



Febrero 2015

¿EL USO DE LAS DROGAS AFECTA A LA SOCIEDAD O “CONTRIBUYE AL TURISMO”? Y SUS RIESGOS EN LOS JÓVENES Y ADOLESCENTES

Abg. Carlos Alcívar Trejo. M.D.C. ¹
Ing. Juan T. Calderón Cisneros. Msc. ²
Sr. Néstor Joao Jácome Vera. ³

¹ Catedrático a tiempo completo de la Universidad Tecnológica ECOTEC, Guayaquil, Ecuador

¹ Catedrático medio tiempo en la Universidad de Guayaquil, (FACSO-TURISMO)

² Catedrático a tiempo completo de la Universidad Tecnológica ECOTEC, Catedrático medio tiempo de la Universidad de Guayaquil (FACSO) Guayaquil, Ecuador

³ Estudiante de la carrera de Turismo- Universidad de Guayaquil (FACSO). Guayaquil, Ecuador

¹ calcivar@ecotec.edu.ec

² jcalderon@ecotec.edu.ec

³ joaojacome1791@hotmail.com

RESUMEN

Las drogas son un problema que consume a la sociedad desde tiempos atrás. También se puede llamar drogas a ciertas sustancias que tienen funciones medicinales. El problema recae en el mal uso que la población les da. Según su tipo, en determinadas dosis, las drogas ocasionan grandes problemas de salud, afectando el sistema nervioso, cardíaco y respiratorio. Pero, no se limita sólo a eso, el alcance del daño se extiende hasta el círculo social de la persona, propagando una red de problemas que solo empeoran con el tiempo.

La familia, en primer lugar, se ve directamente envuelta en las nocivas consecuencias que tiene el consumo de drogas, y eso añadido a la falta de recursos, hace que la situación sea aún más crítica. Lo cierto es que, muchos de los familiares de los consumidores no poseen las herramientas para brindar ayuda, o no están informados lo suficiente sobre el peligro.

Palabras claves: drogas, riesgo, familia, sociedad, adolescentes, peligro.

SUMMARY:

The drugs are a problem that it consumes to the company from times behind. Also it is possible to be call drugs to certain substances that have medicinal functions. The problem relapses into the evil use that the population gives them. According to his type, in certain doses, the drugs cause big problems of health, affecting the nervous, cardiac and respiratory system. But, it does not limit itself only to it, the scope of the hurt spreads up to the social circle of the person, spreading a network of problems that alone deteriorate with the time.

The family, first, meets directly wrapped in the harmful consequences that the consumption of drugs has, and it added to the lack of resources, does that the situation is furthermore critical. The certain thing is that, many of the relatives of the consumers do not possess the tools to offer help, or they are not informed the sufficient thing about the danger.

Key words: drugs, risk, family, company, teenagers, danger.

I.- INTRODUCCIÓN

(Cadine, 2009) Argumenta que la falta de afecto, atención, comunicación en los jóvenes actuales trae consigo un sinnúmero de problemas antisociales ya sea esto delincuencia, consumo de droga o el alcoholismo y llevarlo a lo peor del caso que es la muerte. No hay solo una razón por la cual los adolescentes usan drogas y consumen alcohol, y es importante que entendamos las causas y los riesgos para poder resolver este problema que afecta a toda la sociedad.

Si bien las drogas pueden hacerte sentir bien en un primer momento, a la larga pueden provocar un gran daño al organismo y al cerebro. Beber alcohol, fumar tabaco, consumir drogas ilegales e inhalar pegamento son actividades que pueden provocar grave daño al cuerpo humano. Algunas drogas afectan seriamente la capacidad de una persona para tomar decisiones acertadas. Los adolescentes que beben, por ejemplo, tienen más probabilidades de involucrarse en situaciones peligrosas, como conducir bajo los efectos del alcohol o tener relaciones sexuales sin protección. (Kids, 2007)

Se da más información sobre lo peligroso que es consumir sustancias como las drogas. Se habla acerca de sus tipos, los más conocidos y consumidos, especificando como amenaza cada uno a la salud de la persona. Se dará a conocer el porqué del consumo de drogas a tan temprana edad, que factores los conducen a ingerir estos químicos.

Las nocivas consecuencias en cada aspecto de la vida del ser humano cuando es afectado, recalando que el daño se extiende hasta el círculo familiar e incluso social. Mostraremos los daños que el consumo de estas drogas puede ocasionar, incluyendo al consumidor, a su familia y a la sociedad en general.

II.- Antecedentes del uso de las drogas en Sudamérica.

Con respecto a la historia de la drogadicción, podemos señalar que el uso de las drogas no es solo una cuestión del presente o décadas recientes, sino que podemos encontrar sugerencias de su uso desde la prehistoria. En el siglo II después de Cristo, los galenos utilizaban el opio, como una forma de aquietar el dolor de los enfermos. Es así como varios siglos antes de la era actual, en china, asiria y la india, estos eran utilizados como una forma de alcanzar estados de éxtasis o supuestos estados subliminales. Más adelante a mediados del siglo XIX irrumpió con fuerza el consumo de la morfina por medio de la invención de la jeringa en el año de 1850. (Rubio, 2008)

(Pontifes, 2010) Dice que en el siglo XX aparecería la heroína y la cocaína. La heroína nace por como un derivado de la morfina, la cual fue utilizada como calmante, durante la primera guerra mundial, la heroína en duartes dosis, es mucho más toxica que la morfina y produce una dependencia física. Es así como la heroína es la droga que causa mayor cantidad de muertes, por medio de las sobredosis mortales. Con respecto a la cocaína este descubrimiento fue como tal utilizado por segunda Freud, quien utilizaba pequeñas dosis de cocaína para anestesiarse zonas específicas en el cuerpo, luego llego a oídos de un oftalmólogo llamado moler, quien probó las cualidades anestésicas de la cocaína en una incisión realizada en el ojo de un animal, local resultó un completo éxito. Es así como hoy conocemos la cocaína por los terribles efectos que produce en el adicto y en el círculo de las personas.

En los adolescentes los problemas de salud física están interrelacionados con los problemas de salud mental. Lo cierto es que, como ha demostrado claramente el estudio de seguimiento de Jessor, Donovan y Costa (1991), la mayor implicación en conductas problema en la adolescencia y juventud se relaciona con tener luego también mayor cantidad de conductas problema en la vida adulta, lo que sugiere una continuidad en la implicación en las conductas problema a lo largo del tiempo. De ahí que la prevención sea conveniente aplicarla en edades tempranas.(Pontifes, 2010)

(Kids, 2007) Menciona que: Las drogas son sustancias químicas que modifican el funcionamiento de nuestro organismo. Cuando las introduces dentro del cuerpo (por ingestión, inhalación o inyección), las drogas llegan al torrente sanguíneo y son transportadas a distintas partes del cuerpo, como el cerebro. En el cerebro, las drogas pueden intensificar o adormecer tus sentidos, alterar tu estado de alerta y, en algunos casos, reducir el dolor físico.

III.- Causas del uso de las drogas

(Sagñay, 2012) Argumenta que se debe advertir que todos estos motivos no se hallan necesariamente asociados a una patología individual ni a circunstancias sociales adversas. Los importantes factores señalados, reforzados por los efectos farmacológicos y de otra índole que producen las drogas causantes de dependencia, pueden hacer a estos productos atractivos para algunos jóvenes que los experimenten.

Las causas más comunes son:

- ✓ Satisfacer la curiosidad sobre los efectos de determinados productos.
- ✓ Presión de los pares: pertenecer a un grupo o ser aceptados por otros.
- ✓ Tener experiencias nuevas, placenteras, emocionales o peligrosas.
- ✓ Expresar independencia y a veces hostilidad.
- ✓ Personalidad mal integrada. Desajuste emocionales, intelectuales, y sociales.
- ✓ Descontento de su calidad de vida, ausencia de proyecto de vida.
- ✓ Carencia de autoestima
- ✓ Falta de información acerca de los peligros del uso indebido de drogas.
- ✓ Ambiente desfavorable, crisis familiares y fácil acceso, a menudo, a sustancias que producen. Dependencia.
- ✓ Escapar del dolor, la tensión o la frustración.

Se debe recordar que, para comprender la naturaleza de la fármaco-dependencia es indispensable conocer la acción recíproca entre la droga y el sujeto que la toma, así como la que hay entre éste y el medio ambiente. La familia es fundamental para el desarrollo emocional del niño y del adolescente. Debe brindar un ambiente de amor y seguridad, de diálogo; es necesario saber escucharlo y poder compartir sus sentimientos. Establecer límites que protejan a los hijos de situaciones que todavía no son capaces de resolver, ser tolerantes y promover su autoestima. Brindarle información acerca de los problemas de la sociedad actual: sexualidad, delincuencia y otros temas que nos producen temor o preocupación. (Mendoza, 2002)

Cuando el adolescente no encuentra en el grupo familiar el apoyo y la comprensión que necesita, los busca fuera de ella, en un grupo de coetáneos, cuyas normas y costumbres ha de aceptar. Entre ellas está, muchas veces, la de consumir drogas. (Sagñay, 2012)

Se debe agregar la posibilidad de que el uso indebido de drogas sea, para algunos grupos de adolescentes, la manera, equivocada por su puesto, de expresar su rechazo de la sociedad en que vive; la no aceptación de una sociedad de consumo, orientada hacia el éxito, que enfatiza los valores materiales, olvidando la ética y los valores tradicionales de convivencia, solidaridad y vida espiritual. (Mendoza, 2002)

IV.- Las drogas más usadas por los adolescentes

(Vargas & Rosado, 2007) Construyó la siguiente lista, que es un resumen muy simplificado de los distintos tipos de drogas y sus efectos con el fin de conocer la inutilidad del consumo de las mismas entre las más comunes están. Hay diferentes tipos de drogas y aunque sus efectos pueden variar, el daño integral siempre es el mismo. Existen varios tipos de drogas, hay drogas legales y socialmente admitidas y otras ilegales. Entre las legales están el tabaco, las bebidas alcohólicas... Entre las ilegales están la marihuana, la cocaína, la heroína, las anfetaminas, etc.

Entre las principales drogas estimulantes ya sean inhaladas, fumadas o inyectadas, producen incremento en la alerta, excitación, euforia, aumento del pulso cardíaco y la presión sanguínea, insomnio e inapetencia.

Otro tipo de sustancias adictivas son los cannabinoides, como la marihuana o el hashish, que ocasionan euforia, desinhibición, incremento del apetito, deterioro de la memoria y de la atención.

- **DROGAS MÁS CONSUMIDAS POR LOS JÓVENES:**

TABACO: Una de las primeras drogas legales consumidas por los jóvenes entre 11 y 14 años. Ya sea por seguir a sus amigos o rebelarse contra los padres.

ALCOHOL: Otro tipo de droga legal enlazada con el tabaco es el alcohol debido a su gran accesibilidad para los jóvenes. El consumo comienza entre los 13 y los 14 años.

MARIHUANA: La principal droga ilegal consumida por los jóvenes a partir de los 14 años.

COCAÍNA: la cuarta droga más demandada entre los adolescentes, por detrás del alcohol, el tabaco y el hachís. Consumida entre los 14 y los 18 años de edad.

LSD: El más común de los alucinógenos. Las pastillas normalmente son decoradas con diseños coloridos o personajes animados. Los jóvenes que la consumen por primera vez entre 15 y 16 años. Por eso en estas edades es necesario intensificar las acciones preventivas, especialmente trabajando la relación de los alumnos con su grupo de iguales. Y esto porque los primeros consumos tienen lugar casi siempre con los amigos. (<http://inmagaspar.blogspot.com/2011/12/drogas-mas-consumidas.html>)

Motivos

Gran parte de los participantes del estudio informó que, además de la falta de apoyo familiar, otros motivos les llevaron a consumir drogas. El primer de esos fue el sentimiento de soledad, al que se añade la falta de cariño de los padres, seguido de la influencia de amigos, promesas de una vida con menos dificultad, la facilidad para conseguir dinero, la curiosidad y el alejamiento de la escuela. Uno de los participantes, durante nuestro encuentro, describiendo las causas que le llevaron a consumir la droga, nos dijo: (...) *La curiosidad, mis amigos y la facilidad para conseguir dinero. Drogado, robé con facilidad y hago lo que quiero (...)*. La falta de conocimiento sobre los efectos producidos por las

drogas en la salud de los jóvenes de ese estudio pareció abatir la sensación de bienestar buscada por la mayoría de ellos. Para los participantes, el efecto de las drogas los hace olvidar la soledad en que viven, la falta de cariño de los padres y familiares y, además, logran enmascarar el hambre que sienten. La siguiente declaración ilustra el expuesto: Consumo licor y cigarrillo; me ahogo en el licor para olvidar el hambre, la soledad, las penas de no tener una familia (...) *Mis padres a mí no me dan lo necesario, mejor encuentro afuera un hogar con mis amigos (pandillas) que me dan todo (...)* Respecto a los planes para el futuro de esos jóvenes, la mayoría anhela salir de la institución en búsqueda de oportunidades que puedan ayudarles a construir una vida mejor, una familia. A pesar de ese deseo, están conscientes de que no será una tarea fácil y piden explícitamente ayuda para eso. Cuando indagados sobre ese asunto nos dijeron:(...) *Trabajar, aunque la vida es dura y pagan poco; dejarla droga; buscar mi familia, es que tengo una hija y quiero darle buen ejemplo, pero necesito mucha ayuda, me siento solo. (...) Necesito ayuda (...) Tener una familia y buscar trabajo. No quiero que me fichen, quiero dejar la droga. Quisiera estudiar; soy joven. ¡Qué alguien me ayude! (...) Estudiar, trabajar y formar una familia que nunca tuve. (...) Buscar una familia porque me siento solo, salir a trabajar y terminar de estudiar*

V.- Factores de Riesgo

Hay algunos factores de riesgo para el consumo de drogas como los cognitivos, con relación al desarrollo y rasgos de personalidad o temperamento individual, factores familiares, sociales y culturales. Se dice que la mayor influencia y más temprana hacia el consumo del tabaco, alcohol u otras drogas provienen del medio familiar. (Planeta, 2005)

El que los padres rechacen a su hijos, el exceso o el deficiente control familiar, los divorcios conflictivos y el ambiente de familias disfuncionales con antecedentes de abuso, provocan que el adolescente tengan una escasa autoestima, un bajo rendimiento escolar, falta de expectativas e ideales, lo que los hace más vulnerables y con mayor probabilidad de que se acerquen a las drogas. (Planeta, 2005)

(Peques, 2007) Dice que se considera también que ciertas alteraciones en la conducta manifestadas desde que el adolescente iba creciendo (pubertad) y que los padres no supieron atender correctamente, progresan en la adolescencia hacia síntomas

más severos como el robo, la conducta agresiva o el abuso de drogas. Los adolescentes que tienen amigos que consumen drogas tienen más probabilidades de drogarse.

La adicción a las drogas ha sido estudiada también desde el punto de vista genético. Investigaciones realizadas en jóvenes adoptados que son hijos de padres biológicos alcohólicos, determinaron que presentaban un mayor riesgo de desarrollar dependencia del alcohol. Los hijos de padres alcohólicos poseen un elevado riesgo de manifestar problemas conductuales, psicológicos, cognitivos, así como también desarrollar alteraciones por déficit neurofisiológicos. (Peques, 2007)

- **Consumo en cifras:**

En lo referente al uso de alcohol, el 54.4% de la población encuestada consumió alcohol durante el último año previo al estudio, y el 31.7% durante el mes anterior al mismo. El 60.7% de la población realizó su primer uso de alcohol entre los 15-19 años. La edad media del primer uso de alcohol en la población se calcula en 18 años. En cuanto al uso de cigarrillos, el 25,2% de personas entrevistadas asegura haberlos usado durante el último año previo al estudio, y el 18.4% afirmó haberlos usado en el mes previo al estudio. El uso de cigarrillos es mayor entre la población masculina, siendo significativa esta diferencia. El rango de edad en el que más frecuentemente se produce este primer uso es el de 15-19 años. La edad promedio del primer uso se calcula en 18 años. El uso de alcohol es mayor entre los hombres (84.1% asegura haberlo usado durante el último año previo al estudio) comparado con el uso de las mujeres (69.8% asegura haberlo usado durante el último año previo al estudio). El uso de medicamentos tranquilizantes y estimulantes, registrado en el estudio, es aquel que se produce sin prescripción médica. El uso de medicamentos psicotrópicos estimulantes y tranquilizantes, cualquier sea el producto, se calcula en 1.7% a nivel nacional. La exposición a programas de prevención es un indicador de la actividad de la prevención en la población en general y a grupos específicos. Debería construir un factor general de protección respecto al consumo. La información que a continuación se presenta se relaciona con la cobertura, pero no con el impacto. En la Tercera Encuesta Nacional Sobre Consumo de Drogas en Hogares, 2007, el nivel de información sobre drogas muestra que 40.20% manifiestan estar bien informado sobre las drogas, y el 59.80% declaran estar poco o nada informados sobre las drogas. Entre las fuentes de información sobre drogas en la población en general más empleadas es la televisión con un 35.40% y los profesores con el 20.40%, el restante

44.20% se encuentra distribuido entre amigos, familiares, profesionales, ex consumidores, libros, internet y periódicos.

- **Expertos opinan**

Espinoza recalcó que para prevenir estos casos de consumo de droga, los padres deben comunicarse con sus hijos y saber "leer" a tiempo las señales que muestran, como son: ojos rojos, comportamiento agresivo, entre otros síntomas que pueden mostrar los adolescentes consumidores de drogas. "Muchas veces los padres nos hacemos los ciegos ante esta realidad, pero debemos frenarla con la comunicación, estando más cerca de nuestros hijos, porque confundimos este comportamiento con la famosa edad difícil", manifestó. Para Carolla, la edad no es una de las causas específicas, pero recalcó que puede ser un motivo, porque el niño o la niña están en una etapa de transición en la que existe curiosidad.¹

Externos

(Perea, 2005) Argumenta que los factores externos o los factores sociales y culturales están relacionados principalmente al incremento que hay en el número de zonas de riesgo (14%) es decir, lugares de expendio, consumo y producción de drogas, tanto de aquellas drogas ilegales como la marihuana y los derivados de la coca, así como las denominadas drogas sociales es decir el alcohol y el tabaco.

En ese sentido, permisividad social, la ambivalencia y la falta de interés por parte de la sociedad (15%) ante el problema del consumo de drogas legales como lo son el alcohol y el tabaco, a su vez la falta de compromiso por diversos actores.

¹ (<http://www.explored.com.ec/noticias-ecuador/ecuador-consumo-de-drogas-subio-8-7-en-7-anos-357777.html>)

Tabla de Factores sociales y culturales sociales) autoridades comunales, sectores de la sociedad civil) por asumir un rol transcendental en contra de las drogas ilegales.

Mayor acceso a las drogas (mayor de oferta y demanda)	17%
Aumento de las zonas de riesgo	14%
Permisividad social y/o ambivalencia	15%
Marco jurídico no acorde con la realidad	14%
Medios de Comunicación influyen negativamente	11%
Ausencia y/o inadecuadas estrategias de prevención	7%
Crisis social y política (desempleo)	5%
Inadecuada distribución de los Recursos entre las organizaciones.	4%
Falta de coordinación entre las organizaciones	3%
No hay políticas de adolescentes.	3%

Fuente: <http://sisbib.unmsm.edu.pe>

Elaborado: Cesar Perea

Fecha: 12/03/13

- **Internos**

(Perea, 2005) Dice que los factores internos o familiares e individuales, están más referido a problemas ligados al entorno familiar(23%) es decir, situaciones de maltrato físico y/o psicológico, falta de autoridad, antecedentes de consumo dentro de la familia, ausencia de uno de los padres (abandono, divorcio, entre otros, etc.), demandad socioeconómicas, estilos de crianza.

También se considera un factor de importancia la falta o inadecuada información del tema(16%) que pueden presentar las personas, es decir, no conocer las causas y las consecuencias que implican el consumo de drogas, asimismo esto permite que se dejen llevar por creencias falsas y/o estereotipos. (Perea, 2005)

VI.- Riesgos Del Uso De Las Drogas

(Volkow, 2007) Argumenta que: Las drogas afectan a la salud de quien las toma. Todos los sistemas orgánicos experimentan sus efectos negativos. Además, el consumo de drogas puede llegar a provocar la aparición de graves trastornos psicosociales. Pero las drogas no representan solamente un problema sanitario. A veces el impacto sobre la vida de la persona puede llegar a ser tan o más grave que las enfermedades que lleva asociadas: alteraciones psicológicas, conflictos de y trastornos

del comportamiento. Las drogas afectan a la persona de manera global, y consecuentemente afectan al conjunto de la sociedad.

- **Riesgos en la salud**

(Caixa, 2007) Habla sobre los distintos tipos de drogas tienen efectos diferentes sobre nuestro sistema nervioso: unas son excitantes y otras, depresoras; unas aceleran nuestro funcionamiento mental, con el riesgo de aumentar los errores, y otras lo lentifican o lo distorsionan; algunas euforizante; otras producen alucinaciones o cambios en la percepción de la realidad.

Todas ellas interfieren en el funcionamiento normal de nuestro sistema nervioso y provocan una alteración de nuestras capacidades; modifican la manera de pensar, de funcionar, de relacionarse con los demás y de enfrentarse a los desafíos de la realidad. En definitiva, nos hacen menos protagonistas de nuestra vida. (Caixa, 2007)

La acción de las drogas sobre la fisiología del cerebro explica sus efectos psicológicos.

(Kalina, 2005) Manifiesta que todas las drogas inducen modificaciones en el funcionamiento normal del sistema nervioso humano, lo que comporta, en la mayor parte de los casos, una merma de capacidades. Algunos de estos efectos son inmediatos.

- El **tabaco** produce relajación, sensación de concentración, disminución de la capacidad pulmonar, fatiga prematura, merma de los sentidos del gusto y el olfato, mal aliento, color amarillento de dedos y dientes, tos y expectoraciones sobre todo matutinas. (Kalina, 2005)
- Los principales efectos del **etanol**, principio activo del **alcohol** son, desinhibición, euforia, relajación, aumento de la sociabilidad, pero también dificultades para hablar, dificultad para asociar ideas, descoordinación motora. Sin embargo, los efectos varían con la concentración en sangre, pudiendo llegar en los casos más graves a un coma etílico, e incluso a la muerte por inhibición de los centros respiratorios. (Kalina, 2005)
- El **cannabis** produce euforia, desinhibición, alteraciones en la percepción, alteración de la memoria, aumento del apetito, sequedad de la boca, ojos

brillantes y enrojecidos, taquicardia, sudoración, somnolencia y descoordinación de movimientos. (Kalina, 2005)

- La **cocaína** produce sobre el cerebro los siguientes efectos: euforia, agitación e hiperactividad, aumento de la sociabilidad, sentimientos de gangosidad, verborrea, aceleración mental, disminución de la fatiga y el sueño, agresividad, inhibición del apetito; así como otros efectos fisiológicos: taquicardia, sudoración, incremento de la tensión arterial y dilatación de pupila. (Kalina, 2005)
- La **Heroína** produce euforia, sensación de bienestar y placer, disminuye el dolor, pero también produce náuseas, confusión e inhibe el apetito.
- El **éxtasis** ocasiona desinhibición, sociabilidad, euforia, locuacidad, pero también confusión y angustia, taquicardia, deshidratación y aumento de la temperatura corporal.
- El **LSD** produce alucinaciones, alteraciones de la percepción e hipersensibilidad, pero también hipotermia e hipotensión, taquicardia y descoordinación motora. (Kalina, 2005)

- **Aspecto físico**

(Liets, 2008) Explica que el abuso de las drogas produce efectos físicos en casi todas las partes del cuerpo humano. Pueden ser de corta duración, de larga duración o permanentes. Pueden empeorar con el aumento de la frecuencia y la larga duración del uso, aunque un solo episodio de consumo puede ser fatal.

Un notable efecto físico del abuso de drogas es cambios en la apariencia física. El adicto puede sufrir un cambio drástico en su peso en un período corto de tiempo, ganar o perder una cantidad sustancial de peso dependiendo de la droga de elección. Higiene personal también se ve afectada, incluyendo olor corporal, cabello graso y completo desorden. El aspecto exterior del abusador puede cambiar drásticamente con el tiempo el cuerpo anhela una cantidad creciente de la droga. (Liets, 2008)

Enfermedad de las encías puede ser un efecto físico leve o principal del abuso de drogas. Inicialmente, las encías están enrojecidas y sangran con más frecuencia. Como el drogadicto se hunde en su adicción, irresponsable cuidado de la boca puede causar problemas más severos, incluyendo la pérdida del diente. Infecciones en la boca pueden conducir a la muerte si no se tratan adecuadamente. (Liets, 2008)

(Mendoza, 2002) Explica que el aspecto de piel de adicto a las drogas cambia cuando las sustancias son en su sistema. La piel aparecerá en roja con poros perceptiblemente más grandes alrededor de la nariz. Porque se aumentan el ritmo cardíaco y la presión arterial, venas y arterias están afectadas y pueden producir un aspecto manchado. Sobre producen unas con glándulas sudoríparas y aceite pueden otras, causando adicto a las drogas estar más propenso a los brotes y el acné.

(Rubio, 2008) Menciona que las drogas que entran en el cuerpo afectan la actividad neurológica en el cerebro y causan a alterar los niveles de dopamina. El abuso de drogas puede afectar al adicto memoria, atención y razonamiento habilidades, tales como espacios de tiempo y la confusión de evento. Deterioro cognitivo en el toxicómano se convierte más debilitante con más años de uso. Afortunadamente, un adicto puede, en muchos casos, mejorar y posiblemente revertir estos efectos después de un año de sobriedad.

- **Aspecto psicológico**

Aun siendo los riesgos al cuerpo bastante graves, quizá, uno de los puntos más afectados en la persona adicta, sea la mente.

Nuestro cerebro es el centro de operaciones de nuestro cuerpo, y si es dañado, se desata una reacción en cadena que puede ser irreversible.

Se desarrolla una dependencia enfermiza hacia la sustancia hasta el punto en que toda otra necesidad pasa a un segundo plano, incluyendo familia, interacción humana, recreación e higiene personal. Esto conduce a que la persona pierda la noción de sí misma, de su yo. (Pareja, 2010)

Un joven afectado por drogas tiene profundos problemas emocionales, que en la mayoría de los casos terminan en depresión. Es justo en esta edad en la cual más se necesita pensar, y procesar situaciones, ya que las decisiones que se toman definen lo que será después. (Pareja, 2010)

- **Riesgos sociales**

Es un hecho el que el entorno social del adolescente sufre también. La vida reclusa y distante que lleva es causa de preocupación para todo aquel que tiene algún tipo de relación con él, ya sea familiar, o una amistad. Esto sin duda presenta desafíos para ambos el adolescente, que se niega a dejar las drogas, y las otras personas, que impotentes, y muchas veces ignorantes, siguen con su vida. (Coronado, 2007)

- **Aspecto familiar**

(Viviana, 2009) Menciona algunos de las consecuencias que puede causar el consumo de drogas dentro de la familia como pueden ser:

- Alteración de las relaciones familiares e incremento de los problemas entre los integrantes de la familia; presencia frecuente de violencia física y psicológica hacia los hijos.
- Ambiente de desconfianza y preocupación, creado por la pérdida de objetos y bienes de la familia, los cuales son robados para obtener la droga.
- Debilitamiento de la capacidad de protección del grupo familiar, produciendo inseguridad y frustración.
- Desequilibrio de la economía familiar, porque el dinero es usado para consumir y luego no alcanza para cubrir los gastos básicos.
- Presencia de situaciones de abandono y rechazo.
- La selección de amigos: si cambia de amigos, o si se junta con muchachos que se sabe que utilizan drogas;
- Su personalidad: si muestra mal humor, nerviosismo, agresividad o rebeldía persistente;
- El comportamiento: si cierra con llave su cuarto, gavetas o cajas

- **Aspecto Académico**

Se puede evidenciar un daño en el desempeño escolar: si obtiene malas calificaciones, falta a clases o desarrolla un mal comportamiento; el interés en actividades: si pierde interés en sus pasatiempos habituales, deportes o actividades favoritas; y en las rutinas cotidianas: si come demasiado o deja de comer; si duerme demasiado o deja de dormir. (Arencibia, 2010)

VII.- Tratamiento Y Prevención

El abuso de drogas tiene consecuencias serias en nuestros hogares, escuelas y comunidades. El uso temprano de drogas aumenta las probabilidades de problemas más serios de abuso de drogas y adicción. Recuerde, las drogas cambian al cerebro y esto puede llevar a la adicción y a otros problemas serios. Por lo tanto, la prevención del uso temprano de drogas o de alcohol puede reducir el riesgo de que en el futuro se progrese al abuso y a la adicción. (Institute of Drug, 2008)

- **Cómo tratar el problema**

(National Institute of Drug, 2010) Deduce que: El tratamiento para la drogadicción tiene como finalidad ayudar al adicto a dejar la búsqueda y el consumo compulsivos de la droga. Existen varios enfoques con base científica para tratar la drogadicción. El tratamiento para la drogadicción puede incluir terapia de la conducta (como terapia individual o de grupo, terapia cognitiva o manejo de contingencias), medicamentos o una combinación de ellos. El tipo específico de tratamiento o la combinación de tratamientos varía según las necesidades individuales del paciente y, con frecuencia, según el tipo o los tipos de drogas que use. La gravedad de la adicción y los intentos anteriores para dejar de consumir drogas también pueden influir en el enfoque del tratamiento. Finalmente, los adictos suelen sufrir de otros problemas de salud (incluyendo otros trastornos mentales), ocupacionales, legales, familiares y sociales, los cuales deben tratarse de forma concurrente.

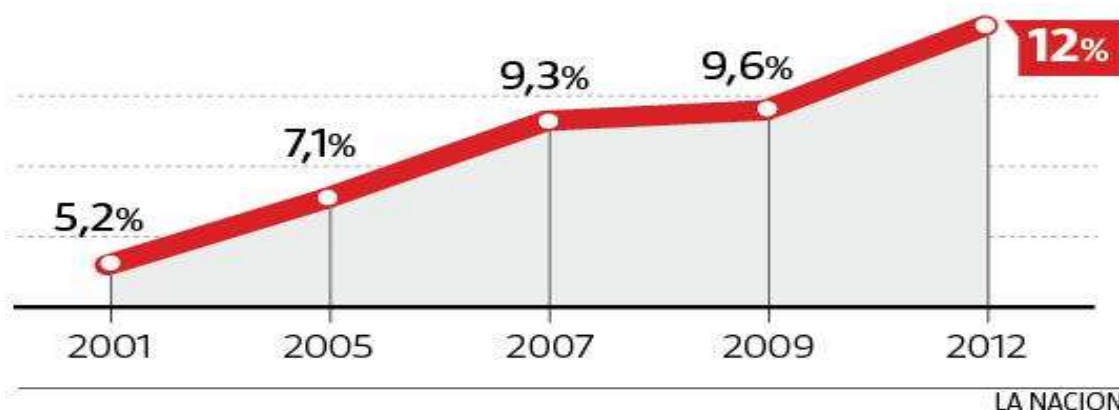
VIII.- Estadísticas

En los datos que entregó a la ciudadanía, el **CONSEP** destacó que en el último año (2012) se retrasó el primer contacto de los adolescentes con droga. (Consep, 2010)

Según los estudios realizados por el **CONSEP**, la edad promedio en la que los menores consumen algún tipo de droga es de 14,3 años. En una investigación realizada en 2005, se reveló que los adolescentes tenían su primer contacto con estupefacientes a los 13,8 años. (Consep, 2010) En un universo de un millón de jóvenes de entre 12 y 17 años en áreas urbanas del país (35 ciudades entre capitales de las 23 provincias del Ecuador continental y otras ciudades con más de 30.000 habitantes), la entidad de control de

Consumo de drogas

De estudiantes secundarios, entre los 13 y los 17 años



estupefacientes tomó una muestra a 514.000, es decir el 51,4%. (Consep, 2010)

Fecha: 06/05/11

Elaborado: Daniel Gallo

Fuente: Diario La Nación

(Vaca, 2010) Destacó que entre los encuestados hay una variable que infla las estadísticas generales acerca del consumo y esto se debe a que “el estudio nos muestra el porcentaje de personas que alguna vez han probado drogas; hay personas que solo han probado una vez, hay ex consumidores”.

VX.- Prevención

(Blog Antiadiccion, 2009) Da a conocer consejos muy útiles para prevenir el consumo de drogas, especialmente en los adolescentes:

- Es evidente que a los padres muchas situaciones les incomodan, especialmente cuando frente a sus hijos. Lo mejor es ser totalmente sincero en cualquier tema que tenga que ver con la droga. La idea es que los jóvenes puedan saber de qué se trata desde sus casas, y no que tengan la necesidad de probarla. La comunicación es fundamental, y también es de suma importancia que siempre esté presente la sinceridad en todo lo que se diga. En el caso de que hayas probado en el pasado, puedes brindarle tu experiencia a tu hijo. No dudes en demostrar que el consumo de drogas no es bueno, ya que afectan negativamente la salud de las personas. (Blog Antiadiccion, 2009)
- En muchos casos, lo mejor es convertirse en aliado del hijo adolescente. Si no sabes cómo decirle que no a ciertas cosas, lo mejor es que pueda confiar más en ti que en cualquier otra persona. Por esta razón, si tiene contacto con algún tipo de droga lo mejor es que pueda contárselo a sus padres quienes, sin perder la autoridad, pueden brindarle su confianza y sus consejos para que no se convierta en un hábito. (Blog Antiadiccion, 2009)
- Conocer a los amigos del adolescente y si es posible a los padres de ellos, es bueno para saber en qué entorno se está manejando el joven.
- Otras recomendaciones son: enseñar dando el ejemplo, crear un ambiente anti-droga en el hogar, hablar fluidamente y con frecuencia sobre el tema de las sustancias con los hijos y organizar actividades en familia. (Blog Antiadiccion, 2009)

X.- EL TURISMO Y LAS DROGAS:

- *“En Medellín el extranjero manda, las mujeres los prefieren porque pagan más. Ellos saben que nosotros les conseguimos lo que sea y como sea. Medellín es la ciudad de las drogas y las prostitutas”.*

Este es un testimonio de un proxeneta que cita el Estudio exploratorio descriptivo de la dinámica delictiva del tráfico de estupefacientes, la trata de personas y la explotación sexual comercial asociada a viajes y turismo en el municipio de Medellín, Colombia, realizado por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y por la Alcaldía de Medellín.

El informe muestra el panorama del ‘narcoturismo’ en la capital antioqueña, un fenómeno que describe la relación entre el tráfico de drogas, la explotación sexual de menores de edad y la trata de personas. Semana.com presenta una exposición interactiva basada en los datos del estudio.²

Se estima que cada año medio millón de turistas visitan los coffeeshops de Amsterdam, donde operan 220 establecimientos autorizados para la venta y consumo de marihuana y hachís.

Echaron atrás el llamado "carnet de la droga"

Luego de la exclusión en Amsterdam del llamado "carnet de la droga", resultado de una negociación entre el Alcalde Eberhard van der Laan con el Ministerio de Justicia, los turistas que visiten Amsterdam podrán seguir consumiendo mariguana y hachís con todas las de la ley.

¿Estás de acuerdo en la venta de marihuana y hachís en coffeeshops?

Esta decisión se tomó después de que la Alcaldía anunció que la ciudad introduciría una ley que limita la venta de estas drogas a los residentes.

Con ello, los turistas serían excluidos como actualmente ocurre en las provincias del sur del país.

Más de 200 locales venden marihuana y hachís

² <http://www.semana.com/especiales/medellin-narcoturismo/>

Sin embargo, tras la negociación y revocación de dicha ley, no sólo Amsterdam conservará el título como la ciudad más tolerante de Europa, sino evita una catástrofe económica anunciada.

Al respecto, la Agencia de Turismo de Amsterdam (ATCB), sostiene que alrededor del 23.4 por ciento de los turistas entra a un coffeeshop durante su visita a la ciudad y el 7.3 por ciento de los extranjeros asegura que visita la urbe para consumir libremente drogas. De acuerdo con el portal del periódico Reforma, se estima que cada año medio millón de turistas visitan los coffeeshops de Amsterdam, donde operan 220 establecimientos autorizados para la venta y consumo de marihuana y hachís, es decir, un tercio del total de los locales activos en todo el país.

Revive la venta clandestina al menudeo

El permiso especial otorgado a Amsterdam servirá a otras municipalidades para negociar un trato personalizado respecto al "wietpas", el cual en teoría debería aplicarse en todo el país a partir de 2013.

La membresía fue introducida el 1 de mayo en las provincias del sur del país, Limburgo, Zelanda y Brabante del Norte, y consiste en permitir la entrada a los coffeeshops solo a residentes registrados en los establecimientos.

La medida fue diseñada para frenar la avalancha de consumidores belgas y franceses en el sur del país, y si bien resultó ser un efectivo antídoto contra el turismo de la droga, también revivió problemas del pasado, como la venta clandestina al menudeo.

©Univision.com³.

Los estados de Colorado y Washington recientemente han legalizado la marihuana como recreación, lo cual es un obstáculo para las leyes federales que prohíben la posesión de las drogas, así como la producción y venta de las mismas.

Se piensa que los turistas ahora visitan estos estados con mayor frecuencia con el fin de conseguir un clímax legal, del mismo modo Ámsterdam ha atraído un millón de turistas hasta sus cafeterías que ofrecen hachís y marihuana.

Los turistas que son atraídos a las pistas de esquí de ambos estados no sobrepasaran a los que vienen por drogas, afirma Morgan Fox, quien es portavoz del proyecto de política de la marihuana, y fue uno de los colaboradores más importantes en la campaña para

³ <http://noticias.univision.com/article/1331429/2012-11-01/mundo/noticias/amsterdam-paraiso-drogas-turistas>.

legalizar esta droga. Él dice que las personas que utilizan estas drogas en todo el país de todos modos no pueden viajar a otros lugares para hacerlo.⁴

Al igual que antropólogos y hippies visitaban las montañas de Oaxaca buscando los niños santos, los hongos ceremoniales de María Sabina, el turismo alucinógeno sigue la pauta eco-friendly para disfrazar con fines pseudoespirituales la curiosidad (o moda) por compuestos como el “sapito” o la ayahuasca en México o en las selvas del Perú, o del peyote en el desierto mexicano. Los turistas van por la experiencia de conciencia, pero en su camino realizan una importante derrama económica de la que las poblaciones pobres se benefician, y que por tanto, las autoridades encubren.

Y es que el auge de este nuevo tipo de turismo (el que, por su informalidad, arroja cifras siempre asociadas al turismo tradicional, al igual que ocurre con el turismo sexual en países como Cuba o Tailandia) demuestra que el enfoque militar en la guerra contra las drogas falla en entender la naturaleza de lo que el usuario encuentra en la experiencia de la droga misma: se trata de un asunto de salud, por un lado, y de una industria que mueve toneladas de dinero, flujo del cual también las autoridades se nutren, y que no puede frenarse a fuerza de balas.

Mientras el enfoque sobre el consumo de drogas siga la vía de la penalización del usuario, los agujeros de gusano del sistema seguirán posibilitando la búsqueda de los paraísos artificiales: nichos de oportunidad para el crimen organizado en los países más pobres del mundo.

ALGUNOS TURISTAS NO BUSCAN SOLAMENTE LOS TÍPICOS ATRACTIVOS LOCALES DE SUDAMÉRICA: EL TURISMO DE FIESTA EN NUESTROS DÍAS ESTÁ EN EL FUEGO CRUZADO DE LA ESTRATEGIA MILITAR CONTRA LAS SUSTANCIAS ILÍCITAS Y EL LUCRO QUE EL CRIMEN ORGANIZADO OBTIENE DE ELLAS.⁵

⁴ Read more at <http://www.tourism-review.es/turismo-de-droga-colorado-y-washington-atraen-a-los-turistas-de-la-marihuana-news3479#0ggDTbCprDMFBVmy.99>

⁵ Paraísos artificiales: el turismo de drogas en el 3er mundo POR: PIJAMASURF

CONSTITUCIÓN DE LA REPUBLICA DE ECUADOR

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

Art. 46, numeral 5: “El Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes: Prevención contra el uso de estupefacientes o psicotrópicos y el consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias nocivas para su salud y desarrollo”.

Art. 275, inciso segundo: “El Estado planificará el desarrollo del país para garantizar el ejercicio de los derechos, la consecución de los objetivos del régimen de desarrollo y los principios consagrados en la Constitución. La planificación propiciará la equidad social y territorial, promoverá la concertación, y será participativa, descentralizada, desconcentrada y transparente.

Inciso tercero: El Buen Vivir requerirá que las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades gocen efectivamente de sus derechos, y ejerzan responsabilidades en el marco de la interculturalidad, del respeto a sus diversidades, y de la convivencia armónica con la naturaleza”.

Art. 364: “Las adicciones son un problema de salud pública. Al Estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos. En ningún caso se permitirá su criminalización ni se vulnerarán sus derechos constitucionales. El Estado controlará y regulará la publicidad de alcohol y tabaco.”

CÓDIGO INTEGRAL PENAL (COIP)

Delitos por la producción o tráfico ilícito de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización

Artículo 219.- Producción ilícita de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización.- La persona que directa o indirectamente sin autorización y requisitos previstos en la normativa correspondiente:

1. Produzca, fabrique, extraiga o prepare, sustancias estupefacientes, psicotrópicas o preparados que las contengan, será sancionada con pena privativa de libertad de siete a diez años

2. Produzca, fabrique o prepare precursores y químicos específicos destinados a la elaboración ilícita de sustancias estupefacientes y psicotrópicas o preparados que las contengan, será sancionada con pena privativa de libertad de tres a cinco años.

Artículo 220.- Tráfico ilícito de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización.- La persona que directa o indirectamente sin autorización y requisitos previstos en la normativa correspondiente:

1. Oferte, almacene, intermedie, distribuya, compre, venda, envíe, transporte, comercialice, importe, exporte, tenga, posea o en general efectúe tráfico ilícito de sustancias estupefacientes y psicotrópicas o preparados que las contengan, en las cantidades señaladas en las escalas previstas en la normativa correspondiente, será sancionada con pena privativa de libertad de la siguiente manera:

a) Mínima escala de dos a seis meses.

b) Mediana escala de uno a tres años.

c) Alta escala de cinco a siete años.

d) Gran escala de diez a trece años.

2. Oferte, almacene, intermedie, distribuya, compre, venda, envíe, transporte, comercialice, importe, exporte, tenga, posea o en general efectúe tráfico ilícito de precursores químicos o sustancias químicas específicas, destinados para la elaboración ilícita de sustancias estupefacientes y psicotrópicas o preparados que las contengan, será sancionada con pena privativa de libertad de cinco a siete años.

Si las sustancias estupefacientes y psicotrópicas o preparados que las contengan, se oferten, vendan, distribuyan o entreguen a niñas, niños o adolescentes, se impondrá el máximo de la pena aumentada en un tercio.

La tenencia o posesión de sustancias estupefacientes o psicotrópicas para uso o consumo personal en las cantidades establecidas por la normativa correspondiente, no será punible.

- **Prevención del estado**

El Estado ecuatoriano asume la responsabilidad de proteger la salud de las personas con problemas de adicción o dependencia a las drogas y en tal sentido regula los servicios de tratamiento y recuperación, públicos y privados.

A nivel nacional existen 15 centros públicos de atención que ofrecen tratamiento al consumo de drogas y a los factores secundarios asociados a ellas; y, 122 centros privados autorizados.

Una comisión interinstitucional integrada por el Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Inclusión Económica y Social, Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos y la Secretaría Ejecutiva del CONSEP califican a los centros previo a su funcionamiento, a partir de los requerimientos de estructura orgánica, física, profesional y verifica la calidad de los servicios de tratamiento y recuperación. La Secretaría Ejecutiva del CONSEP a través de la Dirección Nacional del Observatorio Nacional de Drogas mantiene un registro continuo del número de solicitudes de atención que llegan a los distintos centros de recuperación privados. Según estos reportes durante los años 2007 y 2008 se atendieron un total de 4.141 solicitudes de tratamiento por adicción o dependencia al alcohol, marihuana, cocaína y pasta base. De acuerdo a los datos generados por la Tercera Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Hogares, 2007 y la Tercera Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media, 2008, se estimó que una persona que requeriría tratamiento por alcohol es aquella que asegura que se ha embriagado más de 10 días durante el último mes. Por otro lado, se estimó que una persona que requeriría tratamiento por consumo de marihuana, cocaína y/o pasta base es aquella que ha usado alguna de estas drogas durante el último año con una frecuencia de varios días por semana o diariamente.

Tambillo (Pichincha).-El Presidente Rafael Correa anunció que conjuntamente con los Ministerios de Salud, de Seguridad y de Educación se intensificará el control del problema de drogadicción en los jóvenes.

Gobierno anuncia dura batalla contra la adicción a las drogas de los jóvenes

“De que nos sirve superar la pobreza si nuestros jóvenes caen en una pobreza aún mayor: la soledad, la adicción a las drogas”, dijo el Mandatario durante el Enlace Ciudadano 378 difundido desde la parroquia de Tambillo.

Este, dijo, es un problema grave que está ocurriendo en colegios donde se han detectado bandas de microtráfico y por eso anunció acciones concretas mediante el trabajo coordinado entre las entidades relacionadas.

El jefe de Estado informó que se dialogó sobre la necesidad de tratar la problemática de la droga, alcohol y tabaco, desde una óptica interinstitucional en la que intervengan varias entidades, como el Ministerio de Educación, pues el problema se ha presentado en el sistema educativo; pero además merece la acción efectiva del Ministerio de Salud para trabajar en prevención, y del Ministerio Coordinador de Seguridad, según detalló.

La problemática y el control de la adicción a las drogas, según el Mandatario, es competencia directa del Consejo Nacional de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (Consep) que no pertenece al Gobierno central, sino a la Procuraduría General del Estado.

Por esa razón, Correa dijo que se propondrá una reforma legal para luchar de manera eficiente contra esta pandemia que junto a la pobreza, las drogas es el mayor problema que enfrenta Ecuador.

La idea de la reforma legal es que el Consep se convierta en un Comité Interinstitucional porque la lucha contra las drogas es multisectorial. La Constitución establece la adicción como un problema de salud pública, pero también es un problema de educación en la parte preventiva y también es un problema de seguridad, porque vinculado a las drogas está el narcotráfico, la violencia, los asaltos, la formación de pandillas, etc.

Por ello, es la necesidad de establecer un Comité Interinstitucional que empezará a funcionar de manera Ad hoc, cuando se haga la reforma legal correspondiente estará adscrito a la Presidencia de la República.

Vamos a dar de verdad una batalla al problema de la drogadicción de nuestros jóvenes con acciones concretas y con presupuesto, dijo al ordenar a cada ministerio involucrado en el tema tenga como punto prioritario en su agenda la lucha contra las drogas.⁶

⁶ <http://www.elciudadano.gob.ec/gobierno-anuncia-dura-batalla-contra-la-adiccion-a-las-drogas-de-los-jovenes/>

Conclusiones

- A pesar de no ser novedad, las drogas se han manifestado con más fuerza en este siglo de lo que nunca antes lo había hecho, teniendo como objetivo principalmente a la población adolescente.
- Debido a la gran cantidad de jóvenes consumidores de drogas, es incluso posible que haya presión del grupo con el que pasan su tiempo. Ha sido comprobado que el 60% de los chicos y chicas ceden ante la insistencia de sus amigos a la hora de hacer algo que en circunstancias normales, no harían.
- Es innegable que el consumo de las drogas no es una buena idea si se quiere llegar a la tercera edad aun cuerdo. La magnitud de enfermedades que conlleva su uso simplemente no vale la pena, a pesar de los aclamados 'beneficios' que nos proponen probar.
- La clave es estar informados. Una de las principales causas del alto porcentaje de drogadictos en el mundo es el desconocer verdaderamente los peligros que suponen, mientras que los vendedores de estas sustancias van un paso adelante.

Recomendaciones

- Las adaptaciones de la política seguida son asimismo necesarias en relación con las circunstancias continuamente cambiantes, tanto por parte de la compra como de la venta en los diversos mercados narcóticos.
- Las modificaciones en la composición y en los trasfondos sociales de los grupos de consumidores y el surgimiento de nuevas drogas exigen nuevas medidas.
- Para poder enfrentar y superar esta adicción lo principal es que la persona acepte que esté enfermo y que esté dispuesto a dejarse ayudar.
- Aunque pensemos que las drogas están muy lejos de ser nuestra realidad, o parte de nuestras vidas, la verdad es que están muy cerca, pero todo depende de lo que nosotros decidamos hacer con nuestra vida y salud.
- Colaborar y ayudar a la prevención, ya que no es necesario estar directamente involucrados en este problema para poder ayudar.

Bibliografía

- Arencibia, Y. (2010). *Ecured*. Recuperado el 16 de Junio de 2014, de http://www.ecured.cu/index.php/Efectos_de_las_drogas
- Blog Antiadiccion. (2009). *Antiadiccion.com*. Obtenido de <http://www.antiadiccion.com/222/como-prevenir-el-consumo-de-drogas>
- Cadine, C. (2009). *Monografias*. Obtenido de <http://www.monografias.com/trabajos55/las-drogas-en-peru/las-drogas-en-peru.shtml>
- Caixa, L. (2007). *Hablemos de drogas*. Recuperado el 16 de Junio de 2014, de <http://www.hablemosdedrogas.org/es/efectos-drogas>.
- www.elciudadano.gob.ec/gobierno-anuncia-dura-batalla-contra-la-adiccion-a-las-drogas-de-los-jovenes/
- Constitución del Ecuador 2008.
- Código Orgánico Integral Penal 2014 (COIP)
- Consep. (2010). *El telegrafo*. Obtenido de <http://www.telegrafo.com.ec/justicia/item/la-edad-promedio-de-inicio-de-consumo-de-drogas-es-de-143-anos.html>
- Coronado. (2007). *Monografias*. Obtenido de <http://html.rincondelvago.com/actitud-de-los-padres-ante-el-comportamiento-de-los-adolescentes.html>
- Institute of Drug. (Febrero de 2008). *prevencion del consumo de drogas*. Obtenido de <http://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/las-drogas-el-cerebro-y-el-comportamiento/la-prevencion-del-abuso-de-drogas-la-mejor-estrategia>
- Kalina, E. (2005). *Hablemos de drogas*. Obtenido de http://www.hablemosdedrogas.org/system/application/views/uploads/data/lasdrogasriesgosparalasalud_es.pdf
- Kids, H. (2007). *Teens Health*. Recuperado el 9 de Junio de 2014, de http://kidshealth.org/teen/en_espanol/drogas/know_about_drugs_esp.html
- Liets, J. (2008). *EHow en español*. Recuperado el 16 de Junio de 2014, de http://www.ehowenespanol.com/efectos-fisicos-cuerpo-humano-abuso-drogas-sobre_115942/
- Mendoza. (2002). *Oni Escuelas*. Recuperado el 9 de Junio de 2014, de http://www.oni.escuelas.edu.ar/2002/mendoza/adicciones/causas_del_consumo.htm

- National Institute of Drug. (Julio de 2010). Recuperado el 23 de Junio de 2014, de <http://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/principios-de-tratamientos-para-la-drogadiccion/preguntas-frecuentes/es-eficaz-el-tratamiento-para-la-drogadicc>
- <http://noticias.univision.com/article/1331429/2012-11-01/mundo/noticias/amsterdam-paraíso-drogas-turistas>.
- Pareja, M. (5 de Agosto de 2010). *El sentido de la vida*. Recuperado el 16 de Junio de 2014, de <http://elsentidodelavidaperu.blogspot.com/2010/08/las-drogas-efectos-fisicos-psicologicos.html>
- Paraísos artificiales: el turismo de drogas en el 3er mundo POR: PIJAMASURF
- Peques. (2007). *Para Peques*. Recuperado el Junio de 2014
- Perea, C. (2005). *Tesis Digitales UNMSM*. Recuperado el 9 de Junio de 2014, de sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/perea_chc/cap6.pdf
- Planeta, C. (2005). *Club planeta*. Obtenido de http://www.peques.com.mx/factores_que_provocan_consumo_de_drogas.htm
- Pontifes. (Febrero de 2010). *Buenas tareas*. Recuperado el 9 de Junio de 2014, de <http://www.buenastareas.com/ensayos/Antecedentes-Historicos-De-Las-Drogas/132624.html>
- Rubio, A. (2008). *MisRespuestas.com*. Obtenido de <http://www.misrespuestas.com/que-es-la-drogadiccion.html>
- Sagñay, J. (12 de Junio de 2012). *Instituto de neurociencias*. Obtenido de <http://institutoneurociencias.med.ec/guia-salud-mental/item/846-drogas-causas>
- Vaca, D. (2010). *el telegrafo*. Obtenido de <http://www.telegrafo.com.ec/justicia/item/la-edad-promedio-de-inicio-de-consumo-de-drogas-es-de-143-anos.html>
- Vargas, G., & Rosado, J. (2007). *Sinaddictus*. Recuperado el 9 de Junio de 2014, de <http://sinaddictus.com/drogas-y-alcohol/tipos-de-drogas-y-sus-efectos/>
- Viviana. (Mayo de 2009). *Blogger*. Obtenido de <http://285pruebaame-viviana.blogspot.com/>
- Volkow, D. (2007). *Hablemos de drogas*. Obtenido de <http://www.hablemosdedrogas.org/es/drogasriesgosalud>
- (<http://inmagaspar.blogspot.com/2011/12/drogas-mas-consumidas.html>)
- (<http://www.explored.com.ec/noticias-ecuador/ecuador-consumo-de-drogas-subio-8-7-en-7-anos-357777.html>)

- http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/savia/PDF/2012_plan_preveni%C3%B3n.pdf