.
- Tabaco.
- Los tranquilizantes.

—POR SU SITUACIÓN SOCIOLÓGICA

Más recientemente, Comas (1985) propone una clasificación que referenciamos por su evidente actualización. Las drogas se clasifican en:

1. Drogas legales (institucionalizadas). Están apoyadas por una tradición, también están integradas en una cultura, y su uso no esta penado por la ley.

- Alcohol.
- Tabaco.
- Cafeína y otras bebidas excitantes.

2. Drogas legales (con posible uso legal). Son aquellas que utilizadas de forma correcta pueden ser consideradas beneficiosas para el sujeto, pero si se usa con fines desviados podrían provocar una droga dependencia en el consumidor.

- Barbitúricos y tranquilizantes.
- Anfetaminas y otros excitantes.
- Inhalables.

3. Drogas ilegales. Son aquellas sustancias procedentes de otra cultura que se integran progresivamente como sustancias de consumo entre una parte de nuestra población. La utilización de las mismas se realiza con la finalidad de provocar cambios de comportamiento al sujeto que las consume.

- Opiáceos.
- Cocaína.
- Cannabis.
- Alucinógenos.

–SUSTANCIAS INHALABLES:

DEFINICIÓN:

Son un numero indeterminado de productos químicos que contienen en su composición unas sustancias conocidas como disolventes industriales y que presentan la característica de volatilizarse en contacto con el medio ambiente.

Según AVIADO tienen cuatro factores en común:

- 1.–Los artículos químicos están presentes en productos de consumo de fácil acceso al publico.
- 2.–El producto es inhalado voluntariamente y el agente químico se absorbe a través de las vías respiratorias.
- 3.–La sustancia química, al ser absorbida, es un estimulante o depresor, o ejerce ambas acciones en le sistema nervioso central.
- 4.–El abuso de los inhalantes es potencialmente fatal.

LOCALIZACIÓN:

Puede encontrarse con una gran cantidad de productos como son las lacas, pinturas, productos derivados del petróleo, y productos utilizados como quitamanchas (benzol), pero sobre todo estas sustancias forman parte de las colas plásticas y de secado rápido que se utilizan en la fabricación de calzado e industrias afines.

Una de las zonas más afectadas del país se encuentra en la provincia de Alicante (preferentemente en las localidades de Elche y Elda) debido a la gran cantidad de industrias de calzado existentes en la zona.

EFFECTOS:

Se caracterizan por un trastorno de la conciencia con desorientación temporoespacial. Es frecuente que surja una palidez en el rostro y que se acompañaría de tos. Puede seguirse de una exaltación del humor y aparecen alucinaciones de escasa duración.

Una vez pasados estos síntomas el individuo padece la acción depresora de este tipo de sustancias en el sistema nervioso central y que son parecidas a la embriaguez alcohólica.

–ALCOHOL:

Este tipo de droga legal es sobradamente conocida por todos, produce trastornos físicos que se representan en un fuerte estado de embriaguez que hace tener dificultades motoras (andar Vacilante), las funciones nerviosas se van inhibiendo y al final puede incluso padecer una somnolencia que deja que deja postrado al consumidor hasta que pasan totalmente los efectos embriagantes.

Esta tabla representa la evolución del consumo de alcohol en los países europeos:

	1955	1960	1965	1970	1971	1975	1978 1979
Austria	6'9	8'7	10'9	12'0	11'4	11'1	11'1
Bélgica	6'3	6'4	7'5	8'9	9'5	10'1	11'3
Dinamarca	3'4	4'2	5'1	6'8	7'1	8'9	9'1
Irlanda	3'3	3'4	4'4	5'4	5'0	6'7	7'7
Finlandia	2'0	1'8	2'4	4'3	4'8	6'2	6'3
Francia	18'5	17'3	17'2	15'6	16'7	17'0	15'4
Rep. Federal de Alemania	2'9	6'9	9'4	10'4	12'3	12'5	12'8
Gran Bretaña	4'8	5'1	5'7	6'4	6'7	8'1	7'4
Grecia	5'6	5'2	5'0	5'3	—	—	6'2
Islandia	1'5	1'7	2'1	2'5	3'4	3'7	4'0
Italia	11'9	12'2	12'9	13'7	13'4	13'4	12'7
Luxemburgo	8'5	8'3	8'7	10'1	10'8	12'3	13'9
Holanda	2'1	2'6	4'2	5'5	6'2	8'8	9'4
Noruega	2'3	2'5	2'8	3'6	3'7	4'3	4'4
Portugal	15'1	10'4	13'9	9'2	12'2	16'7	13'0
España	6'7	6'5	10'8	10'7	12'0	14'1	14'1
Suecia	4'1	3'7	4'5	5'7	5'6	6'0	5'9
Suiza	8'4	9'8	10'4	10'5	10'6	10'51	10'6
Yugoslavia	4'4	4'7	6'3	7'5	7'5	8'6	7'8
Canadá	4'7	4'8	5'6	6'6	7'0	9'0	9'0
Estados Unidos	4'7	4'8	5'3	6'3	6'3	7'0	6'7

Fuente: Consejo de Europa, 1984.

–DERIVADOS DEL CANNABIS:

OBTENCION Y DEFINICION:

Se asocia a una gama de presentaciones de una misma planta la Cannabis Sativa o Cáñamo, y que crece fácilmente en cualquier región de clima templado.

Estas presentaciones son la Marihuana o Hierba que esta constituida por la preparación seca de las hojas, flores y pequeños tallos de la planta; el Hachis que es la resina de la planta y el aceite que se consigue del destilado de la Marihuana.

EFFECTOS EN EL ORGANISMO:

Como síntomas físicos más importantes destacaríamos: sudoración, taquicardia, sequedad en la boca, lipotimias, aceleración respiratoria, etc.

Aunque lo más destacado es la existencia de una congestión conjuntival con enrojecimiento del ojo y también, un elevado aumento del apetito.

Psíquicamente se caracteriza por un estado de euforia, sensación de bien estar, deshidratación y en general tendencia a una mayor sociabilidad.

Sobresale también en el consumidor, la sensación subjetiva de experimentar una notable exaltación sensorceptiva: los colores aparecen más vivos, los sonidos se aprecian más intensamente, etc.

-ALUCINOGENOS:

DEFINICION Y CARACTERISTICAS:

Designamos con el nombre de alucinógenos a una multiplicidad de sustancias que presentan en común las siguientes características:

- 1.-Son capaces de provocar en el sujeto, alteraciones de la sensación y de la percepción, como delirios y alucinaciones.
- 2.-No producen dependencia física, pero pueden provocar en ocasiones una marcada dependencia de tipo psicológico.
- 3.-El individuo tiene la capacidad (durante o después de los efectos del producto), de comunicar su experiencia alucinógena.
- 4.-Con frecuencia, pueden dar lugar a la aparición de una psicosis tóxica de tipo paranoide, que en ocasiones resulta irreversible. Este es sin lugar a dudas el efecto más peligroso de la utilización de estas drogas.

TIPOS:

1.-Alucinogenos naturales:

Los más conocidos son la Psilocibina y la Mescalina. La primera, se encuentra en algunas setas y hongos, una de las características del producto, es una inestabilidad aún fabricado sintéticamente, lo que explica que esta sustancia en su forma natural se encuentre ausente en nuestras latitudes. En cuanto a la MESCALINA, esta sustancia procede del cactus peyote. Este es un pequeño cactus originario de México de raíz gruesa y tallo sin espinas, con una aureola central donde nace la flor. Se le conoce con el nombre de botón de mescalina. Este botón se deja secar, y una vez seco se mastica o se reduce a polvo y se ingiere preparando una bebida.

2.-Alucinógenos sintéticos:

Existe una variada gama de alucinógenos sintéticos y que en el argot se conocen con el nombre de tripys, es por eso que nos referiremos tan sólo al más conocido y utilizado de todos ellos, el famoso L.S.D, es sin duda el alucinógeno sintético de mayor consumo.

Se trata de un polvo sin olor ni sabor cuando se encuentra en su máxima pureza y

actúa con dosis tan bajas, que con una diezmillonésima parte de un gramo pueden apreciarse ya algunos de sus efectos. Es por ello, que se presenta disuelto o mezclado con otras sustancias inertes. Su consumo se

realiza por vía oral preferentemente.

En el caso de venir disuelto, se encuentra impregnado en terrones de azúcar o más generalmente en trozos de secante. Lógicamente se deduce que su transporte y ocultación resultan enormemente sencillos.

EFFECTOS EN EL ORGANISMO:

Tienden a producir distorsiones de la sensación y percepción. Englobaremos los efectos de estas sustancias en torno a este producto:

- 1.-Los sentidos perciben con mayor fuerza los estímulos.
- 2.-Se dificulta el mecanismo que relaciona un dato sensorial con otro.
- 3.-Desaparece la relación entre los datos actuales de los sentidos y las experiencias ya vividas, las cosas se ven como si fuera la primera vez.
- 4.-Se reduce la coordinación muscular y la percepción del dolor.
- 5.-Las normas de comportamiento aprendidas como el pensamiento lógico, la interpretación de un texto y los métodos trabajosamente adquiridos que nos capacitan para subsistir y triunfar, tienden a desaparecer.
- 6.-Con los ojos cerrados se ven formas en un torbellino de colores.
- 7.-Son frecuentes las alucinaciones que van desde imágenes que el sujeto contempla como puras fantasías hasta una completa inmersión en un mundo irreal.
- 8.-Se debilitan las represiones emocionales y el sujeto se comporta, para bien o para mal, de la manera más elemental. Las reservas emocionales se rompen y cada uno se hace más sensible a la personalidad de los otros.

-ESTIMULANTES:

Son aquellas sustancias que presentan las siguientes características comunes:

- 1.-Activan las funciones del sistema nervioso central provocando una estimulación del mismo (aumento del vigor).
- 2.-No suelen provocar dependencia física cuando se utilizan en dosis de prescripción médica, pero sí en cambio originan una fuerte dependencia de tipo psicológico.

Localización y posible función de los receptores de opiáceos

Localización	Funciones en que influyen los opiáceos
Médula espinal	
Láminas I y II	Percepción del dolor en el cuerpo
Tallo cerebral	
Sustancia gelatinosa del tracto espinal del trigémino caudal	Percepción del dolor en la cabeza
Núcleo del tracto solitario, núcleo comisural, núcleo ambiguo	Reflejos del nervio vago, depresión respiratoria, supresión de la tos, hipotensión ortostática, inhibición de la secreción gástrica
Area postrema	Náusea y vómito
Locus coeruleus	Euforia
Habénula-núcleo interpeduncular-fascículo retroflexo	Euforia, efectos emocionales límbicos
Area pretectal (núcleos ópticos medial y lateral)	Miosis
Colículo superior	Miosis
Núcleo ventral del cuerpo geniculado lateral	Miosis
Núcleo dorsal, lateral, medial de la vía óptica accesoria	Efectos endocrinos con ligera modulación
Núcleo coclear dorsal	(Se ignora)
Núcleo parabraquial	Euforia en conexión con el locus coeruleus
Diencefalo	
Infundíbulo	Secreción de la hormona ADH
Parte lateral del núcleo talámico medial, láminas talámicas interna y externa, núcleos intralaminares (centromedianos), núcleo periventricular del tálamo	Percepción del dolor
Telencefalo	
Amígdala	Efectos emocionales
Caudado, putamen, globus pallidus, nucleus accumbens	Rigidez motriz
Órgano subfornical	Efectos hormonales
Núcleo intersticial de la estría terminal	Efectos emocionales

Existen algunas sustancias consideradas como opiáceas, cuya obtención se realiza por síntesis en el laboratorio y cuyos fines son puramente médicos.

El cáñamo es un arbusto anual, que alcanza hasta los 3 metros de altura. Necesita agua abundante durante la estación seca. En el hemisferio norte se planta hacia finales del invierno y no alcanza su madurez hasta principios del otoño.

Los machos tienen cantidades mínimas de principio psicoactivo y suelen arrancarse antes de expulsar el polen para que las hembras produzcan la variedad más potente.

La máxima concentración de THC se produce en las flores maduras sin germinar.



Las plantas suelen arrancarse y secarse colgadas cabeza abajo, en lugares oscuros y ventilados, durante 4 o 5 días.

A partir de entonces están listas para ser fumadas. La absorción oral es irregular y muy inferior; para potenciarla se hornea una mezcla de la planta con otros ingredientes, haciendo tortas, pasteles o cosa análoga.

La toxicidad de la marihuana fumada es despreciable. No se conoce ningún caso de persona que haya padecido intoxicación letal o siquiera aguda por vía inhalatoria.

Lo mismo puede decirse de la vía digestiva, donde hacen falta cantidades descomunales (varias onzas) para inducir estados de sopor profundo, que desaparecen durmiendo simplemente.

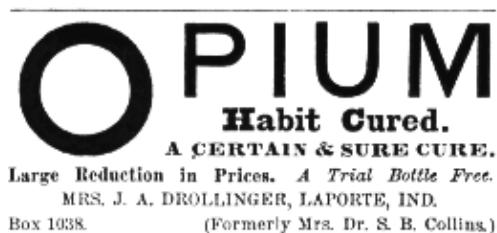
A mediados del siglo XIX se llegaron a inyectar 57 gramos de extracto líquido de cáñamo en la yugular de un perro que pesaba 12 kg, buscando la dosis mortífera del fármaco; para sorpresa de los investigadores, el animal se recuperó tras estar inconsciente día y medio. Frecuentemente en borracheras, la Lipotimia es una brusca bajada de tensión, más explicable aún cuando la bebida se mezcla con cáñamo, porque esta droga aumenta el consumo de oxígeno en el cerebro.

El origen de su cultivo parece ser la cuenca mediterránea, en un triángulo cuyos vértices son Cádiz, Argel y Chipre.

Griegos y romanos creían que protegía de enfermedades y envenenamientos, si se tomaban una o dos veces al día.

La adormidera es una hierba anual, que alcanza entre 1 y 1,5 m de altura y no plantea problemas de cultivo. Su rendimiento en opio y semillas han hecho de ella una planta única para terrenos muy duros y aún así resulta muy rentable.

El sistema que practican algunas zonas de Irán para extraerlo es quizá el mas refinado. Se hace una incisión en la cápsula de la semilla cuando todavía están inmaduras y esta produce un látex blanco que al contacto con el aire se torna marrón. Ésta masa es batida. Esta masa puede ser fumada en pipa y lo que se va acumulando se puede volver a usar, fumado, comido o bebido; pero estas primicias son apreciadas por sus virtudes casi estimulantes.



La dosis letal media para un adulto puede rozar los 70 miligramos por kilo de peso, que para una persona próxima a los 70 kilos equivale a unos 5 gramos. Esta cantidad es monstruosa, pues veinte veces menos

producen una ebriedad notable, que dura más de seis horas. Además, se conocen casos de coma y muerte con sólo tres gramos de una vez.

Los síntomas que tiene el opio son de baja temperatura, se reducen las necesidades asimilativas, y consecuentemente, baja el ritmo de funcionamiento corporal, mientras el excedente energético se distribuye como una sensación de cálida homogeneidad. Las pupilas se contraen, y al ritmo en que el sistema nervioso va perdiendo tensión el acto de respirar se hace progresivamente leve.

La etapa de intoxicación grave incluye depresión y coma respiratorio, reversible o no dependiendo del momento en que se combata, cafeína, anfetamina y cocaína son buenos remedios inmediatos en estos casos.

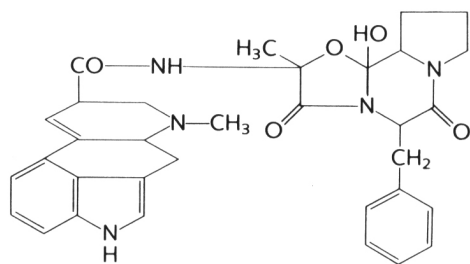
A nivel de distribución, los elementos más activos del opio dejan la sangre pronto, y se alojan sobre todo en vísceras parénquimatosas (riñón, pulmón, hígado, bazo). Solo una mínima fracción queda en el sistema nervioso.

En las condiciones del síndrome abstinencial en el opio habría que distinguir dos tipos de males: uno es cierta especie de gripe leve o grave (dependiendo del grado de acostumbramiento o nivel de dosis) y otro el trastorno general del ánimo. La especie de gripe se caracteriza por bostezos, sudoración, secreciones nasales, respiración agitada, temblores ocasionales, carne de gallina, calambres en las piernas y retortijones; en casos rarísimos puede haber crisis convulsivas y muerte. El trastorno general del ánimo— mucho mas duradero— puede ser una pérdida de límites entre vigilia y ensoñación, terminando en un insomne desasosiego crónico.

Como casi siempre, este descubrimiento fue ocasional, y no fue hasta 1943, cuando A. Hofmann ingirió casualmente una pequeña cantidad de LSD y descubrió por accidente, las propiedades psicótropas de esta sustancia.

Hasta hace unos veinte años fabricar LSD resultaba relativamente caro, pues el principal precursor químico— la ergotamina— dependía necesariamente del ergot (que es el hongo del que proviene). Pero se ha descubierto un modo de multiplicar el hongo en tanques de fermentación, a muy bajo precio, y hoy es sencillo producir toneladas de ergotamina. De ahí que un kilo de LSD venga a costar aproximadamente 6 millones de pesetas.

Las propiedades farmacológicas del LSD lindan con lo pasmoso. Una mota prácticamente invisible produce una experiencia de inimaginable intensidad. Para una persona que pese entre 50 y 70 kilos una dosis de 0,02 mg produce ya una notable estimulación.



Los efectos se parecen a los de la mescalina, si bien son todavía mas puros. No se siente nada corpóreo que acompañe a la ebriedad. El pensamiento y los sentidos se potencian hasta lo inimaginable, pero no hay cosa semejante a picores, sequedad de boca, dificultades para coordinar el movimiento, rigidez muscular, lasitud física, excitación, somnolencia, etc....

Es evidente la carencia de información respecto del consumo de drogas en la población escolar de la Comunidad Valenciana. COLLADO (1979) realiza una primera aproximación al consumo de drogas entre la población de Bachillerato Superior de la ciudad de Valencia. Utiliza una muestra de 1.000 alumnos distribuidos en 8 Centros de B.U.P. cuyas edades oscilan entre los 14 y los 17 años. Se trata de un trabajo

limitado, pero que resulta ser el primero de los pocos existentes referidos a nuestra área geográfica.

El trabajo, recoge tan solo el consumo de tabaco, alcohol y porros. Respecto del tabaco, un 78'3 por ciento han fumado en alguna ocasión, y un 45 por ciento de ellos fuman diariamente. Un 70 por ciento consumen bebidas alcohólicas de forma esporádica fuera de las comidas, y de éstos, un 47 por ciento, se han embriagado al menos una vez. Un 7'2 por ciento de los encuestados ha fumado un porro en alguna ocasión y el 6'2 por ciento lo ha probado varias veces. En el cuestionario utilizado por la autora, se incluye un ítem referido al consumo de otras drogas y al que un dos por ciento de los encuestados contesta afirmativamente.

1. *Han consumido alguna vez:*

Alcohol	93'7%
Tabaco	74'6%
Cannabis	27'6%
Anfetamínicos	12'2%
Barbitúricos y sedantes	9'4%
Tranquilizantes	9'1%
Inhalantes	5'3%
Alucinógenos	3'4%
Cocaína	2'5%
Opio	1'8%
Heroína	1'7%
Opiáceos sintéticos	1'4%

TORRES, GISEERT y GISEERT (1985) han publicado más recientemente otro trabajo referido así mismo al consumo de drogas entre estudiantes de B.U.P- y C.O.U de la provincia de Valencia. Estos autores utilizan una muestra de 2.804 alumnos de edades comprendidas entre los 14 y los 20 años del total de los 55.000 alumnos que cursan actualmente sus estudios de Enseñanza Media. Esta muestra, les permite generalizar sus resultados con un error máximo de + 0'02 por ciento. A continuación, presentamos algunos resultados de este estudio.

2. *Edad de inicio en el consumo/droga:*

DROGA DE CONSUMO	EDAD DE INICIO				
	10 años	11-12 años	13-14 años	15-16 años	17-18 años
Bebidas alcohólicas	18'4	24'1	34'2	14'5	1'5
Tabaco	7'7	16'9	35'6	13'9	1'3
Cannabis	0'1	0'9	8'5	14'3	3'3
Anfetamínicos	0'1	0'4	2'5	5'2	2'6
Barbitúricos-sedantes	0'6	1'5	2'6	3'0	1'1
Tranquilizantes	0'5	0'8	3'6	5'7	1'9
Inhalantes	0'7	0'5	1'5	1'3	0'5
Alucinógenos	0'0	0'0	0'4	1'9	1'5
Cocaína	0'1	0'1	0'4	0'7	0'6
Heroína	0'0	0'0	0'3	0'6	0'3

* Las cifras se expresan en tantos por ciento.

Por último, y más recientemente, RODRIGUEZ MARIN y cols. (1987) han llevado a cabo un estudio sobre conductas, opiniones y actitudes respecto del consumo de drogas en la población escolar de la ciudad de Alicante con una muestra de 700 sujetos de edades comprendidas entre los 12 y los 19 años. Del análisis de este estudio se infiere que un 23'6 por ciento de los jóvenes entrevistados, tenían problemas con el alcohol y un 10'7 por ciento lo tenía con la conducta de fumar. Así mismo, más de la mitad de la muestra afirma que se ha emborrachado una o más veces.

En cuanto al consumo de drogas ilegales, un 20 por ciento de los escolares han consumido en alguna ocasión derivados del cannabis; un 5'5 por ciento ha probado alguna vez sustancias inhalantes, y un porcentaje similar ha consumido anfetaminas, mientras que tan solo un 0'4 por ciento ha consumido sustancias opiáceas en alguna ocasión.

Al no disponer en la actualidad de datos referidos específicamente al consumo de drogas entre escolares de Educación General Básica en nuestra área geográfica (Comunidad

Valenciana), es de resaltar que según estos estudios recientes, los alumnos entre 13-14 años (correspondería esta edad al Ciclo de la E.S.O.), ya se han iniciado en el consumo de drogas ilegales en una proporción significativa.

El tráfico de drogas es un delito consistente en facilitar o promocionar el consumo ilícito ajeno de determinadas sustancias estupefacientes y adictivas que atentan contra la salud pública con fines lucrativos, aunque esta definición puede variar según las distintas legislaciones penales de cada Estado.

Con el nombre de droga se designa en sentido genérico a toda sustancia mineral, vegetal o animal que se utiliza en la industria o en la medicina y que posee efectos estimulantes, depresores o narcóticos o, como establece la Organización Mundial de la Salud (OMS), a cualquier sustancia que, introducida en un organismo vivo, puede modificar una o varias de sus funciones. A efectos penales, el concepto de droga (a pesar de las diferentes formas de actuación en el organismo) engloba también las sustancias estupefacientes y psicotrópicas, naturales o sintéticas, cuyo consumo reiterado provoca la dependencia física u orgánica, así como el deseo irrefrenable de seguir consumiéndolas en mayores dosis a fin de evitar el síndrome de abstinencia. La OMS menciona entre los estupefacientes el cannabis y sus resinas, las hojas de coca y cocaína, heroína, metadona, morfina, opio y codeína; y como psicotrópicos, los barbitúricos, las anfetaminas y los ampliadores de la conciencia, como el ácido lisérgico, la mescalina o la psilocibina.

Por tráfico de drogas se entiende no sólo cualquier acto aislado de transmisión del producto estupefaciente, sino también el transporte e incluso toda tenencia que, aun no implicando transmisión, suponga una cantidad que exceda de forma considerable las necesidades del propio consumo, ya que entonces se entiende que la tenencia tiene como finalidad promover, favorecer o facilitar el consumo ilícito (entendiéndose como ilícito todo consumo ajeno). En algunas legislaciones se considera delito solamente el tráfico, pero no la tenencia de drogas en cantidades reducidas a las necesidades personales del consumidor, mientras que otras tipifican como conductas delictivas tanto el tráfico como la tenencia. Unas y otras legislaciones han de integrarse en los convenios internacionales y, en concreto, en la Convención de las Naciones Unidas sobre el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, suscrito el 20 de diciembre de 1988 en Viena.

-DROGAS Y CEREBRO

SALOMON H. SNYDER

BIBLIOTECA SCIENTIFIC AMERICAN

(PRENSA CIENTIFICA)

-APRENDIENDO DE LAS DROGAS

ANTONIO ESCOHOTADO

ANAGRAMA

-LAS DROGAS

ENRIQUE BERJANO

GONZALO MUSITU

NAU LLIBRES

-ENCARTA 98

-QUE ES LA DROGA

- QUE ES LA DROGODEPENDENCIA

-CLASIFICACION DE LAS DROGAS

-LAS DROGAAS DESCRIPCION Y EFECTOS

-MARIHUANA

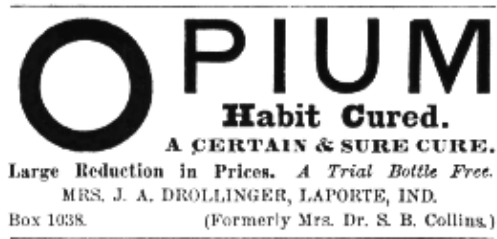
-EL OPIO

-LSD

-EL CONSUMO DE DROGAS EN LOS ESCOLARES DE VALENCIA

-TRAFICO DE DROGAS

-BIBLIOGRAFIA



Anuncio de pedidos por correo, publicado en 1877, dirigido a los combatientes de la Guerra de Sucesión que habían regresado a sus hogares con la enfermedad del soldado

Anuncio de heroína como remedio no adictivo para la tos.

