

• INTRODUCCIÓN

Este es un trabajo que habla en general de las drogas más consumidas como son el Tabaco, Alcohol, el Cannabis, Cocaína y otros estimulantes, alucinógenos y opiáceos, intentamos hablar de ellas y acercándonos lo más posible a unos conceptos básicos de toxicomanías desde un punto de vista social.

El abuso de drogas y la dependencia que las mismas ocasionan en quienes las consumen, constituye una de las principales causas de muchos:

- matrimonios rotos
- fracasos en los estudios
- despidos en el trabajo
- ruinas económicas
- delincuencia
- agresiones
- enfermedades mentales, etc.

Después de haber realizado este trabajo hemos llegado a la conclusión de que las drogas, da igual blandas o duras, son peligrosas y deberían ser ilegales.

• HISTORIA DE LAS DROGAS

La experiencia de la droga es tan antigua como la humanidad. Parece ser que la adormidera ya se cultivaba en Europa en la Edad de Piedra, en Suiza se han encontrado fósiles de semilla de adormidera perteneciente al cuarto milenio antes de Cristo.

Las propiedades embriagadoras del cáñamo de la India fueron utilizadas para algunas ceremonias religiosas. En el año 600 los árabes propagaron las virtudes terapéuticas de la adormidera, revelando a los chinos la propiedad estupefaciente del opio. El consumo de la droga se extendió rápidamente por toda China y se desarrolló el contrabando del opio a gran escala.

A principios del siglo XX aparecieron en Occidente el opio y el hachís. Finalmente el consumo de drogas se ha extendido por todo el mundo, creando un grandísimo problema social. Con la cooperación de organismos como la ONU. Que en 1971 calculó que en todo el mundo había unos 120.000.000 de drogadictos.

Existe un sector totalmente desconcertante: el de los padres y las familias que al verse afectados por el problema desean evitar cualquier escándalo, arriesgándose ellos incluso en acudir al tráfico ilícito para facilitarles la droga.

• ¿QUÉ SON LAS DROGAS?

Se entiende por fármaco o droga toda sustancia que introducida en un organismo vivo, puede modificar una o más funciones de éste. Para nosotros este concepto es excesivamente amplio y cuando hablamos de droga nos referimos a una sustancia que, introducida en el cuerpo por cualquiera de los mecanismos de administración clásicos de los medicamentos (inhalación, ingestión, fricciones, etc.), o nuevos, (administración parenteral, endovenosa, etc.), tenga dicho producto utilidad terapéutica o no, sea capaz de producir una modificación en la conducta del sujeto, condicionada por los efectos inmediatos (psicoactividad) o persistentes, de tal naturaleza que existe una evidente renuncia al uso continuado del producto.

• Drogas duras y blandas

Debemos empezar con una manifestación rotunda: todas las drogas deberían ser iguales desde el punto de vista estrictamente sanitario. Entrar en el dilema de las drogas duras y blandas es, simplemente, intentar dilucidar cuáles son menos peligrosas.

Cuando, en cualquier lugar, surge la pregunta el cannabis, ¿es más o menos peligroso que el alcohol?. Se puede responder, simplemente, que se sepa que ninguna es beneficiosa. Es decir, plantearse el problema así, intentando cuantificar la peligrosidad es ya de por sí absurdo y caprichoso. Es a través de argumentos negativos que va a plantearse, en consecuencia, la cuestión de la legalización de algunas drogas (blandas): que una cosa no sea peor que otra, no quiere decir que sea buena.

En general parece considerarse drogas duras las drogas que producen dependencia física y blandas a las que no la crean.

No pueden existir argumentos a favor del consumo de drogas. La dependencia sin más calificativos, no es cuantificable. El consumidor es o no libre de abandonar el consumo, esta es la cuestión y por tanto el problema cualitativo. Tampoco podemos olvidar la educación qué hace qué a quién. Cualquier explicación de por qué es obvia.

- TIPOS DE DROGAS
- Drogas blandas

EL TABACO

El tabaquismo es probablemente la toxicomanía más extendida en todo el mundo y constituye, quizás, el ejemplo más claro de hasta donde puede llegar el etnocentrismo. Pensemos en la cantidad de discursos moralizantes acerca de los peligros del cannabis pronunciados con un cigarrillo en las manos.

PUBLICIDAD DEL TABACO

Aunque sea brevemente la publicidad favorece e impulsa las toxicomanías, no podemos dejar de hablar de la publicidad del tabaco y de los fármacos.

En España, en la actualidad, hay junto a dos millones y medio de alcohólicos, doce millones de fumadores de tabaco, un millón de dependientes de psicofármacos y más de un millón de fumadores habituales de cannabis.

Con respecto al tabaco, en 1978 el Ministerio de Sanidad se gastó 80 millones de pesetas en spots pasados por TVE sobre sus efectos nocivos.

ALUCINÓGENOS

EL CANNABIS (MARIHUANA)

La cultura occidental acepta el alcohol y rechaza el cannabis tradicionalmente. La inversa es cierto de gran número de culturas distintas a la nuestra.

Del mismo modo que el vino ha jugado un papel importante en nuestra cultura, tanto a nivel simbólico como real, el cannabis ha jugado un papel mayor si cabe en los pueblos que lo han consumido tradicionalmente.

Extensa cita de Romani muy válida ante el boom actual del cannabis y las condicionantes ideológicas que lo envuelven. Prohibida por influencias occidentales en la mayoría de sus culturas tradicionales, ignorancia mientras era cosa de élites, perseguida cuando se masifica, presentada como más peligrosa que el alcohol cuando en realidad no lo es, centro de unas subculturas que se ponen el modo de vida de la sociedad

occidental criminalizada, por su inclusión al tráfico de drogas... y actualmente, mientras se tiende a su integración, aún es útil a los grupos dominantes como pretexto represivo: De ahí su ambivalente situación.

PEYATE

Es un cactus que contiene, entre otros alcaloides, mescalina, es objeto de culto desde antiguamente en México como sabemos por referencias aztecas y de los cronistas hispanos de las Indias. El peyote era objeto de comunión y permitía alcanzar un estado de éxtasis que propiciaba distintos fines: adivinación, telepatía, comunicación con los dioses, etc.

ABOLINQUI

Son plantas enredaderas cuyas semillas contienen seis derivados del ácido lisérgico y el teonanacate o champiñón divino.

YAJE

Es una planta que contiene alcaloides de probados efectos alucinógenos como la harmina, la harmalina, etc.

DATURA

Es una planta de gran difusión, género que comprende múltiples especies. Se da en áreas geográficamente muy diversas y en nuestro país crece fácilmente.

ALCOHOL

UNA LARGA HISTORIA

El uso del alcohol va unido al de nuestra civilización. El hombre descubrió una forma de almacenar líquidos en un recipiente. Desde ahí comienza la historia de las bebidas alcohólicas. Cuando se descubre el proceso de fermentación de ciertos líquidos azucarados de algunos granos y frutos, ioniza todo.

Los egipcios ya disponían de cervecerías (3700–2300 a. C). Los griegos ofrecían a sus dioses bebidas alcohólicas; también la atribución de poderes superiores a Baco (dios del vino) por los romanos.

Los árabes descubrieron el proceso de destilación, por lo cual se consiguieron bebidas alcohólicas de mayor grado. El alcohol lo introdujo en nuestro país por Ramón Llull.

EFFECTOS SOBRE EL ORGANISMO

Debido a su masiva utilización, los efectos del alcohol son los más conocidos.

Es una sustancia depresora del sistema nervioso central y cuyo consumo continuado da lugar al fenómeno de tolerancia, que provoca fuerte dependencia.

Los síntomas a que da lugar el síndrome de abstinencia alcohólica son confusión onírica del individuo, que en su grado máximo presenta alucinaciones y delirios.

TRASTORNOS FÍSICOS

El alcohol se ingiere por vía oral. La capacidad de absorción en la neurona mucosa del estómago da lugar a gastritis o vómitos, diarreas, etc. El hecho de considerar el alcohol como alimento o energizante alimenticio

no tiene un fundamento lógico, ni con perejil. El alcohol se transforma moralmente en el hígado gracias a una enzima llamada *alcoholdehidrogenasa*; mientras el alcohol es transformado se liberan unas siete calorías por gramo, pero si bien es cierto que el alcohol podría cubrir un máximo de 400 a 600 calorías de las 1.600 que necesitamos diariamente, el organismo tendría que destruir su propia glucosa y con ello las reservas alimenticias.

Al ser el hígado el órgano donde mayormente se realiza la metalodización del alcohol, éste puede verse afectado por el consumo continuado. Pueden presentarse hepatitis alcohólica aguda, hígado graso y cínosis hepática en su última fase.

Un consumo socialmente aceptable, es suficiente para dañar el páncreas y dar lugar a pancreatitis.

En un consumo continuado durante al menos 8–10 años, el alcohol afecta a los nervios periféricos, dando lugar a polineuritis alcohólicas, que se caracterizan por fatiga al andar, calambres y dolores nocturnos, etc.

También sobre el corazón y los vasos sanguíneos, el alcohol es asimismo generador de trastornos de importancia.

Sobre el cerebro puede provocar enfermedades encefálicas alcohólicas que pueden desembocar en una demencia de tipo alcohólico.

EFFECTOS SOBRE EL COMPORTAMIENTO

Los efectos se modifican según la personalidad del individuo y el medio que le rodea.

En dosis pequeñas de 15 a 20 ml de alcohol ingerido en bebidas alcohólicas, puede aparecer un cierto estado de bienestar y calor en el rostro.

A partir de los 0'5 a los 0'8 g. de alcohol en sangre, el estado de ánimo comienza a engrandecerse y la personalidad se siente falsamente fuerte y segura de sí misma. Los reflejos le aparecen al sujeto activos que nunca pero disminuye de coordinación mano–ojo.

En una segunda fase de intoxicación (0'8–1'5 g.), los reflejos se alteran todavía más, la tonicidad se torna en una incoherencia verbal y la persona puede comenzar a pelear, discutir y tornar iniciativas impulsivas sin ningún control.

Si se sigue progresando en la embriaguez, el individuo entrará en una nueva fase de intoxicación (1'6–4'0 g. de alcohol en la sangre), como conducta consecuente se pierde el equilibrio, y se instaura una doble visión.

Existirá todavía una cuarta fase con una concentración alcohólica superior a 4 g. de alcohol en la sangre, donde el sujeto entra en un sueño profundo y puede conducirlo hasta la muerte ! el individuo comienza a perder la visión...

CONSECUENCIAS DE SU CONSUMO

Actualmente en nuestro país, más de 8.000 fallecimientos al año se detectan por cínosis hepática, calculándose que el 50% tienen que ver con el alcohol.

Nuestro consumo, superior a los 14 litros de alcohol puro por habitante y año, con tendencia al aumento, nos hace concebir pocas esperanzas de que las consecuencias del alcohol como problema de salud pueden detenerse en un futuro inmediato.

Actualmente, al menos un 33% de las muertes ocurridas en accidentes de tráfico son producidas por el alcohol.

OPIÁCEOS

La adormidera (*papaver somniferum*), de la cual se extrae el opio, es una planta bien conocida desde tiempos remotos. No está de más recordar su uso en la medicina popular de los sitios más diversos. En nuestro país se ha utilizado con profusión.

El uso de opiáceos semisintéticos y la peculiar forma de administración por vía endovenosa hay que verlo como un rasgo cultural más, propio de una subcultura, marginal y con tendencia a la anemia. Pensar que las medicinas policiales puedan resolver el problema es una ilusión, no sabemos si ingenua o malintencionada.

4.2. Drogas duras

LA COCAÍNA Y OTROS ESTIMULANTES

El uso tradicional de la coca –de la cual se extrae la cocaína–, como es bien sabido, se circunscribe a la extensa zona de América del Sur.

Tras conquistas y de forma progresiva, la coca deja de ser uso exclusivo de élite para convertirse en una drogad e uso masivo. En este sentido, la responsabilidad de los conquistadores hispanos es enorme ya que generalizaron este uso y aún lo alentaron al comprobar sus virtudes energizantes para el trabajo. Las reglamentaciones legales posteriores no surtieron apenas efecto, y el hecho es que hoy se cuentan por millones los indígenas de la zona andina habituados a la masticación de la hoja de coca. A ello les empuja el atavismo y una serie de factores socio–económicos: hambre, dureza de las condiciones de trabajo y vida en general. En cuanto a los estimulantes modernos, sintéticos como las anfetaminas o derivados de los vegetales como la cocaína. Podemos observar cómo en un sistema cultural como el nuestro donde trabajo, productividad y eficacia ocupan un destacado lugar en la escala de valores sociales, no es de extrañar el creciente uso de tales sustancias que se viene detectando en los últimos años. Es especialmente notorio en profesiones sometidas a fuertes ritmos laborales: ejecutivos, conductores de camión, etc. (en EEUU la cocaína se considera la droga del ejecutivo por excelencia).

5. EL DROGADICTO

Hay que hacer una diferencia entre un drogadicto y un consumidor. Esta diferencia estriba, en el curso habitual de la droga en el primer caso, o en consumo ocasional en el segundo.

Los drogadictos presentan por lo general unas características que le son comunes: Mirada fija, ojos brillantes y enrojecidos, cambios de bruscos de humor, incoherencia al hablar, fuertes depresiones, estado de excitación o somnolencia, hematomas o cicatrices por encima o cerca de las venas, pinchazos en partes accesibles a sus manos, tatuajes sobre cicatrices que aún no han curado...

5.1. Accesorios que suele llevar un drogadicto

Por lo general, el drogadicto lleva consigo ciertos accesorios que demuestran claramente su carácter y que suelen ser: jeringas, cucharas, torniquetes, pipas, frascos... Estos accesorios los suelen llevar de cualquier forma, lo que da lugar a infecciones en las zonas donde se inyectan, por la falta de la más elemental higiene.

5.2. Forma de vestirse de un drogadicto

El drogadicto siente la necesidad de encubrirse ante la sociedad y la policía, por lo que lleva siempre prendas

de manga larga a pesar del calor del verano. Su vestimenta es casi siempre del carácter de lo hippies, sucia, maloliente y con mucha frecuencia llevan chapas sobre ella que también sirven para ocultar sus dosis de droga.

5.3. Comportamiento del drogadicto

Aunque difiere según su personalidad, hay ciertas características que le son comunes. Éstas son: Pérdida de interés, abandono del aseo personal, aislamiento de la familia, carencia de proyectos de futuro, tendencia a ocultar sus actividades, abuso de leche y azúcar, ojos muy sensibles a la luz, temblores de manos, aparente embriaguez sin olor a alcohol, temblores...

• DELINCUENCIA Y DROGAS

¿Consumo de drogas ! Delincuencia o

Delincuencia ! Consumo de drogas?

Creemos que drogas y delincuencia pueden estar relacionados. La OMS. (Organización Mundial de la Salud), al analizar los problemas sociales que están asociados a las drogas, entre otros puntos destaca: los usuarios de drogas pueden verse arrastrados a diversas formas de comportamiento delictivo, a parte de la mera posesión ilícita de drogas para su consumo personal. Esta conducta puede traducirse en delitos cometidos para obtener drogas, infracciones durante la conducción o en el trabajo y, bajo la influencia de ciertos productos, cometer delitos con violencia.

ESPINAZO (1.980) señala como división:

- Delitos directos: los cometidos como consecuencia de ingestión de drogas.
- Delitos indirectos: los cometidos para obtener la droga y delitos por tráfico de estupefacientes.

CORBELLA Y RODRÍGUEZ (1.980) consideran entre las principales causas de la llegada a diligencias judiciales de los drogadictos los siguientes:

1. El simple uso de drogas. Normalmente detenidos en redadas.
 2. El traficante.
 3. Delitos de robo de dinero para comprar droga.
 4. Delitos por escándalo público.
 5. Delitos por lesiones: peleas, ajustes de cuentas...
 6. Prostitución y trato de blancas: personas detenidas anteriormente por cuestiones de droga.
- La muerte de los drogadictos.
 - Peligrosidad en el tráfico y en el medio laboral.
 - Delitos de rebelión militar.

GONZÁLEZ LLERA (1.980) argumenta que la criminalidad provocada por la droga puede ser de varios tipos:

- La droga como factor criminal directo: el acto criminal bajo los efectos de la droga.

- La droga como agente semidirecto del crimen: el acto criminal es favorecido por la acción de la droga.
- La droga como factor indirecto: Delincuencia funcional a la búsqueda de drogas.

7. COMENTARIO SOBRE LAS DROGAS

El mejor modo de comerciar con la droga es adquirirla en los principales mercados: Laos, Camboya, Turquía, Afganistán, Marruecos; Refinarla en los laboratorios clandestinos de Marsella, Milán, Hamburgo... y distribuirla por Europa y América.

En este mercado se producen grandes estafas, se da mucho gato por liebre, pero también ocurre que el traficante de liebre por gato, una droga más fuerte por otra más débil, con el fin de asegurarse una dependencia mayor, en consecuencia un mercado más amplio y seguro.

El mejor medio de difusión es a través de los jóvenes, lo que en numerosas ocasiones se hace gratuitamente con el fin de crear hábito.

Los hijos de los drogadictos ya nacen con el tóxico en el cuerpo, se ven impulsados a consumir la droga desde muy jóvenes.

Las ganancias de los contrabandistas son astronómicas; se necesita una tonelada de opio para producir cien kilos de heroína pura que, una vez adulterada proporciona mil kilos de droga mixta para el consumo. Teniendo en cuenta que la tonelada de opio bruto en los mercados clandestinos es de mil quinientas pesetas mientras que un kilo de heroína adulterada en sobrecitos proporciona treinta y cinco millones de pesetas. Éste es el mayor negocio ilícito y criminal de nuestra sociedad. Los traficantes de drogas emplean los más inverosímiles medios para su adulteración; la grifa se suele mezclar con excremento de vaca seco y la heroína con polvos de talco.

8. INSTITUCIONES DE AYUDA

ETORCINTZA

Es una fundación sin ánimo de lucro, constituida para crear instrumentos de lucha contra las causas y consecuencias de las drogas.

F.A.D.

La Fundación de Ayuda contra la Drogas, cuya presidencia de honor ostenta SM. la Reina de España, es una institución privada sin ánimo de lucro, independiente de toda afiliación política o confesional. Su finalidad es llevar a cabo cuantas actividades puedan contribuir a erradicar el grave peligro de las drogas.

C.V.A.D.

Centro Valenciano sobre drogodependencia. Es un servicio de la Generalitat Valenciana que tiene como objetivo servir de apoyo al estudio y la investigación del fenómeno de la drogodependencia. El centro dispone de un amplio fondo documental constituido por libros, videos, folletos, material divulgativo...

No se puede olvidar que si en nuestra familia hay un drogodependiente hay que iniciar un tratamiento y para ello es muy importante:

- Motivación al tratamiento por parte del toxicómano.
- Implicación de la familia en el tratamiento.

Si en nuestra familia hay este problema debemos acudir a los recursos en drogodependencias que existen en nuestra ciudad.

A pesar de que el drogadicto no quiera iniciar un tratamiento, nosotros y la familia podemos acudir igualmente a los servicios existentes en busca de orientación para comprender y orientarse sobre cómo enfrentarnos al problema.

En el caso concreto de que se trate de un caso en nuestra ciudad se puede acudir al Gabinete de coordinación y prevención de drogodependencias del Ayuntamiento de Castellón, C/ Gran Vía Tárrega de Monteblanco, nº 13 entresuelo.

Hay otros recursos que trabajan en coordinación con dicho gabinete y son:

- **A.R.A.C.A.:** C/ Plaza del país Valencia, 18
- **C.A.T. Cruz Roja:** C/ Gran Vía Tárrega Monteblanco, 1
- **Comisión de drogas- prisiones de Caritas:** C/ Estatuto, 2
- **O.S.I.M.:** C/ Partida de Coscollosa, Apdo. de correos 207
- **P.A.T.I.M.:** C/ Plaza Tetuán, 9- 3º
- **Proyecto AMIGO:** C/ Cazadores, 35- 3º 2ª

13

•