



**Centros de Integración
Juvenil, A.C.**

Especialidad para el Tratamiento de las Adicciones
7ta. Generación
2010 – 2011

Reporte de Investigación Final
Para concluir el Programa Académico de la
Especialidad para el Tratamiento de las Adicciones

Tema:

Estudio exploratorio de la droga de preferencia en población adolescente
que asiste a los CAPAS de Cd. Nezahualcóyotl, Estado de México”

Alumno:

Rocio del Carmen Dominguez Valdez.

Asesor:

Psic. Eva María Rodríguez Ruíz

Firma

Ciudad de México, 29 de Marzo de 2012.

INDICE

✚ Marco Teórico	2
✚ Situación actual	3
• Daños a la salud.....	4
• Principales causas de mortalidad	5
• Principales características sociodemográfica.....	6
• Centros de Atención Primaria a las Adicciones CAPAS.	10
✚ Justificación	12
✚ Relevancia del estudio.....	14
✚ Planteamiento del problema.....	15
✚ Objetivos	
- Generales	
- Específicos	
✚ Metodología.....	16
✚ Resultados.....	20
✚ Discusión	25
✚ Referencia Bibliográfica	29
✚ Anexos	32
- Consideraciones éticas.....	33
- Cronograma de actividades.....	34
- Informe Mensual de Actividades de Centros Nueva Vida.....	35
- Cuestionario de Tamizaje POSIT	36

MARCO TEORICO

La Jurisdicción Nezahualcóyotl comprende dos Municipios: Nezahualcóyotl y los Reyes la Paz, contando con una proyección de Población en riesgo de grupos hetéreos de 10 a 65 años: género masculino de 502 758, género femenino de 516 949, dando como Población total **1 019 707**. En nuestra Jurisdicción Nezahualcóyotl, a partir de los años 80 se incrementa, la drogadicción y se expande por todo el Municipio, afectando desfavorablemente a la juventud. Por lo tanto en el país existe un tipo de modelo de transición epidemiológica que se vincula al desarrollo de factores relacionados con comportamientos de riesgo para la salud, dentro de los que se encuentran inmersos: la mala nutrición, la falta de actividad física, el consumo de excesivo de alcohol, tabaco y de drogas, así como las prácticas sexuales riesgosa. La sociedad está en general y con justa razón preocupada por el abuso de drogas y sus consecuencias; el tabaquismo y su impacto en la salud de personas expuestos al humo de su combustión, esto ha cobrado relevancia en años recientes, y se ha considerado como la primera causa de muerte prevenible en el mundo, el abuso de bebidas alcohólicas, en cambio, ha sido tolerado, a pesar de que por su elevada prevalencia, afecta a un número importante de familias mexicanas y las drogas ilegales son cada vez más disponibles afectando fundamentalmente a nuestros jóvenes.

Dentro de las prioridades en prevención y control de enfermedades en el país, la farmacodependencia es motivo de preocupación de los sectores público, social y privado. La población de Cd. Nezahualcóyotl, está inmersa dentro de las prioridades debido al incremento de la incidencia en el consumo de drogas legales e ilegales destacando entre ellas el uso y abuso de alcohol, tabaco, marihuana, cocaína creando con ello un problema de salud pública en esta jurisdicción.

Por lo que la presencia del consumo de drogas cada día es más común y patente en la vida cotidiana. Es un hecho que las drogas se encuentran más cercanas a

los hogares, los centros escolares y recreativos, por consiguiente, cada vez es más difícil para los niños y adolescentes quedar al margen de ello.

Las escuelas en todos los niveles tienen un lugar estratégico en la promoción de valores y actitudes hacia el rechazo del consumo de sustancias y se han consolidado como un factor de protección, de esta forma, las intervenciones preventiva dentro y fuera de la comunidad escolar, buscan la promoción de estilos de vida saludables, el desarrollo de habilidades para la vida, la identificación de factores de riesgos y el fomento de factores protectores que disminuyan o neutralizan el riesgo de que un individuo inicie un proceso adictivo. ¹

Es por ello que durante la adolescencia, etapa crítica de vulnerabilidad, crisis e iniciación de la vida adulta, las oportunidades para el abuso de sustancias se incrementan de manera importante. Para dar cuenta del consumo de sustancias entre la población adolescente, en México se cuenta con la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA 2008) que presenta información obtenida de hogares a nivel nacional en población urbana y rural. Dicha información puede complementarse con la obtenida a través de diversas encuestas locales aplicadas en población escolar en secundarias y bachilleratos.

Es así como casi un millón de adolescentes de 12 a 17 años en población urbana son fumadores (10.1 %), con una mayor prevalencia de consumo en los hombres (15.4%) con respecto a las mujeres (4.8%). Cabe destacar que existe consistencia en los estudios aplicados en población escolar que marcan una tendencia reciente hacia la disminución de las diferencias en cuanto al consumo de hombres y jóvenes. En cuanto a la edad de inicio, casi la mitad de los adolescentes comenzó a fumar entre los 13 y los 17 años. Más del 75% de los fumadores iniciaron su consumo antes de los 18 años. Los estudios reportan que los adolescentes inician pensando que con facilidad podrán dejar el consumo de tabaco, muy pronto llegan a presentar dependencia a la nicotina y son más propensos a usar alcohol y

drogas ilegales; de tal manera, se puede aseverar que el tabaco es una de las principales drogas de entrada a otras sustancias adictivas.²

Si bien sabemos que el fumar causa problemas de salud significativos entre los niños y los adolescentes, que incluyen tos, dificultad para respirar, asma, producción de flema, enfermedades respiratorias, deterioro del estado físico y del crecimiento, y de las funciones pulmonares. Una de las situaciones que contribuyen a que no se reconozcan fácilmente como una adicción, es debido a que rara vez producen alteraciones graves en el desempeño a corto plazo. Es sólo hasta que se presentan las consecuencias de consumo crónico o cuando se intenta dejar de fumar, que se enfrenta la gran dificultad de la abstinencia.

Por otro lado el uso de alcohol entre los adolescentes y menores se ha incrementado en los últimos años lo que implica un riesgo para su funcionamiento normal y peligroso a los que suelen exponerse los individuos bajo la intoxicación etílica. En nuestro medio existe una serie de circunstancias y falsas creencias culturales que favorecen el consumo de alcohol en la población de adolescentes y menores: la tolerancia social como ritual. ³

La Encuesta Nacional de Adicciones 2008 señala que los jóvenes que inician el consumo antes de los 17 años, utilizan como primer sustancia los inhalables (63.3 %) En 1975 en México usaban inhalantes principalmente niños entre 7 y 17 años, y cuando los adolescentes llegaban a la adultez o conseguían trabajo, abandonaban esta droga y preferían el alcohol.

Es importante señalar las estadísticas acerca de la tasa de mortalidad del 2010, en donde se puede apreciar claramente que las primeras enfermedades están estrechamente relacionadas con la dependencia del tabaco y alcohol.

PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD
PRINCIPALES CAUSAS PRELIMINARES DE DEFUNCION 2010
JURISDICCION NEZAHUALCOYOTL

N°	ENFERMEDADES	CASOS
1.	Tumor maligno del páncreas	5
2.	Epilepsia	5
3.	Accidentes de vehículo de motor (transito)	5
4.	Tumor maligno del cuello del útero	6
5.	Tumor maligno de la próstata	7
6.	Tumor maligno del estómago	9
7.	Tumor maligno de la mama	9
8.	Lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios)	10
9.	Asfixia y trauma al nacimiento	11
10.	Peatón lesionado en accidente de vehículo de motor	14
11.	Enfermedades endocrinas, metabólicas, hematológicas e inmunológicas	16
12.	Nefritis y nefrosis	17
13.	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	31
14.	Enfermedades hipertensivas	34
15.	Enfermedad cerebro vascular	35
16.	Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	44
17.	Agresiones (homicidios)	45
18.	Infecciones respiratorias agudas bajas	51
19.	Enfermedades isquémicas del corazón	87
20.	Diabetes mellitus	153

FUENTE: Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SISVEA) de la Jurisdicción Sanitaria Nezahualcóyotl 4

Es importante hacer énfasis en la problemática de las adicciones, pues sólo la mitad de la población percibe que la adicción a las drogas es una enfermedad, ya que apenas una tercera parte de los afectados acude a tratamiento y de éstos, entre 40 y 60 por ciento sufre recaídas, mientras un tercio de los pacientes se mantiene con una mejoría notable en los dos a tres años posteriores a la terapia, estos son datos que arrojan de la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC 2003).

Si bien es cierto, la problemática es compleja e intervienen múltiples factores, algunos de los cuales apenas empiezan a atenderse, y aunque la prevención de las adicciones y reducción de la demanda de drogas está entre los programas prioritarios del sector salud, se debe considerar problema de salud pública.

Es importante resaltar de la investigación que dentro de las adicciones y su tratamiento se pone en juego las emociones, la atención, el control de impulsos y la capacidad de tomar decisiones y se sabe que son las primeras que se dañan con el uso de drogas, y en muchos casos, de manera irreversible. Por eso en Estados Unidos la mayoría de edad es a partir de los 21 años.

A continuación presento algunos de los resultados de la Encuesta de hogares sobre adicciones: Zona Metropolitana del Valle de México y Toluca, 2008, en donde hace más énfasis al Estado de México, de donde pertenece esta Jurisdicción.

Consumo de drogas y su relación con el consumo en el entorno en la población total de 12 a 25 años

Exposición	N por grupo	Uso de drogas en el individuo					
		Cualquier droga		Drogas ilegales		Drogas médicas	
		N	%	N	%	N	%
Uso de drogas en el entorno							
Mariguana	757 220	55 964	14.5	55 964	14.5	—	—
Cocaína	423 643	28 077	15.3	28 077	15.3	—	—
Heroína, opio	90 837	3 317	10.6	3 317	10.6	—	—
Sustancias inhalables	387 590	30 241	15.9	30 241	15.9	—	—
Alucinógenos	98 990	5 043	9.6	5 043	9.6	—	—

Porcentajes obtenidos por tipo de droga consumida en el entorno definido en las columnas.

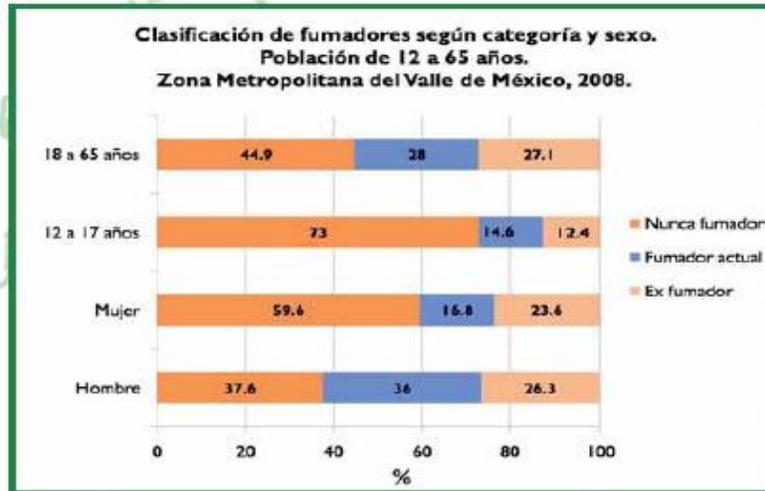
Fuente : Encuesta de hogares sobre adicciones: Zona Metropolitana del Valle de México y Toluca, 2008. 5

Índice de exposición a drogas por características sociodemográficas de los usuarios de 12 a 25 años

Características sociodemográficas	N por grupo	Mariguana regalada		Mariguana comprada	
		N	%	N	%
Sexo					
Hombres	993 622	342 077	34.4	171 141	17.2
Mujeres	917 596	169 092	18.4	46 067	5.0
Situación escolar					
Estudiante	1 022 510	225 864	22.1	92 508	9.0
No estudiante	888 708	285 285	32.1	124 700	14.0
Nivel de escolaridad					
Ninguna/primaria	248 605	34 359	13.8	11 204	4.5
Secundaria	741 026	164 671	22.2	94 817	12.8
Bachillerato o equivalente	729 316	249 955	34.3	71 610	9.8
Licenciatura	186 414	62 184	33.4	39 577	21.2
Posgrado	5 857	—	—	—	—
Situación laboral					
Trabaja actualmente	715 968	287 910	40.2	151 372	21.1
Ama de casa	221 676	40 962	18.5	5 930	2.7
Desempleado	973 574	182 297	18.7	59 906	6.2
Nivel de ingresos					
Hasta 2 salarios mínimos	732 685	136 804	18.7	42 412	5.8
De 3 a 6 salarios mínimos	747 456	246 523	33.0	135 176	18.1
Más de 6 salarios mínimos	1 16 547	68 028	58.4	13 661	11.7
Vive con					
Padre y madre	1 017 104	299 701	29.5	125 898	12.4
Sólo padre	19 608	2 832	14.4	2 832	14.4
Sólo madre	437 058	93 198	21.3	35 399	8.1
Otro	437 448	115 438	26.4	53 079	12.1

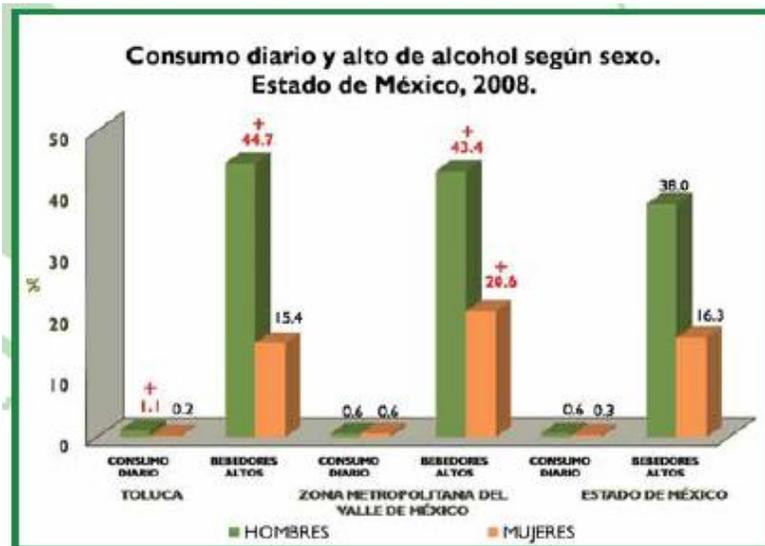
Porcentajes obtenidos para cada grupo definido en los renglones.

Estadística de Tabaco



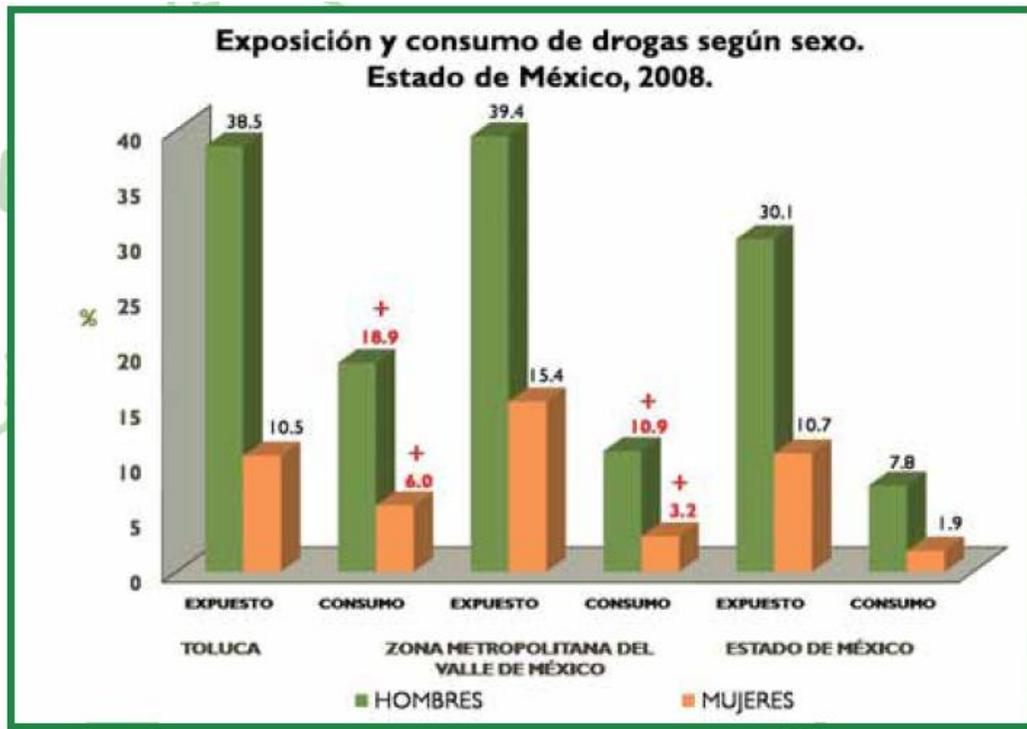
Fuente : Encuesta de hogares sobre adicciones: Zona Metropolitana del Valle de México y Toluca, 2008. 5

Estadística de Alcohol

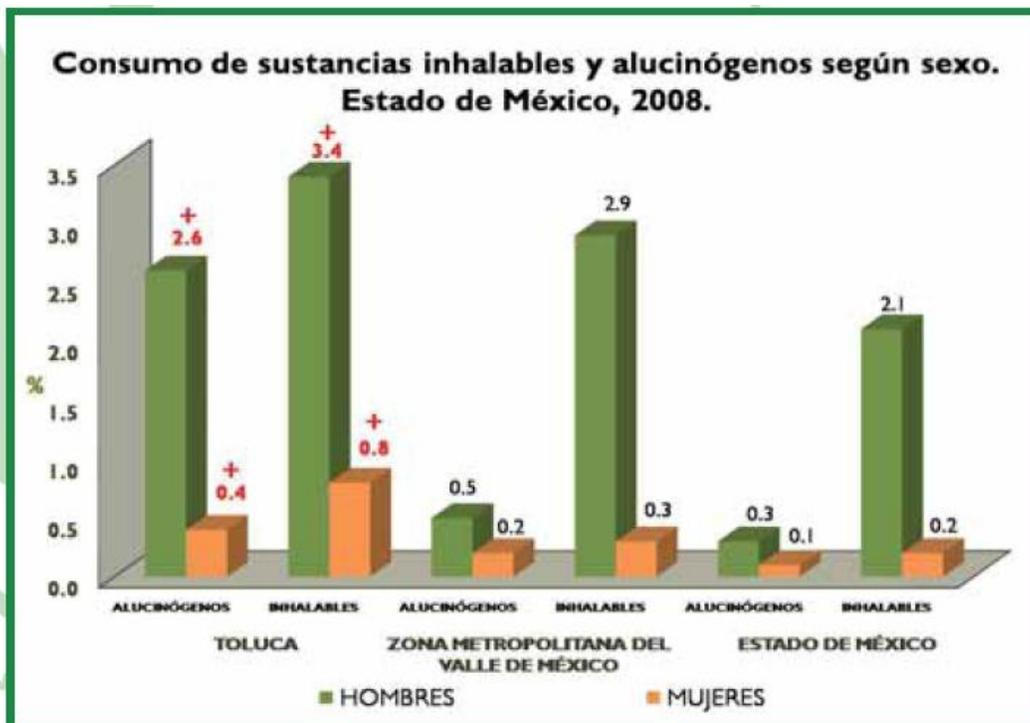


Fuente : Encuesta de hogares sobre adicciones: Zona Metropolitana del Valle de México y Toluca, 2008. 5

Consumo de Drogas



Fuente : Encuesta de hogares sobre adicciones: Zona Metropolitana del Valle de México y Toluca, 2008. 5



Fuente : Encuesta de hogares sobre adicciones: Zona Metropolitana del Valle de México y Toluca, 2008. 5

Por lo tanto, hablando en específico del Municipio de Nezahualcóyotl y Los Reyes la Paz, el único trabajo sólido en tratamiento y rehabilitación es el que desde hace 40 años realizan los Centros de Integración Juvenil (CIJ), y más recientemente los 323 Centros Nueva Vida, que fueron construidos con parte del dinero que el gobierno federal decomisó al empresario chino Zhenli Ye Gon.

El fortalecimiento de la educación juega un papel fundamental, por lo que el compromiso de las autoridades es promover la salud integral a través de la prevención, una estrategia fundamental para lograr lo anterior es la puesta en marcha de las Unidades de Especialidades Médicas – Centros de Atención Primaria a las Adicciones “Nueva Vida” (UNEMES – CAPA); Derivado del Plan Nacional de Desarrollo y del Programa Nacional de Salud, esta Estrategia Nacional para la Prevención y el Tratamiento de las Adicciones constituye una respuesta sin precedente al desafío de combatir el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, ya que se ha otorgado el financiamiento necesario para construir, en zonas estratégicas, 329 Unidades Médicas de Alta Especialidad (UNEMES CAPA) denominadas Centros de Atención Primaria a las Adicciones “Nueva Vida” (30 de ellas en el Estado de México), cuyo propósito es ofrecer servicios especializados en adicciones en un primer nivel de atención. Localizadas en zonas de alto riesgo las UNEMES - CAPA constituyen la red de servicios de prevención, sobre todo en el caso de los menores de edad, donde se ha observado el mayor incremento en el consumo, las consecuencias son más graves, porque se afecta el desarrollo del sistema nervioso central, el cual termina hasta los 21 años de edad.

El concepto de Unidades de Especialidades Médicas (UNEMES) en adicciones, surge del Modelo Integrado de Atención a la Salud (MIDAS) y del Plan Maestro de Infraestructura Física en Salud (PMIFS), al contemplar la necesidad de una nueva clasificación de unidades vinculadas a esquemas innovadores de inversión, tendientes a alcanzar una cobertura integral de servicios, particularmente en el rubro de alta especialidad.

Así, las UNEMES – CAPA son unidades para la prevención tratamiento y formación para el control de adicciones con el propósito de mejorar la calidad de vida individual, familiar y social de los usuarios. Este tipo de unidades brindará el servicio de prevención y promoción como parte fundamental de sus funciones, además de otorgar apoyo psicológico tanto a los pacientes como a sus familiares, ayudándose de programas de intervención validados científicamente. Formarán en consecuencia parte de una red social de servicios en permanente interacción como parte integral de la respuesta social organizada. 6

El Instituto de Salud del Estado de México (ISEM) y el Instituto Mexiquense Contra las Adicciones (IMCA), instalaron 30 CAPA’S en el Estado de México.

En la Jurisdicción Sanitaria Netzahualcóyotl, se encuentran ubicados estratégicamente en zonas de alto riesgo **cinco Centros de Atención Primaria a las Adicciones:**

UNEME-CAPA “Manantiales”, el cual se encuentra ubicado en: Miguel Alemán s/n esquina con 24 de Febrero, Col. Manantiales, C.P 57920, Netzahualcóyotl, Estado de México.

UNEME- CAPA “Estado de México” el cual se encuentra ubicado: Av. Cuahutemoc s/n entre 4ª y 5ª avenida. Estado de México.

UNEME-CAPA “Pirules” el cual se encuentra ubicado en Av. Cuatro s/n entre lago de Ginebra y Hombres ilustres col. Los Pirules.

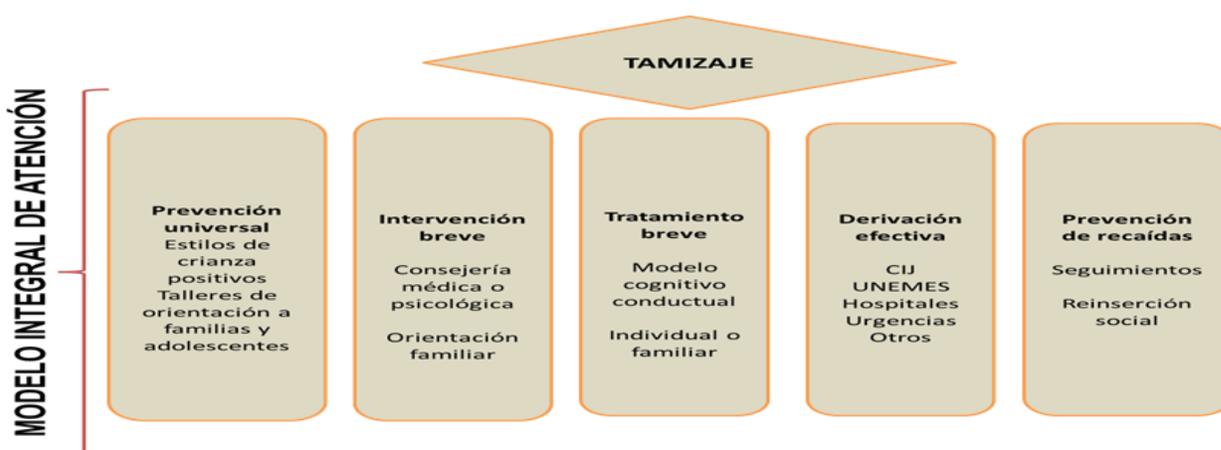
UNEME-CAPA “Jardines de Guadalupe” el cual se encuentra ubicado Av. Independencia s/n Jardines de Guadalupe.

UNEME-CAPA “Magdalena Atlipac” el cual se encuentra ubicado en Morelos S/n Esquina Margaritas Col. Magdalena Atlipac, La Paz, Estado de México.

Parte de las estrategias del Centro de Atención Primaria a las Adicciones “UNEME-CAPA “Estado de México” son la aplicación de tamizajes en las escuelas y a la comunidad para una identificación precoz e intervención breve, la realización de acciones de prevención (sesiones educativas en prevención de adicciones,

talleres de prevención de adicciones y de crianza positiva, cursos de capacitación para el personal de salud y para los docentes así como la promoción de líderes comunitarios.); el tratamiento breve; la derivación oportuna y de calidad, el manejo de programas en prevención de recaídas y cuidados posteriores y finalmente la Investigación en la acción, en el modelo integral de atención que se muestra a continuación se ven reflejadas las estrategias centrales (ver cuadro 1).

ESTRATEGIAS CENTRALES



Cuadro 1 6

JUSTIFICACIÓN

Una proporción importante, 24% de los varones y 20% de las mujeres, no consideran que sea peligroso usar drogas, si bien considerar esta conducta como peligrosa no limita el que los jóvenes decidan experimentar con drogas, sí previene que continúen usándolas después de haber experimentado los efectos, como lo hace la mayoría de los menores. Es por tanto importante aumentar la proporción de menores que considera que usar drogas es peligroso. Debe reforzarse la idea de que las drogas dañan la salud, ya que éste es el principal motivo que dan adolescentes para no acercarse a las drogas.

Uno de los factores que más consistentemente se ha asociado con el consumo de drogas es la disponibilidad; 18,26 cada vez más jóvenes experimentan con drogas por tenerlas disponibles en su medio, de hecho los datos de la encuesta señalaron que a 35% de los adolescentes les era fácil obtener drogas y que el riesgo de experimentar con ellas se incrementaba 1.89 veces cuando esto ocurría. ⁶

El principal vector para el consumo de drogas son los amigos, 27% con frecuencia usuarios experimentales que no han sufrido las consecuencias del abuso, son quienes se presentan como la mejor prueba de que el riesgo de consecuencias adversas no es tan elevado.

Esto implica un reto importante para la política en esta materia, sólo en unos cuantos casos la droga fue proporcionada por vendedores y esto ocurrió únicamente en los varones. La manera como los jóvenes obtienen su droga a partir de la venta, obliga a unir medidas de control de la demanda con el control de la oferta mediante intervenciones oportunas que protejan al menor de ulterior dependencia de las drogas, problemas de salud y conductas antisociales y delictivas.

Los menores obtienen frecuentemente sustancias inhalables en las casas de familias; el uso extendido de los productos susceptibles de ocasionar abuso por sus efectos psicotrópicos es elevado, y por ello es importante cuidar la disponibilidad dentro del hogar y concienciar a los padres de familia con el fin de que proporcionen adecuada orientación a sus hijos, sin incitar su curiosidad y vigilar su comportamiento. Los lugares más comunes para la obtención de drogas son los espacios públicos en los que se requiere mayor vigilancia; como las discotecas son lugares propicios para la obtención de cocaína, es indispensable contar con la cooperación de sus dueños y administradores para evitar la distribución y consumo de ésta y otras sustancias.

Si bien es cierto que el consumo de drogas se ha incrementado de más de una década a la fecha, las diferentes investigaciones acerca del consumo de mayor preferencia en los adolescentes, arroja que existe comorbilidad en el consumo,

como también que el uso de los inhalables se ha incrementado por el hecho de ser de mayor disponibilidad por las diferentes presentaciones en las que se encuentra, por lo tanto en la Jurisdicción Nezahualcóyotl no se ha realizado un diagnóstico situacional de la droga de más preferencia por los adolescentes que asisten a los CAPAS.

RELEVANCIA DEL ESTUDIO

El presente estudio exploratorio tiene como finalidad, en primera instancia conocer en el Municipio de Nezahualcóyotl, la droga de preferencia por los adolescentes, y realizar una comparación entre los cinco Centros de Atención Primaria a las Adicciones que comprenden la Jurisdicción Sanitaria, de tal manera que se expondría los resultados significativos, en cuestión de encontrar diferencias comparativas en los cinco, en cuestión de género y tipo de droga. Teniendo en cuenta que los CAPAS se encuentran ubicados en zonas de mayor riesgo, ubicados tres en la parte media del Municipio de Nezahualcóyotl, un CAPA ubicado en el Municipio de los Reyes, la Paz, y el último CAPA en la zona de Aragón.

Una vez obtenidos los resultados del estudio, se propone crear un Programa Preventivo indicado de la droga de mayor preferencia, así como implementar acciones para fortalecer las habilidades de vida de esos adolescentes que experimentaron y/o son usuarios de drogas, y estén conscientes del daño que le ocasionan a su cuerpo, con ayuda de los tratamientos breves.

Considero que es de gran interés realizar investigaciones sobre el proceso que pueden presentar esta enfermedad, llamada adicción, pues eso te da una perspectiva de los continuos cambios de la sociedad y del impacto que estas adicciones están generando, donde se va incrementando y relacionando el consumo con una población muy vulnerable, esto es cuando el padre, la madre o los hermanos usan drogas es muy probable que el o la adolescente experimente y continúe usándolas, de ahí que interese retroalimentar a los padres en este sentido. Sobre todo por el gran aumento en el uso de drogas entre adolescentes

escolares es una gran preocupación, ya que hay claras evidencias de que el consumo de drogas a una temprana edad puede conducir en el futuro al consumo de drogas más peligrosas.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

- ¿Cuál es la droga que más consumen los adolescentes que asiste a los Capas de la cd. Nezahualcóyotl?

OBJETIVOS

Objetivo General

Conocer cuál es la droga que más consumen los adolescentes que asisten a los CAPAS con el propósito de hacer una propuesta de programa preventivo para fortalecer las habilidades para la vida con aquellos que están en experimentación o uso de la droga.

Objetivos Específicos

- Identificar la droga que más consumen los adolescentes.
- Sensibilizar a la comunidad sobre el consumo de preferencia.
- Trabajar con los adolescentes que consumen para fortalecer las habilidades para la vida.
- Sensibilizar y dar las herramientas necesarias a los padres de familia sobre la importancia que acompañen en todo el proceso de rehabilitación al adolescente.

METODOLOGÍA

La siguiente investigación fue realizada como un estudio exploratorio, para recabar la información se hizo a través de los Informes mensuales del CONADIC 2011, este Informe es una cédula de registro de cada una de las actividades que realizan los CAPAS.

Estuvo conformada por 920 hombres y 721 mujeres de rango de edad 12 a 17 años de edad, dando un total de 1641 adolescentes.

Se tomaron en cuenta a los Adolescentes que asistieron a los Centros de Atención Primaria a las Adicciones, de la Jurisdicción Nezahualcóyotl que hubieran consumido la droga en un periodo mayor de 30 días y entraron en el Programa de Intervención Breve para adolescentes.

Se excluyeron aquellos que solo asistieron a pedir información, y/o que hubieran asistido a consulta de primera vez.

Instrumento

Se utilizaron dos instrumentos, el Informe de CONADIC, que es una cedula en donde se registran las actividades realizadas por los CAPAS, esta divide en tres partes, Actividades Intramuros, actividades Extramuros y otras 7 Actividades descritas detalladamente. (Ver Anexo 3) Y el segundo el Cuestionario de Tamizaje de los Problemas en Adolescentes POSIT (Mariño, 1997), El POSIT tiene el objetivo de ser un primer filtro para detectar a los adolescentes que presenten 15 problemas relacionados con el uso de alcohol y otras drogas. Es un cuestionario de tamizaje de 81 reactivos (alfa .9057) que contempla siete áreas de funcionamiento: Uso/abuso de sustancias, salud mental, relaciones familiares, relaciones con amigos, nivel educativo, interés laboral y conducta agresiva/delinuencia. Para los objetivos de este programa, sólo se utiliza el área de uso/abuso de sustancias. (Ver anexo 4).

Procedimiento

Para recabar la información se basó en el Informe de CONADIC, en la parte de Actividades Intramuros – específicamente en el rubro de **PROGRAMA DE INTERVENCION BREVE PARA ADOLESCENTES**, registrando el número de adolescentes que tuvieron una intervención basado en este programa, cabe mencionar que el PIBA es un tratamiento cognitivo conductual para jóvenes que consumen alguna sustancia adictiva como alcohol, marihuana, cocaína e inhalables. Este programa tiene como fundamento la Teoría del aprendizaje Social (Bandura 1986) y su objetivo es promover un cambio en el patrón de consumo de sustancias y mantener dicho cambio, con la intención de evitar al máximo los problemas de salud y personales asociados al consumo de alcohol y drogas.

Dentro de la información que se maneja en el programa se incluye:

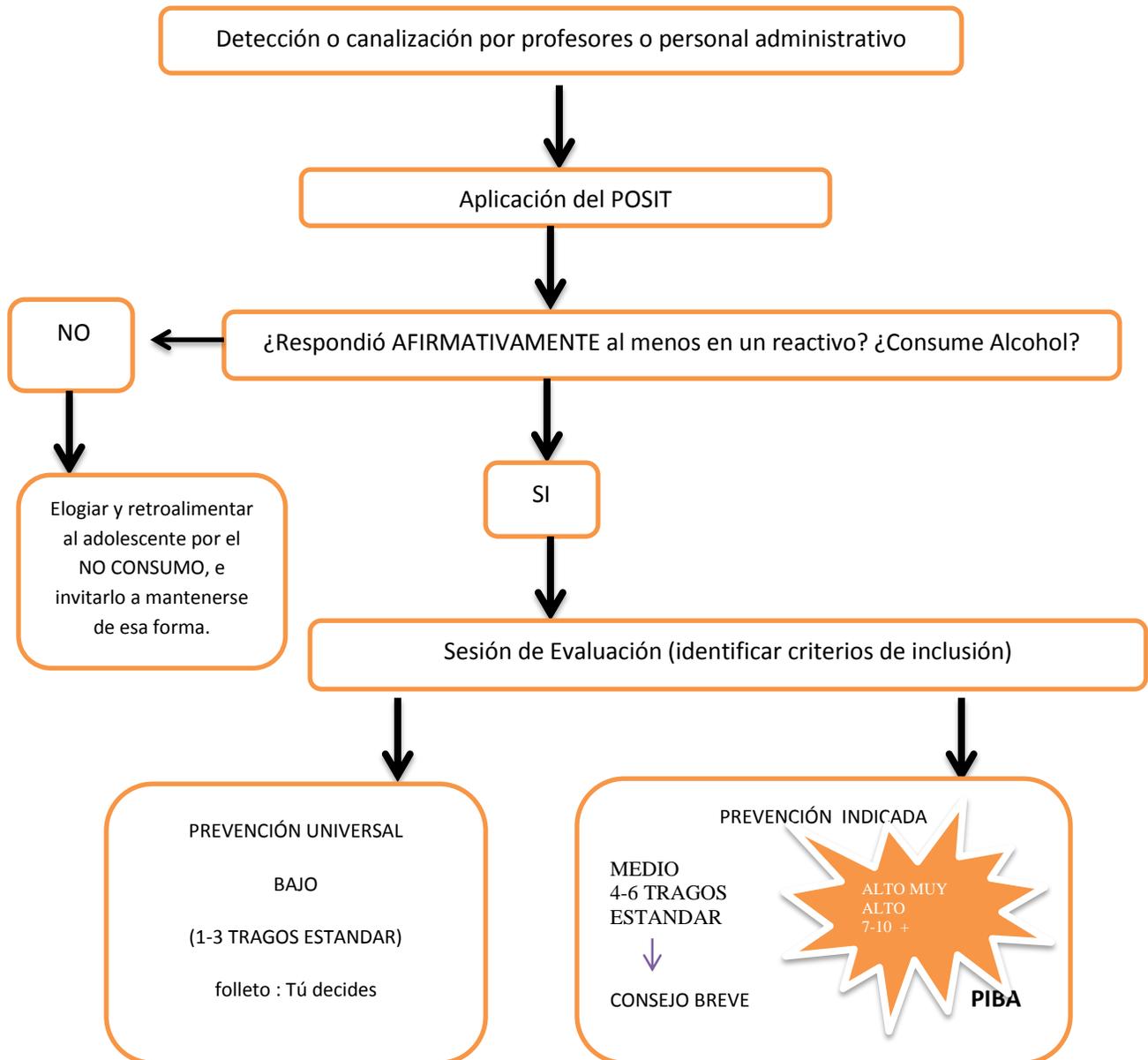
- Evaluación del patrón de consumo, así como de los problemas asociados, el nivel de auto eficacia, las situaciones de consumo y el nivel de riesgo del adolescente.
- Retroalimentación personalizada sobre las consecuencias del abuso de sustancias.
- Seis sesiones de tratamiento en forma individual donde se realizan diferentes ejercicios con base a los siguientes tópicos:
 1. Discusión de los costos y los beneficios de cambiar el consumo de sustancias.
 2. Establecimiento de una meta de consumo.
 3. Registro diario de consumo.
 4. identificación de las situaciones de riesgo para el consumo de sustancias.
 5. Desarrollo de estrategias y habilidades de solución de problemas para encontrar alternativas para cambiar el consumo de sustancias.
 6. Análisis del impacto del consumo de alcohol u otras drogas en el logro de sus metas de vida.

El programa de Intervención Breve para adolescentes está dirigido a jóvenes entre 14 y 18 años de edad, que consumen alguna droga (alcohol, cocaína, marihuana, inhalables), que reportan problemas relacionados con su consumo (peleas, resaca, accidentes, etc), y que no presentan dependencia hacia la droga y se puede canalizar a otras intervenciones especializadas.

Las intervenciones breves son de tipo motivacional, lo que implica que permiten incrementar en el usuario su disposición al cambio y su compromiso para cambiar su conducta. Los objetivos principales de estas intervenciones son: Que el usuario logre la abstinencia o moderación de su consumo de sustancias, que reduzca los problemas y riesgos asociados a su consumo, a través del uso de estrategias de auto-control para su consumo, que participa en el Programa Y mantenga el cambio en su consumo.

El Programa de Intervención Breve para adolescentes está diseñado para implementarse dentro de las escuelas de nivel medio y medio superior, sin embargo, también puede aplicarse en instituciones de salud dedicadas a la prevención y atención de las adicciones. El Programa incluye cinco etapas básicas para su desarrollo, las cuales se mencionarán sus características generales: **DETECCIÓN DE CASOS.** Esta fase se realiza en el caso de que el programa sea aplicado dentro de alguna institución educativa, posteriormente se aplica el Cuestionario de tamizaje de los Problemas en adolescentes (POSIT) **EVALUACIÓN.** En esta fase se evalúa si el adolescente cubre los criterios propuestos en el apartado. **INDUCCIÓN AL TRATAMIENTO.** Esta fase consta de una sesión la cual tiene como objetivo promover la disposición de los adolescentes para realizar un cambio e ingresar al Programa de Intervención Breve para Adolescentes, a través de algunas estrategias de la entrevista motivacional. (Miller y Rollnick, 2002; Salazar, Martínez y Barrientos, 2009). **TRATAMIENTO.** Consta de cinco sesiones con el adolescente de forma individual, las cuales tienen una duración de 45 a 60 minutos de cada sesión. **SEGUIMIENTO.** Se recomienda para evaluar el cambio en el patrón de consumo y su mantenimiento a los seis meses de concluido el tratamiento

A continuación se muestra el Diagrama de Flujo para elegir el tipo de intervención que requiere el adolescente que acude al CAPA.



Fuente: 8. Programa de Intervención Breve para Adolescentes que inician consumo de alcohol y otras drogas. Manual del Terapeuta. Autores: Dra. Kalina Isela Martínez Martínez. Mtra. Martha Leticia Salazar Garza. Mtra. Gabriela Mariana Ruiz Torres, Psic. Vania Barrientos Casarrubias, Dr. Héctor E. Ayala Velazquez. Investigador Responsable: Dra. Lucy Ma. Reidl Martínez. tercera Edición, 2009.

RESULTADOS

Los resultados que se encontraron acerca de la droga de preferencia de los 5 CAPAS de la Jurisdicción Sanitaria Nezahualcóyotl fueron los siguientes:

CAPA JARDINES

REGISTRO DE LA DROGA DE PREFERENCIA EN LOS 5 CENTROS DE ATENCION PRIMARIA A LAS ADICCIONES															
CAPA JARDINES	MES	HOMBRE	MUJER	Droga Impacto											TOTAL
		RANGO 12 A 17 AÑOS	Mariguana	Alcohol	Inhalantes	Tabaco	ranquilizante	Cocaína	Heroína	Cristal	Rohypnol	Refractil	D. Médicas**	D. Ilícitas***	
	ENERO	3		3											
	FEBRERO	7	7	2	11	1									
	MARZO	2	6	1	5	2									
	ABRIL	3	5	2	4	2									
	MAYO	4	9	2	7	4									
	JUNIO	6	5	2	2	7									
	JULIO	3	5	1	6	1									
	AGOSTO	4	2	2	3		1								
	SEPTIEMBRE	4	2	2	3	1									
	OCTUBRE	6	4	3	3	4									
	NOVIEMBRE	10	8	3	4	10	1								
	DICIEMBRE	6	9	3	2	10									
TOTAL		58	62	26	50	42	2								120
		120													

Cuadro 2

CAPA MANANTIALES

CAPA MANANTI	MES	HOMBRE	MUJER	Droga Impacto											TOTAL
		RANGO 12 A 17 AÑOS	Mariguana	Alcohol	Inhalantes	Tabaco	ranquilizante	Cocaína	Heroína	Cristal	Rohypnol	Refractil	D. Médicas**	D. Ilícitas***	
	ENERO	30	36	4	13	35	10		4						
	FEBRERO	41	37	7	17	40	5		5					4	
	MARZO	47	38	8	28	34	8		5		1			1	
	ABRIL	63	37	13	42	25	12		8						
	MAYO	33	20	6	22	16	7		2						
	JUNIO	45	20	5	15	24	15		6						
	JULIO	31	21	7	6	15	18		6						
	AGOSTO	22	11	11	3	6	10		3						
	SEPTIEMBRE	30	22	9	4	21	16		2						
	OCTUBRE	13	29	5	6	17	10		4						
	NOVIEMBRE	47	42	7	16	43	18		5						
	DICIEMBRE	47	42	10	17	38	18		6						
TOTAL		449	355	92	189	314	147		56		1			5	804
		804													

Cuadro 3

CAPA MAGDALENA

CAPA MAGDALENA	MES	HOMBRE	MUJER	Droga Impacto											TOTAL		
		RANGO 12 A 17 AÑOS	Mariguana	Alcohol	Inhalantes	Tabaco	anquilizante	Cocaina	Heroína	Cristal	Rohypnol	Refractil	D. Médicas **	D. Ilícitas ***			
	ENERO	18	10	4	12	9	2	1									
	FEBRERO	18	10	4	12	9	2	1									
	MARZO	20	18	3	19	11	3		2								
	ABRIL	16	13	1	18	8	1		1								
	MAYO	14	18	8	16	8											
	JUNIO	17	11	8	10	6	4										
	JULIO	11	4	3	6	5	1										
	AGOSTO	6	4	4	3	3											
	SEPTIEMBRE	6	2	3	3	2											
	OCTUBRE	7	9	9	6	1											
	NOVIEMBRE	11	10	4	12	2	3										
	DICIEMBRE	8	5	2	6	3	2										
TOTAL		152	114	53	123	67	18	2	3							266	
		266															

Cuadro 4

CAPA ESTADO DE MÉXICO

CAPA ESTADO D	MES	HOMBRE	MUJER	Droga Impacto											TOTAL		
		RANGO 12 A 17 AÑOS	Mariguana	Alcohol	Inhalantes	Tabaco	anquilizante	Cocaina	Heroína	Cristal	Rohypnol	Refractil	D. Médicas **	D. Ilícitas ***			
	ENERO	8	6	1	2	3	6	1	1								
	FEBRERO	9	9	1	9	3	4		1								
	MARZO	7	1	1	5	1	1										
	ABRIL	7	6	1	8	2	2										
	MAYO	4	6	1	1	1	6		1								
	JUNIO	4	4		5		3										
	JULIO	6	2		7		1										
	AGOSTO	4	2	1	4	1											
	SEPTIEMBRE	1	1	1		1											
	OCTUBRE	1	2	1	1	1											
	NOVIEMBRE	15	6	5	8	5	3										
	DICIEMBRE	9	6	4	5	5	1										
TOTAL		75	51	17	55	23	27	1	3							126	
		126															

Cuadro 5

CAPA PIRULES

CAPA PIRULES	MES	HOMBRE	MUJER	Droga Impacto											TOTAL		
		RANGO 12 A 17 AÑOS		Mariguana	Alcohol	Inhalantes	Tabaco	ranquilizante	Cocaina	Heroína	Cristal	Rohypnol	Refractil	D. Médicas**		D. Ilícitas***	
	ENERO	6	3	5	2	2											
	FEBRERO	50	14	2	26	8	20		5							3	
	MARZO	20	6	1	1	13	10		1								
	ABRIL	20	6	2	2	16	6										
	MAYO	13	10	1	4	12	6										
	JUNIO	14	12	2	7	12	5										
	JULIO	9	16	4	5	11	5										
	AGOSTO	7	16	3	8	10	2										
	SEPTIEMBRE	4	8	1	4	7											
	OCTUBRE	12	9	5	12	3	1										
	NOVIEMBRE	27	28	6	31	15	3										
	DICIEMBRE	4	11	2	11	1	1										
TOTAL		186	139	34	113	110	59		6						3		325
		325															

Cuadro 6

Como muestran los resultados la droga de preferencia por los 5 CAPAS es el consumo de Alcohol, como droga de primer impacto, pero también podemos observar que el consumo de Inhalables estaría en segundo lugar en la droga de preferencia de los adolescentes. Si bien sabemos, el Estado de México en la de Encuesta de hogares sobre adicciones: Zona Metropolitana del Valle de México y Toluca, 2008, da como droga de preferencia los inhalables, sin embargo con los resultados de la presente Investigación podemos observar que los adolescentes de rango de edad 12 a 17 años, están experimentando el consumo de preferencia el alcohol, lo más importante, y también alarmante, es el hecho de que el 64% de los adolescentes cree que beber es normal. En este punto, es de interés subrayar que el consumo de alcohol en México, al igual que en los países europeos, es ilegal para los menores de edad que aún no han cumplido los 18 años y, en consecuencia, está prohibida la venta y consumo por debajo de esta edad, sin embargo el grave problema es que muchas tiendas de auto servicio que vende bebidas alcohólicas, se las vende a menores de edad sin ninguna prohibición.

Además, se ha mostrado claramente, tanto en población general como en población escolar, que este inicio temprano es un factor de riesgo importante para adentrarse en el consumo de otras drogas. El hecho de que los adolescentes

consuman alcohol a edades tempranas conlleva un importante peligro tanto para la salud individual como para la salud pública, con el agravante de que bajo ciertas condiciones, aumenta la probabilidad de que se mantenga o agudice este problema durante la vida adulta. 9

Por otro lado, los resultados también demuestran que dentro del Municipio de Nezahualcóyotl, en la zona de Manantiales el consumo de Inhalables es el de mayor preferencia. (Ver cuadro 3).

Es importante resaltar que no estamos alejados de las últimas estadísticas donde se hace mención el incremento de los inhalables, pues si consideramos pasar a un segundo plano el consumo de alcohol, la droga que está causando impacto por su incremento en el consumo sería los inhalables, y en recientes investigaciones sobre esta sustancia la causante de un mayor deterioro a la membrana celular de los adolescentes, y las consecuencias son mayores si estos adolescentes comienzan el consumo a muy temprana edad.

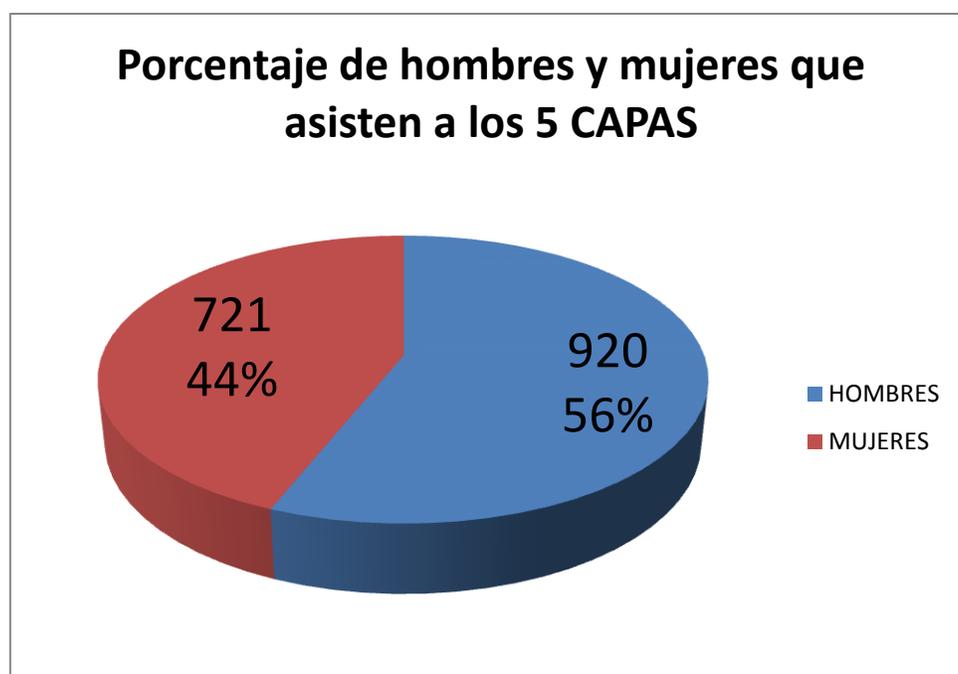
Cabe mencionar que en el registro de estas intervenciones en el Informe Mensual del año 2011, existen algunos sub registros en las intervenciones, de algunos de los 5 CAPAS, es por esta razón que algunos de los datos pueden estar más elevados que los otros, sin embargo no cambia el escenario de la droga de preferencia arrojada con estos informes.

Parte de la investigación, es hacer un comparativo de los adolescentes que acuden a los cinco CAPAS, en donde podemos resumir los anteriores cuadros, en uno que se contextualice los datos demográficos por género y por droga de preferencia, considerando las cinco zonas de alto riesgo donde están laborando estas cinco unidades de Nezahualcóyotl. (Ver cuadro 7)

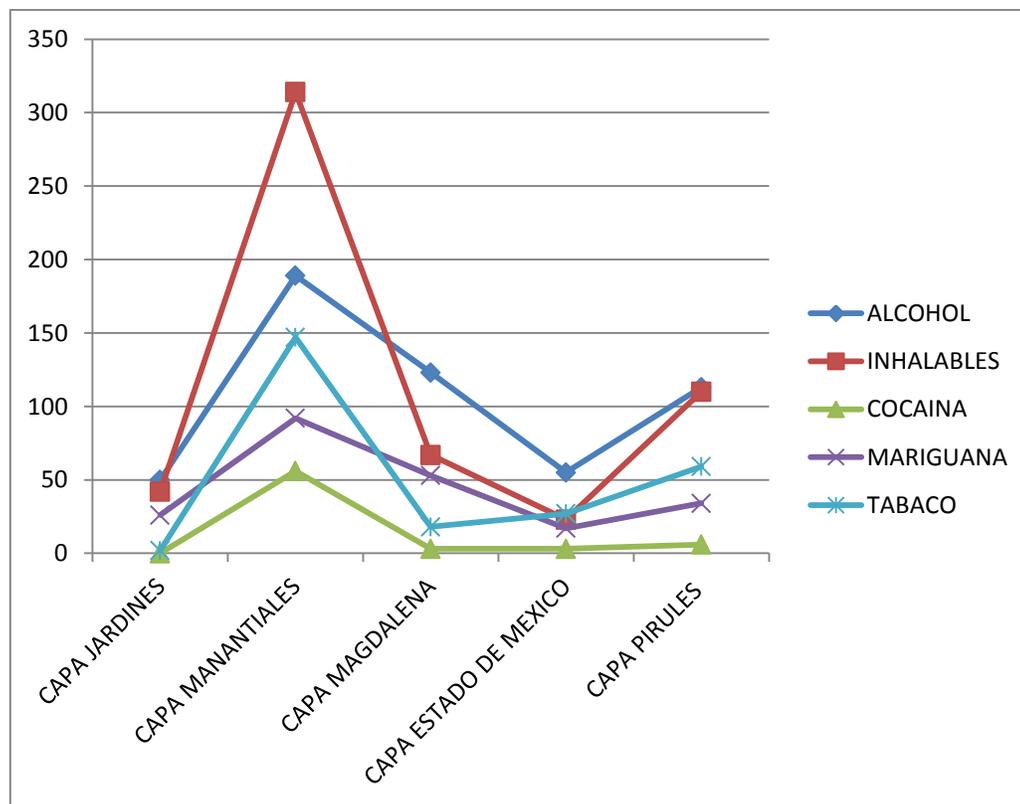
CAPA	HOMBRES	MUJERES	DROGA
CAPA JARDINES	58	62	ALCOHOL
CAPA MANANTIALES	449	355	INHALANTES
CAPA MAGDALENA	152	114	ALCOHOL
CAPA ESTADO DE MEXICO	75	51	ALCOHOL
CAPA PIRULES	186	139	ALCOHOL
TOTAL	920	721	

Cuadro 7

DATOS DEMOGRAFICOS



Cuadro 8



Cuadro 9

DISCUSIÓN

Es muy importante resaltar en esta investigación que si bien es cierto el Alcohol es la droga de **mayor consumo** en los adolescentes que asisten a los CAPAS de la Jurisdicción Sanitaria Nezahualcóyotl, entiendo el consumo como algo “normal” a partir de contextos tales como la familia, la escuela y la comunidad, Si un adolescente observa en el entorno familiar el consumo de alcohol como esta parte de “normal” entenderá como adecuado que él mismo lo pueda hacer en sus relaciones sociales con los amigos. Ha aprendido también que los amigos estimulan y potencian la afiliación y la identidad a través de la adhesión a ciertas conductas rituales afianzadas en el grupo. Los iguales se convierten, de esta manera, en una influencia social dominante para el consumo.

Por otro lado observando los resultados nos da la pauta para darnos cuenta el incremento de consumo de los Inhalantes, entonces dejando en un segundo plano el consumo de alcohol, y tomando en cuenta los inhalables como primera sustancia con un consumo de preferencia, considero que es preocupante por el mayor daño a la salud que ocasiona dicho consumo, y sobre todo considerando que la inhalación de sustancias químicas produce diferentes alteraciones en el cerebro, como trastornos sensoriales y psicológicos, se destruyen la capa de mielina en las neuronas, resultando en muerte celular, ocasionando cambios permanentes en la personalidad, alteraciones de memoria, alucinaciones y trastornos de aprendizaje.

Por otro lado el hecho de que su posesión es legal, y que se encuentran en productos de fácil acceso, los convierte en drogas con características muy particulares. Cabe mencionar que el abuso de inhalables no es exclusivo de poblaciones marginadas ni de países pobres. Es cierto que esta práctica es frecuente entre los niños y jóvenes que viven en situación de calle y otras poblaciones especiales, en países como México, India, Egipto y Camboya, por citar algunos ejemplos. Sin embargo, también se ha observado entre personas de todos los estratos socioeconómicos en Estados Unidos, Rusia, Reino Unido, Israel, Canadá y Australia, entre otros lugares (NIDA, 2005)¹⁰ Aunque hay particularidades propias de cada país, en prácticamente todas las poblaciones estudiadas se ha visto que la edad de inicio para el consumo de inhalables es la más baja de todas las drogas de abuso.

Es importante señalar que los adelantos que se puedan realizar en la investigación de los efectos de los inhalables deben acompañarse de acciones concretas de prevención y disminución de daños, pues cada vez es mayor el incremento del consumo de inhalables situándolos en drogas de inicio, pero su uso no es exclusivo de niños y jóvenes, ya que se observa cada vez con mayor frecuencia en adultos.

Para finalizar esta investigación quisiera proponer algunas estrategias para la prevención de las adicciones:

- ✓ Hacer énfasis en sensibilizar a la comunidad sobre las repercusiones y consecuencias de este consumo, en base a una Prevención Permanente sobre todo priorizar que el consumo de inhalables tiene consecuencias irreversibles en el cerebro, y esto a su vez ocasionaría que más jóvenes a corta edad, no pudieran ser adultos competentes para la vida diaria.

Esto se puede lograr, reforzando habilidades que permitan afrontar situaciones de riesgo relacionadas con el inicio de alcohol, para prevenir el consumo de inhalantes por consecuencia, así como fomentar estilos de vida saludables y fortalecer los factores de protección, mediante talleres teórico-dinámicos en habilidades para la vida por medio de actividades de ejercicios grupales, para el hogar, práctica de habilidades, y de esta manera orientar a personas que padecen o pueden padecer problemas por el consumo de inhalantes y dar a conocer la alternativa de tratamiento. Y esto podría ponerse en marcha en los 5 CAPAS, organizando talleres grupales y llevando el seguimiento oportuno. Siendo prioridad Alertar a padres y maestros para que reconozcan los signos de abuso de inhalables y tomen las medidas necesarias para su prevención.

- ✓ Otra de las propuestas es incidir en la conducta de los propietarios y/o encargados de establecimientos donde se comercializan productos disolventes, para evitar la venta de estas sustancias a menores de edad. Ya que es la vía directa donde los adolescentes tienen el acceso a todas estas sustancias.

Dentro de esta propuesta considero priorizar que se establezcan medidas para evitar la venta indiscriminada de productos -como el limpiador de computadoras-, sin leyendas precautorias ni etiquetas que especifiquen su composición química.

Así como prevenir desde casa el No dejar al alcance de cualquier persona productos como el thinner, pegamentos, plumones, aromatizantes en aerosol y disolventes en las escuelas, hogares y lugares de trabajo. Marcar estos productos con el signo de peligro que se usa para identificar venenos y sustancias tóxicas, así como llevar un control estricto sobre su uso.

Pero como toda investigación hay un límite de trabajo y en esta ocasión, sería de vital importancia que los CAPAS cuenten con más personal multidisciplinario capacitado para la atención a las adicciones y sobre todo otra de las propuesta de trabajo sería

- ✓ Capacitar a las mujeres que considero que son un grupo vulnerable, y que se puede ver en las estadísticas que su consumo esta incrementando, y se sabe que a nivel fisiológico tiene mayor predisposición a tener daños severos con el consumo. Sobre todo por la tendencia clara de aumento en el número de personas que utilizan inhalables con fines de intoxicación y este aumento es mayor entre mujeres que entre hombres.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Programa de Prevención a las Adicciones de la Jurisdicción Sanitaria Nezahualcóyotl, 2011. Cd. Nezahualcóyotl.
2. Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Adicciones 1998. México, D.F.: SSA, 1999.
3. Medina-Mora ME, Rojas E, Juárez F, Berenzon S, Carreño S, Galván J *et al.* Consumo de sustancias con efectos psicotrópicos en la población estudiantil de enseñanza media y media superior de la República Mexicana. *Salud Mental* 1993;16.3
4. Sisvea. Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Jurisdicción Nezahualcóyotl.
5. Encuesta de hogares sobre adicciones: Zona Metropolitana del Valle de México y Toluca, 2008.
6. Manual de Procedimientos de Centros Nueva Vida. Secretario Técnico contra las Adicciones. Unidades de Especialidades Médicas – Centro de Atención primaria en Adicciones. (UNEME-CAPA) Centros Nueva Vida. Mayo 2008.
7. Guía para el llenado de la Cedula de Acciones 2010 “Centros Nueva Vida”.

8. Programa de Intervención Breve para Adolescentes que inician consumo de alcohol y otras drogas. Manual del Terapeuta. Autores: Dra. Kalina Isela Martínez Martínez. Mtra. Martha Leticia Salazar Garza. Mtra. Gabriela Mariana Ruiz Torres, Psic. Vania Barrientos Casarrubias, Dr. Héctor E. Ayala Velazquez. Investigador Responsable: Dra. Lucy Ma. Reidl Martínez. tercera Edición, 2009.

9. Natera, G., Juárez F., Medina, M.E. y Tiburcio M. (2007). Alcohol and drug consumption, depressive features, and family violence as associated with complaints to the Prosecutor's Office in Central Mexico. *Substance Use and Misuse* 42, 1485-1504.

10. National Institute on Drug Abuse (NIDA) (2005). Inhalant abuse among children and adolescents: Consultation on building an international research agenda. NIH, Washington, D.C. Disponible en: [http://international.drugabuse.gov / information / PDFs / Inhalant_summary.pdf](http://international.drugabuse.gov/information/PDFs/Inhalant_summary.pdf).

AGRADECIMIENTOS

Quisiera agradecer al Instituto de Salud del Estado de México, en particular a la Jurisdicción Sanitaria Nezahualcóyotl donde actualmente laboro, por brindarme las facilidades para poder realizar la presente Investigación, así como a los Cinco Centros de Atención Primaria a las Adicciones de CD. Nezahualcóyotl por su participación.

A la Psic. Eva María Rodríguez Ruíz
por su apoyo y excelente asesoría ante este proyecto.

A mis profesores y compañeros de la Especialidad por
Compartir la experiencia del trabajo terapéutico con usuarios
y enseñarnos más allá de la teoría.

Y un agradecimiento muy especial a Mis Padres y hermana
Por su cariño, apoyo incondicional y ser un ejemplo a seguir.

Gracias Alejandro Delgado por compartir opiniones y
Sentir tu interés en este trabajo, a mis amigas
Quienes con su amistad motivaron el termino de esta meta
Tan importante.

**“A mi Hijo Francisco Javier por ser mi mayor motivo para realizarme
Como persona y como profesional”**

ANEXOS

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo ROCIO DEL CARMEN DOMINGUEZ VALDEZ, acepto participar en la investigación que tiene como objetivo conocer la droga de mayor preferencia en los adolescentes que asiste a los Centros de Atención Primaria a las Adicciones, en Cd. Nezahualcóyotl, Estado de México. se me han explicado los objetivos de la investigación y estoy claro en que la información solo será utilizada con fines de investigación y no podrá ser identificadas, de tal forma que será guardado el anonimato y confidencialidad de la misma.

Es importante señalar que se podrá abandonar el estudio en el momento que la situación lo amerite.

Testigo 1

Testigo 2

Nombre

Nombre

Relación o parentesco

Relación y parentesco

Nombre y firma del responsable

Fecha: _____

ANEXO 2

CRONOGRAMA

PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN.	TIEMPO
Avances del proyecto de protocolo - Recabar bibliografía	24 de Noviembre
Revisión de los avances del protocolo.	8 de Diciembre
Realizar la presentación en diapositivas del protocolo en diapositivas.	13 de Diciembre 2011.
Entrega del Protocolo de Investigación. - Físico	15 de Diciembre 2011.
Recabar la información - SIS-SS CENTROS NUEVA VIDA. - Informe de CONADIC	Enero – febrero 2012
Análisis de los resultados	Febrero 2012 – Marzo 15
Presentar de Tesis	29 de Marzo 2012.

ANEXO 3 INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES DE CENTROS NUEVA VIDA.

Acciones 2011

Mes que se informa: **OCTUBRE**

Datos generales del "Centro Nueva Vida"

Domicilio
 Estado DE MÉXICO
 Municipio NEZAHUALCOYOTL
 Códigos POSTALES
 Calle y número MIGUEL ALEMÁN S/N ESQUINA CON 14 DE FEBRERO
 Tel. 5528754

Número de personal operando en el Centro Nueva Vida

Recursos Federales	1
Pasos Extraes	3
Médico General	
Psicólogo	
Trabajador Social	

VALIDADOR DE ERRORES

X	X	X
N	N	S
H	H	U
U	U	A
S	S	T
A	A	R
T	T	R
R	R	E
E	E	C
C	C	I
I	I	A
A	A	

Actividad	Unidad de Medida	No. Acciones	Cobertura no personas
Intervención Grupal	Sesiones	15	15
Tratamiento breve para Adictivos que inician el consumo de Alcohol y/o Drogas	Sesiones	88	88
Tratamiento breve para Problemas de Familia	Sesiones	15	15
Orientación a Familias de Usuarios de Drogas	Sesiones	25	25
Prevención de Recaídas	Sesiones	4	100
Talleres para Padres sobre Crianza Positiva	Sesiones	6	6
Orientación Preconcepcional a Familias	Sesiones	4	4
Orientación Preconcepcional a Niños y Adolescentes	Sesiones	4	4
Talleres de Sensibilización	Sesiones	4	76
Tratamiento Grupal Drogas	Sesiones		
Total Intramuros		161	379

Actividad	Unidad de Medida	No. Acciones	Cobertura no personas
Entrevista con autoridades escolares	Entrevista	4	10
Talleres a alumnos	Taller	4	
Talleres a padres de familia	Taller		
Pósters de Sensibilización	Plática	35	1,304
Famíliage aplicado en escuelas	Cuestionario	352	352
Famíliage aplicado en escuelas incluidas en la Estrategia "Limpieza Escolar", Programa Escuela Segura	Cuestionario		
Numero de Escuelas Visitadas	Escuela		
Visita Recreativa (domicilio)	hogar		
Total Extramuros		401	1,076

Actividad	Unidad de Medida	No. Acciones	Cobertura no personas
Contactos con Autoridades	Reuniones	10	15
Contactos con Grupos comunitarios	Reuniones	2	15
Famíliage aplicado fuera de escuelas	Cuestionario		
Talleres de Sensibilización (Fuera del Centro Nueva Vida)	Sesiones		
Pósters de Sensibilización (en el Centro Nueva Vida)	Sesiones	2	101
No. de usuarios(s) que solicitan información sobre los servicios que prestan los Centros Nueva Vida	PERSONAS		
Otras Intervenciones (Tratamientos, terapias, etc.)	Intervenciones	9	9

Actividad	Unidad de Medida	No. Acciones	Cobertura no personas
Antidoping			
Uso de una sola Droga	Prueba		
Polisustancia	Prueba		
Negativo	Prueba		
Consultas Médicas y Psiquiátricas	Consulta	22	22
Usuarios referidos por el CNV	Referencia	5	5
Actividades de Capacitación (cursos, talleres, diplomados, congresos, foros, etc.)			
Reclutó por el Personal que labora en el CNV	Capacitación	1	1
Impartido por el Personal que labora en el CNV	Capacitación	5	100
Llamadas			
Instalación al CNV	Llamada	5	5
Reservas	Llamada		
Entrevistas (Radio, TV, Prensa etc.)	Mensaje		
Encuestas Realizadas			
SIS/EA	Encuesta		
Otras	Encuesta		
Materiales de Difusión distribuidos (carteles, folletos, reportos, Bólatines, Playas, gorras, etc.)			
Alcohol	Materiales	5	500
Tabaco	Materiales		
Otras Drogas	Materiales	10	1,000
Difusión CNV	Materiales	20	200
Difusión del servicio de Orientación Telefónica (DOT) 0180 9110000	Materiales		
Otros	Materiales	5	100
Grupos de ayuda Mutua	Grupo		
Ferias de Prevención organizadas por el CNV (Juegos, Ferias, Marchas, Talleres, Campamentos, Jornadas de salud, etc.)	Evento	1	50
No. de cursos sobre el método DEAS (Indag, Diagnó, Establece metas, Acompaña y Seguimiento) que replicó la institución y el No. de personas capacitadas	Curso		
No. de cursos sobre Habilidades para la Vida que replicó el personal y No. de personas capacitadas	Curso		
No. de Talleres de Habilidades para la Vida replicados por el personal y No. personas capacitadas	Taller		
Cursos impartidos en escuelas secundarias en el Marco de la Estrategia Estatal de Prevención en las Adicciones.			
No. Cursos	Curso	2	
No. de maestros(s) capacitado(s)	PERSONAS		123
No. de alumnos(s) orientado(s)	PERSONAS		
Numero de Escuelas Evaluadas con Tercera	Escuela		
Total Otras		104	2,341

Género		Rangos de Edad HOMBRE			Rangos de Edad MUJER			Droga Impacto										NO USUARIO DE DROGA					
HOMBRE	MUJER	Menos de 12	12 a 17	18 a 65	Mas de 65	Menos de 12	12 a 17	18 a 65	Mas de 65	Marijuana	Alcohol	Infantes	Tabaco	Tranquilizantes	Cocaína	Heroína	Óxido	Rohypnol	Reflexil	D. Médicas	D. Ilícitas		
6	9			6		1	5																14
54	34		13	41		29	5			14	17		23		7								
15	15			15								15											
7	10																						
38	38			38		38																	
120	89		13	100		30	51			14	32		28	23	7								14

Género		Rangos de Edad HOMBRE			Rangos de Edad MUJER			Total de cuestionarios aplicados	Total de casos positivos	Total de casos que resultaron positivos	Total de casos que fueron atendidos en los Centros Nueva Vida	Total de casos que fueron atendidos en los Centros Nueva Vida
HOMBRE	MUJER	Menos de 12	12 a 17	18 a 65	Mas de 65	Menos de 12	12 a 17	18 a 65	Mas de 65			
616	698		107	19		590	38			392	95	56
132	230		63	69		102	128			392	95	56
132	230		63	69		102	128			392	95	56

Género		Rangos de Edad HOMBRE			Rangos de Edad MUJER			Droga Impacto										NO USUARIO DE DROGA					
HOMBRE	MUJER	Menos de 12	12 a 17	18 a 65	Mas de 65	Menos de 12	12 a 17	18 a 65	Mas de 65	Marijuana	Alcohol	Infantes	Tabaco	Tranquilizantes	Cocaína	Heroína	Óxido	Rohypnol	Reflexil	D. Médicas	D. Ilícitas		
18	63			18		63																	8
3	6			3		6																	

Género		Rangos de Edad HOMBRE			Rangos de Edad MUJER			Total de cuestionarios aplicados	Total de casos positivos	Total de casos que resultaron positivos	Total de casos que fueron atendidos en los Centros Nueva Vida	Total de casos que fueron atendidos en los Centros Nueva Vida
HOMBRE	MUJER	Menos de 12	12 a 17	18 a 65	Mas de 65	Menos de 12	12 a 17	18 a 65	Mas de 65			
14	9			14		9				9	4	5
3	2			3		2				3	2	2
124	36			124		36				124	36	22

Género		Rangos de Edad HOMBRE			Rangos de Edad MUJER			Total de cuestionarios aplicados	Total de casos positivos	Total de casos que resultaron positivos	Total de casos que fueron atendidos en los Centros Nueva Vida	Total de casos que fueron atendidos en los Centros Nueva Vida
HOMBRE	MUJER	Menos de 12	12 a 17	18 a 65	Mas de 65	Menos de 12	12 a 17	18 a 65	Mas de 65			
162	135		6	153		5	128			5	4	5
162	135		6	153		5	128			5	4	5

ANEXO 4. CUESTIONARIO DE TAMIZAJE. POSIT

- | | | |
|---|----|----|
| 1. ¿Eres arrogante?..... | SI | NO |
| 2. ¿Has tenido dificultades por que consumes drogas o bebidas alcohólicas en la escuela? | SI | NO |
| 3. ¿Se aburren tus amigos en las fiestas donde no sirven bebidas alcohólicas? | SI | NO |
| 4. ¿Discuten demasiado tus padres o tutores?..... | SI | NO |
| 5. ¿Te cansas con frecuencia? | SI | NO |
| 6. ¿Te asustas con facilidad?..... | SI | NO |
| 7. ¿Tienes menos energía de la que crees que deberías tener? | SI | NO |
| 8. ¿Te sientes frustrado(a) con facilidad?..... | SI | NO |
| 9. ¿Amenazas a otros con hacerles daño? | SI | NO |
| 10. ¿Te sientes solo(a) la mayor parte del tiempo? | SI | NO |
| 11. ¿Dices groserías o vulgaridades?..... | SI | NO |
| 12. ¿Escuchas cuidadosamente cuando alguien te habla? | SI | NO |
| 13. ¿Son tus amigos del agrado de tus padres o tutores?..... | SI | NO |
| 14. ¿Se niegan tus padres o tutores a hablarte cuando se enfadan contigo?..... | SI | NO |
| 15. ¿Actúas impulsivamente y sin pensar en las consecuencias que tendrán tus actos?..... | SI | NO |
| 16. ¿Has tenido algún trabajo eventual con sueldo?..... | SI | NO |
| 17. ¿Te has hecho daño o le has hecho daño a otra persona accidentalmente estando bajo el efecto del alcohol o de drogas? | SI | NO |
| 18. ¿Tienes buena ortografía? | SI | NO |

19. ¿Tienes amigos que causan daño o destrucción intencionalmente? SI NO
20. La mayoría de las veces, ¿saben tus padres o tutores dónde estás y lo que estás haciendo?..... SI NO
21. ¿Sueles perderte actividades o acontecimientos por que has gastado demasiado dinero en drogas o bebidas alcohólicas?..... SI NO
22. ¿Participas en muchas actividades en compañía de tus padres o tutores? SI NO
23. ¿Te sientes nervioso(a) la mayor parte del tiempo?..... SI NO
24. ¿Has robado alguna vez?..... SI NO
25. ¿Has sentido que eres adicto(a) al alcohol o las drogas?..... SI NO
26. ¿Sabes leer bien? SI NO
27. ¿Has estado ausente o llegado tarde a tu trabajo con frecuencia?..... SI NO
28. ¿Sientes que la gente está en contra tuya?..... SI NO
29. ¿Llevan tus amigos drogas a las fiestas? SI NO
30. ¿Pelears a menudo o muchas veces? SI NO
31. ¿Tienes mal genio? SI NO
32. ¿Te prestan atención tus padres o tutores cuando les hablas? SI NO
33. ¿Has comenzado a consumir mayores cantidades de drogas o alcohol para obtener el efecto que deseas?..... SI NO
34. ¿Te dice la gente que eres descuidado(a)? SI NO
35. ¿Eres testarudo(a)? SI NO

- | | | |
|---|----|----|
| 36. ¿Has tenido alguna vez o tienes actualmente un empleo?..... | SI | NO |
| 37. ¿Has amenazado alguna vez a alguien con un arma? | SI | NO |
| 38. ¿Te vas a veces de las fiestas por que no hay en ellas bebidas alcohólicas o drogas? | SI | NO |
| 39. ¿Sabes realmente tus padres o tutores cómo piensas o te sientes? | SI | NO |
| 40. ¿Actúas impulsivamente con frecuencia?..... | SI | NO |
| 41. ¿Sientes un deseo constante de consumir bebidas alcohólicas o drogas?..... | SI | NO |
| 42. ¿Pierdes el hilo del pensamiento con mucha frecuencia? | SI | NO |
| 43. ¿Tienes dificultades para concentrarte?..... | SI | NO |
| 44. ¿Has tenido alguna vez un empleo con sueldo que haya durado por lo menos un mes? | SI | NO |
| 45. ¿Discutes frecuentemente con tus padres o tutores, levantando la voz y gritando?..... | SI | NO |
| 46. ¿Has tenido un accidente automovilístico estando bajo el efecto del alcohol o de drogas? | SI | NO |
| 47. ¿Olvidas lo que haces cuando bebes o te drogas? | SI | NO |
| 48. El mes pasado, ¿manejaste un automóvil estando borracho(a) o drogado(a)?..... | SI | NO |
| 49. ¿Levantas la voz más que los demás muchachos de tu edad?..... | SI | NO |
| 50. ¿Has ocasionado daños a la propiedad ajena intencionalmente? | SI | NO |
| 51. ¿Has dejado un empleo sencillamente por que no te interesaban las consecuencias de dejarlo? | SI | NO |
| 52. ¿A tus padres o tutores les gusta hablar y estar contigo?..... | SI | NO |

53. ¿Has pasado alguna noche fuera de tu casa sin que tus padres o tutores supieran donde estabas? SI NO
54. ¿El uso de alcohol o drogas te produce cambios repentinos de humor, como pasar de estar contento(a) a estar triste, o viceversa? SI NO
55. ¿Te sientes triste la mayor parte del tiempo?..... SI NO
56. ¿Pierdes días de clase o llegas tarde a la escuela por haber consumido bebidas alcohólicas o drogas? SI NO
57. ¿Te han dicho alguna vez tus familiares o amigos que debes reducir el uso de bebidas alcohólicas o drogas? SI NO
58. ¿Discutes seriamente con tus amigos o familiares por el uso que haces de bebidas alcohólicas o drogas?..... SI NO
59. ¿Molestas mucho a tus amigos?..... SI NO
60. ¿Tienes dificultades para dormir? SI NO
61. ¿Tienes dificultades para hacer trabajos escritos? SI NO
62. ¿Las bebidas alcohólicas o las drogas te han inducido a hacer algo que normalmente no harías, como desobedecer alguna regla o ley, o la hora de llegar a casa, o a tener relaciones sexuales con alguien? SI NO
63. ¿Sientes que a veces pierdes el control de ti mismo(a) y terminas peleando? SI NO
64. ¿Faltaste a la escuela sin autorización el mes pasado?..... SI NO
65. ¿Tienes dificultades en tus relaciones con alguno de tus amigos debido a las bebidas alcohólicas o drogas que consumes? SI NO
66. ¿Tienes dificultades en seguir instrucciones? SI NO

67. ¿Tienes amigos que han golpeado o amenazado a alguien sin razón? SI NO
68. ¿Has sentido que no puedes controlar el deseo de tomar bebidas alcohólicas o drogas?..... SI NO
69. ¿Tienes buena memoria?..... SI NO
70. ¿Tienen tus padres o tutores una idea relativamente buena de lo que te interesa? SI NO
71. ¿Están tus padres o tutores de acuerdo en cuanto a la forma en que te deben manejar? SI NO
72. ¿Se te hace difícil hacer planes u organizar tus actividades? SI NO
73. ¿Faltan tus amigos a la escuela sin autorización con mucha frecuencia? SI NO
74. ¿Te hace la escuela sentirte estúpido(a) a veces?..... SI NO
75. ¿Sientes deseos de llorar frecuentemente?..... SI NO
76. ¿Te da miedo estar con la gente? SI NO
77. ¿Tienes amigos que han robado?..... SI NO
78. ¿Has reprobado algún año en la escuela?..... SI NO
79. ¿Es difícil la escuela para ti?..... SI NO
80. ¿Eres una persona nerviosa, de las que no pueden estar sentadas mucho tiempo? SI NO
81. ¿Gritas mucho? SI NO