



## **FACULTAD DE CIENCIAS MATEMATICAS Y FISICAS**

### Consumo y prevención de drogas en los jóvenes

#### **Nombre:**

Stalyn Asitimbay

Eduardo Vera

Miguel Mendoza

Jean Intriago

Carlos Lucio

#### **Docente:**

Lic. Elsy Rodríguez Revelo

**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL**

# FACULTAD DE CIENCIAS MATEMATICAS Y FISICAS

## CARRERA DE SOFTWARE

FECHA DE ENTREGA: 05/02/2020

### TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I REGLAMENTO A LA LEY ÓRGANICA DE PREVENCIÓN INTEGRAL DEL FENÓMENO SOCIO ECONÓMICO DROGAS.....	4
1.1 ANALISIS DEL REGLAMENTO AL FENÓMENO.....	4
1.1.1 Ley orgánica de Educación Superior.....	4
1.1.2 Régimen Disciplinario de la Universidad de Guayaquil.....	4
1.2 SANCIONES PENALES DEL CONSUMO DE DROGAS.....	5
CAPÍTULO II.....	6
COMSUMO Y PREVENCIÓN DE DROGAS EN LOS JOVENES.....	6
2.1 CONSUMO DE DROGA EN LA POBLACION EN GENERAL.....	6
2.2. DEFINICIÓN CIENTÍFICA DE TÉRMINOS.....	7
2.2.1. La droga.....	7
2.2.2 Adicción a las drogas.....	7
2.2.3 Detección de drogas.....	8
2.3. DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN EN EL CONSUMO DE DROGAS.....	8
2.3.1. Diagnóstico.....	8
2.3.2. Tratamiento.....	8
2.3.3 Rehabilitación.....	9
2.4. ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN EN EL CONSUMO DE DROGAS. .	10
CAPÍTULO III.....	11
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	11
3.1. CONCLUSIONES.....	11
3.2. RECOMENDACIONES.....	11
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	13
ANEXOS.....	14

## INTRODUCCIÓN

La drogadicción es una problemática que se ha acrecentado los últimos años, dicha problemática parece haber encontrado una estadía fija en la población de adolescentes y jóvenes del mundo. Lo que ha sumido a las familias, escuelas y por ende a la sociedad, en un estado de alerta y preocupación sobre la exposición que los adolescentes tienen al consumo y acceso a las drogas.

El objetivo de esta investigación fue conocer las causas predominantes y el tipo de droga que más consumen los jóvenes de 10 a 18 años que ingresaron en una institución. Se trata de un estudio descriptivo y cualitativo, cuya recolección de datos ocurrió mediante entrevista semiestructurada e individual. Explorar las causas que llevaron a estos jóvenes a consumir drogas contribuyó para la identificación de sus necesidades y de los espacios importantes para el cuidado en salud, con énfasis en la promoción de la salud.

Es un ensayo de método científico en realizamos el proceso de transcripción, teniendo como objetivo preservar las expresiones de los participantes. En el análisis, organizamos sistemáticamente los datos empíricos recogidos en las entrevistas, basado en las orientaciones para análisis de contenido

### Capítulo I

En este capítulo vemos sobre los reglamento que tiene la ley orgánica de prevención integral en el instituto superior de Guayaquil sobre sus sanciones y reglamentos que dan ciertos artículos que se darán a mostrar en este ensayo

### Capítulo II

Vamos a buscar sobre el consumo de droga en los jóvenes, informes e investigaciones que nos sean relevantes para tener una noción de cuantos jóvenes están en el vicio de drogas, a aclarar con definición de que y porque los jóvenes dan un salto hacia el consumo de drogas.

Trataremos sobre como diagnosticar estos casos y por consecuente a cómo tratarlos y rehabilitarlos antes que sea tarde y les sea más difícil salir, miraremos unos puntos de estrategias para anticipar a que los jóvenes nunca estén interesados en probar cualquier sustancias psicotrópica ,

### **Capítulo III**

Por ultimo en este capítulo vemos la conclusión al hacer este ensayo, y unas recomendaciones sacadas de este ensayo para lograr dar un mejor entendimiento en general al ensayo.

Para finalizar Exploramos algunos de los las motivaciones que llevaron a estos jóvenes a consumir drogas contribuyó para la identificación de sus necesidades y de los espacios importantes para el cuidado de la salud. Se destaca la necesidad de implantar proyectos de intervención para fomentar conductas protectoras, fortaleciendo el combate del consumo de drogas en escolares y adolescentes. Acciones de promoción de la salud deben ser planeadas, ejecutadas y evaluadas, privilegiando los ambientes familiares y las interacciones entre sus miembros.

## **JUSTIFICACIÓN**

### **Importancia**

Es importante llegar a saber lo más que se pueda sobre el tema del consumo ya que si seguimos con el mismo conocimiento pero con más problemas a tratar, estaríamos perdiendo con la droga. Según Nacho carretero (s.f.) “es una batalla perdida si se siguen usando las mismas armas”.

### **Relevancia**

La prevención no es un arma mágica que erradica completamente el abuso de drogas, pero su realización es fundamental para disminuirlo. Consiste en conseguir que la mayoría de las personas adapte una calidad de vida y un estilo de conducta contrario al aquél generado por las adicciones. La prevención debe promover una sociedad moderna libre de adicciones, y para ello, debe apuntar a la educación, la ocupación, la sanidad, la lucha contra el narcotráfico, la cultura, y el empleo de tiempo libre en actividades recreativas sanas (Fundación Manantiales, S.f.).

### **Influencia**

Consumir o no consumir drogas depende de una decisión -una decisión que hay que tomar con conocimiento de causa. Sin embargo, hay demasiadas personas en todo el mundo que no cuentan con información adecuada sobre los efectos de las drogas, que pueden ser devastadores. Por eso, debemos esforzarnos por conseguir una mejor educación y un mayor nivel de conciencia para prevenir el uso indebido de drogas. Necesitamos un liderazgo más persistente de los gobiernos. Necesitamos mejores ejemplos de conductas que demuestren que el uso indebido de drogas no sólo perjudica a quienes las consumen, sino también a otras personas (Annan, 2006).

### **Pertinencia**

Existen personas con una predisposición a desarrollar en algún momento de su vida un trastorno mental, en estos casos al consumir drogas aumenta la probabilidad de que éste se presente. Por otro lado, el consumo de drogas alucinógenas produce cuadros de alteración de la realidad. Así como también, el consumo patológico de alcohol puede producir una psicosis alcohólica (Márquez, 2012).

## **CAPÍTULO I**

### **REGLAMENTO A LA LEY ÓRGANICA DE PREVENCIÓN INTEGRAL DEL FENÓMENO SOCIO ECONÓMICO DROGAS**

#### **1.1 ANALISIS DEL REGLAMENTO AL FENÓMENO**

##### **1.1.1 Ley orgánica de Educación Superior**

La Ley Orgánica de Educación Superior, aprobada en el año 2010, es la ley que rige al Sistema Educación Superior del país, en la que se crea y reconoce las obligaciones de los entes de control y acreditación, además determina los criterios con el que la Secretaría Nacional de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, debe emitir las políticas públicas de este sector (Asamblea nacional república del Ecuador, 2018).

##### **1.1.2 Régimen Disciplinario de la Universidad de Guayaquil**

La universidad de Guayaquil es una institución de educación superior, publica, autónoma y sin fines de lucro, comprometida con la misión de la Universidad en lo que compete a la docencia, la investigación, la vinculación con la sociedad, mediante la producción del pensamiento científico y la consecución de los objetivos del desarrollo nacional.

Con ello existen artículos donde menciones las faltas que se pueden llegar a cometer, con ello el:

Art. 213.- De las faltas.- Son faltas de los estudiantes, profesores investigadores, autoridades, servidores y trabajadores, además de las señales en la LOSEP, LOES y código del trabajo, y sus respectivos reglamentos (Estatuto Universidad de Guayaquil., 2018).

Según el artículo mencionado hay dos tipos de faltas donde podemos llegar a entender mejor sobre lo que no puede ser permitido el consumo de drogas.

Faltas leves.

- Fumar cigarrillos de tabaco en espacio prohibido para aquello;

Las faltas leves merecen la amonestación vernal o escrita del consejo superior universitario. (Estatuto Universidad de Guayaquil. Pag. 96. Parr. 9).

Faltas graves

- Traer, portar. Usar, ingerir, bebidas alcohólicas, drogas o sustancias estupefacientes o psicotrópicas, dentro de los predios universitario, venir a, estar o permanecer con síntomas de haberlas usado;

Las faltas graves merecen la imposición de la suspensión de su cargo o funciones o la pérdida de la representación en caso de ejercerla. (Estatuto Universidad de Guayaquil. Pag. 97. Parr. 2).

Faltas muy graves

- Fumar cigarrillo de marihuana, usar drogas o sustancias estupefacientes en forma individual o en grupo, o incitar a los miembros de la comunidad universitaria para hacerlo;

Las faltas muy graves merecerán la separación definitiva de la institución o la pérdida de la representación en caso de ejercerla y que será considerado como causa legal para la terminación de la relación laboral, de ser el caso (Estatuto Universidad de Guayaquil. Pag. 98. Parr. 2).

## **1.2 SANCIONES PENALES DEL CONSUMO DE DROGAS**

Tomamos como referencia el órgano colegiado superior de la universidad de Guayaquil donde dice:

Art. 211.- Sanciones.- Las sanciones a aplicarse por el consejo superior Universitario, según la gravedad de la falta cometida por los estudiantes, profesores, investigadores servidores públicos, trabajadores y autoridades, son las siguientes;

- a) Amonestación verbal o escrita
- b) Pérdida de una o varias asignaturas;
- c) Suspensión temporal de actividades académicas;
- d) Suspensión definitiva de la institución, que será considerada como causa legal para la terminación de la relación laboral, de ser el caso.

## **CAPÍTULO II**

### **CONSUMO Y PREVENCIÓN DE DROGAS EN LOS JOVENES**

#### **2.1 CONSUMO DE DROGA EN LA POBLACION EN GENERAL**

El enfoque de este ensayo es la situación actual del consumo de drogas en los jóvenes.

En la primera investigación determinamos que según El estudio de la Seted determinó que la edad de inicio al consumo de drogas se ubica en los 14 años. Esto no significa que no existan casos de menos edad que hayan probado o tengan un problema de adicción, pero son situaciones particulares, según Orellana, quien ha conocido hasta el caso de un menor de 6 años (Seted, 2017).

Vemos que los jóvenes en América hay cifras que arrojó la encuesta nacional sobre el uso y consumo de estas sustancias en estudiantes de enseñanza media, 2016, de la Secretaría Técnica de Prevención de Drogas, presentadas en las Jornadas Científicas del Instituto de Neurociencias.

La muestra se realizó sobre 34.905 estudiantes de noveno año de educación básica, primero y tercero de bachillerato, de 381 entidades educativas de 29 cantones del país, detalló David Jaramillo, de dicha Secretaría.

De los encuestados, el 12,65% afirmó haber usado drogas ilícitas en el último año; de ellos, el 39% usó más de una droga (poli consumismo); en tanto que del total de la muestra, el 2,51% consumió heroína o 'H'. (Guadalupe, 2017, encuestas a 34,905 de personas)

“El consumo de la mayoría de drogas aparte de la marihuana no ha cambiado apreciablemente en la última década o ha disminuido. Con relación a los medicamentos psicoterapéuticos que requieren receta médica, en el 2011, unas 6.1 millones de personas de 12 años de edad o mayores en los Estados Unidos (el 2.4 por ciento de la población) hicieron uso no médico de los mismos en el mes anterior a la encuesta (esto significa que los consumieron sin tener una receta de un médico o de una manera o con fin diferente para el cual fueron recetados). Esta cifra es menor a la del 2010. Además, 972,000 personas en los Estados Unidos (el 0.4 por ciento de la población) habían consumido alucinógenos (una categoría que incluye éxtasis y LSD) en el mes anterior a la encuesta, una disminución en comparación con el 2010.” (Ahumada, 2010, Encuesta a 6.1 millón de personas).

El estudio ‘Niñez y Adolescencia desde la Intergeneracionalidad-Ecuador 2016’, publicado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef), reveló que el 48% de los adolescentes afirmó que hay drogas en los alrededores de los centros educativos. Por regiones



los porcentajes variaron. En la Costa más de la mitad de los menores de edad (54%) afirmaron la premisa. Ese mismo porcentaje se reportó en la Amazonía. En la Sierra lo aseveró el 42%. Durante el estudio, se les consultó a estudiantes si consideran que dentro de las unidades educativas hay drogas. Los porcentajes subieron 2 puntos en la Amazonía, se mantuvieron en el mismo número en la Costa y bajaron 5 puntos en la Sierra. La droga más fácil de conseguir es la marihuana, así lo indicó el 15%. “Lo preocupante es que la segunda a la que pueden acceder con facilidad los y las adolescentes es la llamada ‘H’, el 8% dice que puede obtenerla”, consta en el informe. Además, el 24% dijo que alguna vez vio algún estudiante vendiendo o pasando los estupefacientes. Fander Falconí, manifestó: “Como autoridades educativas tenemos la obligación de hacer campañas de prevención, de control y sancionar cualquier uso indebido de sustancias en los establecimientos educativos” (Falconí, 2017, Encuesta al 18% de jóvenes ecuatorianos).

Para concluir los resultados de las investigaciones sobre el consumo de drogas durante la adolescencia ponen de manifiesto las graves y múltiples consecuencias que pueden generar, tanto físicas como psicológicas y sociales (escolares, familiares y relacionales). Tanto las personas entrevistadas como la población encuestada manifiestan tener escaso conocimiento sobre las organizaciones que brindan servicios asistenciales, ayuda o de protección

## **2.2. DEFINICIÓN CIENTÍFICA DE TÉRMINOS**

### **2.2.1. La droga**

Una droga es una sustancia vegetal, mineral o animal que tiene efecto estimulante, alucinógeno, narcótico o deprimente. Se conoce como droga blanda a aquella que tiene un bajo grado adictivo, como el cannabis, mientras que una droga dura es fuertemente adictiva (como la cocaína y la heroína).

Por otra parte, las drogas son las materias primas de origen biológico que se utilizan, ya sea de manera directa o indirecta, para la elaboración de medicamentos. La composición química de la droga brinda una acción farmacológica que resulta útil para la terapia (J. Pérez Porto y A. Gardey, 2009).

### **2.2.2 Adicción a las drogas.**

Se conoce como adicción a las drogas, o drogadicción, al consumo frecuente de estupefacientes, a pesar de saber las consecuencias negativas que producen. Entre otras cosas, modifican el funcionamiento del cerebro y su estructura, provocando conductas peligrosas.

Se considera adicción, porque es difícil intentar dejar de consumirlas, ya que provocan alteraciones cerebrales en los mecanismos reguladores de la toma de decisiones y del control inhibitorio y porque el usuario de las mismas dedica gran parte de su tiempo en la búsqueda y consumo de ellas (Caudavilla. S.f).

### **2.2.3 Detección de drogas**

Análisis de los fluidos corporales (sangre, orina o saliva), del cabello o de otros tejidos para detectar la presencia de una o varias sustancias psicoactivas. Se utiliza para vigilar la abstinencia de estas sustancias en personas que siguen programas de rehabilitación, para controlar el consumo clandestino de drogas entre los pacientes en tratamiento de mantenimiento o cuando las condiciones para obtener un empleo dependen de la abstinencia de sustancias psicoactivas. Véase en alcoholemia los análisis específicos usados para el alcohol (Vicenta Lizarbe 1994).

## **2.3. DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN EN EL CONSUMO DE DROGAS**

### **2.3.1. Diagnóstico**

El tipo de sustancias, el alcohol es señalado como la droga de mayor consumo, seguido de la marihuana. El alcohol y sus formas de consumo, se lo asocia como parte misma del proceso de socialización, fundamentalmente de los jóvenes. Tanto para las zonas rurales como las zonas urbanas.

En otras palabras, en los consumos actuales de drogas por parte de los jóvenes alcohol y marihuana tienen mayor difusión. El consumo no solo debe entenderse enclavados en contextos de fiesta nocturnos y separados de los mundos de los adultos, en los cuales la diversión, la exhibición y la euforia son algunos de los objetivos fundamentales. Pero la evidencia recogida expresa que también su consumo permite una forma de comunicación y relacionamiento distintas y se están convirtiendo como parte de la constitutiva de su socialización, donde el grupo de pares es la referencia.

### **2.3.2. Tratamiento**

Las investigaciones demuestran que en el tratamiento de la adicción a los opioides (ya sea analgésicos recetados o drogas como la heroína o el fentanilo) la medicación debe ser la primera línea de tratamiento. Por lo general, la medicación se combina con alguna forma de terapia conductual o apoyo psicológico profesional. También hay medicamentos para tratar la adicción al alcohol y la nicotina.

Igualmente, se emplean medicamentos para ayudar a una persona a desintoxicarse de las drogas, si bien la desintoxicación no es lo mismo que el tratamiento y no es suficiente para ayudar a que la persona se recupere. La desintoxicación por sí sola, sin un tratamiento posterior, por lo general lleva a reanudar el consumo de la droga.

“En la actualidad no hay medicamentos disponibles para asistir en el tratamiento de la adicción a drogas como los estimulantes o el cannabis, por lo que el tratamiento para este tipo de adicción consiste en terapias conductuales. El tratamiento debe ser personalizado y contemplar las pautas de consumo de cada paciente y sus problemas de carácter médico, mental y social relacionados con la droga” (Tomas, 2002).

### **2.3.3 Rehabilitación**

En la etapa de rehabilitación o de prevención de recaídas se atiende a las necesidades de las personas que han concluido un programa de desintoxicación, o que, habiendo desarrollado dependencia, no presentan síntomas de privación que exijan que se sometan a la etapa anterior de tratamiento. Los programas de prevención de recaídas o de rehabilitación tienen por objeto cambiar el comportamiento de los pacientes para que puedan poner freno al deseo de consumir sustancias. En esa etapa se aplican intervenciones psicosociales y farmacológicas.

Hay programas que ofrecen un plan de atención psicoterapéutica o de asesoramiento general. El plan se suele configurar en función de las necesidades de cada participante con arreglo a un método de gestión de casos. El método está basado en la determinación inicial y continua, por parte de un clínico o una persona especializada, de los problemas, recursos personales, apoyos sociales y factores de tensión existentes. Ese análisis da lugar al establecimiento de un conjunto de metas individuales de tratamiento que la persona ha de alcanzar, cuyo cumplimiento se verifica y examina periódicamente en el curso del tratamiento. La gestión de casos abarca también funciones de enlace y la remisión a otros servicios auxiliares de apoyo que necesite el participante, así como a otros programas especializados pertinentes. (Tomas, 2002)

En muchos países, la mayoría de los consejeros utilizan técnicas cognitivo conductuales y motivacionales centradas en el usuario y ofrecen un tratamiento cuya duración oscila entre una intervención breve de una a tres sesiones y un programa estructurado de varios meses de duración. En muchos países existen programas estructurados ambulatorios sin drogas. En los programas más intensivos se espera que los participantes asistan cuatro o cinco días por semana varias horas por día. Se trata de ayudarles a comprender y reconocer mejor su comportamiento en relación con el consumo de drogas con miras a mitigar las consecuencias negativas de éste y a evitarlo. Además, las sesiones de asesoramiento y educación individuales y en grupo pueden girar en torno a cuestiones relacionadas con el VIH/SIDA, las relaciones familiares, la formación profesional, la reinserción laboral, el apoyo en materia de vivienda y asuntos jurídicos (Tomas, 2002).

#### **2.4. ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN EN EL CONSUMO DE DROGAS**

Las drogas y sus consecuencias se han convertido en uno de los temas más preocupantes de la sociedad ecuatoriana. Ante su vertiginoso desarrollo, el Ecuador ha adoptado múltiples alternativas, sin embargo aún persiste, en especial en los escenarios educativos. Comenzando en realizar un estudio previo cualitativo para diseñar una estrategia pedagógica de intervención para la reducción y prevención del consumo de drogas desde el área de la Educación Física.

Una estrategia puede ser con el método que se estudia a 40 estudiantes pertenecientes al grupo con mayores problemas de drogas de la institución educativa investigada, asumiéndose un diseño no experimental, descriptivo con enfoque transversal. Para el análisis previo se encuesta a cinco profesionales de la institución educativa (tres profesores de educación física y dos directivos). La propuesta fue evaluada por 10 especialistas. Los resultados permitieron diseñar una estrategia pedagógica para el tratamiento de la variable relevante desde el contexto de la Educación Física, cuya singularidad radica en su enfoque de integración escolar, familiar y comunitario, en concordancia posee un objetivo general y cuatro fases de forma íntimas relacionadas. La validación de la propuesta se realizó a través del criterio de especialistas, siendo esta válida con un 100 % de coincidencias (Guillen, 2016).

Para llegar a la conclusión de que a través de la validación por medio de la consulta a especialistas se determinó que la estrategia pedagógica es altamente necesaria para la prevención y reducción del consumo de drogas.



## **CAPÍTULO III**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **3.1. CONCLUSIONES**

Muchos adolescentes inician el consumo de drogas en la edad pediátrica, etapa de maduración física y psicológica, con importante riesgo para su salud. El pediatra de AP puede hacer mucho en aspectos preventivos, diagnósticos y terapéuticos. Se deben implantar metodologías sistemáticas de abordaje de estas conductas de riesgo en las consultas. Son necesarios un aprendizaje y una coordinación específica con los Centros de Atención a Droga dependientes, Salud Mental, recursos sociales, etc. Para ello, necesitaremos recibir información actualizada de los programas de prevención que se llevan a cabo y de los recursos sociales disponibles para el tratamiento y reinserción social, concertados en cada comunidad autónoma.

Dado que el consumo de alcohol está prohibido para menores de 18 años, podemos llegar a la conclusión de que la prohibición del consumo de una droga no funciona para evitar que se consuma. Independientemente de la legalidad o no del consumo de una sustancia, la estrategia para evitar el consumo y abuso de drogas no es legal sino a través de la educación y generación de actitudes críticas hacia el consumo.

#### **3.2. RECOMENDACIONES**

Es importante hablar con los jóvenes sobre los riesgos comprobados a la salud que pueden resultar de usar drogas. Este iría más a los padres que deberían saber a cómo identificar si sus hijos están consumiendo cualquier tipo de sustancias.

La respuesta está en la sensibilización, información, educación y la prevención, tanto ambiental, como personal y grupal, en todos los ámbitos y desde cualquier figura con capacidad de mediación e influencia, incluyendo no sólo a adultos profesionales sino también a los y las menores, con el objetivo de crear actitudes responsables y cambios en hábitos inadecuados.

Es fundamental la promoción de la investigación y el conocimiento y de la transferencia hacia programas e iniciativas de prevención. Debemos conocer mejor el fenómeno y sus causas pero también qué estrategias y abordajes funcionan mejor (evaluación de programas), así como qué vías podemos usar para innovar en dichas propuestas.

No todos y todas los y las menores son iguales. No debemos caer en estereotipos y generalizaciones que no ayudan a comprender mejor qué está pasando y cómo podemos intervenir. La primera de las diferenciaciones deberá ser la de género, pues chicos y chicas no interpretan igual la realidad y pueden percibir el consumo desde planteamientos diferenciados, en lo que supone, los riesgos que enfrentan, las motivaciones que les llevan a realizarlo. En definitiva, debemos integrar la perspectiva de género de forma transversal en las intervenciones, desde todos los sectores y todos los ámbitos.

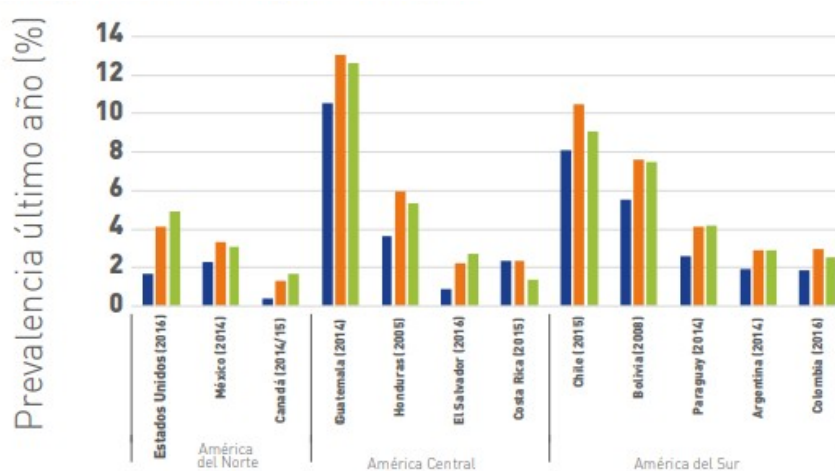
## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Carlos Guadalupe, (2017). Consumo de drogas, cifras que todo padre debe saber. Recuperado de: <https://www.eluniverso.com/vida/2017/09/13/nota/6378178/cifras-que-todo-padre-debe-saber>,
- Seted S. (2017). El 39% de consumidores probó más de una droga. Recuperado de: <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/702/51/el-39-de-consumidores-probo-mas-de-una-droga>
- Fander F. (2017). Consumidores Recuperado de: <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/702/51/el-39-de-consumidores-probo-mas-de-una-droga>.
- Caudavilla A. (S.f). CONCEPTOS GENERALES, EPIDEMIOLOGÍA Y VALORACIÓN DEL CONSUMO. Recuperado de: <http://www.comsegovia.com/pdf/cursos/tallerdrogas/Curso%20Drogodependencias/Drogas,%20conceptos%20generales,%20epidemiologia%20y%20valoracion%20del%20consumo.pdf>.
- Tomas A. (2002). Abuso de drogas: tratamiento y rehabilitación. Recuperado de: [https://www.unodc.org/docs/treatment/Guide\\_S.pdf](https://www.unodc.org/docs/treatment/Guide_S.pdf).
- Guillen P. (2016). Estrategia pedagógica para reducir y prevenir el consumo de drogas desde la Educación Física. Recuperado de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03002017000200010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002017000200010).
- Carretero N. (s.f), LA IMPORTANCIA DE HABLAR SOBRE LAS DROGAS. Recuperado de: <http://www.geaphotowords.com/blog/las-herramientas-para-prevenir-el-consumo-deben-cambiar/>.
- Fundación Manantial (s.f). La importancia de la prevención Recuperado de: [http://www.manantiales.org/la\\_importancia\\_de\\_la\\_preencion.php](http://www.manantiales.org/la_importancia_de_la_preencion.php).
- Annan (2006). Mensaje con motivo del Día internacional de la lucha contra el uso indebido y el tráfico ilícito de drogas. Recuperado de: [https://www.un.org/es/sg/annan\\_messages/2006/drugabuse2006](https://www.un.org/es/sg/annan_messages/2006/drugabuse2006).
- Márquez L. (2012). Comisión nacional para la prevención y vida sin droga. Recuperado de: [http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento\\_institucional/savia/PDF/guias/MANUAL%20DE%20PREVENCION.pdf](http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/savia/PDF/guias/MANUAL%20DE%20PREVENCION.pdf)
- J. Pérez Porto y A. Gardey. (2009). Definición de droga. Recuperado de: <https://definicion.de/droga/>
- Vicenta L. (1994). Glosario de términos de alcohol y drogas .Recuperado de: [https://www.who.int/substance\\_abuse/terminology/lexicon\\_alcohol\\_drugs\\_spanish.pdf](https://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf).



## ANEXOS

Prevalencia del último año de consumo de tranquilizantes sin prescripción médica en la población general los estudiantes de enseñanza secundaria, según grados, por país, ordenado por subregión.



Detalle de <<INFORME SOBRE EL CONSUMO DE DROGAS EN LAS AMÉRICAS 2019>>