

INTRODUCCION

Vivimos en una cultura de la droga, desde la mañana cuando tomamos cafeína o teofilina, al desayuno, hasta la noche, en que podemos relajarnos al volver a la casa, con un aperitivo alcohólico, o un inductor del sueño con un somnífero, recetado por el medico, estamos utilizando diferentes sustancias, que afectan el Sistema Nervioso Central, para enfrentar estas peripecias de la cotidianidad. Muchos además nos activamos a medida que transcurre el día, aspirando nicotina.

Aun cuando las drogas han estado presentes en todas las culturas y en todas las épocas, hoy son más las personas que consumen drogas, hay más cantidad y hay más facilidades para conseguirlas.

Cuando se realiza una encuesta y se pregunta por los mayores problemas de la sociedad actual siempre sale nombrado dentro de los 5 primeros lugares el "problema de drogas". Y cuando se consulta a la gente el porque de este problema siempre se nombra como un problemas de pobres y marginales. Y hace mucho tiempo que dejo de ser un problema callejero y de marginales, y esto ocurrió cuando las drogas fueron el mejor negocio para algunos y la peor desgracia para otros.

La drogadicción y todo lo asociado a hechas es una gran perdida de dinero para quienes están en contra, sobre todo para los estados quienes deben combatirlas desde muchos puntos a la vez.

Es importante para el país conocer las tendencias de consumo de drogas por parte de sus adolescentes. En efecto, tan solo con estos saberes será posible formular políticas de prevención y de atención.

El alcohol, el tabaco, las drogas de ninguna manera son realidades ajenas al mundo de los escolares. Quizás todo lo contrario cuando se trata de un problemática que, de una u otra manera, ha llegado a constituirse en parte de

las características de la contemporaneidad. Las nuevas culturas juveniles se forman y actúan con nuevas formas de mirar, vivir e interpretar el mundo.

Y estas formas les pertenecen pese a que, algunas de ellas, como el alcohol, el tabaco, las drogas, suelen ser ciertamente dañinas. Con los datos de esta investigación es posible construir nuevos modelos de una prevención destinada a la reducción de la presencia de alcohol, cigarrillos y drogas en los espacios de los y las adolescentes y, por el contrario, a la inclusión de nuevas y adecuadas estrategias de utilización sana del tiempo libre y de las formas de divertimento.

En efecto, si no es posible erradicar, de una vez por todas, ni el alcohol ni las drogas ni el cigarrillo, el Estado y las organizaciones sociales, como el sistema educativo, sí son capaces de crear alternativas viables que correspondan a las exigencias y características de niños, adolescentes y jóvenes de hoy y de mañana.

Se trata de un proceso arduo y complejo que llevará tiempo. Sin embargo, si de algo se arrepentirá el país será de no haber iniciado este proceso a tiempo, es decir, ahora y no mañana.

Quizás el primer paso consista en comprender y aceptar que las nuevas generaciones poseen valores, principios, creencias y formas de interpretar el mundo, y que es necesario contar con estas verdades en todo proceso de cambio. El segundo paso tiene que ver con la inclusión de adolescentes y jóvenes en la construcción de alternativas para dar la cara a los problemas de su cultura.

CAPITULO I

1. – CAMPO CONTEXTUAL PROBLEMÁTICO

1.1- CONTEXTO NACIONAL, REGIONAL LOCAL Y /O INSTITUCIONAL

El consumo de sustancias adictivas y alucinógenas se ha convertido en un hecho menos aislado dentro de nuestro país y se ha transformado en algo más común, tanto así que en la actualidad existen consumidores que inician el uso de drogas a temprana edad, los cuales debido a su ingesta cometen delitos y hechos violentos debido a su condición inconsciente y conducta alterada, pero no es suficiente que la ley no los sancione, porque de que sirve no sancionarlo, si no se les brinda la ayuda necesaria para reinsertarlo a nuestra sociedad, los consumidores de drogas son considerados enfermos, pero que hace las leyes o el Estado para sanarlos.

Es aquí donde surge la necesidad inmediata de brindarles ayuda para rehabilitarlos en bien propio y de nuestro entorno social, como lo haríamos, pues se debería crear Instituciones a nivel Provincial especializada, adecuada para internarlos una vez que hayan sido arrestado o aprehendidos consumiendo, porque no basta con sancionar al expendedor y recluirlo en prisión si no se ayuda, o se hace algo a favor de los demandantes de sustancias prohibidas, ya que a medida que se encarcelan a los denominados brujos o expendedores cada día surge nuevos vendedores que alimentan o distribuyen a los consumidores que siguen en las calles esperando con ansiedad y desesperación poder adquirir una dosis de sustancias prohibidas, al rehabilitar al usuario de sustancias adictivas estamos disminuyendo los delitos que puedan cometer como presa de las sustancias adictivas además de que estamos sacando de las calles de nuestro País a los consumidores y de esta estaríamos reduciendo el consumo de drogas y por ende la venta de la misma, sería importante que el Estado brinde mayor información sobre este fenómeno social en escuelas, colegios e instituciones empresariales, por que el consumo de drogas no se genera por pobreza.

De que nos vale que el Gobierno invierta y realice trabajo de seguimiento e inteligencia para dismantelar a los expendedores de drogas si no colabora en su rehabilitación.

1.2- SITUACION ACTUAL DEL OBJETO DE INVESTIGACIÓN

En el Ecuador el consumo de drogas subió 8,7% en 7 años, la marihuana es la droga preferida.

Un estudio comparativo del Observatorio de Drogas revela que jóvenes tienen fácil acceso a estas Sustancias.

Las estadísticas de los estudios realizados en jóvenes de colegios en el Ecuador, revelan que desde 1998 el consumo de drogas ilícitas en el país ha aumentado en un 8,7%.

En el Ecuador el consumo de drogas, no es un hecho aislado, es una problemática, que en la actualidad se inicia a los 12 años.

Debida a diversas investigaciones realizadas por el Consep, en el 2010-02-11 los se pudo establecer que los jóvenes ecuatorianos consumen primero tabaco, alcohol y marihuana. Este estudio se aplicó a estudiantes de 12 a 17 años. 280 496 estudiantes fueron entrevistados por el Consep sobre el uso de estupefacientes. Los estudiantes consumen drogas en las propias instituciones educativas. Esa es una conclusión de la encuesta del Consejo Nacional de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (Consep), hecha el último año a 280 496 estudiantes de colegios privados, públicos y fisco-misionales del país.

El estudio, dirigido a jóvenes de 12 a 17 años, determinó que el consumo de drogas y alcohol se inicia a una edad más temprana: 12 años y medio. En 2005, cuando se hizo la última encuesta, se estableció que el consumo se iniciaba a los 13 años y medio.

280 496 estudiantes de 12 a 17 años fueron entrevistados por el Consep sobre el uso de estupefacientes.

Los resultados del último estudio determinaron que la droga más consumida es el alcohol, seguida por tabaco y marihuana, dentro de los centros de estudio.

“Cuando vemos estos resultados nos preguntamos qué pasa con los maestros e inspectores. Dónde están, por qué no controlan.

Ellos tienen que saber que también son responsables del incremento del consumo de los jóvenes”, dice Ricardo Loor, director de Prevención del Consep.

En los colegios privados de hombres de Quito y Cuenca se consume mayormente marihuana. Y son los propios compañeros quienes se encargan de abastecer este mercado ilegal, por lo cual se hace “Se necesita de mayor prevención, que va desde los padres hasta los maestros y el Estado que dentro de su ley en el Art. 13 numeral 1 establece como una función del Consejo Directivo los programas para efectuar las campañas de prevención del consumo de drogas.

Por otro lado la Dirección Nacional de Policía Especializada en Niños, Niñas y Adolescentes (Dinapen) sostiene que ejecuta programas de apoyo y capacitación en los colegios del país, con la coordinación directa de los planteles educativos para trabajar en prevención y ayuda a los jóvenes. No solo en drogas, sino también en abuso sexual.

El consumo de droga se ha convertido en un problema de magnitud para la sociedad Ecuatoriana es por esta razón que se creó la línea 1-800 drogas, que sirve para recibir datos de venta de estupefacientes y de consumo. Las quejas son anónimas, para salvaguardar la seguridad de las personas.

Como una solución al problema al consumo de drogas, el 4 de marzo se inaugurará el primer centro de recuperación y rehabilitación para adictos positivos. Este centro operará en Guayaquil y, por ahora, tendrá capacidad para 12 pacientes. En el centro trabajará un equipo completo de médicos,

psicólogos, enfermeras, entre otros especialistas, que permitan ayudar a las personas que quieren recuperarse de este mal” director del Consep.

A través de investigaciones realizadas se ha detectado que el acceso a las drogas es muy fácil y común. Según la encuesta, la droga más ofrecida es la marihuana con un 17,3% de facilidad para el acceso, seguida por la cocaína con un 8,4%, la pasta base de coca con un 3,7% y otras sustancias.

"Conseguir drogas es fácil, se lo puede hacer en fiestas, en la calle, la venden los pusher (expendedores de droga), se la puede encontrar en cualquier lugar" Entre las drogas más ofrecidas en el país están el alcohol y el cigarrillo, con el 20,6%; marihuana, 18,7%; cocaína, con el 6,4%; y, éxtasis, 2,6%, según datos del Consejo Nacional de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (Consep).

Según este estudio del Consep, las drogas que se consumen a edad más temprana son los inhalantes, a los 14 años, aproximadamente; las consumidas a edades mayores son los tranquilizantes y estimulantes, su consumo puede empezar a alrededor de los 25 años.

La marihuana es la droga ilegal más requerida en el Ecuador y se la consume desde alrededor de los 18 años.

El Consumo de Drogas, un problema Regional un estudio regional realizado por la Oficina de las Naciones Unidas contra el narcotráfico y el delito en 2008, en seis países de Sudamérica, situó a la Argentina, Chile y Uruguay como los más grandes países consumidores de droga en la región.

En dicho análisis se estudió a la Argentina, Bolivia, Chile, Ecuador, Perú y Uruguay, lo cual determinó que en todos estos países la droga ilícita preferida es la marihuana. Alrededor de 2,1 millones de 13 millones de personas han consumido marihuana en la región", conforme el documento de la Onudd. Esta

droga es la que más afecta a la Argentina, Chile y Uruguay, en donde el consumo se acerca al 7%, mientras que en Bolivia es del 4,3% y en el Perú y Ecuador el consumo regular es menor.

1.3- FORMULACION DEL PROBLEMA

La sociedad en la actualidad atraviesa un serio conflicto por el uso abusivo de sustancias prohibidas tanto así que su consumo según las investigaciones realizadas por parte del CONSEP se inicia a partir de los 12 años, lo cual trae una seria de repercusiones a la sociedad, debido a que muchos de los consumidores tienen que delinquir para poder obtener dinero y comprar las drogas, es por este motivo que elegí mi tema de investigación el mismo que se basa en como incide la falta de Instituciones estatales reguladas por la ley de Sustancias Estupeficientes y Psicotrópicas que internen y rehabiliten a los consumidores de sustancias adictivas; para que de esta manera podemos erradicar de las calles a los consumidores que debido a la uso de drogas pierden total control, ya que las droga altera los niveles de dopamina en determinadas áreas cerebrales, cometiendo actos delictivos que perjudican a la sociedad.

1.3.1-PROBLEMA GENERAL

¿Cómo incide la Falta de Instituciones estatales reguladas por la ley de Sustancias Estupeficientes y Psicotrópicas que interne y rehabilitan a los consumidores de sustancias adictivas en la Provincia de Los Ríos?

1.3.2 PROBLEMAS DERIVADOS

1.- La drogadicción es un grave problema social. El adolescente, su familia, amistades y la comunidad donde se desarrolla son los principales perjudicados por esta actividad.

El que cerca de 200 mil drogadictos mueran al año en el mundo indica el preocupante aumento en el número de personas que ingieren drogas ocasionalmente o que ya son adictos y que están fuertemente influidas o relacionadas con el aumento de la violencia social y la comisión de delitos en la sociedad, con frecuencia se ven envueltos en agresiones, desorden público, conflictos raciales, marginación, etc.

En países como Puerto Rico el 68% de los asesinatos son causados por los adictos a las drogas, dentro del mismo país un gran porcentaje de los abusos sexuales se han cometido bajo los efectos de alcohol y otras drogas.

Mientras que en Argentina 60% de los delitos violentos son cometidos por jóvenes bajo la influencia de la droga. Este país es el consumidor número uno de América del Sur en el uso de cocaína.

En México una corruptora de adolescentes, crea una banda de drogadictos que se dedicaban al robo a mano armada.

En España las cifras que maneja la Comisaría Provincial son sorprendentes: el 80% de los delitos contra la propiedad cometidos en la capital cacereña están relacionados con la droga, en su mayor parte robos perpetrados por consumidores adictos que necesitan dinero constante para comprar sustancias estupefacientes. De ellos, unos cinco son detenidos entre 20 y 30 veces al año.

2.- Otro problema que genera el uso de la droga es la transmisión de enfermedades se ha de tipo sexual entre otras. Además, el uso de drogas y de alcohol se relaciona con la actividad sexual sin protección, lo cual trae como resultado embarazos no deseados en adolescentes adictas y además desempleadas aumentando la tasa de la población infantil, la cual en estos primeros meses del año ha sido cuestionada por el Gobierno del Estado Ecuatoriano.

3.- Un problema más difícil y preocupante que genera el consumo de sustancias adictivas es que los consumidores de estas sustancias a veces se convierten en brujos o expendedores para no caer en los robos, es decir, asumen los riesgos de la venta de estupefacientes con el fin de obtener beneficios y poder costearse su propia dosis.

Por lo que podemos concluir que las sociedades en donde existen habitantes consumidores, sufre las siguientes consecuencias:

- Incremento de la delincuencia.
- Freno en el desarrollo económico de las naciones.
- Incremento de la mortalidad.

1.4- DELIMITACION

El siguiente trabajo investigativo tiene como finalidad la creación de Instituciones de Rehabilitación a nivel provincial para los adictos a sustancias estupefacientes y psicotrópicas, el objetivo primordial terminar con los consumidores a nivel Nacional, este es un trabajo que se debe realizar a mediano plazo, tomando en cuenta la inversión económica estatal, que se empleara para la construcción de estos centros de rehabilitación, la elaboración, formación, dirección de los centros deben de ser regulada por la Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas.

CATEGORIAS.- Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas, Constitución de la República del Ecuador.

POBLACIÓN.- Provincia de Los Ríos Jueces, Fiscales y Ciudadanía

LUGAR.- Babahoyo

TEMPORALIDAD.- Nov2010- Marzo 2011- Abril 2011

1.5- JUSTIFICACIÓN

Esta problemática social se da por diversos factores y es fomentada por ciertas falencias jurídicas, el consumismo de drogas o sustancias ilegales por partes de las personas, puede crearse por diversos y variados problemas sean estos de índole familiar, laboral, sentimental, etc.

Lamentablemente por las razones que se originen, la única y gran afectada es la sociedad de nuestro País, la misma que esta propensa hacer víctima o blanco fácil de hechos ilegales por parte de los drogadictos, los mismo que al estar sometidos bajo el efecto de las drogas comenten hechos violentos.

La violencia que los consumidores ocasionan dentro de nuestra sociedad, hace necesario e importante que el Estado tome las medidas necesarias para corregir y eliminar de las calles a los enfermos de las drogas. Es cierto que en la actualidad nuestra Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas regula el uso, expendio, internamiento y tratamiento, en casas asistenciales de salud o hospitales psiquiátricos, pero en realidad no se cumple con esta disposición, tal vez porque las instituciones no lo quieran recluir o aceptar por variados excusas, siendo más factible y eficaz que dentro de nuestra Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas se debería incluir como obligatoriedad la creación de Instituciones a nivel provincial que se encargue de internar y rehabilitar a los consumidores para incorporarlos de manera productiva a la sociedad, teniendo en cuenta que en países como México que es uno de los más afectados por las consecuencias de las drogas, han creado Centros de ayuda psicológica profesional para las víctimas del abuso excesivo de las drogas en caso de reincidencias y así al tercer arresto es automáticamente llevado aun centro de desintoxicación. Al tipificar dentro de nuestra ley la creación de una Institución que se encargue de rehabilitar al consumidor de drogas estaríamos creando una alternativa para eliminar o reducir el expendio de drogas a nivel nacional, y además reduciríamos los delitos cometidos por las personas que se encuentra sometidas por alguna

sustancia prohibida por las leyes Ecuatorianas, al mismo tiempo se oprimiría el mercado de los narcóticos o narcotraficante, un trabajo ilícito que actualmente genera millones de réditos económicos, y lamentablemente nuestro País a sido laboratorio del procesamiento de drogas así como también es vía de acceso para exportar las sustancias ilícitas

Se busca de esta manera crear una solución aún problema latente y recurrente que ha vivido y vive dentro de nuestra Patria desde hace años, y del cual desgraciadamente no ha podido escapar.

1.5-1. JUSTIFICACIÓN DESDE EL PUNTO DE VISTA JURIDICO

Al no existir una Institución para los consumidores de sustancias ilegales dentro de la Ley Especial de Sustancias de Estupefacientes y Psicotrópicas, se esta perjudicando de forma directa a la sociedad Ecuatoriana, ya que se cometen muchos delitos o actos violentos por parte de estas personas los mismo que realizan sus hechos delictivos con mayor peligrosidad, y no considero correcto o justo que no se busque los mecanismo adecuado para que estas personas deje de dañar a la colectividad y a su vida misma, es entonces donde se hace importante la creación de Instituciones a nivel Provincial que interne y rehabiliten a los enfermos o drogadictos, para que dejen de ser un factor negativo y se conviertan en entes fructíferos para el Ecuador.

1.5-2. JUSTIFICACIÓN DESDE EL PUNTO DE VISTA SOCIAL

La sociedad se encuentra desprotegida y libre a posibles actos delictivos ocasionados por las personas consumidoras de droga, que en su afán de consumir hacen lo que sea para alcanzar su propósito. Más aún cuando muchos expendedores vende con más afán porque sabe que la demanda en el

mercado es buena y que en lugar de disminuir, con el paso de los días se incrementa teniendo como ventaja la no sanción para sus consumidores por que son personas enfermas, y que además la Ley de Sustancias Estupefacentes y Psicotrópicas no se la cumple en parte de su articulado donde establece el internamiento y tratamiento de los consumidores en cualquier Institución sea esta de carácter pública o privada, tal vez esta disposición no se la ejecute por la indisponibilidad que estas Instituciones muestre por estos hechos o casos.

1.5-3. JUSTIFICACIÓN DESDE EL PUNTO DE VISTA ECONOMICO

Este fenómeno afecta a la sociedad de manera económica por que la ciudadanía pierde sus bienes, al ser victimas de robos por parte de los adictos a sustancias ilícitas, siendo las familias de los consumidores los más afectados por este problema, ya que estas son víctimas de robos, golpes o maltratos por parte de los adictos.

El Gobierno también se ve perjudicado porque tiene que invertir más tiempo y dinero en las investigaciones ejecutadas por las Instituciones u organismo encargados para descubrir y dismantelar la red de expendedores que operan, dentro de nuestro Estado. Por lo tanto brindado ayuda y rehabilitación a los consumidores se reduciría actos delincuenciales.

1.5.4- JUSTIFICACIÓN DESDE EL PUNTO DE VISTA POLITICA

Debido a que no se pude brindar ayuda necesaria a los consumidores para internarlos y rehabilitarlos en un Centro adecuado para su recuperación y pronta reincorporación a la sociedad, se debería crear Instituciones reguladas bajo la Ley de Sustancias Estupefacentes y Psicotrópicas y coordinar con los Organismo ya creados los mecanismos necesarios para concientizar no solo al consumidor del mal social que produce el uso indebido de sustancias ilegales, a la vez es importante que la ciudadanía colabore para erradicar con este problema, denunciado los casos que pueda conocer.

1.6. OBJETIVOS

1.6.1 OBJETIVOS GENERAL

- Crear centros de rehabilitación a nivel Provincial, para ayudar, recuperar y rehabilitar a los consumidores de sustancias adictivas, para que de esta manera contribuyamos, a reducir el índice de delitos cometidos por los adictos dentro de la sociedad Ecuatoriana.

1.6.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Reducir mediante la rehabilitación estatal brindada a personas consumidoras de sustancias químicas ilícitas dentro del territorio ecuatoriano
- Disminuir el expendio de drogas a nivel nacional, al restablecer a las personas adictas en los Centros de Rehabilitación de carácter Gubernamental, eliminándolos del mercados a los usuarios; y reformarlos en personas sanas y productivas para el País.
- Evitar que se incremente los delitos ocasionados por las personas consumidoras y la transmisión de enfermedades infectocontagiosas por el uso de jeringas u otros utensilios en la suministración de la sustancia prohibida por las leyes.

CAPITULO II

2. MARCO TEORICO

2.1 ALTERNATIVAS TEORICAS ASUMIDAS

La costumbre de drogarse no es nueva. Históricamente, el hombre siempre ha consumido sustancias que alteran el funcionamiento normal del sistema nervioso central. El alcohol y los opiáceos fueron los primeros psicoactivos empleados. En todas las civilizaciones, hasta el actual del siglo XXI, el ser humano ha consumido todo tipo de drogas por distintos motivos religiosos, medicinales, hábitos o costumbres, por distracción.

En la cultura occidental la droga es considerada un tabú, pero sólo desde hace algo más de 80 años, que es cuando se dictaron las primeras leyes contra las diferentes drogas. Un ejemplo de prohibicionismo es la conocida ley seca, mediante la cual se llegó a prohibir el alcohol en los Estados Unidos. El experimento de la prohibición fracasó estrepitosamente y fue el origen del poder de ciertos grupos mafiosos que comenzaron traficando con esta droga, y cuando fue legalizada, cambiaron a otras que seguían prohibidas.

A pesar de ser las dos sustancias que más muertes provocan en las sociedades occidentales, el alcohol y el tabaco no tienen el mismo estigma que las restantes drogas, ya que son legales y su uso está aceptado socialmente y regulado por la administración.

Se cree que los ingresos totales que producen las ventas de estupefacientes tan solo en los Estados Unidos ascienden a entre 60.000 millones y 120.000 millones de dólares. Si restamos unos 20.000 millones de dólares para gastos, eso deja un beneficio neto de entre 40.000 millones y 100.000 millones de dólares. El tráfico de drogas, que mueve unos 300.000 millones de dólares al año, es el mayor negocio del mundo”, dice la revista World Press Review. La heroína empezó a popularizarse como droga recreativa en Estados Unidos y en

Inglaterra primero y, después, en casi todo el mundo, generando algunas olas de comportamiento heroínómano, que culminaron con la muerte de por lo menos una generación de adictos de heroína inyectable (yonquis). Después de los 70 se ha convertido en el símbolo por excelencia de los efectos perniciosos de las drogas.

El uso de la coca como estimulante en América es tan antiguo como el uso del alcohol, del opio y del cannabis en el viejo continente y Asia. Se estima que las hojas de coca ya eran mascadas en la región andina desde aproximadamente 5.000 a.C.

La planta de la coca (*Erythroxylum coca*) crecía al principio de manera silvestre pero empezó a ser cultivada, en el siglo X a.C., por los indios Chibcha de Colombia, que después la difundieron hacia el sur. Antes de las grandes navegaciones del siglo XVI la coca no era conocida en otros lugares del mundo. Cuando llegaron los españoles, se sorprendieron con los efectos de las hojas mascadas por los obreros. En un primer momento, por motivos religiosos, intentaron prohibirla pero después la utilizaron como estimulante en la explotación de las minas de platas.

El uso médico de la cocaína tuvo un gran desarrollo a finales del siglo XIX. A partir de los 70 del siglo pasado, Colombia y Bolivia volvieron a dominar el comercio mundial de cocaína, con exportaciones en gran escala a Europa occidental y, principalmente, a Estados Unidos, generando una epidemia de consumo nunca vista anteriormente. En algunos países se crearon peligrosas mezclas de la pasta base de la cocaína con productos químicos (crack, basuco, base libre y merla), todas ellas con elevado contenido tóxico y bajo coste económico.

Hoy la adicción a la cocaína sigue siendo la más preocupante en los países occidentales, con miles de millones en inversiones destinadas al tratamiento de desintoxicación y a la prevención al consumo. Aunque hay muchas otras

sustancias psicotrópicas consumidas, merecen destacarse los alucinógenos y las anfetaminas, debido a la importancia actual de su consumo mundial.

Las drogas sintéticas o de diseño son el nuevo desafío para las autoridades de represión del mercado de drogas, pues en general son de fácil fabricación y circulación, lo que favorece su difusión ilegal.

Las anfetaminas, al contrario que los alucinógenos, son relativamente nuevas. Son estimulantes que aumentan los niveles de actividad motriz y cognitiva, refuerzan la vigilia, el estado de alerta y la atención y, a menudo, tienen potencial euforizante. La anfetamina es un derivado químico de la efedrina, sintetizado por primera vez en 1887 por el químico rumano L. Edeleano, quien llamó al compuesto fenilisopropilamina.

El uso médico experimental de las anfetaminas comenzó en los años 1920. La droga sería utilizada desde entonces por los militares de varias naciones, especialmente de la fuerza aérea, para combatir la fatiga e incrementar la alerta entre las milicias.

En algunos países, el tráfico ilícito de drogas ha sido motivo de formación y fortalecimiento de grupos armados al margen de la ley, corrupción estatal, desplazamiento forzado de población, deterioro de regiones rurales, entre otros.

Colombia es quizás el ejemplo más notorio del deterioro al que puede llegar un país a causa del narcotráfico. Políticamente, este país tocó fondo cuando el reconocido narcotraficante Pablo Escobar hizo parte del Congreso de la República.

En este pequeño resumen de la difusión del consumo de las drogas se observa que son muchas las sustancias utilizadas y que también son grandes los problemas generados por el consumo masivo y abusivo.

Es por esta razón que algunos países Europeos se ha creado el TTD el cual presenta ha este Centro de Tratamiento de Drogas la Incorporación de un Programa de Tribunales de Tratamiento de Drogas.

El problema de las drogodependencias, como se ha mencionado a lo largo de este artículo, es complejo e implica alteraciones en áreas que van más allá del mero consumo de drogas. Una de estas circunstancias es el comportamiento delincinencial, cuya asociación con el consumo de drogas se revisó al comienzo. Este tipo de conductas sólo se evidencian formalmente cuando existe una implicancia judicial, a pesar de que son parte del estilo de vida de muchos usuarios, los cuales no han experimentado aún las consecuencias legales de sus actos. Con esto no se quiere implicar que la delincuencia sea un aspecto común entre los adictos, sino más bien plantear que se observa en cierto grupo de personas que consumen drogas de manera problemática, la comisión de delitos y que esto ha comenzado a ser un problema al cual los proveedores de tratamiento se ven enfrentados.

El principal desafío es cómo incorporar dentro del tratamiento el abordaje de este tipo de conductas, sin que ello estigmatice a las personas que presentan un trastorno por abuso o dependencia a sustancias, o afecte el proceso del resto de los usuarios. A pesar de lo anterior, se puede señalar que muchas de las intervenciones terapéuticas que se dan en un proceso de rehabilitación de drogas, no están dirigidas a mitigar el comportamiento delincinencial, pero lo pueden afectar indirectamente, ya que el principal objetivo de un programa de tratamiento de drogas es potenciar la adquisición de un estilo de vida saludable, incompatible con este tipo de conductas. Dentro de los objetivos que por lo general proponen los tratamientos de rehabilitación y que podrían también impactar sobre las conductas delictuales, se pueden destacar los siguientes:

1. Aprendizaje de estrategias cognitivas de autocontrol y de pensamiento dirigido a metas.

2. Rescate e incorporación en una red de apoyo que potencie un estilo de vida sano.
3. Entrenamiento en manejo de emociones negativas e impulsividad.
4. Incorporación de la familia, potenciar su apoyo y acompañamiento, junto con la resolución de conflictos en esta área.
5. Instrucción en abordaje de factores de riesgo frente al consumo de drogas, lo cual implica a ambientes que potencien el consumo y a actividades de alto riesgo como las delictuales.

Este tipo de actividades sin duda impactan sobre las conductas desadaptativas, pero en casos en que exista un alto compromiso delictual, éstas no serán suficientes para obtener resultados positivos y la incorporación de personas con un perfil de este tipo podría afectar al resto de los usuarios. Por tal razón se hace relevante en los programas TTD una acuciosa evaluación clínica, que no sólo tenga por objetivo pesquisar el consumo de sustancias, sino que además evalúe la presencia de rasgos antisociales que conlleven un mal pronóstico.

Como se mencionó anteriormente, incorporar un programa TTD representa grandes desafíos para los centros de tratamiento en drogodependencias, dentro de los cuales se destacan los siguientes:

1. Voluntariedad.

Uno de los aspectos más discutidos en torno a los TTD es la voluntariedad del tratamiento de rehabilitación, es decir la razón que impulsa a un sujeto a incorporarse en un tratamiento para dejar su consumo de drogas. Cada vez cobran mayor fuerza en el tratamiento de las adicciones, teorías asociadas a la motivación del adicto, a través de las cuales han surgido estrategias motivacionales que promuevan la incorporación y retención en los tratamientos, ya que la voluntad es un proceso fluctuante en este tipo de patologías. Con esto se asume que muchas personas comienzan su tratamiento de

rehabilitación sin el total convencimiento de poder abandonar el consumo de drogas, sino más bien bajo la coerción de otro tipo de factores internos y externos, como los siguientes:

- Ansiedad.
- Recriminación.
- Culpa.
- Conflictos familiares, de empleo y/o de pareja.
- Problemas de salud.
- Conflictos legales asociados al consumo.

Cualquiera sea la circunstancia que motiva o presiona a un individuo para comenzar su proceso de rehabilitación, es innegable que la principal variable, que atraviesa todos los factores antes mencionados, es la intención de evitar las consecuencias negativas del consumo problemático de drogas.

Desde el punto de vista legal los TTD son una salida alternativa voluntaria, es decir, el participante opta por el tratamiento en contraposición a la condena. No obstante, desde una mirada sanitaria, estos programas representan un contexto de tratamiento “Quasi-obligatorio”, siendo una elección voluntaria enmarcada dentro del contexto legal. Desde la teoría de autodeterminación, las personas bajo coerción se ven afectadas en su necesidad básica de autonomía, lo cual podría afectar su interés y participación en actividades. En sujetos que poseen una baja conciencia de enfermedad, es decir, personas que sienten que su consumo de drogas es menos grave que lo que el diagnóstico determinó, lo anterior tendería a aumentar, observándose cierta coerción al iniciar el proceso. Lo anterior, es un aspecto central en las drogodependencias, ya que gran parte de los adictos presentan dificultades en asumir que su consumo de drogas es problemático, lo cual obstaculiza tanto bajo coerción legal, como en personas sin conflictos con la ley, la incorporación

al tratamiento. Es difícil observar, en casos de trastornos por dependencia a sustancias, sujetos que buscan rehabilitación por sus propios medios, por lo general son traídos por un familiar y no presentan una clara motivación a abandonar las drogas. Lo clave en estos casos son las estrategias de adherencia que utilizan los proveedores de tratamiento para propiciar la motivación al cambio. En el caso particular de los TTD no existe evidencia consistente que muestre que este tipo de medidas afecte la adherencia al tratamiento, sino más bien, algunas investigaciones norteamericanas Marlowe, D.B. (2006). 22 National Association of Drug Courts Professionals. Disponible en : <http://www.nadcp.org/whatis/>.muestran que la tasa de retención es 6 veces mayor que en otro tipo de programas de rehabilitación de drogas. La evidencia europea, señala que el tratamiento bajo supervisión judicial, si bien puede generar percepción de coerción, esta no afecta necesariamente la motivación al tratamiento y los estudios muestran igual efectividad en la disminución del consumo de drogas, en el tratamiento bajo supervisión que fuera del contexto legal. Sin embargo, es relevante incorporar en este tipo de programas estrategias que permitan promover la autonomía del participante para contrarrestar cualquier consecuencia negativa que podría conllevar la supervisión judicial del tratamiento.

Costo alternativo.

Durante las últimas dos décadas el principal foco de atención en relación a las drogas en el nivel mundial, estuvo puesto en el contagio de VIH a través drogas inyectables. Actualmente la mirada se está centrando en el tratamiento de población infractora con consumo problemático de drogas. Autores como Hunt y Stevens señalan los costos alternativos que se han suscitado a partir de lo anterior, dentro de los cuales destacan la inversión que se ha dejado de hacer en otros aspectos y daños relacionados al consumo problemático de drogas, por destinar recursos a población infractora. También señalan que el objetivo desde la salud pública es tratar de disminuir el consumo problemático de drogas y no destinar sus esfuerzos en instaurar una política criminal. Sin

embargo, las drogodependencias son una patología con implicancias que atañen a justicia y salud, por lo cual su abordaje debe ser multidisciplinario para evitar que lleguen a consecuencias legales, problemas que podrían abordarse primero desde una perspectiva de salud pública.

Por otro lado, existe también un costo que afecta a la población general que acude voluntariamente a realizar su tratamiento de rehabilitación. En este sentido deben evitarse cualquier tipo de prácticas que diferencien o incluso privilegien a la población infractora, como evadir las listas de espera por dar prioridad a la población derivada desde justicia o ajustar las normas del centro de tratamiento a favor de los usuarios con problemas legales.

Intervenciones específicas

Un desafío relevante que se relaciona con las competencias del equipo terapéutico, es la necesidad de incorporar nuevos conocimientos y estrategias de intervención en el programa de tratamiento que vayan dirigidas al nuevo perfil de usuario, es decir, al consumidor problemático de drogas en conflicto con la ley.

Las particularidades que presenta este tipo de personas no deberían diferenciarse mayormente de las de un sujeto con un trastorno por abuso o dependencia de sustancias, ya que un aspecto central de los programas TTD es que están dirigidos a delincuentes no violentos y con bajo compromiso delictual. Sin embargo, el nuevo usuario podría presentar ciertas características especiales, que deberían intervenir durante el proceso de rehabilitación para lograr una recuperación global y la adquisición de un estilo de vida saludable.

Para estos fines el equipo debe contar con capacitación y entrenamiento que favorezca la complementación con técnicas comprensivas y estructuradas que aborden la especificidad de este tipo de población. Dentro de estas estrategias se destacan algunos de los principios establecidos por el Nacional

Institute on Drug Abuse (NIDA) para el tratamiento de drogas en población infractora:

1. Diseño de servicios que se ajusten a las necesidades individuales de la población infractora con consumo de drogas.
2. El uso de drogas durante el tratamiento debe ser cuidadosamente vigilado.
3. El tratamiento debe tratar los factores que están asociados con la conducta criminal.
4. La supervisión bajo el sistema de justicia penal debe incorporar la planificación del tratamiento para delincuentes que abusan de drogas y los proveedores de los tratamientos deben estar consientes de los requerimientos de supervisión correccional.
5. La continuidad en el cuidado es esencial para los drogadictos que reingresan a la comunidad.
6. Un balance de recompensas y sanciones promueve el comportamiento prosocial y la participación en el tratamiento.
7. Los delincuentes que abusan de drogas y tienen problemas concomitantes de salud mental con frecuencia requieren un enfoque integrado de tratamiento.

Como se puede observar, los principios propuestos no presentan una gran diferencia con las herramientas que se utilizan generalmente en tratamientos de rehabilitación de drogas. A pesar de lo anterior, existen ciertos desafíos particulares en las intervenciones, que se deben tener en cuenta a la hora de trabajar con un programa TTD. El reto principal es incorporar al plan de tratamiento, la prevención y enfrentamiento de la conducta criminal como un factor de riesgo para la recaída en la adicción.

Entrega de información

Es común para los prestadores de tratamiento ser solicitados por los jueces para entregar informes sobre el diagnóstico y el avance del tratamiento de usuarios que se encuentran en conflicto con la ley. Esta información debe ser lo suficientemente completa como para dar cuenta sobre el estado del paciente, pero al mismo tiempo debe resguardar ciertos aspectos que son parte del

“secreto terapéutico”. El tema de la confidencialidad es algo que se pacta con el usuario cuando ingresa al programa de rehabilitación, por tal razón los programas TTD incluyen la firma de un consentimiento informado antes de la incorporación al tratamiento, en el cual se establece la aceptación en la entrega de cierta información por parte del centro de tratamiento al tribunal. El usuario debe estar en conocimiento que el equipo terapéutico emitirá un informe mensual al tribunal y que participará de reuniones de coordinación, en las cuales se discutirán aspectos relativos a su proceso de rehabilitación. Un aspecto central en este sentido, es que el participante comprenda que la información contenida en dicho informe es objetiva, que respeta áreas de confidencialidad y que es un reflejo del desarrollo de su proceso. El tribunal por su parte, debe ser capaz de manejar la información con el mayor cuidado posible, a través de lo coordinado previamente con el equipo clínico, expresando en las audiencias de seguimiento, sólo la información que sea de ayuda para fomentar la adherencia.

El contenido de la información que se entregue, tiene el propósito de promover la comprensión por parte de los actores de justicia del fenómeno en cuestión.

De esta manera se evitan revocaciones por incumplimiento a las condiciones, en circunstancias en que el mal desempeño puede explicarse por circunstancias psicológicas y/o sociales. Tal es el caso de las recaídas en el consumo, las cuales tienen relación con factores de riesgo que se escapan a la voluntad y que al no manejar la adecuada información, un juez podría interpretarlas como la ausencia de motivación con el tratamiento.

El vínculo terapéutico se debe resguardar en este tipo de programas, especialmente evitando el terapeuta sea quien entrega la información. El usuario debe tener la claridad que su informe es redactado por todo el equipo en las reuniones clínicas y el representante del centro de tratamiento ante el tribunal debe ser un profesional que no tenga una relación terapéutica con el usuario en cuestión.

El intercambio de información en los programas TTD es una de las áreas más relevantes entre justicia y salud. Para una adecuada utilización de la misma, el equipo del TTD debe velar por su objetividad y su uso únicamente dentro del contexto del programa, además de comprender que la funcionalidad es favorecer la adherencia y mejoría del usuario.

Teniendo en cuenta lo expuesto, se puede señalar que el principal desafío en esta área, va más allá de los costos alternativos, que cualquier implementación de una nueva política pública va a generar, se trata de evitar la propia resistencia desde los centros de rehabilitación a incorporar a estos nuevos usuarios en sus programas, comprendiendo que son parte también de la población beneficiaria de rehabilitación y que segmentarlos, sólo contribuirá a estigmatizarlos aun más.

A pesar de los costos y esfuerzos que implica incluir un programa TTD en un centro de tratamiento, los beneficios para los mismos usuarios que evitan la entrada en un centro intra penitenciario son enormes, especialmente el aprendizaje de conductas pro sociales que se genera a partir de su incorporación en programas para población general, el cual no se observa en personas que han sido privadas de libertad.

2.2 CATEGORIAS ANALISIS TEORICO CONCEPTUAL

Una droga es cualquier sustancia química, natural o sintética, que una vez ingerida altera la conducta, la percepción, modifica el estado de ánimo,

aumenta o disminuye el rendimiento físico psíquico. Su característica más importante es que crean hábitos, hay un deseo irreprimible de repetir su uso, porque confiere al hombre una sensación de bienestar. La adicción a las drogas es un estado de alteración, a veces de intoxicación provocado por la ingesta de una o varias drogas.

La drogadicción, farmacodependencia, consumo excesivo o drogodependencia es un padecimiento que consiste en la dependencia de sustancias químicas que afectan el sistema nervioso central y las funciones cerebrales, que producen alteraciones en el comportamiento, en la percepción, en el juicio y en las emociones.

Tradicionalmente ha existido, en el campo médico-farmacológico, cierta confusión entre los términos droga y fármaco, así que, consideramos oportuno realizar una aclaración de estos conceptos en base a dos características:

- La administración o auto - administración.
- La finalidad con que se utiliza.

Así pues hay que distinguir:

Fármaco: Sustancia que se administra por su utilidad terapéutica.

Droga: Sustancia que aún teniendo en algunos casos propiedades terapéuticas, no se utiliza con tal fin, sino que se auto - administra con la intención de obtener una serie de efectos gratificantes.

Drogas o preparaciones de estupefacientes, son aquellas que causando o no dependencia, sujetas o no al síndrome de abstinencia, poseen una acción psicotóxica que se manifiesta en una profunda alteración del comportamiento y de la conducta del individuo.

Según las organización Mundial de la Salud, droga es: " Toda sustancia que, introducida en el organismo puede modificar una o más funciones de este, capaz de generar dependencia caracterizada por modificaciones del comportamiento y por otras reacciones que comprenden siempre la pulsión a tomar la sustancia, de un modo continuado o periódico, a fin de obtener sus efectos y, a veces de evitar el malestar de su falta". Se trata de una definición, intencionalmente amplia, ya que abarca tanto los medicamentos destinados preferentemente al tratamiento de una enfermedad, como también otras sustancias activas desde el punto de vista farmacológico.

Se pueden destacar cuatro aspectos importantes en cuanto al concepto de droga:

- Se debe considerar en primer lugar el efecto que tiene la droga sobre el sistema nervioso central, para diferenciarlo de los otros fármacos que no tienen inmediatamente ese efecto.
- Otro elemento, es la tolerancia que ocasiona la droga, el organismo se habitúa a su utilización, de tal manera que debe ingerirse cantidades crecientes.
- El tercer aspecto, es el de la dependencia, se hace imprescindible el consumo de drogas para el adicto. Hay que distinguir la dependencia psíquica y la dependencia física.

Dependencia física.- la dependencia física es el estado de adaptación fisiológica de un organismo que requiere la presencia de una droga para continuar su funcionamiento normal, y que se manifiesta por la aparición de intenso malestar físico si se suspende su administración (síndrome de supresión o de abstinencia). Esta dependencia es causada predominantemente por los depresores del Sistema Nervioso Central.

Dependencia psicológica.- la dependencia psicológica es la necesidad emocional y compulsiva de un individuo por consumir una droga para sentirse bien, aunque fisiológicamente no le sea necesaria. Este tipo de dependencia es causada en forma predominantemente por los estimulantes del sistema nervioso central y los antidepresivos.

Y, por último, se debe considerar al elemento que puede calificarse como gratificante, se recurre a las drogas por sus efectos euforizantes o calmantes sobre el cerebro.

Clasificación.-

Existen múltiples clasificaciones:

- Por su origen:
 - Naturales.
 - Sintéticas.
- Por su reconocimiento legal-social:
 - Institucionalizadas-legales.
 - Ilegales-no institucionalizada.
- Por su farmacología:
 - Depresoras del Sistema Nervioso Central.
 - Estimulantes del Sistema Nerviosos Central.
 - Alucinógenas o Psicodislépticas.
- Perspectiva psico-social:

- Drogas que producen dependencia psíquica, física y tolerancia.
- Drogas que producen dependencia psíquica y tolerancia, pero no dependencia física.
- Drogas que producen dependencia psíquica, pero no dependencia física ni tolerancia.

Para establecer una clasificación de las drogas, debemos aceptar la que trata de conciliar criterios farmacológicos, jurídicos y siquiátrico-sociales, y que establece los siguientes grupos:

- Estupefacientes
- Psicotrópicos
- Inhalantes y volátiles

Estupefacientes: entre los estupefacientes se agrupan todas las drogas que se originan en el opio, como la morfina y codeína; los derivados sintéticos de los opiáceos, como el dilaudid y la heroína; y los sintéticos de tipo opiáceo, como el demerol. La coca y sus derivados se incluyen también en este grupo.

Psicotrópicos: se dividen en tres grupos:

- *Psicolépticos*, producen relajación y depresión de la actividad mental, incluyen a los hipnóticos, los sedativos ansiolíticos y los neurolepticos.
- *Psicoanalépticos*, estimulan la actividad mental, como los psicoestimulantes, los antidepresivos, entre los que se hallan la cafeína, el tabaco y los anfetamínicos.
- *Psicodislépticos*, producen fenómenos mentales anormales como también alteraciones de la senso percepción del humor y la conciencia.

Inhalantes y Volátiles: el grupo de los inhalantes volátiles no está bien estudiado aún, pero comprende vapores de sustancias comunes como la gasolina, el thinner, cementos plásticos, éter, cloroformo, etc.

Es importante añadir alguna información sobre las drogas más importantes:

Marihuana.- la marihuana (yerba) es el nombre común de una droga cruda fabricada con la planta Cannabis sativa. El principal ingrediente psicoactivo (que altera la mente) en la marihuana es el THC, pero la planta también contiene más de otros 400 elementos químicos. Un "porro" (cigarrillo de marihuana) se fabrica con las partículas secas de la planta. La cantidad de THC en la marihuana determina la intensidad de sus efectos. La clase de planta, el clima, el suelo, la época de la recolección y otros factores determinan la potencia de la marihuana. La potencia de la marihuana actual es hasta diez veces superior a la de la marihuana utilizada a principios de los años setenta.

Esta marihuana más potente aumenta los efectos físicos y mentales y la posibilidad de problemas de salud para el que la consume. El hachís se fabrica extrayendo la resina de las hojas y flores de la planta de marihuana y presionándola hasta formar planchas o láminas. De hecho, el hachís es más potente que la marihuana cruda y puede contener de cinco a diez veces más THC. El aceite de hachís puede contener hasta 50% de THC. Casi nunca se dispone de THC puro, excepto para investigación.

Cocaína.- la cocaína es una droga extraída de las hojas de la coca, planta que crece en Sudamérica. Al igual que las anfetaminas, es un estimulante del sistema nervioso central. La cocaína aparece en varias formas diferentes. El clorhidrato de cocaína es la forma más disponible de la droga y se utiliza médicamente como anestésico local. A menudo es polvo fino blanco parecido al cristal, aunque a veces viene en trozos mayores que en la "calle" se denominan "rocas". La cocaína se aspira o introduce por la nariz, aunque algunos adictos se inyectan o fuman una forma de la droga llamada base libre.

Base libre.- Es una forma de cocaína que se fabrica convirtiendo químicamente el clorhidrato de cocaína de la "calle" a una sustancia purificada y alterada que posteriormente es más apropiada para fumarla. Al fumar la base libre se produce una intoxicación más corta e intensa que con las otras formas de consumo de la droga ya que el fumar es la forma más directa y rápida de llevar la droga al cerebro. Debido a que se transportan al cerebro cantidades mayores con mayor rapidez, el fumar la droga también aumenta los riesgos asociados con la cocaína. Entre otros riesgos figuran confusión, dificultad del habla, ansiedad y graves problemas psicológicos.

Estimulantes.- el término estimulante se aplica a varios grupos de drogas que tienden a aumentar la agudeza mental y la actividad física. Algunas personas emplean los estimulantes para contrarrestar la somnolencia y el sentimiento de "cansancio" producido por las píldoras para dormir y el alcohol. Este ciclo de estimula-depresión es sumamente perjudicial para el cuerpo y peligroso. Las anfetaminas, la cocaína y la cafeína son todas ellas drogas estimulantes.

Solventes o inhalantes.- son una serie de productos químicos y fármacos, que son líquidos muy volátiles o gases. Comercialmente se encuentran en la gasolina, soluciones limpiadoras o quitamanchas, combustibles para encendedores, disolventes de barnices, pinturas, pegamentos, diversos sprays y otras sustancias de uso doméstico.

LSD.- es el prototipo de las drogas psicodélicas que se obtiene a partir del cornezuelo del centeno. Provoca a quien lo consume una sensación de despersonalización, de distorsión de sus percepciones, de fragmentación del esquema corporal, alucinaciones, etc. Puede provocar dependencia psicológica, pero no se observa la existencia de síndrome de abstinencia. No se puede considerar tóxica, pero sí lo es a través de otras sustancias con las que se la adultera. Induce una intensificación de la conciencia sensorial, especialmente en el campo visual.

Tabaco.- algunas personas experimentan sentimientos ligeros de relajación, otros una mayor estimulación, pero la mayoría no cita una mejora de su estado de ánimo. No parece que la gratificación se justifique por el placer de inhalar. Quizá se trate de un reforzamiento de comportamientos oromanuales repetidos de forma interminable. Se ha mostrado que la nicotina causa síndrome de abstinencia en animales de laboratorio, cuando se cesa su administración. Produce claramente dependencia psicológica. Las consecuencias negativas sobre la salud son indiscutibles: acción cancerígena, incremento del riesgo cardiovascular.

Abuso de drogas.-

La utilización de toda droga entraña siempre el riesgo de generar en el individuo una situación de abuso, este riesgo, que es distinto para cada droga, depende de tres factores importantes.

- La farmacología de la droga, es decir la forma de actuar sobre el organismo y especialmente a nivel del Sistema Nervioso Central.
- Las características de personalidad y circunstancias personales del sujeto.
- Las condiciones socioculturales que rodean al individuo, tales como presión social hacia el consumo, facilidad de adquisición de la sustancia, etc.

Así pues podremos decir que una situación de abuso es aquella en la que la utilización de la droga supone para el individuo un grave riesgo para la salud. Lo que perjudica directamente con su desenvolvimiento natural en la sociedad.

La toxicómana o drogodependencia.-

Situación en que el individuo establece una relación particular entre él, como persona, y el uso de una droga, en que se da prioridad al consumo en detrimento de otros comportamientos.

La sobredosis.- tomar mucha cantidad de droga en poco tiempo. La sobredosis puede ser:

- **voluntaria.-** A veces acompañada de intento de suicidio (ingesta masiva de barbitúricos), o no (como ocurre en estados precomatosos tras el consumo importante de alcohol).
- **involuntaria.-** Viene determinada por el desconocimiento de las características farmacológicas de la sustancia, o bien, por desconocimiento de la cantidad o calidad de la droga que se consume.

¿Quiénes consumen drogas?

Se puede decir que todos los individuos desajustados en su personalidad, sea momentáneamente o en forma persistente, tienden al consumo de drogas como el medio más apropiado para solucionar sus problemas, de cualquier índole que éstos fueren; lo que significa que todo individuo aún mucho antes de iniciarse en el consumo de las drogas, ya es un ser cuya personalidad no es normal, situación que puede aceptar conscientemente, pero en percatarse de su yo disminuido.

En esta situación quedan involucrados hombres y mujeres, adultos y seniles, jóvenes y adolescentes, que sienten que conscientemente no pueden afrontar su situación, así que huyen de los problemas refugiándose en la droga.

El consumo de drogas se realiza frecuentemente en grupo, tal como se inició el consumo de drogas entre los hippies, como forma de pertenencia a un grupo

e identificación con él. Son generalmente personas jóvenes, y se está adelantando la edad de la iniciación.

El proceso de adicción debe enmarcarse dentro de la crisis general de la adolescencia, siempre será una etapa difícil, es una etapa de transición, desde la infancia a la edad adulta. Los adolescente se sienten incomprendidos, viven un desequilibrio interior de una madurez en ciertos aspectos de su personalidad, que no van acompañados por la misma maduración de sus esferas afectiva y emocional. Esa sensación de hallarse incomprendidos, aislados afectivamente, puede conducirles a hallar la felicidad bajo los efectos de la droga.

Muchos son los factores que influyen en cuanto a la decisión de un adolescente sobre el ingerir o no una droga. Existe una gama tan impresionante de motivos o excusas que usan los adolescentes en edad escolar de nivel medio superior que seria imposible determinar un solo tratamiento para evitar que este mal siga creciendo. Tal vez la mejor manera de prevenir la drogadicción en los adolescentes debido a esta gama de factores que influyen en su decisión seria el de representar escenas comunes a las que se enfrentan los adolescentes donde se les es ofrecido el consumir drogas o donde han sentido la curiosidad por probarlas.

Esta es tal vez la mejor opción que se le puede ofrecer a un adolescente, el que este se pueda situar a él mismo en una representación e interpretar de manera reflexiva el rol que desarrolla otro individuo y de esta manera identificarse, se lograría un mejor acercamiento a el objetivo de la mayoría de las campañas anti-drogas.

La nueva forma de representar las vivencias en televisión de la vida de los adolescentes, en las campañas anti-drogas, pretende desde un punto de vista de la cultura juvenil reforzar y desarrollar una actitud crítica hacia las drogas informando y previniendo sobre los efectos o consecuencias del ingerir drogas.

El éxito o fracaso de una campaña publicitaria en televisión dependen del grado de realismo con el que se toca o representa el tema de las drogas. No basta con decir que las drogas son malas o que las drogas no tienen nada que ver con el alcohol.

Esta impresión cruda pero al fin verdadera de las situaciones por las que pasa un adolescente representadas en televisión favorece la identificación del público joven con situaciones que le pueden ayudar a no aceptar o simplemente evitar el consumo de drogas.

Pero no solamente los adolescentes se encuentran en esta situación de incompreensión, toda la sociedad está propensa a este hecho, es un factor determinante, el modelo de sociedad actual, caracterizada por una demanda al ciudadano de altos niveles de producción y eficacia, que incita, directa o indirectamente al consumo de estimulantes.

Así mismo tiene mucho que ver la demolición del mundo de los valores, se han derrumbado muchos ideales y valores del pasado y hay que vivir a la intemperie, sin un suelo protector y un lecho propicio.

Se ha dado un oscurecimiento y una transmutación de valores que, no hace mucho, eran motivadores del comportamiento: la familia, el trabajo, la profesión, etc., no significa más lo mismo que en el pasado.

Nada tiene sentido, no existen causas nobles por las que merezca la pena luchar o vivir. El horizonte de futuro aparece nublado; el acceso al trabajo es difícil; las expectativas materiales que fueron desencadenantes de estímulo para sus padres, ya no lo son para muchos hijos. Ya no existen ideales en que soñar.

Por estos y muchos otros motivos, los individuos llegan a drogarse y crecen cada día más porque la gente cree que con el uso de ellas se solucionan todos los problemas, se mitigan los pesares, se puede amar intensamente, se vuelve

más intelectual, se encuentra paz, hay más potencialidad sexual y se gana energía, que es una protesta a las crueldades de la sociedad. La droga puede aparecer como el fármaco de la felicidad. La droga es capaz de llenar un vacío interior, poblarlo y animarlo con un mundo de sensaciones nuevas y relaciones inhabituales.

- **Efectos del uso de drogas.-**

Múltiples son los estragos que causan tanto en lo biológico como en lo síquico, según el tipo de droga y la estructura orgánica del individuo los efectos pueden ser mayores. En todo caso, es evidente que toda droga altera la personalidad del consumidor.

El perfil psicológico del adicto a la droga es diverso debido a la diferente intensidad y calidad de la reacción de sus funciones integrativas. Desde que un sujeto se decide a probar una droga, aun conociendo que puede ser nociva para él, hasta que llega a depender de ella, pasa un tiempo más o menos largo, en que tiene lugar una serie de acontecimientos.

En los primeros momentos del contacto droga-sujeto los factores que más influencia tienen, son los de tipo social, estos factores hacen que el sujeto espere obtener unos efectos placenteros, en la medida que el efecto real de la droga, coincida con el efecto deseado, el sujeto tenderá a repetir el consumo para obtener el bienestar que le proporciona.

Con el transcurso del tiempo, el sujeto se acostumbrará a encontrar un bienestar en el consumo de drogas, habituándose a este, consumiendo así la droga para lograr este estado, pasando de lograr un bienestar a evitar un malestar, es a partir de aquí desde donde podemos hablar de la instauración de una dependencia psicológica.

Por otra parte, desde el punto de vista físico, toda sustancia (alimento o fármaco), que penetra en nuestro organismo, sufre de inmediatamente una

serie de reacciones que pueden ser físicas y químicas, con el objeto de que el organismo pueda entresacar de ella lo más aprovechable para él, desechando lo que no lo es; este mecanismo recibe el nombre de metabolización.

Estos procesos de metabolización, son mecanismos que nuestro cuerpo, en función de sus necesidades, va a poner en marcha en mayor o menor medida, de forma que al introducir una sustancia nueva, llega un momento que el organismo es capaz de metabolizarla rápidamente, y en consecuencia permanece activa durante menos tiempo y con un efecto menor que al comienzo del consumo.

Esto implica que para mantener el mismo efecto que al principio, no hay mas remedio que aumentar la dosis o la frecuencia del consumo, pues el efecto de una droga depende de la cantidad de sustancia activa que hay en sangre, durante un tiempo determinado. A este fenómeno se le denomina tolerancia a una droga.

Como ya se expuso anteriormente, en las adicciones presentan efectos psíquicos y físicos, lo que implica dos tipos de dependencia. La mayoría de las drogas pueden generar una de las dos clases de dependencia, aunque en algunos casos se producen ambas.

Dependencia física.- La dependencia física a una droga guarda relación con los mecanismos funcionales del organismo, el cuál se adapta, a ésta sustancia nueva que se consume, de forma que si suprimimos de repente el consumo, hasta que el organismo se adapte a funcionar como lo hacía con anterioridad, aparecen una serie de síntomas, que son la expresión de la falta de droga en el cuerpo, esto se conoce como síndrome de abstinencia, y su intensidad variará en función de la cantidad y concentración de la droga que se estuviera consumiendo.

Dependencia psicológica.- La dependencia psicológica es la necesidad emocional y compulsiva de un individuo por consumir una droga para sentirse bien, aunque fisiológicamente no le sea necesaria.

Está comprobado científicamente que las adicciones provocan trastornos físicos y del comportamiento, pues si bien durante mucho tiempo ha causado desconcierto el hecho de que algunos individuos se intoxiquen de manera voluntaria y aparentemente irresponsables, en la actualidad es de suma importancia reconocer a los fenómenos adictivos como trastornos que requieren atención profesional especializada y con un enfoque distinto a otros padecimientos, ya que el adicto presenta características peculiares que lo hacen diferente a otros enfermos.

Los efectos de las drogas son diversos, dependen del tipo de droga y de la cantidad o de la frecuencia con la que se consume. Pueden producir alucinaciones, intensificar o entorpecer los sentidos o provocar sensaciones de euforia o de desesperación. El consumidor necesita consumir cierta sustancia para alcanzar ciertas sensaciones placenteras o bien para eliminar sensaciones desagradables derivadas de la privación de la sustancia (el llamado síndrome de abstinencia.)

Como la difusión del uso indebido de estas drogas tiene efectos perjudiciales, no sólo para los individuos que las consumen sino también para las sociedades de las que forman parte, se ha llegado a la conclusión de que los gobiernos deben fiscalizar su producción, venta y consumo. De ahí que las razones que han llevado a establecer un sistema mundial de fiscalización de esas peligrosas sustancias hayan sido humanitarias más que económicas o financieras. El objetivo de ese sistema es restringir el uso de esas sustancias a los fines lícitos y más concretamente, a los fines médicos y científicos. El fin de las campañas antidrogas realizadas a nivel mundial es informar a las personas que, bajo su intolerancia e ignorancia, apelan a su falta de sentido común para esgrimir la bandera de las Cruzadas en contra de todos aquellos que en algún momento

de su vida, han tomado alguna sustancia que ha modificado o alterado su actividad cerebral, en busca de las tan buscadas Puertas de la Percepción.

El consumo de droga ha sido blanco de muchos debates y aporte de tan diversas estrategias en diferentes países del mundo y en si se ha convertido en un problema a nivel mundial.

El problema de las drogas no es su legalización, sino su consumo abusivo y la drogodependencia que esta causa en la sociedad.

La drogodependencia es considerada como una enfermedad cerebral; es un fenómeno describe al adicto en un fenómeno biológico, por lo tanto los principios de la vulnerabilidad o la propensión a volverse adicto son universales.

No hay duda de que hay diferencias individuales en las experiencias de consumo de drogas, y que no todos se convierten en adictos con la misma facilidad, unos lo hacen con una marcada rapidez, mientras que otros no tan rápida mente. Esto depende seguramente de los genes y de otros factores como el ambiente, el contexto social y de la persona misma.

Si bien la adicción es el resultado del consumo voluntario de drogas, la misma a través del tiempo, ya no es un comportamiento voluntario, es un comportamiento incontrolable. De modo que el consumo y la adicción a las drogas no son parte de un solo proceso continuo. Uno procede del otro, pero el individuo, pasa en realidad a un estado cualitativamente diferente. En algún punto del patrón de drogodependencia se dispara un swicht neurológico. Cuando esto ocurre el individuo se mueve al estrato adicción.

El cerebro del adicto es distintivamente diferente al de un no adicto. El uso prolongado de drogas causa cambios en las funciones cerebrales que persisten mucho tiempo después de que un individuo detiene el insumo de las sustancias.

En gran medida la sociedad ignora los aspectos neurológicos de la adicción, prefiriendo concentrar los comportamientos adictivos en motivaciones de carácter moral y social. La adicción es una enfermedad neurológica, desde una perspectiva médica, debemos considerarlos afectados como a los pacientes que sufren de otras enfermedades como la esquizofrenia o la enfermedad de Alzheimer.

Pero con esto no quiere decir que debemos poner a los drogodependientes en alguna institución para encerrarlos como se hacia con los esquizofrenia a principios de siglo, sino que al igual que ellos los drogadictos necesitan de tratamiento medico que acompañe la terapia para que el proceso de recuperación se lleve a cabo satisfactoriamente.

La adicción ha sido considerada y catalogada como una enfermedad, es por este motivo que debe crearse centros de rehabilitación para recluirlos, ayudarlos rehabilitarlos y restablecerlos en la sociedad, pero estos centros no se basaría en recluirlos para encerrarlos y nada mas, todo lo contrario seria instituciones totalmente equipadas en infraestructura y talento profesional, algunas personas en diversos países considera que la inversión para estos centros seria muy cara, países como Cuba y Venezuela ha realizado durante el año 2010 un acuerdo de Rehabilitación para los adictos de sustancias adictivas teniendo dos casos impresionantes y de ejemplos a nivel mundial.

La drogodependencia, dentro de la sociedad, ha conllevado a la degradación humana del consumidor y de múltiples consecuencias a su entorno. La ilegalización de drogas degenera la salud pública y esta de una u otra forma contribuye con otros problemas igualmente graves como el narcotráfico. La lucha legal contra las drogas se ha centrado, a nivel mundial, en la prohibición, la represión y la sanción de su uso (a excepción del tabaco y el alcohol).

La drogadicción incrementa el crimen el robo, violencia, corrupción política y policial. En ciertos países en desarrollo la producción de drogas ofrece una vía

de escape a la pobreza. Milton Friedman estima en 10.000 las muertes anuales en Estados Unidos causada por el uso de las drogas.

El consumo de drogas, estupefacientes, sustancias alucinógenas, o como se les quiera llamar, a nivel mundial, es un problema que repercute en diversos aspectos a nivel personal y social. Cada persona tiene un contexto de vida diferente, los aspectos de dicho contexto son los mismos para todas las personas, es solo que ciertos factores de dicho contexto, se ven más afectados que otros dependiendo de cada ser.

Hay un aspecto que no se puede ignorar, ya que influye mucho en la vida no solo del consumidor o del productor de drogas, sino también en la vida de las personas que los rodean. Se trata de las implicaciones económicas. La economía es uno de los factores que se ve más afectado en cada país, con respecto al consumo activo de estas sustancias. Las drogas generan movimientos monetarios, tanto para los que las consumen, como para los que las producen. Estos movimientos crean una dependencia de índole financiera, de estas sustancias.

Las opciones que se plantean para solucionar este problema son pocas y por tal motivo, el comportamiento que tienen los resultados para cada opción, no varía demasiado con el de las demás propuestas. Aun así, las pugnas entre los que apoyan una u otra idea para el exterminio de las drogas, son muchas y debilitan el camino escogido sea este o el otro. La gente en su desmedido capricho, se divide y los esfuerzos por evitar el consumo y la producción de drogas a nivel mundial menguan.

Entender las razones por las cuales el problema del consumo de alucinógenos afecta directamente la economía de un país y a su vez del

mundo entero. Logrando una mayor claridad en las ideas y poder a su vez presentar una respectiva conclusión.

Actualmente, existe una gran variedad de drogas adictivas y sus tratamientos varían en muchos casos según el tipo de droga. Los tratamientos dependen mucho de la personalidad del individuo, haciendo más difícil la solución del problema en personas de carácter conflictivo. A continuación, pasaremos a detallar posibles tratamientos para este problema en tres diferentes casos: tratamiento según la droga consumida, el nivel de consumo y los daños causados a la persona.

Los tratamientos varían según el grado de consumo de las personas, ya sea ocasional o regular, desde el más leve al crónico. El primero, el grado más leve se ve en los jóvenes que han consumido alguna droga por primera vez y su consumo no es muy frecuente, mientras que el grado crónico se ve luego de un largo periodo; en estos casos, el tratamiento se hace más difícil, ya que la persona se ha vuelto dependiente de la droga. En el primer caso, en la mayoría de las ocasiones, basta con solo llevar al adolescente a charlas sobre las consecuencias de las drogas y el efecto nocivo que pueden causarle a su organismo. Por otro lado, los pacientes crónicos son internados en centros de salud donde no se le quita la sustancia del todo, sino que se le va administrando pequeñas dosis y, con el tiempo, las cantidades suministradas van disminuyendo.

Las drogas presentan gran toxicidad que ocasionan daños colaterales según la edad, y los riesgos que traen consigo son más mortales si la droga se encuentra adulterada su consumo puede ser mortal, los efectos y los riesgos del consumo de cualquier droga no sólo depende de las características de la misma, sino también de otros factores, como son las situaciones en las que se consumen y las propias características personales. Hay personas

más vulnerables que otras y, en todo caso, la edad del consumidor es la clave a la hora de predecir los daños.

Las consecuencias físicas más frecuentes son las náuseas, fatiga, temblor y, en casos más peligrosos, presenta cuadros de hipotermia grave. Estos son tratados en clínicas especializadas, donde los pacientes son internados y monitoreados según los cuadros que presentan. También, el consumo crónico trae consigo diferentes consecuencias psicológicas; entre las más comunes están la dificultad de concentración, ansiedad y, en casos extremos, presentan trastornos psicológicos. Estos problemas son tratados simultáneamente entre psicólogos y doctores especializados, ya que en estos casos el adolescente ha perdido total control de sí mismo.

También los tratamientos dependen del tipo de droga. Las drogas más consumidas por los adolescentes son la marihuana y cocaína. En el caso de la cocaína, el síndrome es menos ruidoso y severo desde el punto de vista físico, por lo cual muchas personas abordan la desintoxicación sin medicamentos específicos, esta ausencia de síntomas físicos evidentes ha hecho pensar en el pasado que la cocaína no era adictiva y que por lo tanto su abuso no requería tratamiento, cuando la verdad es que cada droga tiene sus propios y específicos aspectos adictivos, que en el caso de la cocaína son muy poderosas.

En conclusión la adicción a la droga es una enfermedad cerebral, la cual se puede tratar y de la que hay recuperación, Hoy en día, gracias a las investigaciones y a las nuevas tecnologías se sabe cuáles son los principales aspectos nocivos de cada tipo de droga, lo cual permite desarrollar fármacos y medicamentos adecuados para la reincorporación de los adictos a la sociedad. En nuestra opinión personal, el adolescente adicto cuenta, hoy en día con métodos para solucionar el problema de consumo de drogas en los jóvenes y su recuperación; sin embargo no todos cuentan con los recursos necesarios

Las drogas son uno de los mayores problemas de la sociedad actual, por muchas causas, una de ellas es que los jóvenes de hoy no ven peligro en su consumo, desde el tabaco hasta la cocaína las drogas van comiéndose nuestra sociedad, maltratando la salud y la vida de muchos de sus individuos. La experiencia de varias décadas nos aporta que las drogas son dañinas, pero su consumo no hace más que ascender.

El cannabis, tanto hachís como marihuana, es consumido por personas jóvenes, que piensan que no les hace daño, y claro, una vez no pasa nada, pero el consumo crónico crea distintos problemas sociales y personales, la cocaína será la droga que más vidas quite y que llene los centros de desintoxicación de todo el mundo.

Dentro de la Unión Europea, España, Italia, Portugal y Luxemburgo no considera que la tenencia de drogas para uso personal sea un delito punible, La tenencia para uso personal sigue siendo ilegal en los Países Bajos, Alemania y la República Checa, pero se establecieron directrices para que la policía, los fiscales y los tribunales no imponga pena alguna, ni si quiera multas, hasta cierta cantidad. Otros países imponen sanciones administrativas y solo unos pocos, como Suecia, Letonia y Chipre, contemplan sentencias de prisión por la tenencia de pequeñas cantidades.

Mientras tanto en Brasil se dieron Cambios legislativos en 2002 y 2006 resultaron en una despenalización parcial de la posesión para uso personal. Las penas de prisión ya no se aplican y fueron sustituidas por medidas educativas y servicios comunitarios. Sin embargo, el hecho de que el consumo haya dejado de ser delito, se establezcan penas de hasta cinco años de prisión por la venta al menudeo de pequeñas cantidades. Una investigación realizada en 2009 sobre procesos criminales por tráfico de drogas, en Rio de Janeiro y Brasilia, demostró que el sistema penal es selectivo, y que los que venden pequeñas cantidades de drogas, constituyen 60% de los condenados. En el

caso de Brasil con la sanción de prisión por la venta de pequeñas cantidades de drogas se busca de alguna manera reducir y eliminar a los consumidores.

En tanto en México uno de los países Latinos mas afectados por el narcotráfico en abril de 2009 el Congreso adoptó el 'Decreto del Narcomenudeo', eliminando todas las sanciones por cantidades para uso personal: 5 gramos de cannabis, 2 gramos de opio, 0,5 gramos de cocaína, 50 miligramos de heroína o 40 miligramos de metanfetamina. Los adictos serán sometidos a tratamiento obligatorio solamente después del tercer arresto. El decreto entró en vigor en agosto de 2009.

La ley define estrictamente la dosis personal y establece umbrales de cantidades muy bajas. Por ello, esto podría conllevar a fuertes condenas de cárcel para los que sean agarrados con cantidades mayores a las que permite la ley.

Portugal se convierte en el primer país de la Unión Europea en abolir los castigos penales por posesión de droga a nivel personal; implementado otra manera de resarcir los daños causados a la sociedad, y esto lo hace a través de que los usuarios deben cumplir con Terapias en lugar de sentencias que provoquen prisión.

Investigaciones realizadas y dirigidas por Glenn Greenwald, arrojaron como resultado que cinco años posteriores del comienzo de la descriminalización, el uso de drogas ilegales por parte de los jóvenes ha decrecido, reduciéndose el numero de personas infectadas de VIH entre usuarios ha caído y las muertes por heroína y drogas similares ha sido reducida a más de la mitad, duplicando, a la vez, el número de persona que buscan tratamiento por adicción.

En otros países como el caso de Uruguay es uno de los pocos países a nivel mundial que nunca ha criminalizado la posesión de drogas para uso personal. Desde 1974, la ley no establece límites de cantidad dejando a la discreción de los jueces la determinación sobre si la intención era el uso personal.

La guerra global contra las drogas se mantiene latente, debido a que muchas personas no comprende los efectos dañinos del abuso de los estupefacientes y los de su prohibición. No basta con considerar la demanda de drogas prohibidas como un mercado y de tratar a los adictos como pacientes, si no reflexionar y atender ha este problema con un verdadero fenómeno social, buscando los mecanismo adecuados para rehabilitar al consumidor, y reinsertarlo a la sociedad no como un problema sino como una lucha para el consumo de drogas.

Desgraciadamente no podemos alejarnos de la realidad y es por eso que debemos aceptar que la política prohibicionista antidrogas liderada hasta ahora vigente, que es un modelo norteamericano, ha sido un fracaso pues América Latina sigue siendo el mayor exportador de cocaína y marihuana en el mundo. A mas del alto costo humano y el dinero que se utiliza para dismantelar a las redes de narcotraficantes.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) en el último informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (2008), no menciona o pretende que haya "un mundo libre de drogas". Su tesis radica en que primero, el mercado de las drogas se ha estabilizado, explicando cómo más de 200 millones de personas, el equivalente al 5% de la población adulta mundial, aún sigue consumiendo drogas ilícitas; segundo, la producción de cocaína y opio es más o menos la misma que aquella producida hace diez años, y tercero, si bien el consumo de cocaína ha disminuido en los Estados Unidos comparado con su punto más alto en la década de los ochenta, éste sí ha aumentado proporcionalmente en otras regiones del mundo, incluyendo Europa y América Latina.

En este sentido, es necesario percibir que el problema de las drogas es un inconveniente no solo de salud pública, diferenciando las sustancias ilegales de acuerdo con el daño que provocan a la salud y a la sociedad, hace

indispensable evaluar estrategias de "reducción del daño" mediante el tratamiento de los usuarios o consumidores, priorizando la reducción de la demanda en los principales países consumidores.

Para ello implicaría llevar a una eficaz campañas educativas de información y prevención, similares a las del tabaco y el alcohol; Se debería organizar, y crear leyes, instituciones y regulaciones que permitan que los adictos dejen de ser compradores en el mercado ilegal y se transforme en pacientes en rehabilitación bajo protección y cuidado del Estado, es importante establecer que con no sancionar al consumidor no basta, se deben entender que la drogadicción sea tratada como un problema médico en vez de como una cuestión criminal.

En algunos países como el caso de Colombia ha centrado sus esfuerzos en la materia hacia la lucha contra la producción y comercialización ilegal de estupefacientes. Sin embargo, son pocas las iniciativas que están dirigidas a prevenir el consumo y a dar tratamientos efectivos a la población adicta a estas sustancias, que en la actualidad no están cubiertos por el sistema de salud.

Diversos países de América Latina vienen ocupándose especialmente del uso o consumo de drogas.

En diciembre de 2007 el Estado Paraguayo publica un programa nacional de atención a usuarios problemáticos de drogas, basado en la experiencia adquirida por instituciones nacionales e internacionales y expertos en programas de prevención, tratamiento y rehabilitación de drogodependientes, el fin de este controvertido proyecto de Acto Legislativo es buscar limitar el consumo de estupefacientes en el país.

Durante varios años los países latinos han manejado la estrategia de crear o adoptar una ley que desarrollen medidas pedagógicas y terapéuticas, con fines preventivos y de rehabilitación, para quienes consuman estas sustancias.

Estas medidas podrán estar acompañadas de instituciones especializadas en rehabilitación, y por parte de algún miembro del sector salud y de la rama judicial, en caso de que fuese necesario.

La mayoría de los Estados están buscando los mecanismos adecuados para rehabilitar al consumidor, además están desarrollando campañas de prevención contra el consumo, así como prestar atención especial a las personas consideradas como enfermos dependientes o adictos y a sus familias, con el objetivo de procurar su recuperación y prevenir comportamientos que atenten contra su salud, integridad y la de la comunidad en general.

Algunos países han establecido al consumo de droga como una enfermedad catastrófica y de alto costo, por lo que se les ha hecho inevitable contribuir en la reducción del impacto del consumo de sustancias psicoactivas o psicoadictivas ilícitas mediante el ofrecimiento de un sistema de atención a la adicción oportuno, integral y al alcance de las personas. Así como incrementar la prevención y concientización en el ámbito laboral e introducir modificaciones en las percepciones sobre el tema de la adicción y del adicto.

El objetivo principal de este proyecto de ley en vía de ejecución en algunos países es lograr que se reconozca la adicción al consumo de sustancias psicoactivas como enfermedad ruinosa, catastrófica de alto costo, de manera que su tratamiento deba ser cubierta integralmente en el Gobierno para de esta manera poder ayudar a la sociedad y no convertirla en un blanco fácil de los consumidores de drogas que bajo el efecto de cualquier sustancia prohibida no dudarían en cometer un delito, ya que estudios realizados dan como un resultado lamentable y preocupante para la sociedad mundial, incluido nuestro país, que el 60% de los delitos violentos son cometidos por los adictos por lo cual se ha convertido en una alerta a nivel global.

Cada vez es más común el consumo de drogas en nuestra sociedad y el resto del mundo, y lo más grave es que las edades de los consumidores son muy tempranas registrándose desde los ocho años en Argentina, mientras en el Ecuador empieza el consumo a los 12 años. El tema es preocupante por que el consumo de droga no es problema de pobreza como algunos consideran.

La primera causa que impulsa a los jóvenes a la droga es la falta de claras y convincentes motivaciones de vida. Por lo tanto es urgente en formar a los niños y jóvenes en hábitos, actitudes, valores, diálogo, para que puedan tener un pensamiento crítico, tomar decisiones y hacer frente a las presiones del grupo. Para esa tarea, es necesario involucrar a la comunidad escolar. Alumnos, docentes, las familias. Poner fin a la fiscalización de los estupefacientes sería un error trascendental, es por eso que es mejor rehabilitar al consumidor estableciendo una ley que obligue que el consumidor sea refugiado dentro de una Institución Estatal debidamente estructurada y que cuente con profesionales expertos en el tema para que de esta manera se solucione el consumo de droga y los posibles daños que estas personas adictas puedan causar al entorno social de un país.

Al considerar el consumo en el último año, se mantiene el orden de los países. Respecto a la prevalencia de consumo en los últimos 30 días Bolivia y Chile encabezan la lista con cerca de 1,5%, aunque Ecuador, Argentina y Uruguay tienen prevalencias muy similares por encima del 1%. Solamente Perú muestra tasas de consumo de inhalables claramente inferiores al resto de los países.

En el caso del uso de inhalables se rompe la alineación de los países en dos grupos de consumo claramente diferenciados: los países tienden a asemejarse entre sí con la excepción de Chile y Perú que se ubican en el extremo alto y bajo respectivamente. En todos los países el consumo de inhalables es mayor entre los hombres que entre las mujeres. Las diferencias son, sin embargo, menores en los países con mayor prevalencia de uso de inhalables.

Al considerar el consumo en el último año, se mantiene el orden de los países. Respecto a la prevalencia de consumo en los últimos 30 días Bolivia y Chile encabezan la lista con cerca de 1,5%, aunque Ecuador, Argentina y Uruguay tienen prevalencias muy similares por encima del 1%. Solamente Perú muestra tasas de consumo de inhalables claramente inferiores al resto de los países.

El informe subregional sobre el Uso de Drogas en la población escolarizada. La información para el uso y Diseño de las Estrategias Nacionales y Regionales sobre la problemática de drogas 2009/2010 establece en primer lugar a Chile con un 7,8% de repuestas afirmativas, seguido por Ecuador con un 6%. En Bolivia, Uruguay, Argentina y Perú se obtienen repuestas positivas que oscilan alrededor del 4%

Casi el 11% de los estudiantes ha experimentado alguna vez en la vida con esta sustancia variando entre un 4% en Perú hasta casi el 23% en Chile. El dato más preocupante está relacionado con la precocidad del consumo de esta sustancia, ya que el 42% ha experimentado por primera vez a los 15 años.

Con respecto a las otras sustancias ilícitas indagadas, la cocaína presenta una prevalencia de último año del 2,2%, variando entre el 1,4% (Perú) y 3,5% (Uruguay), mientras que el uso de pasta base en el último año tuvo un promedio de 1,4% con un rango de variación de 0,6% (Ecuador) hasta 2,8% (Chile). La baja percepción del riesgo de sustancias como el alcohol, tabaco y marihuana es un dato muy importante al momento de fijar las políticas públicas de reducción de la demanda.

También la alta disponibilidad de acceso a la marihuana y otras drogas declarada por los estudiantes evidencia un déficit en el control del tráfico de estas sustancias que debe motivar el diseño de nuevas estrategias para el control de la oferta.

En el caso de los inhalables se rompe la alineación de los países en dos grupos de consumo claramente diferenciados: los países tiende a asemejarse entre sí con la excepción de Chile y Perú que se ubican en el extremo alto y bajo respectivamente.

En todos los países el consumo de inhalables es mayor entre los hombres que entre las mujeres. Las diferencias sin embargo son menores en los países con mayor prevalencia de uso de inhalables. Con respecto a las drogas ilegales, la marihuana se presenta como la droga de mayor consumo estudiantil.

La marihuana es la droga ilegal mas consumida, la que presenta mayor porcentaje de monoconsumo como así también la de mayor presencia en las combinaciones posibles.

Se presentan dos perfiles en la región claramente diferenciados: por un lado, Argentina, Chile y Uruguay presentan los porcentajes mas altos de monoconsumo de marihuana (entre 55% y 67% de los consumidores) y, en contraposición, las más bajas de monoconsumo de solventes / inhalables. Por otro lado, Bolivia, Ecuador y Perú presentan altos porcentajes de monoconsumo de solventes e inhalables (entre 23% y 26% de los consumidores) comparados con los otros tres países, y también mas altos porcentajes de monoconsumo de cocaína (sobre 2,5%). En el caso de inhalables es importante tener presente que en el estudio en población

universitaria presentado recientemente⁵ el uso exclusivo de esta droga estuvo presente en el 47% de los universitarios consumidores de Bolivia, un 13,6% en Ecuador y 33,1% en Perú constituyéndose en la segunda droga de mayor uso, después de marihuana (en forma exclusiva o combinada). En Colombia, cuarto país participante de dicho estudio, solo un 3% de los estudiantes universitarios presentaron un uso exclusivo de inhalables.

Lamentablemente nuestro país no cuenta con una Institución a nivel Nacional, peor de manera Regional o Local que se encargue de rehabilitar a los consumidores de sustancias prohibidas por las leyes. De que nos sirve no sancionar al consumidor y dejarlo libre si no se hace nada para que este deje de consumir y por ende deje de ser un problema social, de nada funciona encerrar cada día en las cárceles a los llamados brujos o expendedores, sin con el transcurrir del tiempo hay mas personas que se dedican a este trabajo ilegal sancionado por las ley de Estupefacientes y Psicotrópicas de nuestra Patria, si no se limpia o se ayuda a la persona que hace factible y posible la venta de sustancias prohibidas en las calles de nuestro País de manera mas frecuente además de observar que los usuarios o consumidores de estas sustancias adictivas a comenzado su práctica de manera mas temprana perjudicado aun mas a la sociedad.

La vinculación más directa entre las drogas y el delito, es la establecida por Goldstein, quien plantea que la ingesta prolongada de cocaína y pasta base se está relacionada al aumento de las conductas violentas, al desencadenar efectos en el nivel psicológico Otro estudio realizado por The Amen Clinic for Behavioral Medicine, en California, sobre la relación entre la acción de las drogas en el cerebro y las conductas violentas, concluyó que el uso prolongado de sustancias como el alcohol, la cocaína y la metanfetamina aumentan la probabilidad de conductas agresivas y generan una discapacidad en la toma de decisiones.

Además se ha demostrado que estas drogas provocan alteraciones en el sistema dopaminérgico lo cual regulan funciones cognitivas como la memoria, la conducta y movimientos voluntarios, la capacidad de planificación y la respuesta emocional.

Es por esto que no puede planificar un delito con anterioridad, sino debida a la alteración de su conducta y a la necesidad de consumir que lo comete.

Numerosos estudios a nivel mundial demuestran la relación existente entre el consumo problemático de drogas y la delincuencia. Gran parte de la sociedad a nivel mundial, entre ellas el Ecuador consideran que el consumidor es un enfermo que causa un daño a la sociedad de manera inconsciente al encontrarse bajo el efecto de sustancias adictivas y alucinógenas.

Otro modo de análisis de esta problemática social es el Económico-compulsivo se refiere a la criminalidad funcional, cometida con el objetivo de obtener dinero para financiar el consumo de drogas.

La motivación a delinquir se desencadena a partir del deseo intenso de consumir drogas que aparece durante el síndrome de abstinencia conjunto de manifestaciones fisiológicas, comportamentales y cognoscitivas en el cual el consumo de una droga, o de un tipo de ellas, adquiere la máxima prioridad para el individuo.

La necesidad de consumo por lo general, lo enfrenta ante situaciones de todo tipo y lo termina por asociarlos a delitos contra la propiedad, al comercio sexual y a delitos de la ley de drogas. En los casos en que hay violencia asociada, ésta se explicaría más bien por las circunstancias que rodean al delito, como el nerviosismo, la reacción de la víctima, la disponibilidad de armas, etc.

La finalidad de esta propuesta, es aportar una visión que establezca un eje central de este tipo de programas, buscando la integración entre justicia y salud. Además se resalta la importancia de esta teoría, como una estrategia que favorece la transformación de la justicia hacia una de resolución de conflictos, para prevenir y minimizar la repetición o amplificación del delito.

Al consumidor de drogas se lo debería evaluar inmediatamente al momento de su aprehensión, para lo cual el sector justicia requiere de la red pública de salud para la realización de los tratamientos psicológicos, médicos o de otra

naturaleza sea rápido eficaz y eficientes, es aquí donde nace la necesidad de que las leyes ecuatoriana incluya dentro de su Ley especial de Drogas una Centro de Desintoxicación, adecuado.

En primer lugar, se diseña la relación entre la justicia y la salud mental. Después se explica la vinculación entre drogas y delincuencia, como una instancia en la que influyen la justicia y la salud mental. También se podrían crear Tribunales de Tratamiento de Drogas como algunos países lo tienen en proyecto para instalarlo y ponerlo en marcha dentro de su territorialidad, que es un ejemplo de la función rehabilitadora que se puede generar a partir de un proceso judicial.

Uno de los aspectos más discutidos en torno a la rehabilitación del consumidor es la voluntariedad del tratamiento de rehabilitación, es decir la razón que impulsa a un sujeto a incorporarse en un tratamiento para dejar su consumo de drogas.

Muchas personas comienzan su tratamiento de rehabilitación sin el total convencimiento de poder abandonar el consumo de drogas, sino más bien bajo la coerción de otro tipo de factores internos y externos, como los siguientes: Ansiedad, Recriminación, culpa, Conflictos familiares, de empleo o de pareja, problemas de salud. El Gobierno de Ecuador lanzó el 10 de febrero del 2010 una campaña de prevención del uso de drogas dirigida, en especial, a la comunidad educativa, a raíz de una encuesta que reveló que el contacto de jóvenes con drogas ocurre cada vez a menor edad.

Ricardo Loor, director de Prevención del Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (Consep), explicó a Efe que hay un problema "bastante serio" y es el hecho de que la edad de inicio del consumo de sustancias "es cada vez más bajo", en torno a los 12 años de edad.

Frente a ello, aseguró Llor, se ha detectado que es necesaria mayor información y, sobre todo, orientación en el sector educativo, por lo que se requiere más participación de los docentes.

La prevención debe ser sistemática, diaria y realizada por los propios educadores" de forma prioritaria aunque no exclusiva, por lo que la campaña incluye mensajes dirigidos a educadores, jóvenes y la familia, comentó.

Los mensajes "promueven la educación, el amor y la familia", indicó al añadir que la campaña que se presenta también incluye el servicio de información telefónica gratuita (1-800) para ofrecer información y orientación para quienes requieran ayuda para luchar contra el uso de distintos tipos de drogas.

La campaña también contempla un trabajo "en conjunto" con el Ministerio de Salud, para crear centros estatales gratuitos de rehabilitación que se basan, sobre todo, "en el respeto a la integridad de las persona y sus derechos humanos".

La campaña del Consep incluye, asimismo, una serie de mensajes televisados a nivel nacional bajo el lema: "Hablemos claro, las drogas sí son un problema", así como la entrega de una revista Multimedia a los centros educativos.

La III Encuesta Nacional Sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media presentada hoy se realizó sobre una muestra de 280.496 estudiantes en edades comprendidas entre los 13 y 17 años.

De acuerdo con el estudio, el contacto de estudiantes con las drogas se produce a edades tempranas: inhalables a los 12,5 años; marihuana a los 14,6 años; alcohol a los 12,8 y cigarrillos a los 12,9 años.

El alcohol es la sustancia más consumida por los estudiantes de secundaria de Ecuador y se trata de un problema que se ha agravado en la última década, pues pasó del 53,9 por ciento en 1998 al 79,4 en el 2008, según el estudio. El

cigarrillo es la segunda sustancia de mayor consumo, sin embargo, éste disminuyó entre 2005 y 2008 al pasar de 54,4 por ciento a 46 por ciento en el 2008.

No obstante, la edad de inicio es más temprana, pues de los 14,4 años en promedio en 1998, se pasó a los 12,9 años en 2008, anotó el estudio al apuntar que la marihuana es la droga ilegal de mayor consumo entre los estudiantes y, además, es la más fácil de conseguir pues se obtiene en fiestas, discotecas, "cerca de la casa" y "en el colegio".

Según Fuente: de la Cuarta Encuesta Nacional en Hogares sobre Consumo de Hogares- Noviembre 2006

Para solucionar problemas del consumo de drogas

Porcentaje

- ❖ Aumentar el castigo a los traficantes 49.9
- ❖ Campañas de prevención en colegios / liceos 38.1
- ❖ Campaña de prevención en medios masivos de com. 23.9
- ❖ Castigo a los consumidores. 19.8
- ❖ Programas de prevención en familias 26.1
- ❖ Informar de los riesgos para un consumo responsable 22.4
- ❖ Aumentar los recursos policiales 21
- ❖ Aumentar los recursos para prevención. 18
- ❖ Destinar fondos para tratamiento de adictos. 15.4
- ❖ Legalizar el consumo 13.4

¿Cómo frenar este fenómeno?

El uso indebido de las drogas y el tráfico son tratados de diferente manera en las legislaciones vigentes. Tienen su etimología en la propia estructura social y en la estructura psico-fisiológica del individuo. El remedio fundamental e

indispensable para resolver el problema de las drogas es reestructurar las coordenadas socio-políticas de nuestra cultura.

La droga es una enfermedad de nuestra civilización, y que una sociedad que cultivara el gozo de exigir, el tiempo de soñar y la creatividad, no tendría necesidad de paraísos artificiales.

En el Ecuador existe un verdadero estado de conciencia sobre este problema, en donde muchos organismos han puesto de parte para frenar este fenómeno social, pero aun hace falta tomar medidas radicales.

Para orientar una conducta frente a este hecho, es necesario que se eduque a las personas, lo que constituye una misión compleja porque son múltiples los factores que determinan las formas de reacción y actitudes de los individuos en un medio social, sin embargo, ante el avance vertiginoso que ha alcanzado la moda de drogarse, quienes tienen la respuesta y la responsabilidad de conducir el comportamiento humano, son los padres de familia, los maestros, el estado, etc., quienes tienen la obligación de prevenir y controlar el desarrollo de estas costumbres o hábitos nocivos para la salud física y mental de los individuos así como para la sociedad misma.

El problema del consumo y abuso de las drogas es un fenómeno complejo, por lo tanto se requiere compenetrar mejor a la familia, la comunidad y, en términos generales a la sociedad, creando así una motivación que induzca a trabajar con miras a encontrar una solución adecuada.

Es más eficaz la prevención a este fenómeno, que la represión, por lo tanto deben orientarse todos los esfuerzos hacia ese fin para lograr mejores resultados.

La prevención del consumo de drogas es tarea de todos, pero los medios de comunicación tienen un papel de indiscutible en ella. La televisión mexicana ha elaborado programas para apoyar las distintas campañas de prevención de

drogas apoyados por diferentes organizaciones gubernamentales y no gubernamentales.

El aumento en el índice de consumo de drogas entre adolescentes es cada vez mayor y el problema parece cada día más difícil de resolverse, por lo que nuevos programas de prevención de drogas son importantes pretendiendo disminuir el consumo en adolescentes.

Estas nuevas campañas emprendidas por la televisión mexicana tienen como objetivo principal el de promover la reflexión sobre la importancia de la tarea de prevenir la drogadicción principalmente entre los jóvenes que son el grupo de mayor riesgo para consumir drogas.

2.3 PLANTEAMIENTO DE LA HIPOTESIS

2.3.1 HIPOTESIS GENERAL

- Erradicar el uso indebido y expendio de sustancias ilícitas mediante la prevención y rehabilitación estatal a consumidores a sustancias prohibidas.

2.3.2 HIPOTESIS ESPECÍFICA

- Fomentar campañas para erradicar el expendio de drogas en la Provincia de Los Ríos.
- Rehabilitar a los consumidores de sustancias ilegales en un centro estatal acorde al nivel de dependencia.
- Generar políticas de información a nivel nacional sobre el uso, abuso y las consecuencias de las Sustancias Químicas ilegales.

2.4 MATRIZ DE RELACIÓN ENTRE PROBLEMA, OBJETIVOS E HIPOTESIS

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL
¿Cómo incide la Falta de Instituciones estatales reguladas por la ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas que interne y rehabilitan a los consumidores de sustancias adictivas en la Provincia de Los Ríos?	Crear centros de rehabilitación a nivel Provincial, para ayudar, recuperar y rehabilitar a los consumidores de sustancias adictivas, para que de esta manera contribuyamos, a reducir el índice de delitos cometidos por los adictos dentro de la sociedad Ecuatoriana.	Erradicar el uso indebido y expendio de sustancias ilícitas mediante la prevención y rehabilitación estatal a consumidores a sustancias prohibidas.
PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPOTESIS ESPECIFICAS
<p>Aumento de actos violentos, prostitución, sexual entre otros</p> <p>Incremento de enfermedades infectocontagiosas como el SIDA/VIH por el uso de jeringas.</p> <p>Progreso del narcotráfico y expendio de sustancias ilícitas dentro del Ecuador</p>	<p>Reducir mediante la rehabilitación estatal brindada a personas consumidoras de sustancias químicas ilícitas dentro del territorio ecuatoriano</p> <p>Disminuir el expendio de drogas a nivel nacional, al restablecer a las personas adictas en los Centros de Rehabilitación de carácter Gubernamental, eliminándolos del mercados a los usuarios; y reformarlos en personas sanas y productivas para el País.</p> <p>Evitar que se incremente los delitos ocasionados por las personas consumidoras y la transmisión de enfermedades infectocontagiosas.</p>	<p>Fomentar campañas para erradicar el expendio de drogas en la Provincia de Los Ríos.</p> <p>Rehabilitar a los consumidores de sustancias ilegales en un centro estatal acorde al nivel de dependencia.</p> <p>Generar políticas de información a nivel nacional sobre el uso, abuso y las consecuencias de las Sustancias Químicas ilegales.</p>

2.5 VARIABLES

2.5.1 VARIABLE INDEPENDIENTE

La falta de Instituciones estatales que internen y rehabiliten a los consumidores de drogas

2.5.2 VARIABLE DEPENDIENTE

- Facilidad para obtener sustancias adictivas
- La existencia de consumidores de Sustancias de Estupefacientes y Psicotrópicas
- Jóvenes vulnerables a la inducción del consumo de drogas y sustancias estupefacientes

CAPITULO III

3.1 METODOLOGIA

- **METODOLOGIA APLICADA**

Su principal objetivo se basa en resolver problemas prácticos, con un margen de generalización limitado. De este modo genera pocos aportes al conocimiento científico desde un punto de vista teórico.

- **METODOLOGIA DE CAMPO**

Es la investigación que se realiza en el lugar de los hechos es decir donde ocurre los fenómenos estudiados descriptiva.

El objetivo de la investigación descriptiva consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas. Su meta no se limita a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de las relaciones que existen entre dos o más variables. Los investigadores no son meros tabuladores, sino que recogen los datos sobre la base de una hipótesis o teoría, exponen y resumen la información de manera cuidadosa y luego analizan minuciosamente los resultados, a fin de extraer generalizaciones significativas que contribuyan al conocimiento.

- **METODOLOGIA DESCRIPTIVA**

Descriptiva el objetivo de la investigación descriptiva consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas. Su meta no se limita a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de las relaciones que existen entre dos o más variables. Los investigadores no son meros tabuladores, sino que recogen los datos sobre la base de una hipótesis o teoría, exponen y resumen la información de manera cuidadosa y luego

analizan minuciosamente los resultados, a fin de extraer generalizaciones significativas que contribuyan al conocimiento.

- **METODOLOGIA EXPLICATIVA**

Es aquella que tiene relación causal, no sólo persigue describir o acercarse a un problema, sino que intenta encontrar las causas del mismo.

3.2 TIPO DE ESTUDIO

En el presente proyecto investigativo se utilizara la metodología explicativa; ya que es necesario, concientizar y sensibilizar, a la sociedad, en este caso a los ciudadanos que forman el pueblo ecuatoriano, el mismo que día con día, tiene dentro de su territorio a mas consumidores de sustancias ilegales o prohibida, incrementado de manera directa el expendio de droga, los adictos o drogodependientes son considerados enfermos y debido a este hecho, suelen cometer actos delictivos que lastimosamente afecta a la ciudadanía, es por esta razón primordial que se hace necesario, importante y urgente que se tome un correctivo para combatir este problema social que lamentablemente se niega a morir dentro de nuestra Patria, tomando en cuenta que dentro de la Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas, se establece como objetivo combatir el uso de la droga, además dentro de su articulado estipula, la creación de campañas de prevención en instituciones educativas de cualquier nivel, además del internamiento del consumidor o posible consumidor es decir a la persona que se crea que este bajo el efecto de alguna sustancia de fiscalización en una Institución asistencial o Psiquiátrica de carácter publico o privado y que de ser posible el tratamiento que deba cumplir después de los exámenes respectivos deberá ser gratuitos.

Pero en la realidad este hecho no se cumple no surte los efectos correspondientes, ya que la Fuerza Publica por desconocimiento, porque simplemente no se cumple con lo establecido en la ley, no interna al

consumidor o drogodependiente en una Institución, es por esta razón que se debería reformar nuestra Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas, para que en su articulado conste, la Creación de Instituciones Estatales que se encargue del internamiento y la debida rehabilitación del consumidor, así de esta forma no solo estamos eliminando o ayudando a los consumidores, sino que además eliminamos a los expendedores ya que al no existir demanda, no existiría los expendedores, que se lucra perjudicando al consumidor o enfermo, y por ende a la sociedad, pero lo mas trascendental e importante es buscar el bien colectivo.

3.3 UNIVERSO Y MUESTRA

$$\text{FORMULA } n = N / \left[e^2 (N-1) \right] + 1$$

n= Tamaño de la muestra

N= Tamaño de la población

e = Error máximo admisible

Población

• Fiscales	5
• Jueces	5
• Ciudadanía	10
TOTAL	20

Aplicación de la Muestra

$$n = \frac{N}{e^2(N-1) + 1}$$

Ciudadanía 10

$$n = \frac{10}{(0,01)^2 (20-1)+1}$$

$$n = \frac{10}{0,0001 \times 19+1}$$

$$n = \frac{10}{1}$$

APLICACIÓN DE LA MUESTRA

$$n = \frac{N}{e^2(N-1) + 1}$$

Jueces 5

$$n = \frac{5}{(0,01)^2 (5-1)+1}$$

$$n = \frac{10}{0,0001 \times 4+1}$$

$$n = \frac{5}{1}$$

APLICACIÓN DE LA MUESTRA

$$n = \frac{N}{e^2(N-1) + 1}$$

Fiscales 5

$$n \frac{5}{(0,01)^2 (5-1)+1}$$

$$n \frac{10}{0,0001 \times 4+1}$$

$$n \frac{5}{1}$$

3.4 METODOS Y TECNICAS DE RECOLECCION DE INFORMACION

- **METODO INDUCTIVO**

El método inductivo es un método científico que obtiene conclusiones generales a partir de premisas particulares. Se trata del método científico más usual, que se caracteriza por cuatro etapas básicas: la observación y el registro de todos los hechos; el análisis y la clasificación de los hechos; la derivación inductiva de una generalización a partir de los hechos; y la contrastación.

- **METODO DEDUCTIVO**

La deducción va de lo general a lo particular. El método deductivo es aquél que parte los datos generales aceptados como valederos, para deducir por medio del razonamiento lógico, varias suposiciones, es decir; parte de verdades previamente establecidas como principios generales, para luego aplicarlo a casos individuales y comprobar así su validez

- **METODO DE ANALISIS**

Se distinguen los elementos de un fenómeno y se procede a revisar ordenadamente cada uno de ellos por separado. La física, la química y la biología utilizan este método; a partir de la experimentación y el análisis de gran número de casos se establecen leyes universales. Consiste en la extracción de las partes de un todo, con el objeto de estudiarlas y examinarlas por separado, para ver, por ejemplo las relaciones entre las mismas.

- **MÉTODO SINTÉTICO**

Es un proceso mediante el cual se relacionan hechos aparentemente aislados y se formula una teoría que unifica los diversos elementos. Consiste en la reunión racional de varios elementos dispersos en una nueva totalidad, este se presenta más en el planteamiento de la hipótesis. El investigador sintetiza las

superaciones en la imaginación para establecer una explicación tentativa que someterá a prueba.

- **MÉTODO HISTÓRICO**

Está vinculado al conocimiento de las distintas etapas de los objetos en su sucesión cronológica, para conocer la teoría y el desarrollo del objeto o fenómeno de investigación se hace necesario revelar su historia, las etapas principales de su desenvolvimiento y las conexiones históricas fundamentales. Mediante el método histórico se analiza la trayectoria concreta de la epistemología, su condicionamiento a los diferentes períodos de la historia. Los métodos lógicos se basan en el estudio histórico poniendo de manifiesto la lógica interna de desarrollo, de su teoría y halla el conocimiento más profundo de esta, de su esencia.

- **METODO DESCRIPTIVO**

Describe situaciones o eventos, así mismo buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Miden o evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o fenómenos a investigar. Desde el punto de vista científico, describir es medir.

3.5 PROCEDIMIENTO

TABULACION E INTERPRETACION DE RESULTADOS

Para la recolección de la información se utilizo la técnica de la encuesta

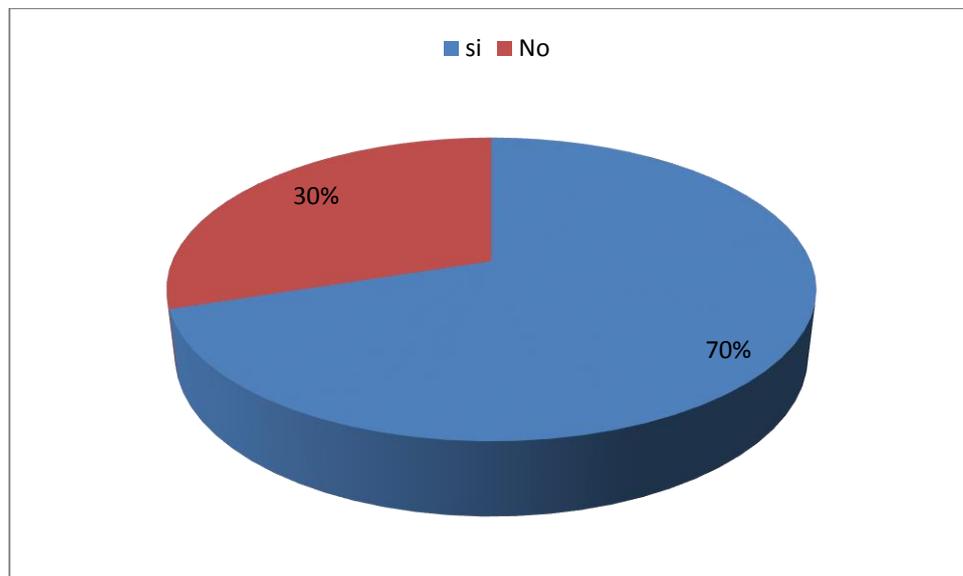
Encuesta a la Ciudadanía

Cuestionario	Si	%	No	%	Total	%
¿Sabe Ud. que es la drogadicción?	7	70	3	30	10	100
¿Considera Ud. que los drogadictos son peligrosos?	8	80	2	20	10	100
Sabe Ud. las consecuencias de la drogadicción?	3	30	7	70	10	100
¿En su hogar a existo o existe un adicto a las drogas?	4	40	6	60	10	100
¿Cree Ud. que es necesario que se rehabilite a los consumidores?	8	80	2	20	10	100
¿Cree Ud. que es importante que el Gobierno realice campañas para prevención del uso de las drogas?	6	60	4	40	10	100
¿Considera Ud. que el estado debería facilitar los mecanismo para rehabilitar al consumidor de sustancias ilegales?	7	70	3	30	10	100
¿Cree Ud. que rehabilitando al consumidor se eliminaría el expendio de drogas?	6	60	4	40	10	100
¿Considera a la drogadicción como un problema de salud publica?	4	40	6	60	10	100
¿Considera a la drogadicción como un problema Jurídico?	6	60	4	40	10	100

PREGUNTA 1

¿Sabe Ud. que es la drogadicción?

Si	No
70%	30%



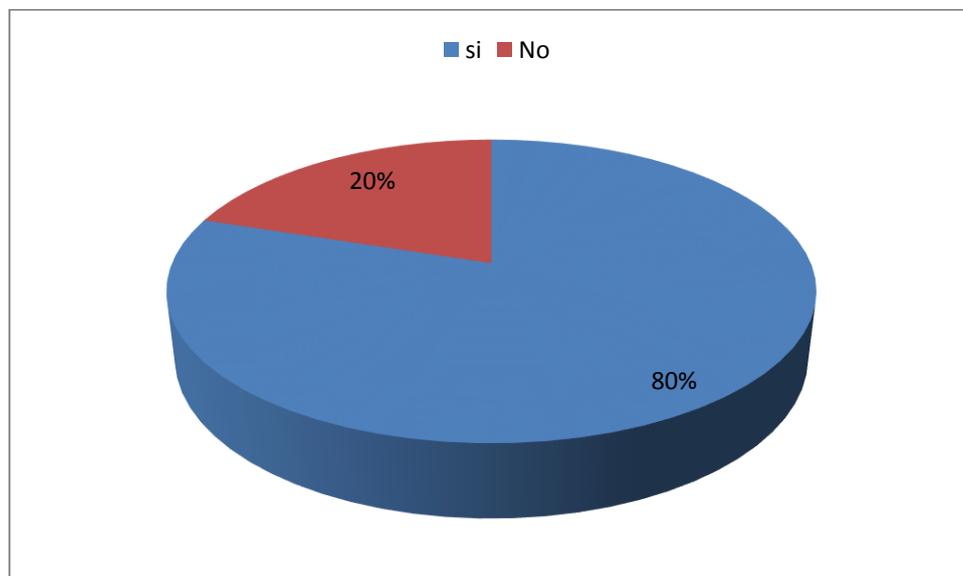
ANALISIS

En la pregunta planteada podemos observar que la ciudadanía conoce sobre el problema de drogadicción, y que no es un caso desconocido o aislado para ello, porque obteniendo un 70% de si en nuestra pregunta.

PREGUNTA 2

¿Considera Ud. que los drogadictos son peligrosos?

Si	No
80%	20%



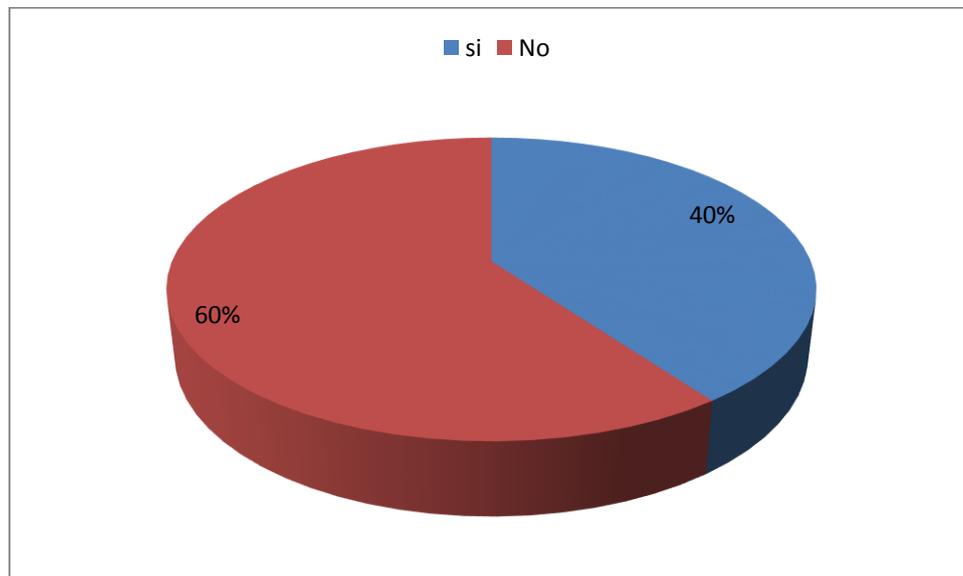
ANALISIS

En la pregunta planteada hemos obtenido un 80% de personas que considera que los drogadictos son un ente peligroso para la sociedad, contra un 20% que consideran que no son personas peligrosas para la sociedad.

PREGUNTA 3

¿En su hogar a existo o existe un adicto a las drogas?

Si	No
40%	60%



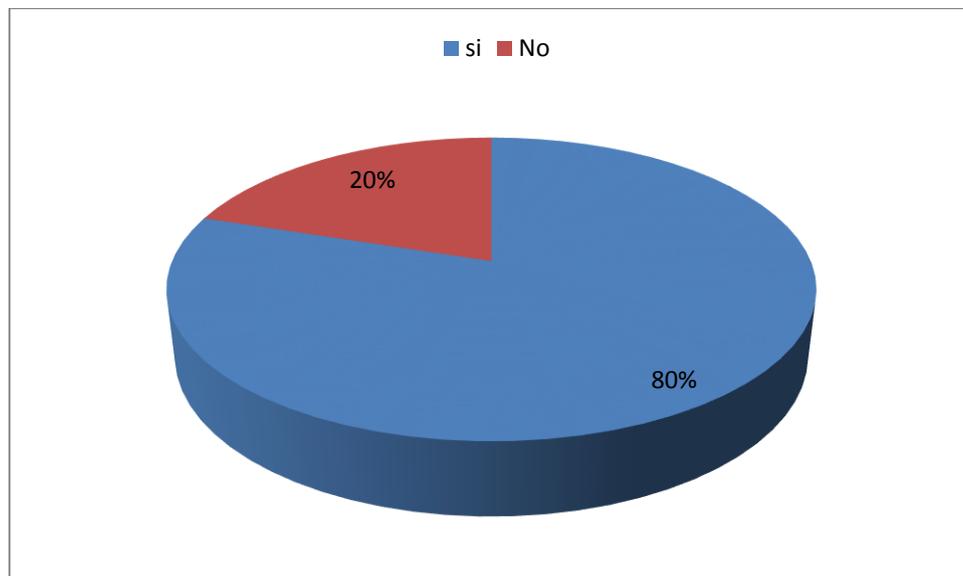
ANALISIS

Como resultado de la pregunta planteada hemos obtenido un 60% de personas que no han padecido o ha mantenido bajo su techo a una persona consumidora adicta, contra un 40% que si han tenido como miembro aun drogadicto, por lo cual podemos decir que la diferencia es mínima y que por lo tanto la drogadicción es un fenómeno preocupante dentro de nuestra sociedad

PREGUNTA 4

¿Cree Ud. que es necesario que se rehabilite a los consumidores?

Si	No
80%	20%



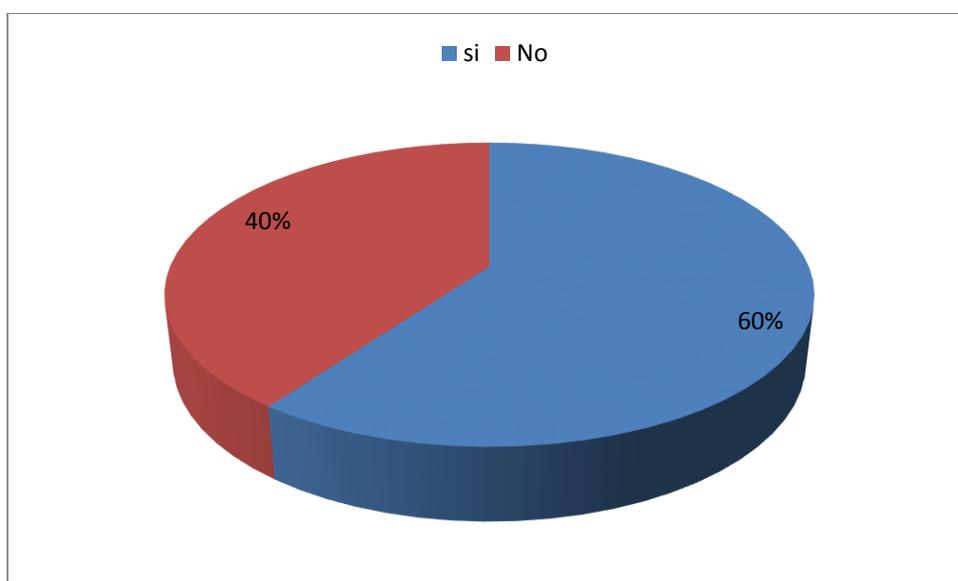
ANALISIS

En esta pregunta planteada el resultado que hemos obtenido, nos revela que la mayoría de la ciudadanía encuestada que corresponde al 80% considera que es necesaria e importante la rehabilitación de los consumidores de drogas.

PREGUNTA 5

¿Cree Ud. que es importante que el Gobierno realice campañas para prevención del uso de las drogas?

Si	No
60%	40%



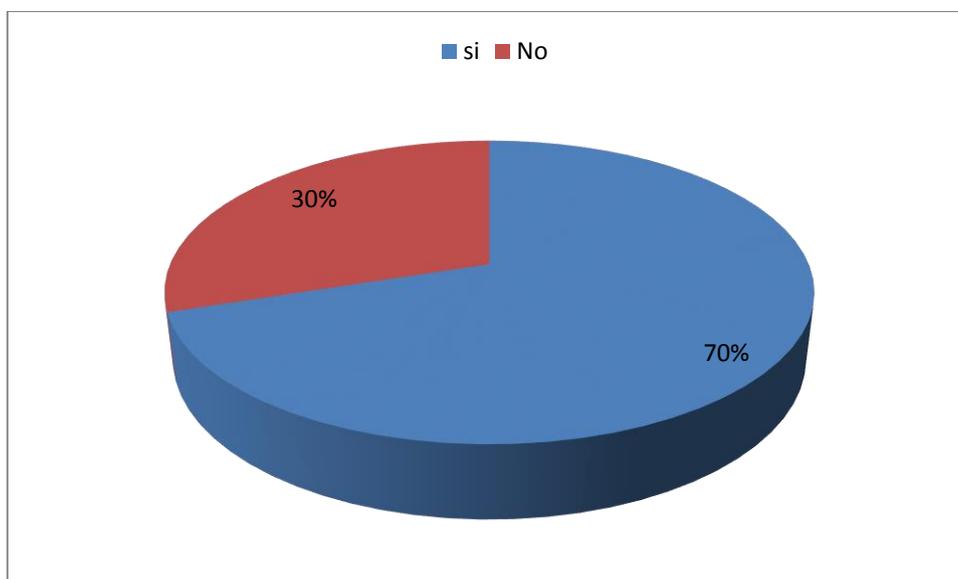
ANALISIS

En esta pregunta planteada podemos establecer que el 60% de las personas encuestadas coinciden que el Gobierno debe realizar campañas en contra del uso y abuso de sustancias ilícitas, frente a un 20% que considera que el Gobierno no debería implementar campañas para la prevención de sustancias ilegales.

PREGUNTA 6

¿Considera Ud. que el estado debería facilitar los mecanismo para rehabilitar al consumidor de sustancias ilegales?

Si	No
70%	30%



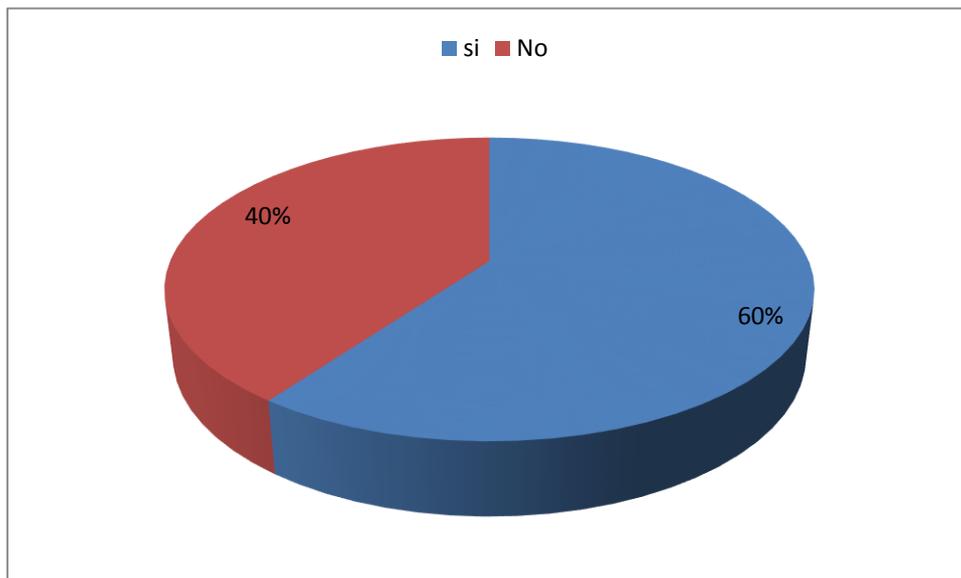
ANALISIS

En la pregunta realizada se ha obtenido como resultado un 70% de ciudadanos que coinciden en que el Estado debería establecer y facilitar los medios idóneos y adecuados para rehabilitar al consumidor y de esta manera reinsertarlo socialmente. Mientras que un 30% considera que el Estado no debería intervenir en tal situación.

PREGUNTA 7

¿Cree Ud. que rehabilitando al consumidor se eliminaría el expendio de drogas?

Si	No
60%	40%



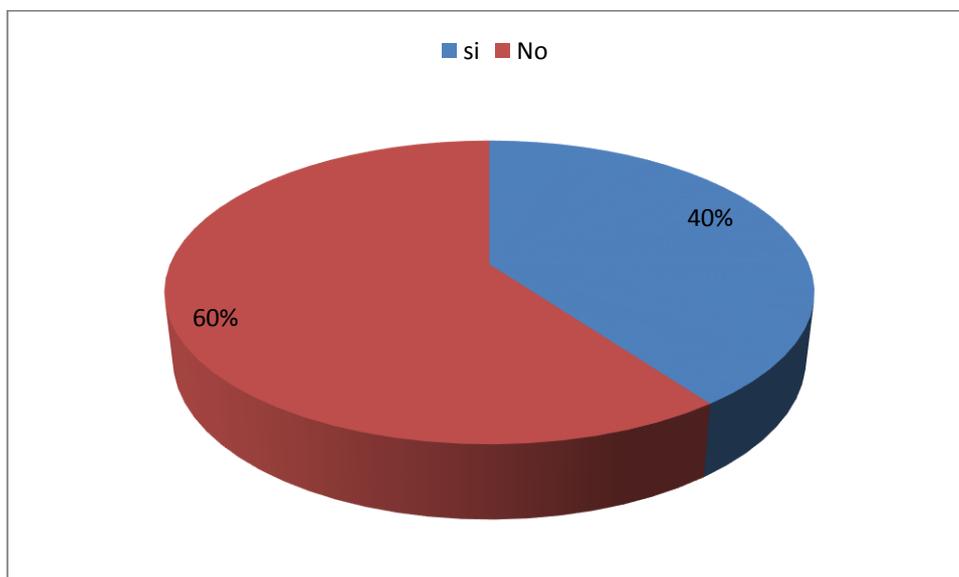
ANALISIS

En la pregunta efectuada a la ciudadanía esta coincidió en un 40% que al rehabilitar a los consumidores de sustancias estupefacientes y psicótropas se erradicaría o disminuiría el expendio de drogas. Mientras que un 20% considera que al rehabilitar a los consumidores no se reduciría el expendio de sustancias ilícitas.

PREGUNTA 8

¿Considera a la drogadicción como un problema de salud publica?

Si	No
40%	60%



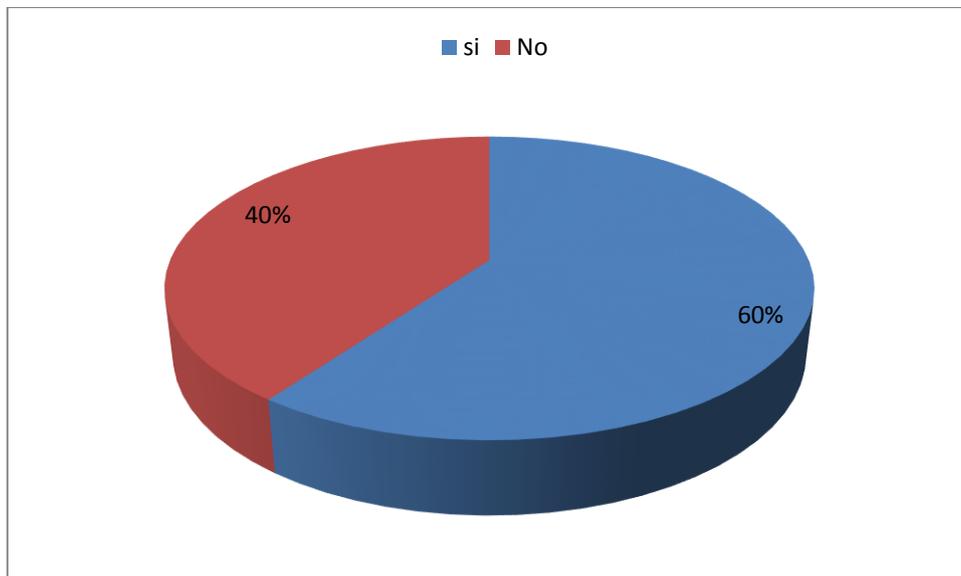
ANALISIS

En la pregunta planteada podemos establecer que un 60% de las personas encuestada considera que la drogadicción o adicción a sustancias ilegales, no es un problema de salud publica. Por otro lado existe un 40% de ciudadanos que consideran que la adicción a las drogas si es un problema de salud pública.

PREGUNTA 9

¿Considera a la drogadicción como un problema Jurídico?

Si	No
60%	40%



ANALISIS

En esta pregunta realizada podemos establecer que el 60% de los ciudadanos encuestados consideran que la adicción o consumo de sustancias ilegales es por falta de medidas que regulen o ayuden al consumidor, frente a un 40% que consideran que el problema de adicción no es de asunto jurídico.

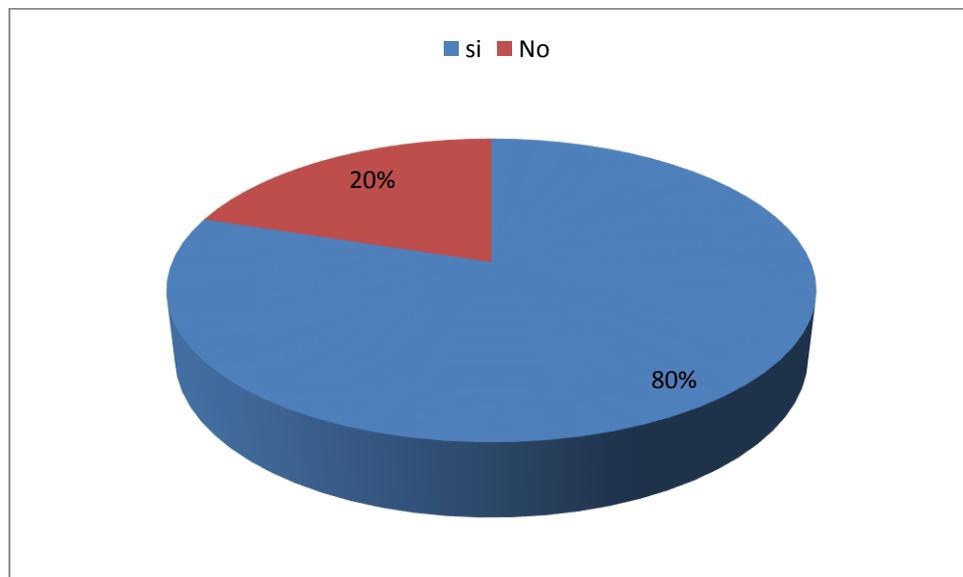
Encuesta a Jueces

Cuestionario	Si	%	No	%	Total	%
¿El consumo de droga aumenta los niveles delictivos en el País?	3	80	2	20	5	100
¿El Ecuador es un País de transporte y exportación de sustancias ilegales?	4	90	1	10	5	100
¿El CONSEP debería colaborar por disposición legal en las Instituciones educativas para prevenir el consumo de drogas?	4	90	1	10	5	100
¿El uso abusivo de la droga es un problema jurídico?	3	80	2	20	5	100
¿El estado debería intervenir en la rehabilitación para el consumidor?	4	90	1	10	5	100

PREGUNTA 1

¿El consumo de droga aumenta los niveles delictivos en el País?

Si	No
80%	20%



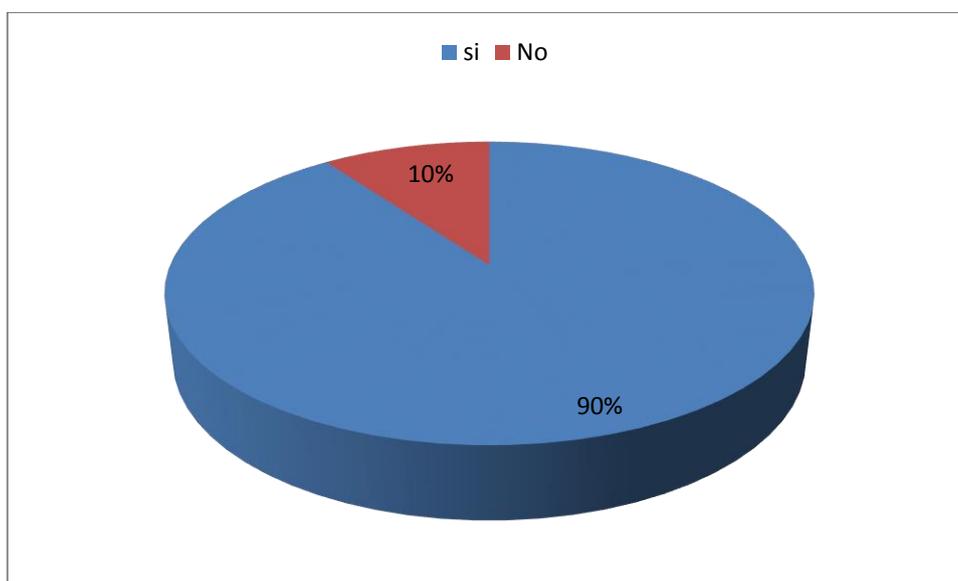
ANALISIS

En la pregunta realizada a los Jueces estos coinciden en un 80% que la drogadicción aumenta la tasa de actos delictivos dentro de la sociedad, mientras que un 20% considera que no aumenta los actos delictivos debido a que existan consumidores.

PREGUNTA 2

¿El Ecuador es un País de transporte y exportación de sustancias ilegales?

Si	No
90%	10%



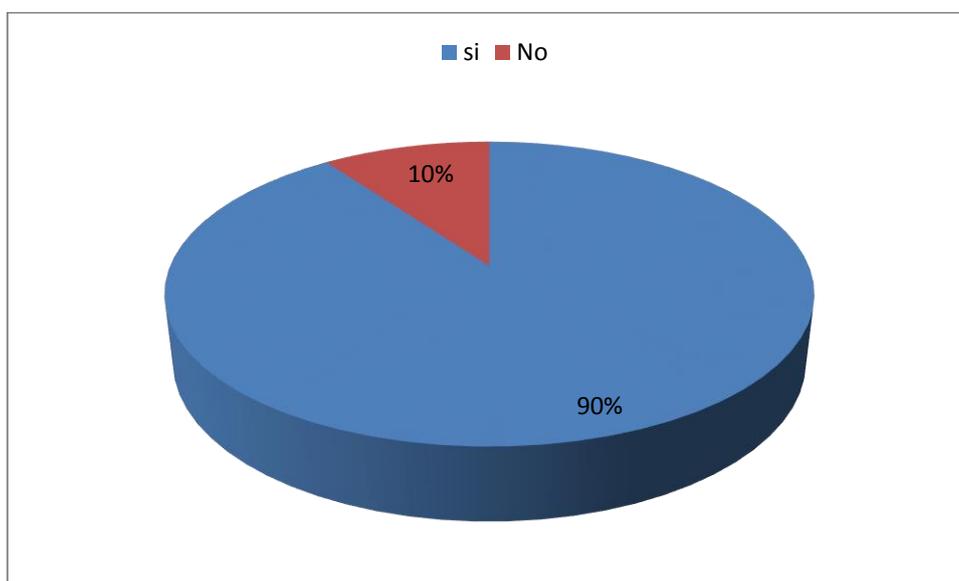
ANALISIS

En la pregunta efectuada hemos obtenido un 90% por parte de los Jueces encuestados de que el Ecuador se ha convertido en una principal ruta de transporte y elaboración de drogas, a otros países, mientras que un 10% estima que el Ecuador no es un acceso o vía de transportación de drogas a otros destinos mundiales.

PREGUNTA 3

¿El CONSEP debería colaborar por disposición legal en las Instituciones educativas para prevenir el consumo de drogas?

Si	No
90%	10%



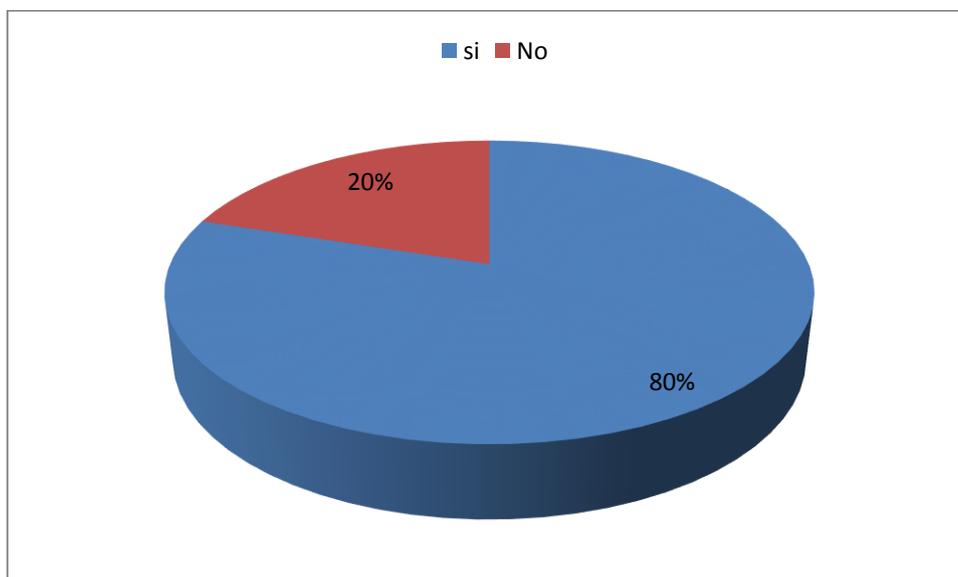
ANALISIS

En la pregunta planteada podemos establecer que el 90% de los Jueces encuestados estiman necesario y pertinente la obligatoriedad del CONSEP, para realizar campañas de prevención en las Instituciones Educativas, sobre el uso y abuso de sustancias ilegales.

PREGUNTA 4

¿El uso abusivo de la droga es un problema jurídico?

Si	No
80%	20%



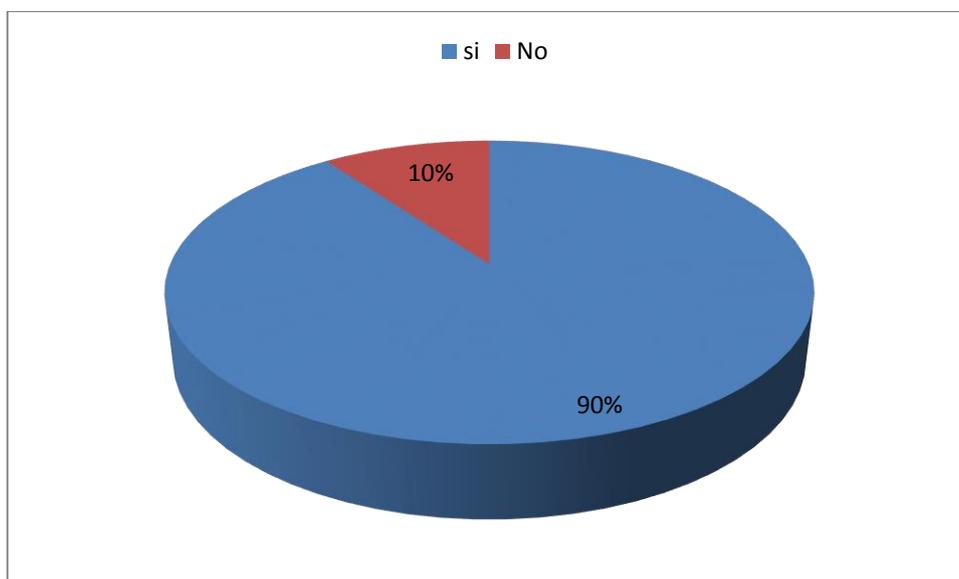
ANALISIS

En la pregunta antes formulada, el 80% de los Jueces encuestados coinciden en que la adicción es un problema de carácter jurídico ya que se debería establecer medidas o mecanismos para erradicar con este problema de carácter social que perjudica de manera directa a la ciudadanía en general.

PREGUNTA 5

¿El estado debería intervenir en la rehabilitación para el consumidor?

Si	No
90%	10%



ANALISIS

En la pregunta efectuada el 90% de los Jueces encuestados coinciden en que el Estado debería adoptar medidas para rehabilitar a los consumidores de sustancias ilícitas, para poder combatir con estos y los posibles problemas que puedan causar dentro de la sociedad debido a su condición.

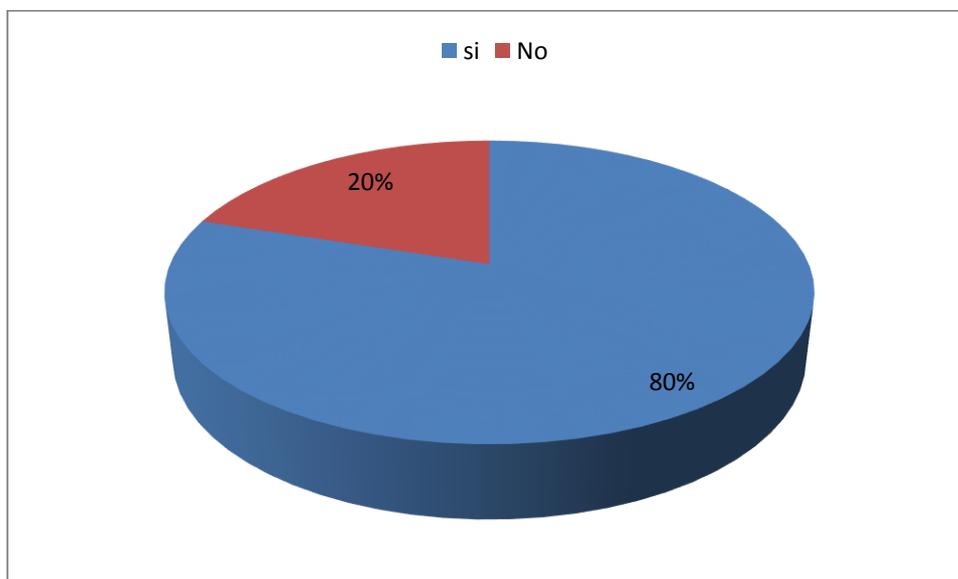
Encuesta a Fiscales

Cuestionario	Si	%	No	%	Total	%
¿El consumo de droga aumenta los niveles delictivos en el País?	3	80	2	20	5	100
¿El Ecuador es un País de transporte y exportación de sustancias ilegales?	4	90	1	10	5	100
¿El CONSEP debería colaborar por disposición legal en las Instituciones educativas para prevenir el consumo de drogas?	3	80	2	20	5	100
¿El uso abusivo de la droga es un problema jurídico?	2	20	3	80	5	100
¿El estado debería intervenir en la rehabilitación para el consumidor?	4	90	1	10	5	100

PREGUNTA 1

¿El consumo de droga aumenta los niveles delictivos en el País?

Si	No
80%	20%



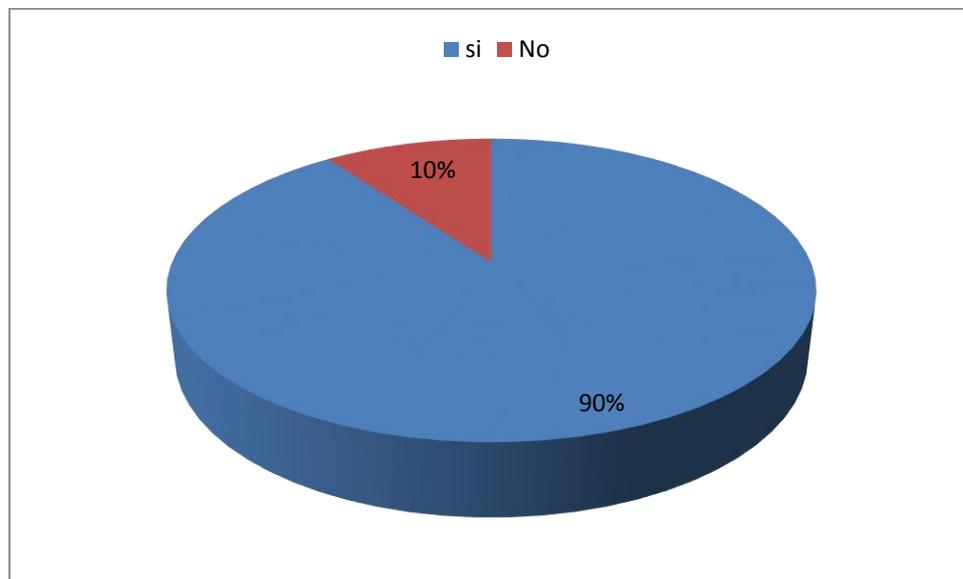
ANALISIS

En la pregunta efectuada podemos observar que el 80% de los Fiscales encuestados estiman que debido a la presencia de consumidores de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, aumenta los índices de actos delictivos en el país, mientras que un 20% consideran que no suben los índices delictivos debido a la presencia de los consumidores de sustancias ilegales.

PREGUNTA 2

¿El Ecuador es un País de transporte y exportación de sustancias ilegales?

Si	No
90%	10%



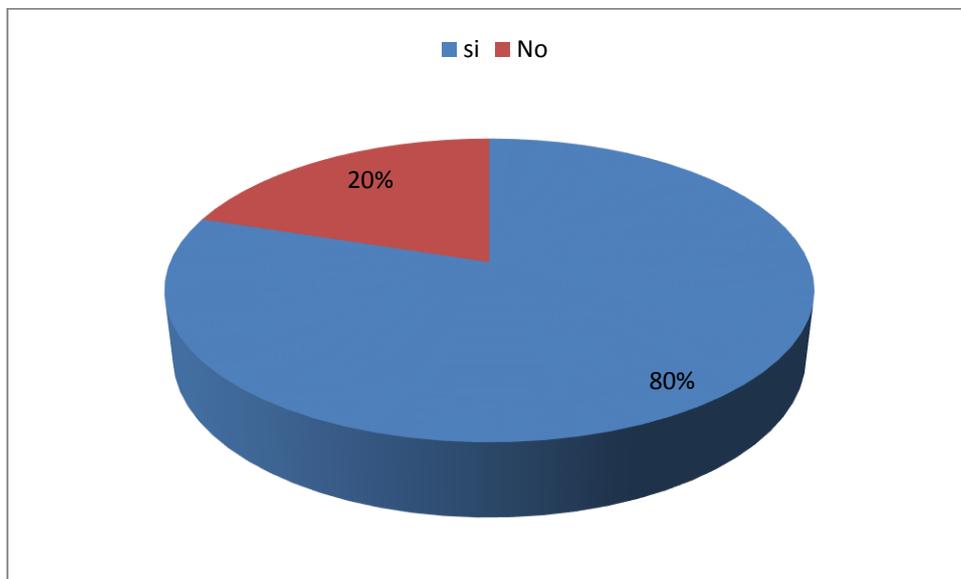
ANALISIS

En la pregunta planteada podemos establecer que el 90% de los Fiscales encuestados estiman al Ecuador como un país ruta de las transportación de drogas a países Europeos y otros, contra un 10% que no consideran al Ecuador como una ruta de transportación de sustancias ilícitas.

PREGUNTA 3

¿El CONSEP debería colaborar por disposición legal en las Instituciones educativas para prevenir el consumo de drogas?

Si	No
80%	20%



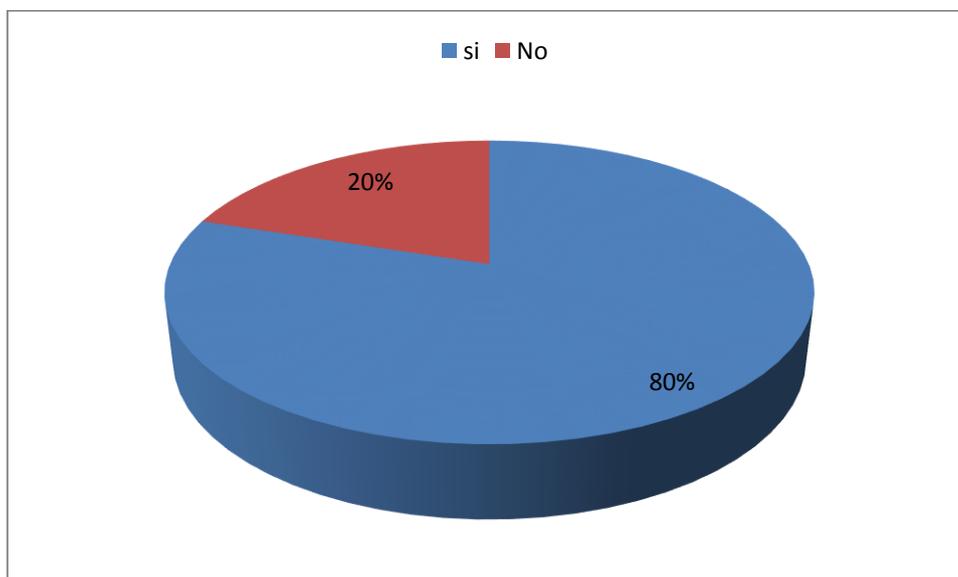
ANALISIS

En la pregunta planteada podemos establecer que el 80% de los Fiscales encuestados estiman necesario la obligatoriedad para con el CONSEP para que relance campañas de manera permanente en las Instituciones Educativas, sobre la Drogadicción y su impacto dentro de la sociedad y las consecuencias que causan a la salud.

PREGUNTA 4

¿El uso abusivo de la droga es un problema jurídico?

Si	No
80%	20%



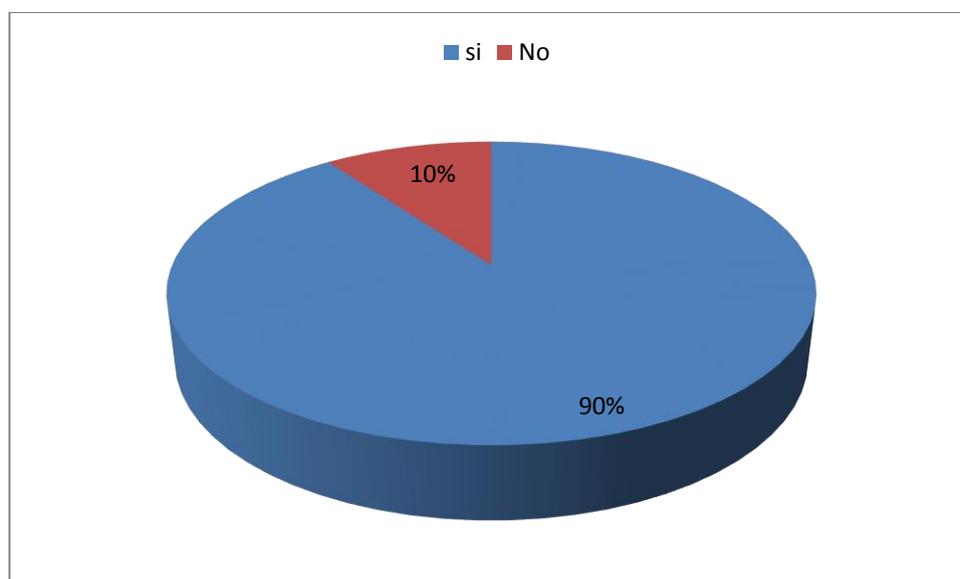
ANALISIS

En la pregunta realizada el 80% de los encuestados consideran que el uso indiscriminado de sustancias ilegales es un problema legal, porque no existe medidas necesarias que ayuden a combatir a los consumidores de sustancias prohibidas por las leyes, dejando de una forma vulnerable a la ciudadanía.

PREGUNTA 5

¿El estado debería intervenir en la rehabilitación para el consumidor?

Si	No
90%	10%



ANALISIS

En la pregunta formulada el 90% de los Fiscales encuestados coinciden en que el Estado debería crear los mecanismos pertinentes y adecuados para controlar ayudar y rehabilitar a los consumidores de sustancias adictivas, y de esta forma reinsertar a personas sanas a la sociedad, y poder erradicar o reducir el expendio de drogas de las calles, centros educativos, discotecas, etc.

3.5.1 COMPROBACION Y DISCUSION DE HIPOTESIS

Con el presente trabajo investigativo se llega a la conclusión de que si, es posible cumplir con la hipótesis planteada, ya que la mayoría de las personas encuestadas y pertenecientes al ámbito legal, de justicia, y la ciudadanía misma que es aquella que convive con los problemas del día a día, coinciden con que la drogadicción es un fenómeno que lastimosamente nos están causando muchos problemas, no solo por el uso abusivo de sustancias prohibidas que se generan en adolescentes y personas adultas, sino también por la nefasta consecuencias que trae consigo como son el incremento de expendio de drogas, el incremento del narcotráfico, la prostitución o comercio sexual, el incremento de enfermedades infectocontagiosas, el aumento de disturbios y actos violentos, por todos estos motivos los encuestados a estimando necesario que el Estado intervenga de manera inmediata para que resuelva y soluciones este problema tomando las medidas necesarias para corregir este problema, que lamentablemente se ha incrementado en nuestro país en los últimos siete años, se considera que el Estado cree los medios necesario y establezca las leyes necesarias para no solo no castigar al consumidor ya que es catalogado un enfermo debido a su ingesta de sustancias adictivas prohibidas por las leyes, sino que además se cree Instituciones que interne y rehabiliten al consumidor de manera gratuita y obligatoria una vez que sea arrestado por los Agentes de la Fuerza Pública de esta manera estamos rehabilitando no solo al consumidor, también estamos ayudando a nuestra sociedad que es la que paga las consecuencias de las personas adictas.

3.5.2 CONCLUSIONES

Este proyecto tiene como finalidad eliminar a los consumidores de sustancias prohibidas, del suelo ecuatoriano, mediante el internamiento y rehabilitación dentro de las Instituciones Estatales a nivel Provincial; esto beneficiara no solo al consumidor, sino también a la ciudadanía ecuatoriana; porque se estaría

erradicando a enfermos sin conciencia, que causan daño social, además de que se recupera y se reincorpora a la sociedad a personas sanas y rehabilitadas que van hacer un ente productivo para la Patria.

Es importante destacar que nuestra Ley de Sustancias de Estupefacientes y Psicotrópicas enmarca dentro de su articulado campañas informativas de prevención sobre el uso y expendio de sustancias prohibidas dentro de los Centros Educativos, esto seria muy importante y necesario que se realice de manera regular, ya que con esto estamos educando a las personas jóvenes a decirles no a las drogas y si a la vida sana y libre de sustancias químicas ilegales.

3.5.3 RECOMENDACIONES

La creación de las Instituciones Estatales debe der ser inmediata, y bien estructuradas con profesionales de primera que cuente con los mecanismos y la infraestructura adecuada para realizar su trabajo y contribuir con el internamiento y rehabilitación de los drogadictos llevados a tratamiento.

Estos centros de rehabilitación deberían crearse a nivel Provincial y estar asentados en la Capital de cada Provincia por las facilidades y ciertos beneficios y servicios con los que cuenta estas ciudades.

CAPITULO V

4. RECURSOS Y PRESUPUESTO

4.1 RECURSOS

4.1.1 RECURSOS HUMANO

- Rosario Raquel Ruiz Rojas

4.1.2 RECURSOS TECNOLOGICOS

- COMPUTADOR
- PEN DRIVE
- INTERNET

4.1.3 RECURSOS MATERIALES

- HOJAS
- ESFEROGRAFICAS
- CARPETAS

4.1.1 RECURSOS BIBLIOGRAFICOS

- LEY DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTROPICAS
- DICCIONARIO JURIDICO ELEMENTAL

4.2 PRESUPUESTO

Para la realización de este trabajo investigativo se necesito el siguiente Presupuesto.

ITEMS	VALORES
PEN DRIVE	20,00
HOJAS	3,60
CARPETAS	1,20
ESFEROGRAFICAS	1,50
INTERNET	50,00
IMPRESIONES	5,00
OTROS	3,00
TOTAL	84,30

CAPITULO V

5 PROPUESTA ALTERNATIVA

5.1 TITULO

En nuestro país el uso de la drogas, lamentablemente se ha incrementado de manera acelerada siendo así que los actuales consumidores de sustancias estupefacientes y psicotrópicas son adolescente, de Instituciones Educativas a nivel Nacional, pero esto no es todo, la drogadicción como todo acto trae efectos y consecuencias que afecta de forma directa a nuestra ciudadanía.

Los consumidores debido a la ansiedad que les produce consumir y al no tener el recurso económico necesario para comprar, se dedican a robar o cometer una serie de delitos sancionados por el Estado Ecuatoriano.

El estado no puede sancionar al consumidor, porque en sí, es un enfermo porque al ingerir cualquier tipo de sustancias adictivas afecta sus sistema nervioso causando alteraciones parecida a la esquizofrenia, en la Ley de Sustancias Estupefacientes se establece su internamiento y rehabilitación previo a examen y autorización Secretaría Ejecutiva del CONSEP, en coordinación con el Ministerio de Salud Pública el cual puede ser en una casa de salud pública o privada y que el Estado correrá con los gastos.

Mi propuesta es que dentro de La Ley de Sustancias de Estupefacientes y Psicotrópicas se establezca el internamiento y rehabilitación del consumidor en Instituciones que el Estado cree a nivel provincial, de esta manera al ser arrestados los consumidores por un agente de la Fuerza Pública sea llevado de inmediato a estas Instituciones para que quede recluso y se le aplique el tratamiento correspondiente, ya que al existir estas Instituciones Estatales de Rehabilitación sería mucho más fácil internarlos, porque al no contar con estas Instituciones y llevarlos a un centro público o privado como determina la ley, no ha funcionado, por el hecho de que estas Instituciones no se encuentra

comprometidas con estas personas así los profesionales que se encuentra laborando en dichos Centros tenga la obligación moral y legal de atender a una persona, y ante este rechazo la Fuerza Pública no hace el intento de recluir a estas personas simplemente los dejan de ambulando en las calles, sin medir el peligro que representa para los ciudadanos de nuestra Patria.

5.2 PRESENTACIÓN

Es necesario e importante la inclusión dentro de la Ley de Sustancias de Estupefacientes y Psicotrópicas el internamiento y rehabilitación de las personas adictas en Centro Estatales creados y regulados por el CONSEP, con el objetivo principal y esencial de reincorporar a un ser humano sano a la sociedad y que deje de ser una persona inútil y se transforme en alguien útil.

De esta manera estaremos no solo ayudando al adicto sino también a la ciudadanía, además de eliminar de las calles a muchos expendedores que fomenta el uso de la droga, al rehabilitar al consumidor estamos contribuyendo a la disminución de adolescentes infractores los mismo que por ser menores de edad no puede ser susceptibles de penas, además de erradicar a posibles expendedores, porque muchas veces el adicto o drogadicto al no contar con el dinero requerido para abastecerse de las sustancias ilegales se convierte en expendedor a cambio de recibir una dosis por parte de su reclutador.

5.3 OBJETIVOS

5.3.1 OBJETIVOS GENERAL

- Combatir el uso de sustancias ilegales en el territorio ecuatoriano, y de esta forma reducir lo actos violentos ocasionados por los adictos a sustancias estupefaciente y psicotrópicas

5.3.2 OBJETIVO ESPECIFICO

- Erradicar con el uso indebido de sustancias psicoactivas en los adolescentes y adictos mayores para frenar actos violentos ocasionados por ellos.
- Reducir los riesgos de enfermedades infectocontagiosas, la explotación sexual, y la tasa de mortalidad por sobredosis.
- Eliminar el narcotráfico y expendio de drogas a nivel nacional al rehabilitar a los consumidores mediante el internamiento estatal.

5.4 CONTENIDOS

En la sociedad contemporánea la producción, tráfico y consumo de drogas suele asociarse a un contexto de violencia y criminalidad, la violencia derivada de la apetencia compulsiva y psicopatización de los adictos que se refleja en actos delictivos en las calles. El consumo y uso de drogas es un tema preocupante a nivel mundial, y nuestro país no es un hecho aislado, en centros educativos se expende sustancias ilícitas cada vez con mayor frecuencia y menos limitación o control por partes de las autoridades. El Consejo Nacional de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (Consep) reveló que en Ecuador se redujo la edad de consumo de 13 a 12 años, según una encuesta nacional. Por otro lado la Dirección Nacional de Policía Especializada en Niños, Niñas y Adolescentes (Dinapen) sostiene que ejecuta programas de apoyo y capacitación en los colegios del país. Pero advierte que no puede entrar a los colegios y hacer requisas o dar charlas, porque la ley no se lo permite.

Las drogas son uno de los mayores problemas de la sociedad actual, por muchas causas, una de ellas es que los jóvenes de hoy no ven peligro en su consumo, desde el tabaco hasta la cocaína las drogas van comiéndose nuestra sociedad, maltratando la salud y la vida de muchos de sus individuos. La

experiencia de varias décadas nos aporta que las drogas son dañinas, pero su consumo no hace más que ascender.

Podemos recalcar la preocupación de la sociedad por el problema de la drogadicción, ante este fenómeno, muchos analizan las causas, los motivos que inducen a las personas a recurrir a las drogas como escape de la vida que llevan; además, señala posibles soluciones a este problema y llama la atención a toda de manera especial al Estado para reconocer que es un problema grave, pero que puede solucionarse, y es necesario que se busquen formas para lograrlo, y lo más adecuado como lo habíamos señalado antes, es la prevención, y en el caso de los ya adictos se busca que sean rehabilitados por parte del Estado para recuperarlos como entes productivos para la Patria, y así se ayuda en algo a un problema social latente y se combate el expendio de drogas que enriquece cada día a los narcotraficante y que perjudican y lesionan gravemente a nuestra sociedad.

5.4.1 DESCRIPCIÓN DE LOS ASPECTOS OPERATIVOS RELACIONADOS CON EL CONTENIDO DE LA PROPUESTA

En el momento en que se ejecute el trabajo investigativo planteado y analizado, se podrá notar, los cambios positivos que generará en la sociedad Ecuatoriana, porque al incluir dentro de la Ley de Sustancias Estupefacentes y Psicotrópicas la creación de Instituciones encargadas y reguladas por esta Ley, se podrá internar y rehabilitar a los consumidores, los mismo que por ser enfermos representa un grave daño para la ciudadanía en general, mediante la aplicación de este propuesta se eliminaría a los consumidores y consigo otros problemas derivado debido a su condición de adictos, como es actos violentos, explotación sexual, transmisión de enfermedades, incremento de embarazos no deseados, expendio de drogas, consumo de sustancias adictivas en

adolescentes, el narcotráfico. Además al rehabilitar a consumidor estamos rehabilitando a una Sociedad con problemas.

En este proceso, el CONSEP juega un papel de capital importancia. En primer lugar, produciendo y difundiendo información adecuada, oportuna y actual. Y en segundo lugar, creando espacios en las nuevas tecnologías para que jóvenes y adolescentes puedan conocer más sobre su mundo expresarse con libertad.

5.5 RECURSOS DE LA PROPUESTA

RECURSOS HUMANOS

- Rosario Ruiz Rojas

RECURSOS TECNOLOGICOS

- COMPUTADOR
- PEN DRIVE

RECURSOS MATERIALES

- HOJAS
- ESFEROGRAFICAS
- ANILLADOS
- IMPRESIÓN
- CARPETAS DE PRESION
- RESALTADORES

5.6 CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA

TEMPORALIDAD	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO
ACTIVIDAD	2010	2010	2010	2010
Escogimiento del tema	X			
Recolección de información	X	X	X	X
Depuración de la Información	X	X	X	X
Aplicación de la encuesta				X
Tabulación e Interpretación de datos				X
Presentación del Trabajo Investigativo				X
Presentación de la Propuesta				X

BIBLIOGRAFIA

- ❖ H. CONGRESO NACIONAL
- ❖ LA COMISION DE LEGISLACION Y CODIFICACION
- ❖ Resuelve:
- ❖ LEY DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTROPICAS,
CODIFICACION NORMA: Codificación 25 STATUS: Vigente PUBLICADO:
2004
- ❖ REGISTRO OFICIAL SUPLEMENTO 490 FECHA: 27 de Diciembre de 2004
- ❖ GUILLERMO CABANELLAS DE TORRES DICCIONARIO JURIDICO
ELEMENTAL EDITORIAL HELIASTICA EDICION 1998
- ❖ ASAMBLEA CONSTITUYENTE CONSTITUCIÓN POLITICA DEL
ECUADOR EDITORIAL URGENCIAS GRAFICAS QUITO ECUADOR

LINKOGRAFIA

- ❖ <http://wwwdedrogas.com>
- ❖ <http://noticiasjuridicas.com>
- ❖ <http://wwwhiy,comec/noticias>
- ❖ <http://prensacatolica.net/vida>
- ❖ <http://www.cincometas.com>
- ❖ <http://html.rincondelvago.com>
- ❖ <http://wwwcicad.oas.org>
- ❖ <http://wwwunodc.org/documents>
- ❖ <http://wwwdroga3.mht>
- ❖ <http://es.scribid.com>
- ❖ <http://wwwlahora.com.ec>

ANEXOS

La drogadicción en niños, niñas y adolescentes



CONSUMO DE DROGA



ACCIDENTES OCASIONADOS POR DROGADICTOS

**Las Drogas y el Alcohol
Son Causantes de:**



Contra el consumo de drogas

Sábado, 12 de febrero de 2011

Jornada. Los niños y adolescentes, protagonistas principales del conversatorio.

Con la asistencia de autoridades del Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (Consep), Municipio y Programa del Muchacho Trabajador (PMT) se desarrolló el segundo conversatorio dirigido a niños, niñas y adolescentes.

El objetivo es prevenir el consumo de alcaloides en menores que oscilan entre los 7 y los 17 años de edad.

Este trabajo continuará los martes y miércoles en las instalaciones de la Casa Municipal 2, desde las 08:00. El taller finalizará el 11 de marzo, para entonces los 415 niños que participan conocerán las consecuencias del consumo de sustancias prohibidas, como alcohol y tabaco.

Germán Paredes, especialista en prevención del Consep, manifestó que también se trabaja para identificar zonas de riesgo de consumo de sustancias prohibidas para poder trabajar en el tema.

Por su parte, Edgar Negrete, director del Consep, informó que “en este conversatorio también trataremos de incentivar a los menores a la práctica de actividades deportivas para mantenerlos alejados de los vicios”.

Esas actividades están en pie. Se realizan los viernes por las tardes en el Parque de la Juventud y en la ruta Chigüilpe.

Por su parte, Araceli González, encargada del PMT, explicó que los niños participantes son de toda la zona urbana.

Instituciones Participantes

Consep, Batallón Montúfar, Policía Nacional, Asociación de colegios e institutos superiores (Arecise), Asociación de Universidades, Gobierno Provincial, Gobierno Cantonal, Dirección Provincial de Salud, Dirección Provincial de Educación, Concejo Cantonal de la Niñez y Adolescencia, entre otros.

LEY DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTROPICAS

TITULO PRELIMINAR

DE LOS OBJETIVOS, AMBITO DE APLICACION

Y CARACTERISTICAS DE ESTA LEY

Art. 1.- Objetivo.- Esta Ley tiene como objetivo combatir y erradicar la producción, oferta, uso indebido y tráfico ilícito de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, para proteger a la comunidad de los peligros que dimanan de estas actividades.

Art. 2.- Declaración de interés nacional.- Declárase de interés nacional la consecución del objetivo determinado en esta Ley, las acciones que se realicen para su aplicación y, de manera especial, los planes, programas y actividades que adopten o ejecuten los organismos competentes.

Las instituciones, dependencias y servidores del sector público y las personas naturales o jurídicas del sector privado están obligadas a suministrar la información a prestar la colaboración que determina esta Ley o que establezcan las autoridades a las que compete su aplicación.

Art. 3.- Ambito de la ley.- La presente Ley abarca todo lo relativo a:

1.- El cultivo de plantas de las que se puede extraer elementos utilizables para la producción de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, y cualquier forma

de cosecha, recolección, transporte, almacenamiento o uso de frutos o partes de esas plantas;

2.- La producción, elaboración, extracción o preparación, bajo cualquier procedimiento o forma y en cualquier fase o etapa, de materias primas, insumos, componentes, preparados o derivados de las sustancias sujetas a fiscalización;

3.- La tenencia, posesión, adquisición y uso de las sustancias sujetas a fiscalización, de las materias primas, insumos, componentes, precursores u otros productos químicos específicos destinados a elaborarlas o producirlas, de sus derivados o preparados, y de la maquinaria, equipos o bienes utilizados para producirlas o mantenerlas;

4.- La oferta, venta, distribución, corretaje, suministro o entrega, bajo cualquier forma o concepto, de las sustancias sujetas a fiscalización;

5.- La prescripción, dosificación o administración de sustancias sujetas a fiscalización;

6.- La preparación en cápsulas, pastillas o en cualquier otra forma de las sustancias sujetas a fiscalización, su envase o embalaje;

7.- El almacenamiento, la remisión o envío y el transporte de las sustancias sujetas a fiscalización, de sus derivados, preparados y de los insumos, componentes, precursores u otros productos químicos específicos necesarios para producirlas o elaborarlas;

8.- El comercio, tanto interno como externo, y, en general, la transferencia y el tráfico de las sustancias sujetas a fiscalización y de los componentes, insumos o precursores u otros productos químicos específicos necesarios para producirlas o elaborarlas;

9.- La asociación para ejecutar cualesquiera de las actividades que mencionan los numerales precedentes, la organización de empresas que tengan ese propósito y la gestión, financiamiento o asistencia técnica encaminada a posibilitarlas;

10.- **Nota:** Numeral derogado por Ley No. 12, publicada en Registro Oficial 127 de 18 de Octubre del 2005.

11.- Las demás actividades conexas con esta materia.

Art. 4.- Prevención, control, fiscalización, represión y rehabilitación.- Esta Ley contempla los mecanismos de prevención del uso indebido y la comercialización de las sustancias sujetas a fiscalización, la investigación y represión de los delitos tipificados en esta Ley y el tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas.

