

203  
2 es.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

CAMPUS I Z T A C A L A

PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA  
F A R M A C O D E P E N D E N C I A  
EN EL MUNICIPIO DE TLALNEPANTLA

REPORTE DE TRABAJO PROFESIONAL

Q U E P R E S E N T A

RODRIGO REBOLLAR RÍOS  
PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

ASESORES:

LIC. MA. EUGENIA NICOLÍN VERA  
LIC. MA. ESTELA FLORES ORTÍZ  
LIC. RAÚL HERNÁNDEZ MACÍAS



IZTACALA

ESTADO DE MÉXICO

1998

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

260532



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## A DIOS

Desde siempre me has ayudado  
Incondicionalmente a superarme, quitando  
Obstáculos de mi camino que me pudieran  
Sacar de balance y hoy nuevamente me has apoyado.

**Gracias.**

## A MIS PADRES

Queridos padres a ustedes les debo mucho  
de lo que hoy, he llegado a ser, porque  
han sabido guiarme por el camino de  
la verdad, la justicia y el respeto.  
Me han apoyado en las buenas y en las  
malas y en todo momento están conmigo;  
han sabido ser unos buenos padres, lo  
cual no es una tarea sencilla, porque  
se sufre cuando no se tiene todo lo  
necesario para educar y criar a un hijo.

**Gracias.**

## **A MARU**

Más mereces por haberme  
Apoyado en los momentos  
En que yo necesitaba de  
Un impulso para seguir adelante,  
Gracias, te digo por hoy, pero  
Espero tener la oportunidad  
Necesaria para agradecerte tu  
Incondicional comprensión  
Apoyo y confianza que me brindaste.

**Gracias.**

## **A SUSY**

Susy, no tengo palabras para agradecerte  
Una y otra vez, que me hayas ayudado a,  
Salir adelante con la realización de mi reporte  
A pesar de que tenías tus propias actividades  
No era obligatorio que me apoyaras, más con  
Alegria y gusto me brindaste la mano.

**Gracias.**

### **A MIS AMIGOS**

Les agradezco la confianza que me tienen y que con gusto me dicen tú puedes, nunca te has quedado a la mitad del camino, sigue adelante como siempre lo has hecho y pronto verás los resultados anhelados.

A todos ellos les agradezco su apoyo y atención que tienen conmigo, y si no menciono sus nombres es por que no podría agradecer aquí, a cada uno.

**Gracias.**

### **A MIS ASESORES:**

**ESTELA Y RAUL**

Gracias por la ayuda que me brindaron en la realización de mi reporte de trabajo Profesional, sin la cual éste no se hubiera podido culminar satisfactoriamente.

**Gracias.**

## Í N D I C E

Resumen .....	1
Introducción .....	2
CAPITULO I Farmacodependencia y su Prevención .....	4
1.1 Bosquejo Histórico del uso de las Drogas en México ....	6
1.2 Terminología .....	18
1.3 Tipos de Usuarios .....	20
1.4 Clasificación de Drogas .....	22
1.5 Causas del Inicio y Consumo de Drogas .....	24
1.6 Consecuencias de la Farmacodependencia .....	26
1.7 Prevención de la Farmacodependencia .....	28
1.8 Justificación .....	30
CAPITULO II Tlalnepantla "Tierra de Enmedio" o "Entre dos Tierras" .....	35
CAPITULO III Descripción de Funciones y Actividades .....	60
CAPITULO IV Actividades Realizadas .....	69
CAPITULO V Resultados .....	77
CAPITULO VI Conclusiones .....	98
Bibliografía .....	112
Anexos .....	116

## R E S U M E N

El presente trabajo explica las actividades planeadas y realizadas dentro del Comité Municipal de Lucha Contra Las Drogas y la Delincuencia durante un año -del mes de enero de 1996 a enero de 1997.

En este Reporte, se hizo énfasis a la importancia del papel del psicólogo en la prevención y rehabilitación de la farmacodependencia en el Municipio de Tlalnepantla.

En total se llevaron a cabo 152 actividades que beneficiaron a 2365 personas de las que 100 fueron niños, 224 jóvenes, 368 adultos, 29 escuelas y otras no especificadas. Obteniéndose sólo un 27% de trabajo realizado por mí en el Comité, lo que muestra que falta más trabajo por realizar sobre todo en aquellas Delegaciones y Colonias con mayor índice en adicciones.

## I N T R O D U C C I Ó N

El problema de la farmacodependencia en nuestros días es un fenómeno preocupante. Si bien existió siempre, hace años que el mundo entero está sacudido por la experiencia de ver generaciones de jóvenes destruidas por las drogas.

Por tal motivo el presente Reporte de Trabajo Profesional consiste en describir las actividades que se llevaron a cabo en el Comité Municipal de Lucha Contra las Drogas y la Delincuencia, resaltando la importancia del psicólogo en la prevención y rehabilitación de la farmacodependencia en el Municipio de Tlalnepantla.

La descripción de las actividades se mencionan por apartados. En el Primer apartado titulado la Farmacodependencia y su prevención se describe: Un pequeño bosquejo histórico del uso de las drogas en México desde la época precolombina hasta la contemporánea; la terminología empleada frecuentemente en la explicación de la farmacodependencia; los tipos de usuarios; la clasificación de las drogas; causas de inicio y consumo de drogas; consecuencias de la farmacodependencia; prevención de la farmacodependencia; la justificación del tema; objetivo del Reporte de Trabajo Profesional y objetivos específicos de las actividades realizadas.

En el Segundo apartado -Tlalnepantla "Tierra de enmedio" o "Entre Dos Tierras"- se describen las características del Municipio de Tlalnepantla en la actualidad, complementadas con cuadros de los índices de adicciones.

En el Tercer apartado -Descripción de Funciones y Actividades- se describen las funciones y actividades del psicólogo dentro del Comité de Lucha Contra las Drogas y la Delincuencia.

En el Cuarto apartado -Actividades Realizadas- se exponen las actividades llevadas a cabo desde el mes de enero de 1996 al mes de enero de 1997.

En el Quinto apartado -Resultados- se presenta la descripción de los resultados obtenidos de mi práctica profesional de manera cualitativa y cuantitativa.

Por último, se mencionan las conclusiones y la bibliografía. Así de esta forma se desarrollan todos estos apartados a continuación.

C A P Í T U L O I

FARMACODEPENDENCIA Y SU PREVENCIÓN

## I. FARMACODEPENDENCIA Y SU PREVENCIÓN

Las plantas han sido utilizadas por el hombre como alimento, vestido, para aliviar dolores y evitar la muerte.

Aunque su uso ha sido principalmente físico o biológico, también ha trascendido al mundo espiritual. Algunas plantas tienen sorprendentes efectos sobre la mente y cuerpo, efectos que producen en el hombre sensaciones diferentes, incomprensibles y mágicas. Estos efectos han permitido que diversas culturas las hayan utilizado y las utilicen hoy en día con fines curativos o espirituales, ya sean como medio de acercamiento temporal con sus dioses o venerando a las plantas como deidades.

Es un rito sagrado, porque sólo algunos pueden tener acceso a estas plantas, aquéllos que tienen el poder, la gracia, la sabiduría; los elegidos de todas las culturas existentes en el estadio primitivo de todos los tiempos.

Algunas culturas que aún existen, muestran un gran apego a sus tradiciones ancestrales, para ellas es el regalo máspreciado que le han dado sus dioses, es un don milagroso y divino, no sospechan que estas plantas son drogas cuyos componentes químicos afectan la mente del hombre.

Del probable medio millón de especies con que cuenta el reino vegetal, se han descubierto 150 especies con propiedades alucinógenas. Sin embargo se cree que existen aún más y que han sido utilizadas y veneradas por el hombre a lo largo de miles de años, desde que éste hace su aparición en el viejo continente; donde a pesar de que el hombre ha contado con más tiempo para conocer, experimentar y cultivar gran variedad de estas plantas, se utilizan menos las alucinógenas y existen solamente 20 especies con esas propiedades; cantidad ampliamente superada en América, donde existen 130 (CREA, 1988).

De este modo se presentará un breve recorrido a través de las diferentes etapas de la historia del uso de drogas en México, desde la época precolombina hasta la época contemporánea.

## **1.1 BOSQUEJO HISTÓRICO DEL USO DE LAS DROGAS EN MÉXICO**

### **MÉXICO PRECOLOMBINO**

En México antiguo, Tenochtitlán, Tollan, Teotihuacán, Texcoco y todos los pueblos asentados hasta donde se mire el mar o se pierda la vista deberán honrar a sus dioses; al sol, la luna, la serpiente emplumada; con vidas humanas, danzas, música y con su propio alimento, hongos, tabaco y pulque.

En la religión indígena, existe una deidad que reside en las semillas de una planta conocida como Coaxihuitl (planta serpiente) o también conocida como Ololiuhqui. Estas semillas son más que veneradas, temidas por los indígenas del México prehispánico.

Es más que un medio para comunicarse con lo sobrenatural, quien bebe una infusión hecha a base de Ololiuhqui puede incluso hasta llegar a ver a la deidad con forma humana. Los indios lo usan para conocer lo venidero y para solicitar su ayuda en la cura de enfermedades. Lo invocan mediante conjuros especiales, dándole trato de una deidad para que aparezca y también para evitar su enojo y les haga un mal. Lo elevan a sus altares, le ofrendan incienso y sus mejores flores, barren y riegan cuidadosamente la casa.

Los aztecas utilizaban los hongos conocidos por ellos como Teonanácatl, "carne o alimento de los dioses", que por su naturaleza sagrada eran destinados a los grandes ceremoniales y a las fiestas solemnes. Durante estas celebraciones especiales, nunca tomaban bebidas fermentadas, ya que estas no estaban a la altura de las circunstancias.

A los hongos, los aztecas los nombraban; sus plantas divinas,

sus "florecitas". Este tipo de flores se creía que eran protegidas por una deidad; Xochipilli, dios de las flores, las mariposas y el arte, la luz y la danza, la juventud y la música.

Los hongos cumplían fines adivinatorios, de clarividencia, que les permitían ver a quienes los ingerían, pasajes de su vida futura. De esta manera "verían" si tendrían esclavos, éxito en las batallas, si estaba próxima su muerte y la forma en que llegaría; verían si cometerían algún delito y la pena que les sería impuesta. En fin, vivirían ante su propia vida y la de su pueblo.

Este alimento celestial era reproducido por los sacerdotes y artistas en sus esculturas, grabados o códices, que hacían bajo la inspiración divina y en donde se le otorgaba el lugar sagrado que le correspondía.

Ocupaban también un lugar preponderante dentro de la poesía, se referían a los hongos como a las "florecillas" y mediante ésta describen su experiencia alucinógena como el suceso más relevante de sus vidas, el que los transporta a un mundo maravilloso y sorprendente, celestial, que los fascina y cubre de encanto, donde lo extraordinario tiene lugar, un mundo al que sólo las "flores" los llevan.

Por otro lado, en la sociedad mexicana el pulque se consideró como un brebaje sagrado, que era ofrendado a sus dioses y cuya preparación para tal fin llegó a convertirse en un ritual. Este pueblo tenía la creencia de que el pulque era un regalo divino para que el hombre tenga placer de vivir en la tierra, para que alabara a los dioses, cantara y danzara.

El consumo de esta bebida embriagante era fuertemente restringido y sólo permitido en ritos familiares, banquetes ceremoniales o fiestas religiosas como las de los dioses del pulque, en donde podían beber libremente hombres y mujeres de más de 50 años, adultos casados, guerreros, nobles y mercaderes. En estas fiestas denominadas Pillauano, se les permitía a los niños ingerir el pulque.

Con estas medidas la sociedad mexicana mantenía un estricto control sobre la ingestión del pulque, y lo situaba dentro de un contexto eminentemente religioso (Escohotado, 1990).

### MÉXICO COLONIAL

Durante la época colonial los españoles sentían y mostraban temor a lo sobrenatural y veían con horror y aversión los rituales que celebraban los indios con flores, yerbas

y semillas.

Fue entonces que el conquistador, en afán de sojuzgar plenariamente ese imperio y con la justificación de ganar devotos a su propia religión -entendido como un deber humanitario- buscó imponer el cristianismo y lo hace de la única manera que estaba a su alcance; utilizando el látigo y el poder de su espada y con el símbolo de la cruz cubriéndole.

Pero los indígenas se resisten a dejar de creer en sus dioses, se niegan a aceptar al que llamaban el verdadero Dios, porque no es como ellos, porque sus ancestros no les hablaron de él, porque no puede ser bueno si protege a quienes les han hecho tanto daño al matar a sus gentes, al destruir los templos de sus dioses, al prohibir el uso de las plantas sagradas que los llevan a su paraíso.

El Ololiuhqui es uno de los principales alucinógenos en que se sustenta la religión del México precolombino. A su llegada, los españoles lo creían un medio del indio para comunicarse con el maligno.

Para investigar y acabar con esta planta, fue enviado como emisario del Santo Oficio, Don Ruíz de Alarcón, quien después de recopilar más datos sobre estas semillas y

su extraño uso entre los indígenas, advierte que era algo más que un medio para hablar con sus dioses; ve con sorpresa que las semillas son la deidad y que según los indios podían tomar forma humana. Por este motivo, el clero se tomó la tarea de acabar con esa herejía, persiguiendo y reprendiendo cruelmente a quien llevaba a cabo estos rituales demoniacos. Así, esta deidad fue mantenida en la clandestinidad en las casas de los curanderos para ser venerada entre la gente común, de clase baja de la sociedad colonial.

La escondían en canastos o en cualquier recipiente consagrado especialmente a las semillas y en caso de ser acusados de tener en su poder el Ololiuhqui, lo negaban hasta sus últimas consecuencias, ya que era su deber guardarla de ser profanada por manos extrañas y también lo defendían porque temen más a las represalias del divino Ololiuhqui que a los castigos que pueda darle la Santa Inquisición. Situación que obligó a Ruíz de Alarcón a predicar contra el ololiuhqui, ordenando que las enredaderas y semillas fueran confiscadas y quemadas. Pero esta acción sólo logró enraizar más la veneración del indio ante su deidad.

En la actualidad el Ololiuhqui por sus atributos curativos, adivinatorios, hechiceros y religiosos, es utilizado por

grupos indígenas del sur de México como: los chinantecos, mazatecos, mixteco-zapotecos, y otros grupos del Estado de Oaxaca, donde se encuentra el principal centro de cultivo.

El consumo de la semilla con fines curativos tiene un ritual importante. Se recolecta por la persona enferma y es molida en metate por una mujer virgen, para después mezclarse en agua y debe tomarse los viernes por la noche una cantidad que llene el hueco de su mano, en un lugar silencioso y apartado para no molestar a las semillas y orarles.

Los hongos también son motivo de estudio. En 1651, Francisco Hernández, médico de la corona española, describe tres clases de ellos: unos que causan la locura en forma de risa incontrolable, y que los indios llaman Teyhuintli; otra especie que causa visiones demoniacas y la última, es una especie reservada para grandes fiestas y banquetes de los príncipes.

Llega también, a tal grado la preocupación del clero sobre este problema que la Santa Inquisición castiga a todo aquel que realiza semejantes aberraciones y condena cualquier empleo que se les de, considerándolo como pecado mortal, como una especie de trato con lo maligno. La Inquisición

trata de borrar todo vestigio del uso sagrado de los hongos.

### MÉXICO CONTEMPORÁNEO

En el México contemporáneo existen dos vertientes en lo que a consumo se refiere: A) por un lado encontramos las prácticas religiosas de diversos grupos étnicos del país que tienen una base importante para la organización social, y B) por otra parte, existe un consumo y abuso de fármacos legales e ilegales principalmente en las áreas urbanas que aun cuando no alcanza altos índices, en comparación a otros países, sí representa un grave problema social.

A) En México, diversos grupos étnicos continúan realizando ritos y celebraciones en las que el consumo de drogas juega un papel importante, cuyo origen es ancestral, que han subsistido a los trascendentes cambios político-sociales sufridos a través del tiempo, como son los movimientos de Independencia, Reforma y Revolución.

Estos ritos que forman parte de su identidad, son ejecutados con el mismo simbolismo de antaño, atribuyendo a las drogas propiedades mágicas, religiosas y curativas.

También se hace evidente la influencia de los españoles

dentro de estas costumbres. Paulatinamente se incorporan elementos cristianos a algunos rituales, dando como resultado la fusión de dos culturas, dos creencias que si bien son diferentes, juntas responden en determinado momento a la necesidad que se tiene de creer, de tener fé.

Por tanto, debido quizá a que la Inquisición prohíbe el uso del peyote y el Ololiuhqui, durante la época colonial, la mariguana sirve de sustituto de las plantas, con las que los indígenas celebraban sus ritos ceremoniales.

Y no sólo sustituye a estas plantas "milagrosas", con el paso del tiempo se descubre que tiene un uso sacramental propio, al estar integrada la mariguana a los rituales religiosos de grupos indígenas de México, pasando a ser este país el único lugar de América en donde esta planta tiene un lugar reservado en los altares, haciéndola compañía a imágenes y símbolos cristianos.

Este uso ritual de la mariguana lo realizan los otomíes, tepecanos y tepehuas, quienes la identifican como "yerba de Santa Rosa". Y se utiliza cuando el brujo se encuentra frente a una enfermedad verdaderamente difícil o persistente, solicitando consejo a esta sagrada planta, consejo que siempre llegará, después de ingerir una infusión hecha de esta hierba con lo cual se pone en contacto con la

virgen Santa Rosa, quien habla a través de él.

Por otra parte, una de las plantas que también causaron mucha controversia entre los españoles fue el peyote al que llamaban "raíz diabólica". Los españoles castigaban severamente su uso porque lo consideraban como brujería llegando al extremo de igualar su consumo con el canibalismo.

Sin embargo, su uso ceremonial sobrevive no tan solo a la represión colonial, sino también, a gran cantidad de ataques de grupos religiosos y autoridades gubernamentales, ocupando hasta nuestros días un lugar sacramental entre los indígenas de México, en especial dentro de un grupo: los Huicholes, etnia que rodea una vasta región montañosa en la Sierra Madre Occidental en los Estados de Nayarit, Jalisco y Zacatecas. Para los huicholes el peyote es la reencarnación del venado divino y lo llaman Hikuri. El peyote no crece en tierra huichol, por esta razón la etnia debe hacer un largo y penoso recorrido para recolectar esta planta hasta un lugar legendario de nombre Wirikuta, el cual se encuentra al noroeste, en los altos desiertos de San Luis Potosí. El recorrido es dirigido por el chamán.

El que ingiere el peyote puede superar su simple condición mortal, trascender al mundo espiritual o como ellos expresan "encontrar su vida".

En lo que se refiere al uso sacramental de los hongos en el México Moderno bien puede resumirse en el nombre de María Sabina. Ella fue reconocida internacionalmente como la principal practicante del chamanismo, más aún era su representante.

Mujer de amplio saber, utilizaba esta sabiduría que le transmitían los hongos "sus niños" como ella los nombraba para atender a todo aquel que acudía a solicitar ayuda en la cura de algún mal, tanto físico como espiritual. Era la María sabina de los hongos. Era la señora de los hongos.

Los ritos o curas que realizaba, los practican otros chamanes a lo largo de la República Mexicana, pero con ella se escribió una parte fundamental de esta historia.

Las "veladas" chamanísticas en que se utilizan los hongos guardan semejanza. Todas se celebran a petición de la persona que tenga una enfermedad o contratiempo familiar, quien debe dar al chamán una razón válida para solicitar su intervención, ya que no por un asunto sin importancia o por mero pasatiempo, se va a molestar a los hongos.

B) En nuestros días, y a la par de estas actividades mágico-

religiosas en torno al consumo de drogas se extiende aceleradamente, dentro del espacio urbano de manera predominante, la utilización de distintas sustancias tóxicas, cuya motivación en muchos de sus consumidores está orientada a suplir carencias de diferente orden.

El desarrollo de la sociedad en la medida en que se torna más compleja impone a sus integrantes una dinámica constante de competencia, agresividad y angustia que dependiendo de su clase social, busca sobrellevar la tensa cotidianidad que les tocó vivir. En este sentido, la droga se convierte en un placebo para el hombre y su frustración, un escape a la rutina diaria, y/o un dinamizador para enfrentar la competencia cotidiana originada de la motivación al consumo indiferenciado de productos de todo tipo (CREA, 1988).

Por este motivo, la farmacodependencia es considerada un problema de salud pública y en específico de salud mental.

Hasta aquí se ha presentado el uso de las drogas con fines mágicos, religiosos y curativos, a través de las diversas etapas por las que ha pasado nuestro país.

El uso de drogas fuera de este contexto como problema

de salud pública y salud mental en la actualidad se mencionará a continuación, en donde también se describen los factores asociados a su aparición y las medidas de prevención. Para lo cual, es necesario conocer en primera instancia algunos de los términos y definiciones utilizadas comúnmente en este tema para un mayor entendimiento.

## 1.2 TERMINOLOGÍA

Existen una serie de términos que son utilizados frecuentemente en cualquier explicación del uso y abuso de drogas, como los siguientes:

### Farmacodependencia:

La Organización Mundial de la Salud la define como el estado psíquico y a veces físico causado por la interacción entre un organismo vivo y un fármaco.

Tal estado se caracteriza por modificaciones del comportamiento y por reacciones que comprenden un impulso irreprimible por consumir la droga.

### Droga o Fármaco:

Es toda sustancia química, natural o sintética que

introducida al organismo produce modificaciones físicas o mentales (O.M.S., 1980).

Abuso:

Es el consumo de una droga sin relación ni coherencia con el uso médico, que se realiza en forma excesiva, continua o esporádicamente.

Dependencia Psíquica o Habitación:

Es el impulso incontrolable por consumir un fármaco para obtener un estado de bienestar psicológico, en el que se experimenta placer al proporcionar alivio a la tensión y a la incomodidad emocional.

Dependencia Física o Adicción:

Es el impulso incontrolable por consumir la droga, porque en el organismo se ha producido un estado de adaptación biológico en donde se presentan los fenómenos de tolerancia y síndrome de abstinencia.

Tolerancia:

Cuando el organismo se ha adaptado a los efectos de la droga, se genera la necesidad de aumentar la dosis de

consumo para continuar obteniendo los mismos efectos.

#### Síndrome de Abstinencia:

Es el conjunto de síntomas caracterizados por trastornos fisiológicos que se presentan al suspender bruscamente el consumo de un fármaco cuando existe dependencia física; los síntomas varían dependiendo del tipo de droga que consuma (CEMEF, 1976).

Una vez comprendidas las definiciones más importantes, se pasara a identificar las drogas y sus usuarios.

### 1.3 TIPOS DE USUARIOS

De acuerdo a la frecuencia con la que un individuo consume droga y el grado de dependencia psíquica y/o física que se haya establecido se definen diferentes tipos de usuarios de la manera siguiente:

#### Usuario Experimental:

En este grupo se encuentran aquellas personas que por primera vez utilizan la droga por ser una experiencia novedosa. A este tipo de persona no se le puede considerar

propriadamente como farmacodependiente, pues su contacto con las drogas se ha motivado por curiosidad.

#### Usuario Social u Ocasional:

A este grupo pertenecen las personas que usan sustancias tóxicas específicamente en situaciones pasajeras. O bien cuando las drogas se ingieren en situaciones sociales. O bien cuando las drogas se ingieren ocasionalmente para el sueño o para aliviar estados depresivos.

#### Usuario Funcional:

Son aquellas personas que hacen uso de las drogas para realizar sus actividades cotidianas, pero que aún siguen funcionando productivamente. Sin embargo, se ha establecido una dependencia tal, que no puede realizar sus actividades sin dejar de consumir la droga.

#### Usuario Disfuncional:

Son aquellas personas que constantemente necesitan consumir las drogas y que han dejado de funcionar social y productivamente; su vida gira en torno a las drogas y todas sus actividades son dedicadas a la obtención y

consumo de las mismas, ya que no pueden prescindir de ellas en ningún momento de su vida; lo que significa un deterioro en su vida social, familiar y personal (Massún, 1991).

#### Exfarmacodependiente:

Son aquellas personas que han dejado de utilizar sustancias tóxicas, por lo menos en los últimos seis meses (CREA, 1988).

Es importante conocer y diferenciar entre un tipo de usuario y otro, pero también cabe hacer hincapié en que es fundamental tener conocimiento de la clasificación más usual que se ha hecho de las drogas.

#### **1.4 CLASIFICACIÓN DE DROGAS**

Existen diferentes tipos y numerosas clasificaciones de las drogas psicotrópicas, en relación a lo que se considera de base para incluir una droga en un grupo u otro. Así pueden existir clasificaciones con base al origen de la droga, a los usos médicos, a su legalidad, a su composición química, a sus efectos, a sus riesgos, a su valor terapéutico a la dependencia y tolerancia que producen, etc.

Con fines didácticos y para posibilitar una fácil comprensión, una clasificación que resulta útil es aquella que agrupa a los fármacos de acuerdo a su efecto en el Sistema Nervioso Central, el cual puede ser de dos tipos: aceleración o retraso.

Las drogas que aceleran y por lo tanto producen un estado de excitación, reciben el nombre de estimulantes, entre ellas están: las anfetaminas, la cocaína y los alucinógenos (mariguana, L.S.D., mezcalina, Psilocibina). Las drogas que por el contrario, deprimen o retardan la actividad del Sistema Nervioso Central se conocen como depresores como son: el alcohol, los barbitúricos, los tranquilizantes, la heroína, la codeína, la morfina y los inhalables (CREA, 1988, Ham, 1988).

Se ha visto hasta aquí, la importancia que se tiene al conocer y diferenciar entre una droga u otra, entre un tipo de usuario y otro, pero también cabe hacer mención en que es fundamental tener conocimientos de las causas de inicio y consumo de drogas; así como de las consecuencias y medidas de prevención.

### 1.5 CAUSAS DEL INICIO Y CONSUMO DE DROGAS

Es éste uno de los puntos donde se han generado mayores contradicciones en el problema de la farmacodependencia, y es también, el punto más importante para generar un método de prevención eficaz. Definitivamente se ha descartado la existencia de una causa única que explique por qué se empieza y se continúa en el consumo de las drogas. Algunos de los factores que influyen son los siguientes:

#### Factores Sociales:

1. Consumo social insaturado, tanto en la población adulta como en la población juvenil, hay un consumo preocupante de alcohol, y en menor medida de otras drogas como la marihuana y otros tipos de fármacos.
2. Existencia de adultos farmacodependientes, como padres u otros seres cercanos, que presionan manteniendo actitudes contradictorias en lo referente al consumo de drogas, como en el caso del alcohol, presionando a veces incluso a los adolescentes para su consumo.
3. Insuficiente información de padres y maestros, ni unos ni otros han sido formados para educar hacia la salud en general, ni respecto a las drogas en particular.

4. Inexistencia de alternativas en el tiempo libre de los jóvenes, lo cual hace que las únicas alternativas, o las más llamativas, sean el asistir a bares, discotecas o el reunirse en la esquina con los amigos.
5. Publicidad de las drogas legales, con la existencia de anuncios persuasivos para que los jóvenes se inicien en el consumo de determinadas bebidas alcohólicas y tabaco.
6. El excesivo número de bares o lugares donde se venden bebidas alcohólicas y cigarros a menores de edad, tlapalerías donde hay un gran acceso a inhalantes y el bajo precio de éstos.

Factores Personales:

1. Presión de grupo, en el que se resalta que el inicio en el consumo de drogas se produce siempre por el adiestramiento de una persona consumidora sobre una no consumidora, y esto por lo general con la presión subsiguiente.
2. Actitudes personales de predisposición, una actitud pasiva ante la vida, un bajo nivel de frustración, poca asertividad, etc.

3. La existencia de una crisis personal, el agravamiento de una situación personal es bastante común en los antecedentes históricos del comienzo al consumo en los jóvenes.

#### Factores Familiares:

1. Deficiente comunicación en la familia, la poca interacción de padres e hijos, la casi nula comunicación, y la gran desintegración familiar, son aspectos comunes en los farmacodependientes, más no determinantes.
2. Los estilos de crianza de los hijos en donde se puede ser autoritarios, permisivo o ausente junto con la distorsión de los roles familiares y hasta el nivel de escolaridad de los padres influirá en el inicio de la farmacodependencia de los jóvenes.

#### 1.6 CONSECUENCIAS DE LA FARMACODEPENDENCIA

Las consecuencias de la farmacodependencia son numerosas, por lo cual para un mayor entendimiento y comprensión se clasifican en:

Físicas:

Entre estas destacan: el adelgazamiento físico, bajo rendimiento a nivel laboral o escolar, disminución del sentido de la vista, uso de anteojos oscuros, resequedad de la piel, pérdida de sensibilidad, pérdida de memoria, alucinaciones visuales y auditivas, aspecto físico descuidado . trastornos motrices, falta de apetito, presencia de olor especial en el cuerpo o en la ropa, pérdida de noción de tiempo y espacio, resistencia física, lenguaje incoherente etc.

Sociales:

Entre ellas están: los robos o asaltos asociados con la delincuencia, el rechazo social, la desadaptación en la sociedad, el rechazo a antiguos amigos y la sustitución del círculo de amistades, los accidentes, los padres experimentan conflictos entre ellos como resultado de trabajar juntos para curar al hijo, entre otras cosas.

Psicológicas:

Las consecuencias psicológicas son muchas, ya que las alteraciones en la mente de la persona que ingiere drogas son diversas y varía dependiendo del tipo de droga, la frecuencia, el estado emocional y la constitución física

de la misma (Ponencia, julio 1996).

### **1.7 PREVENCIÓN DE LA FARMACODEPENDENCIA**

Siendo determinante por la incidencia del consumo de drogas en nuestra sociedad el implementar acciones eficaces que frenen este aumento acelerado. Se llegó a la necesidad de prevenir la farmacodependencia mediante diversas formas de actuación que se conjuntan principalmente en tres niveles que son: primero, la prevención primaria que consiste en la promoción de la salud considerando el mejoramiento de las condiciones ambientales e individuales, la búsqueda de la salud y el bienestar empleando todas las medidas destinadas a evitar la aparición de la farmacodependencia. Segundo, la prevención secundaria que lleva a cabo un diagnóstico temprano y tratamiento oportuno tiene por objetivo la detección de casos en los inicios de la farmacodependencia para prevenir las consecuencias. Por último, la prevención terciaria, también conocida como rehabilitación, pretende detener la evolución de la farmacodependencia, previniendo la invalidez completa o la muerte (CEMEF, 1976).

Entre las estrategias que se han desarrollado para prevenir la farmacodependencia se pueden mencionar cuatro:

1. Modelo Etico-Jurídico, que coloca a las adicciones como un problema legal y se encamina principalmente al combate del narcotráfico, la fiscalización del cultivo, la elaboración, distribución y venta de productos que causan dependencia.
2. Modelo Médico o Sanitario, que ve la droga como un agente infeccioso al cual hay que controlar, como se hace con una bacteria, virus, etc. Para prevenir informa al público sobre el riesgo de incurrir en algún tipo de adicción.
3. Modelo Psico-Social, para este modelo el individuo es el elemento activo y se considera que las adicciones constituyen una forma más de conducta, la cual satisface algunas necesidades del individuo. No hay un tipo específico de prevención.
4. Modelo Socio-Cultural, este modelo centra su atención sobre el ambiente, considerando a las adicciones como un problema social. La estrategia de prevención que propone este modelo se basa en la adaptación de la sociedad al individuo y a sus necesidades (CEMEF, 1976; Massün, 1991).

## 1.8 JUSTIFICACIÓN

Desde épocas remotas la existencia de las drogas es un hecho innegable. La historia del empleo de estupefacientes por grupos humanos es tan viejo como el hombre mismo. Naturalmente su uso en esa época no era considerado como un problema de salud, se empleaba solamente en prácticas religiosas y sin abuso.

Los indígenas consumían las drogas para relajarse y huir de las tensiones de la vida diaria, aunque inevitablemente, cada sociedad establece sus propias reglas y líneas de conducta para normar el uso de las drogas; reglamenta usos y comportamientos aceptables; indica que tipos de drogas pueden autoadministrarse y cuales se pueden consumir bajo la dirección de un curandero o hechicero, además señala aquellas que estan estrictamente prohibidas (Ham, 1988).

En las sociedades del pasado sólo se consumían las drogas extraídas directamente de la naturaleza, ya que no existían los productos químicos elaborados. Debido a nuevos descubrimientos científicos y tecnológicos, las sustancias utilizadas se han vuelto más potentes. El opio fumado en la antigüedad no tenía la misma concentración que sus derivados actuales, ni se contaba con la jeringa para

inyectarlo directamente en la sangre. La hoja de coca se consumía en su forma natural, hasta que "gracias" a la tecnología se logró aislar su ingrediente activo y producir un extracto mucho más potente: la cocaína. Los campesinos de los Andes que mastican las hojas de coca seguramente no conocen el famoso "flash" de euforia producido por la cocaína inyectada que describen los cocainómanos. Además el formidable desarrollo de las comunicaciones, por otro lado, hace posible que los nuevos productos y costumbres de uso se extiendan rápidamente de un país o de un continente a otro.

Actualmente en nuestros días a la par de las actividades mágico-religiosas el consumo de drogas se extiende aceleradamente al medio urbano orientado a suplir carencias de diferente orden como: como una forma de escape a la rutina diaria o como un dinamizador para enfrentar la competencia de los avances industriales y tecnológicos.

Vivimos además, en una sociedad de consumo y algunos hablan de "cultura de drogas", es decir, un mundo invadido por los productos químicos (tranquilizantes, somníferos, antidepressivos). Existe una creciente medicalización de los problemas humanos y, paralelamente, un debilitamiento general de la aptitud del hombre occidental para soportar

las frustraciones o el dolor físico.

Condicionados por la publicidad, los niños crecen con la falsa idea de que cualquier dolor, problema personal o dificultad emocional se resuelve con una pastilla; y el menor sentimiento de infelicidad o malestar les parece entonces, intolerable. Una reacción típica ante estos problemas es la de decir: "¡Hay que tomar algo!" (Massün, 1991).

De esta manera el uso y abuso de drogas ha ido aumentando tanto en el número de consumidores junto al descenso de la edad de iniciación como en el tipo de sustancia consumida y la frecuencia de su uso. Además el uso y abuso de drogas se encuentra asociado con delincuencia, desempleo, vagancia, desintegración familiar, deserción escolar, etc. y en general con una disminución o deterioro físico y psicológico del individuo (Llanes, 1982). Siendo determinante por la incidencia del consumo de drogas en nuestra sociedad el implementar acciones eficaces que frenen este aumento acelerado. Acciones que llevan a la necesidad de prevenir la farmacodependencia mediante diversas formas de actuación que se conjuntan principalmente en tres niveles que son: primero, la prevención primaria, que consiste en la promoción de la salud considerando el mejoramiento de las condiciones

ambientales e individuales y la búsqueda de la salud y el bienestar empleando todas las medidas destinadas a evitar la farmacodependencia. Segundo, la prevención secundaria que lleva a cabo un diagnóstico temprano y tratamiento oportuno tiene por objetivo la detección de casos en los inicios de la farmacodependencia para prevenir las consecuencias. Por último, la prevención terciaria, también conocida como rehabilitación, pretende detener la evolución de la farmacodependencia, previniendo la invalidez completa o la muerte (CEMEF, 1976).

Tarea que no es sencilla debido a que la farmacodependencia se ha convertido en un fenómeno social complejo que se encuentra interrelacionado con diversas variables de muy distinto signo que tienen que ver con lo económico, lo social y lo cultural, así como con las características individuales de los consumidores.

## 1. OBJETIVO

El objetivo del presente Reporte consiste en evaluar el trabajo del psicólogo en prevención y rehabilitación en el Comité de Lucha Contra las Drogas y la Delincuencia del Municipio de Tlalnepantla.

## 1. OBJETIVOS DEL TRABAJO DEL PSICÓLOGO EN EL COMITÉ

- a) Informar y orientar a la población en general para prevenir la farmacodependencia.
- b) Detectar tempranamente el uso de alguna droga en cualquier persona de la población para brindar apoyo y prevenir las consecuencias que trae consigo la farmacodependencia.
- c) Brindar tratamiento al farmacodependiente para detener la evolución de la farmacodependencia y lograr así su rehabilitación.

C A P Í T U L O   I I

TLALNEPANTLA "TIERRA DE ENMEDIO" O "ENTRE DOS TIERRAS"

**TLALNEPANTLA****"TIERRA DE ENMEDIO" O "ENTRE DOS TIERRAS"**

El Municipio de Tlalnepantla representa el 0.31% de la superficie del Estado y se divide en dos porciones territoriales, una ubicada en la parte Poniente y se localiza en los límites con el D.F., colinda con el Municipio de Naucalpan de Juárez y con los de Atizapán de Zaragoza, Cuautitlán Izcalli y Tultitlán. La otra parte, se localiza en la zona Oriente (la Presa y San Juan Ixhuatepéc), que colinda con el D.F. y el Municipio de Ecatepéc de Morelos.

Cuenta con un área total de superficie, de 83,48 kilómetros cuadrados entre las dos porciones y además, sus Pueblos, Colonias, Fraccionamientos Habitacionales e Industriales, integran los 228 circunscripciones en su territorio, que conforma su gran infraestructura económica y poblacional.

Cuenta con una excelente comunicación terrestre de vías y carreteras federales y estatales hacia los cuatro puntos cardinales, ya que de Norte a Sur atraviesa la Carretera México-Querétaro que es entrada y salida de grandes cantidades de automotores de carga, que transportan los requerimientos, tanto hacia los Estados de la República, como hacia la Capital del país. Así también, existe la Avenida Mario Colín, que da y hace una mayor fluidez vehicular

de aquellos que tienen la necesidad de trasladarse de Oriente a Poniente con rumbo a Nezahualcoyotl o Atizapán de Zaragoza.

Además, si observamos, Tlalnepantla es circundado por elevados montes y cerros que forman parte de la Sierra de Guadalupe y la Sierra de Monte Alto y hacia la Zona Oriente, los cerros del Chiquihuite y el cerro de Santa Isabel con una elevación que va de los 2300 a 2700 metros de altitud y la Cabecera Municipal se distingue por localizarse en una parte sensiblemente plana.

Sus terrenos se sitúan geográficamente en el centro del Estado de México y sobre el Valle de México en su parte septentrional.

Como ya se ha mencionado, su territorio está separado en dos porciones y esto se debe a una franja entrante del del Distrito Federal.

El clima que impera en la zona en condiciones normales es más bien Semiseco (invierno y primavera), Semifrío en épocas de invierno y en el mes de diciembre a abril se puede considerar un clima seco, la temperatura media se marca en los 10 grados centígrados mínima y 27 grados centígrados máxima y en verano su clima es subhúmedo con

lluvias.

Actualmente, Tlalnepantla cuenta con una gran y atractiva infraestructura hotelera, restaurantera y comercial, a pesar de no estar considerada como una ciudad turística, se hacen todos los intentos por atraer al turismo internacional.

Así también, vemos un crecimiento importante en materia de centros educativos y podemos contar decenas de primarias oficiales y particulares, igualmente secundarias y prepas, así como universidades y bachillerato.

Las obras públicas se desarrollan constantemente debido al alto crecimiento poblacional y para satisfacer las necesidades de los habitantes, se crean bibliotecas, centros recreativos y culturales.

El Tlalnepantla de hoy refleja la realidad de una metrópoli que cuenta con casi dos millones de habitantes, lo que la ha convertido junto con las Industrias, Fábricas, Hoteles, Comercios, Instituciones de Gobierno, Culturales, Deportivas y Cívicas, en un populoso Municipio que supera a cualquier Ciudad de América Latina.

La población se auxilia en cuestiones administrativas o jurídicas, en las diferentes Dependencias de Gobierno Federal, Estatal o Municipal, de Viviendas o de Salud que se asientan en el territorio de Tlalnepantla, por lo que puede acudir a Centros de Justicia, Subprocuraduría de Justicia, Ministerios Públicos, Juzgados Penales, de Menor Cuantía, Laborales, etc.

También, cuenta el ciudadano, con el apoyo de las diversas oficinas que se establecen en el Palacio Municipal, donde pueden llevar a cabo todo tipo de consultas o trámites que pueden ir desde una solicitud al Sistema de Información Municipal, hasta hacer sus pagos correspondientes a la municipalidad.

El Ayuntamiento que preside el Gobierno Municipal, se constituye de un Presidente Municipal, 16 Regidores y dos Síndicos Procuradores, quienes son los responsables de llevar a cabo las funciones administrativas y ejecutivas en la ciudad. Se hacen asistir a la vez, con Direcciones, Coordinaciones y Organismos Auxiliares, de tal forma que toda persona que vive en Tlalnepantla, cuenta con el amparo que en materia de Derechos y Obligaciones le otorga la Ley.

Para el cumplimiento de las funciones administrativas

y políticas del Gobierno Municipal, el territorio ha sido dividido en 13 Delegaciones.

Delegación I. Limita con la Av. Mario Colín, Av. Tlalnepantla vías del F.F.C.C. y con el Distrito Federal.

Delegación II. Limita con la Av. de los Arboles, el D.F., Av. Santa Cecilia y Av. Toluca.

Delegación III. Limita con la Av. Santa Cecilia, el D.F. y el Municipio de Tultitlán.

Delegación IV. Limita con la Av. Toluca, Av. de los Arboles y Acueducto de Tenayuca.

Delegación V. Limita con el D.F., Av. San José, Camino de la Liga, Vías del F.F.C.C. y Av. Insurgentes Norte (Zona Oriente).

Delegación VI. Limita con el D.F., con el Municipio de Ecatepec de Morelos, Av. San José y la Av. Insurgentes Norte.

Delegación VII. Limita con el Municipio de Cuautitlán Izcalli, Atizapán, el Blvd. A. López Mateos, Av. de los Maestros, carretera México-Querétaro y la Av. Gustavo Baz.

Delegación VIII. Limita con el Municipio de Cuautitlán Izcalli, con la calle del Durazno y Av. Gustavo Baz.

Delegación IX. Limita con la Av. de los Maestros, Blvd. Adolfo López Mateos, con el Municipio de Naucalpan, el de Atizapán y la carretera México Querétaro.

Delegación X. Limita con la Av. Mario Colín, con el Municipio de Naucalpan, con la carretera México Querétaro y av. Gustavo Baz.

Delegación XI. Limita con al Av. Mario colín, con el Río de los Remedios, Av. Juárez, Av. Gustavo Baz y el Municipio de Naucalpan.

Delegación XII. Limita con la Av. Mario Colín, el Río de los Remedios, Av. Ejidos y las Vías del F.F.C.C.

Delegación XIII. Limita con la carretera México Querétaro Av. Gustavo Baz, Av. Mario Colín, Av. Durazno y Av. San Rafael.

Políticamente, Tlalnepantla se divide en cinco Distritos Federales electorales y dos Distritos Locales Electorales:

XI. Distrito Electoral Federal: Este Distrito se comparte

con el municipio de Ecatepéc de Morelos.

XII. Distrito Electoral Federal: Este Distrito se comparte con el Municipio de Atizapán de Zarágoza.

XIV. Distrito Electoral Federal: Este Distrito se localiza en la cabecera del Municipio.

XXXIII. Distrito Electoral Federal: Este Distrito se localiza en la cabecera del Municipio.

XXXIV. Distrito Electoral Federal: Este Distrito se comparte con el Municipio de Tultitlán.

Existen también dos Distritos Locales Electorales con cabecera en el Municipio:

XVIII. Distrito Electoral Local y XXXVII. Distrito Electoral Local.

Por otro lado, también el Estado de México se divide en 16 Partidos Judiciales y Tlalnepantla es uno de ellos, por lo que es considerada cabecera de Partido Judicial (Garduño, 1995).

Cuenta con dos Juzgados de Cuantía Menor en Materia Penal, donde se tratan asuntos penales cuya pena privativa de

la libertad no sea mayor de tres años.

Tres Juzgados de primera instancia de lo Familiar, donde se ventilan asuntos relacionados con divorcios, sucesiones intestamentarias o pensiones alimenticias.

Un Juzgado de Cuantía Menor en Materia Civil, donde se tratan los asuntos relacionados en esta materia y que sean menores de 4 mil nuevos pesos.

Cuenta con cinco Juzgados Civiles de Primera Instancia.

Seis Juzgados Penales de Primera Instancia, que se encargan de ventilar asuntos en Materia Penal, como son los delitos de homicidio, robo, violación y otros.

Dos Tribunales Colegiados de circuito en Materia Federal.

Un Tribunal de lo Contencioso y Administrativo y

Una Junta de Conciliación y Arbitraje, para asuntos laborales.

Tlalnepantla se encuentra ante una creciente economía si vemos que la vida actual de sus habitantes se circunscribe en lo cosmopolita, aunque se debe señalar que aún existen pueblos y colonias que luchan por mantener sus raíces con el pasado histórico, como es el habla de alguna lengua indígena como: Náhuatl 2,090; Otomí 1626; Zapoteco 822; Mixteco 811; Mazateco 435; Totonaca 408; Mazahua 354; Maya 116; Purepecha 95; Mixe 84 y otras 1692, (Garduño, 1995-INEGI, 1994).

Todo lo anterior nos hace reflexionar sobre una sociedad muy compleja que debe hacer frente a sus cada día más exigentes necesidades.

Por supuesto que Tlalnepantla no queda exenta de contar con un sinnúmero de problemas, debido al crecimiento poblacional, así pues, sus principales problemas son: la drogadicción, alcoholismo, vagancia, pandillerismo, desempleo, asalto a transeúntes, robo a casa-habitación y robo de autos. Sin embargo, para los fines que a este trabajo convienen únicamente retomaré el problema de la farmacodependencia-drogadicción y alcoholismo- que a continuación se exponen en los siguientes cuadros:

1. Delegaciones con mayor índice de drogadicción.

2. Delegaciones con mayor índice de alcoholismo.
3. Delegaciones con mayor índice de adicciones.
4. Colonias por delegación con mayor índice de drogadicción.
5. Colonias por delegación con mayor índice de alcoholismo.
6. Colonias por delegación con mayor índice de adicciones.
7. Colonias del Municipio de Tlalnepantla con mayor índice de adicciones.

CUADRO 1

DELEGACIONES CON MAYOR ÍNDICE DE DROGADICCIÓN	
Delegación Administrativa	Porcentaje de Drogadiccción
VIII	50% — 1
VII	49% — 2
III	49% — 2
II	47% — 3
I	46% — 4
V	46% — 4

Este cuadro representa las Delegaciones con mayor índice de drogadiccción.

CUADRO 2

DELEGACIONES CON MAYOR ÍNDICE DE ALCOHOLISMO	
Delegación Administrativa	Porcentaje de Alcoholismo
IX	34% — 1
XIII	34% — 1
XI	30% — 2
X	29% — 3
I	26% — 4

Este cuadro muestra las Delegaciones  
Con mayor índice de alcoholismo.

CUADRO 3

DELEGACIONES CON MAYOR ÍNDICE DE ADICCIONES	
Delegación Administrativa	Porcentaje de Adicciones
I	72% — 1
VII	71% — 2
VIII	71% — 2
XI	71% — 2
XIII	71% — 2
II	69% — 3
X	68% — 4
XII	68% — 4

Este cuadro muestra las Delegaciones con mayor índice de adicciones.

CUADRO 4

COLONIAS CON MAYOR ÍNDICE DE DROGADICCIÓN			
Delegación Administrativa	Colonias	No.	Porcentaje
I	Venustiano Carranza	60	66 %
	Artemisa	12	58 %
	Bosques de Ceylan	25	56 %
	Prensa Nacional	60	51 %
II	El Puerto	24	87 %
	El Tenayo Sur	18	83 %
	San Lucas Patoni	35	74 %
	El Tenayo Norte	35	68 %
	Santa Cecilia	56	66 %
III	Gustavo Baz Prada Ampliación	20	90 %
	Gustavo Baz Prada	20	85 %
	Cuauhtemoc	30	70 %
	El Rosal	18	66 %
	Chamal la Barranca	20	50 %
IV	Poder de Dios	14	71 %
	El Arenal	30	66 %
V	Atras de Tequiquil	11	72 %
	Lomas de San Juan Ixhuatepéc	70	71 %
	San Juan Ixhuatepéc	97	58 %
	Lazaro Cárdenas 3a. Secc.	53	56 %

CUADRO 4

Delegación Administrativa	Colonias	No.	Porcentaje
VI	San Isidro Ixhuatepéc	43	83 %
	San José Ixhuatepéc	49	51 %
	Dr. Jorge Jiménez Cantú	60	50 %
VII	Lomas de San Andrés Atenco A.	29	72 %
	La Azteca	10	70 %
	Lomas de San Andrés Atenco	29	55 %
	Tequesquihuac parte alta	20	55 %
	La Providencia	10	50 %
VIII	Cooperativa la Romana	8	75 %
	Franja Ferrea	15	66 %
	Reforma Urbana	36	66 %
	San Rafael	6	66 %
	Franja Municipal	21	61 %
	Hogar Obrero	16	56 %
	La Blanca	33	54 %
IX	No hay alto índice de drogadicción	20	30 %
X	El Mirador	36	77 %
	Miguel Hidalgo	18	50 %
XI	La Mora	10	50 %

CUADRO 4

Delegación Administrativa	Colonia	No.	Porcentaje
XII	Rosario I Sector II-CA	32	65 %
	Rosario II Sector III	35	65 %
	Rosario I Sector II-CB	34	64 %
	Rosario I Sector CROC III-A	27	55 %
	Rosario II Sector II	9	55 %
XIII	No hay alto índice de drogadicción.	17	47 %
		48	45 %

Este cuadro muestra las colonias por delegación con mayor índice de drogadicción.

CUADRO 5

COLONIAS CON MAYOR ÍNDICE DE ALCOHOLISMO			
Delegación Administrativa	Colonias	No.	Porcentaje
I	No hay alto índice de alcoholismo		
II	El Triángulo	2	100 %
III	No hay alto índice de alcoholismo		
IV	San Bartolo Tenayuca	18	50 %
V	No hay alto índice de alcoholismo		
VI	No hay alto índice de alcoholismo		
VII	No hay alto índice de alcoholismo		
VIII	San Rafael	6	50 %
IX	San Lucas Tepetlascalco Ampliación	8	62 %
X	No hay alto índice de alcoholismo		
XI	No hay alto índice de alcoholismo		
XII	No hay alto índice de alcoholismo		
XIII	Ferrocarrilera San Rafael	17	52 %
	San Lorenzo	2	50 %

Este cuadro representa las Colonias por Delegación con mayor índice de alcoholismo.

CUADRO 6

COLONIAS CON MAYOR ÍNDICE DE ADICIONES			
Delegación Administrativa	Colonias	No.	Porcentaje
I	Venustiano Carranza	60	96 %
	Bosques de Ceylan	25	84 %
	San Antonio Ixtacala	8	75 %
	Artemisa	12	75 %
	Ceylan Ixtacala	11	72 %
	San Juan Ixtacala	60	63 %
	Maravillas Ceylan	30	63 %
II	El Puerto	24	100 %
	El Tenayo Norte	35	100 %
	El Tenayo Sur	18	100 %
	La Cantera	18	100 %
	La Cuchilla	9	100 %
	La Nueva Ferrocarrilera	10	100 %
	Tabla Honda	18	100 %
	San Lucas Patoni	35	100 %
	Santa Cecilia	56	94 %
	La Arboleda	32	93 %
Ex-Ejido San Juan Lucas Patoni	18	88 %	
III	El Rosal	18	100 %
	Gustavo Baz Prada	20	95 %
	Cuauhtemoc	30	80 %
	Chalma la Barranca	20	75 %
	Independencia	30	70 %
	Ex-Ejido de Santa Cecilia	30	66 %

CUADRO 6

Delegación Administrativa	Colonias	No.	Porcentaje
IV	Poder de Dios	14	100 %
	San Bartolo Tenayuca	18	94 %
	El Arenal	30	90 %
	La Purisima	10	80 %
	Acueducto Tenayuca	35	66 %
	Río San Javier	9	66 %
V	Atras de Tequiquil	11	100 %
	Lomas de San Juan Ixhuatepéc.	70	84 %
	Lazaro Cárdenas 3a. Secc.	53	75 %
	San Juan Ixhuatepéc	97	71 %
	Lazaro Cárdenas 2a. Secc.	65	66 %
VI	San Isidro Ixhuatepéc	43	95 %
	Dr. Jorge Jiménez Cantú	60	78 %
	La Laguna	62	70 %
	San José Ixhuatepéc	49	61 %
	Marina Nacional	56	60 %
VII	Lomas de San Andrés Atenco Ampliación.	29	100 %
	Tequesquihuac parte Alta.	20	85 %
	La Azteca	10	80 %
	Robles Patera	10	80 %
	La Providencia	10	70 %
	Lomas de San Andrés Atenco.	29	62 %
	San Andrés Atenco Ampliación.	28	50 %

CUADRO 6

Delegación Administrativa	Colonia	No.	Porcentaje
VIII	San Rafael	6	100 %
	Cooperativa la Romana	8	87 %
	Isidro Fabela	8	87 %
	Franja Ferrea	15	86 %
	Reforma Urbana	36	83 %
	Santa Ma. Tlayacampa	39	82 %
	Franja Municipal	21	80 %
	Carlos Pichardo Cruz	32	78 %
La Blanca	33	72 %	
IX	San Lucas Tepetlcalco Ampliación.	8	75 %
	Leandro Valle	20	50 %
X	El Mirador	36	100 %
	Vista Hermosa	43	81 %
	Miguel Hidalgo	18	77 %
XI	La Mora	10	90 %
	Xocoyahualco	34	76 %
	Los Tejavanes	28	75 %
	El Cortijo	18	61 %
	Tlalnemex	54	59 %
La Loma	36	55 %	

CUADRO 6

Delegación Administrativa	Colonia	No.	Porcentaje
XII	Rosario I Sector II-CA	32	100 %
	Rosario II Sector III	35	100 %
	Rosario I Sector II-CB	34	97 %
	Rosario I Sector II-CD	31	80 %
	Hogares Ferrocarrileros	82	78 %
	Rosario I Sector Croc II	36	77 %
	Rosario II Sector I	31	77 %
	San Pablo Xalpa Frac.	29	75 %
XIII	Ferrocarrilera San Rafael	17	100 %
	Tequesquinahuac	43	81 %
	IMSS Tlalneplantla	48	66 %
	San Lorenzo	2	50 %

Este cuadro representa las Colonias por Delegación con mayor índice de adicciones.

CUADRO 7

## COLONIAS DEL MUNICIPIO DE TLALNEPANTLA CON MAYOR ÍNDICE DE ADICIONES

Colonias	Porcentaje
El Puerto	100 %
El Tenayo Norte	100 %
El Tenayo Sur	100 %
La Cantera	100 %
La Cuchilla	100 %
La Nueva Ferrocarrilera	100 %
Tlaba Honda	100 %
san Lucas Patoni	100 %
El Rosal	100 %
Poder de Dios	100 %
Atras de Tequiquil	100 %
Lomas de San Andrés Atenco Ampliación	100 %
San Rafael	100 %
El Mirador	100 %
Rosario I Sector II-CA	100 %
Rosario II Sector III	100 %
Ferrocarrilera San Rafael	100 %
Rosario I Sector II-CB	97 %
Venustiano Carranza	96 %
Gustavo Baz Prada	95 %
San Isidro Ixhuatépéc	95 %
Santa Cecilia	94 %
San Bartolo Tenayuca	94 %
La Arboleda	93 %
El Arenal	90 %
La Mora	90 %
Ex-Ejido de San Juan Lucas Patoni	88 %

CUADRO 7

Colonias	Porcentaje
Cooperativa la Romana	87 %
Isidro Fabela	87 %
Franja Ferrea	86 %
Tequesquinahuac Parte Alta	85 %
Bosques de Ceylan	84 %
Lomas de San Juan Ixhuatepéc	84 %
Reforma urbana	83 %
Santa María Tlayacampa	82 %
Vista Hermosa	81 %
Tequesquinahuac	81 %
Cuauhtemoc	80 %
La Purisima	80 %
La Azteca	80 %
Robles Patera	80 %
Franja Municipal	80 %
Rosario I Sector II-CD	80 %
Doctor Jorge Jiménez Cantú	78 %
Carlos Pichardo Cruz	78 %
Hogares Ferrocarrileros	78 %
Miguel Hidalgo	77 %
Rosario I Sector Croc II	77 %
Rosario II Sector I	77 %
Xocoyahualco	76 %
San Pablo Xalpa	75 %
San Antonio Ixtacala	75 %
Artemisa	75 %
Chalma la Barranca	75 %
Lazaro Cárdenas 3a Secc.	75 %
San Lucas Tepetlcalco Ampliación	75 %

CUADRO 7

Colonias	Porcentaje
Los Tejavanes	75 %
San Pablo Xalpa Fraccionamiento	75 %
La Blanca	72 %
Ceylan Ixtacala	72 %
San Juan Ixhuatépéc	71 %
Independencia	70 %
La Laguna	70 %
Ex-Ejido de Santa Cecilia	66 %
Acueducto Tenayuca	66 %
Río san Javier	66 %
Lazaro Cárdenas 2a Secc.	66 %
IMSS Tlalnepantla	66 %
San Juan Ixtacala	63 %
Maravillas Ceylan	63 %
Lomas de San Andrés Atenco	62 %
San José Ixhuatépéc	61 %
Marina Nacional	60 %

Este cuadro muestra las Colonias del Municipio de Tlalnepantla con mayor índice de adicciones.

C A P Í T U L O   I I I

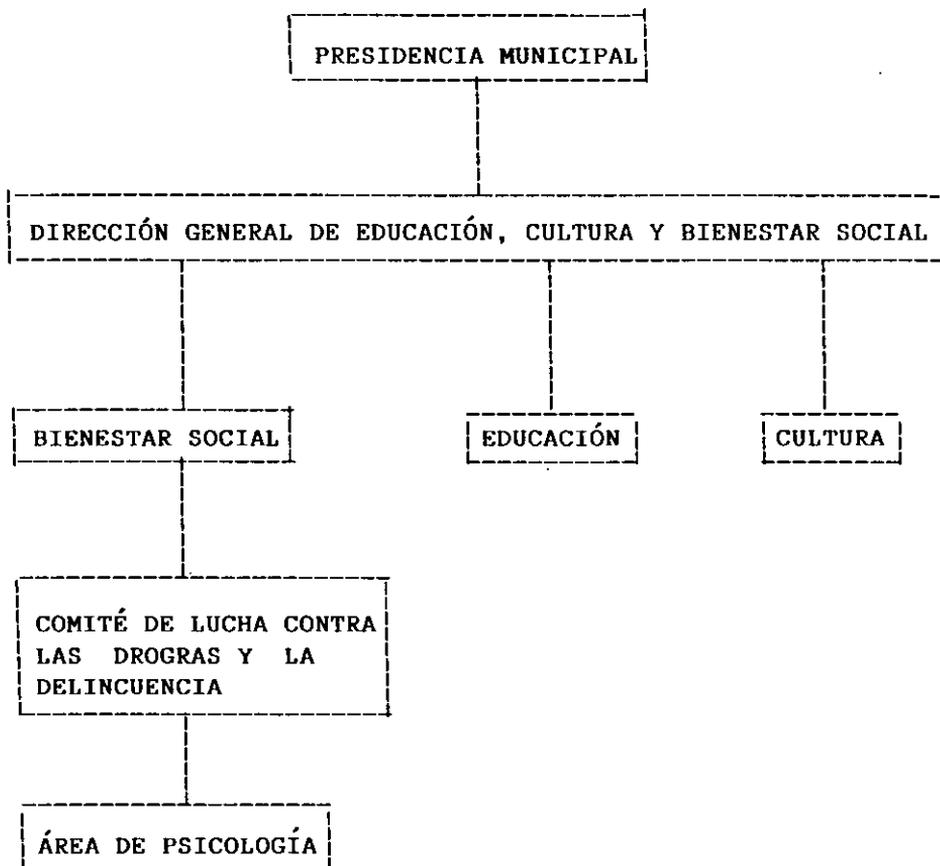
DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES Y ACTIVIDADES

### III. DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES Y ACTIVIDADES

El abuso acelerado del alcohol, el tabaco y de otras drogas, constituye un motivo de gran preocupación en todo el mundo, debido a las graves consecuencias físicas, psicológicas y sociales que acompañan al fenómeno. Por lo anterior, en el año de 1986, por Decreto Presidencial, el gobierno de México crea el Consejo Nacional Contra las Adicciones (CONADIC).

A partir de entonces, y en cumplimiento de algunos de sus objetivos, el CONADIC integró grupos de trabajo, con el fin de llegar a un consenso respecto a los modelos más adecuados para actuar en la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de las adicciones; surgiendo de esta manera los comités municipales como parte del Programa Nacional para el Control de Drogas. Y el día 29 de enero de 1992 toma protesta el Comité Municipal de Lucha Contra las Drogas y la Delincuencia de Tlalnepantla, ubicado en la Coordinación de Bienestar Social dependiente de la Dirección General de Educación, Cultura y Bienestar Social con oficinas en el H. Ayuntamiento de Tlalnepantla de Baz (S.S., 1994). Quedando estructurado de la siguiente manera:

## ORGANIGRAMA



Las funciones del Comité estaban centradas en la prevención, detección y rehabilitación (ver folleto, anexo 1).

Las funciones de Psicología consistieron en:

1. **Miembro del Comité.**— Se llevan a cabo pláticas y talleres de sensibilización, cursos de capacitación, visitas de atención domiciliaria, jornadas de bienestar social en la comunidad, se forman subcomités, se hace difusión y se brinda psicoterapia.
2. **Ponente de Pláticas y Talleres.**— Se informa y orienta a la población sobre las causas y consecuencias de la farmacodependencia y las alternativas de prevención. El propósito es promover la salud mental.
3. **Capacitador.**— Se brinda las herramientas necesarias a la población interesada para que reproduzcan la información y las experiencias adquiridas en el curso.
4. **Terapeuta.**— Se da atención psicológica a las personas que presentan problemas de farmacodependencia.

### 3.2 Actividades Planeadas

En el Comité Municipal de Lucha Contra las Drogas y la Delincuencia el papel del psicólogo es fundamental, ya que se desempeña en dos áreas de la psicología: la social y la clínica. En el área social el psicólogo brinda apoyo a la comunidad mediante pláticas y talleres para la prevención de la drogadicción y la delincuencia; desarrolla y lleva a cabo cursos de capacitación para promotores en la lucha contra las adicciones a la población interesada; hace difusión, entre otras actividades. En el área clínica apoya en la valoración de individuos con problemas de drogadicción, orienta, da tratamiento (terapia) y canaliza individuos a instituciones especializadas para su rehabilitación.

De esta manera el psicólogo combate la farmacodependencia no sólo en el Municipio de Tlalnepantla sino también en los municipios aledaños, en tres áreas que son: la prevención, la detección y la rehabilitación llevando a cabo en cada una de ellas diversas acciones como:

1. **Pláticas de Sensibilización:** Consisten en charlas informales de 1 a 1:30 hrs., en ellas se informa de los peligros que encierra la farmacodependencia, así como

las acciones que podrían realizarse ante el ofrecimiento de una droga, ya fuera legal o ilegal.

**2. Talleres de Sensibilización:** Su duración es de 2 a 6 horas y generalmente se imparte en dos sesiones, en estos talleres se estimula la reflexión acerca de las causas de iniciación, los síntomas más comunes y las acciones de canalización ante la presencia de farmacodependencia. Existe una relación bilateral entre los conductores y los participantes, a diferencia de la plática, en donde generalmente su participación es más limitada por el tiempo.

**3. Cursos de Capacitación:** Tienen una duración de 12 a 20 horas, se imparten en varias sesiones, en las que se transmite información desde historia de las drogas, factores que influyen a nivel social, familiar y personal en la iniciación de la drogadicción, tipos de drogas, tipos de usuarios, signos de alerta en la identificación de un farmacodependiente, formas de canalización. Y un aspecto relevante son las alternativas a nivel personal para abstenerse del consumo de cualquiera de las drogas legales o ilegales. El objetivo primordial en ésta capacitación es la reproducción de la información en sus ámbitos tanto escolares como sociales, a través de la formación de los Subcomités.

**4. Formación de Subcomités:** Estan conformados por cinco personas: un presidente, un secretario y tres vocales. Ellos funcionan como vínculo entre la comunidad y el Comité de Lucha contra las Drogas y la Delincuencia del Municipio de Tlalnepantla, dentro de sus funciones principalmente se encuentran la reproducción de la información obtenida en los cursos de capacitación, la canalización de problemas de farmacodependencia que se manifiesten en su comunidad y de llevar a cabo los programas de prevención que ponga en marcha el municipio.

**5. Visitas de Atención** Es considerable el número de personas que acuden al municipio en busca de solución para el problema de farmacodependencia que manifiesta alguna persona de su comunidad, o más cercanamente algún familiar o amigo, de ésta manera a través de las visitas domiciliarias se pretende hacer una evaluación de la problemática y la correspondiente canalización, ya sea a través de psicoterapia en el mismo Comité o buscando las vías alternativas en donde muchas veces se conjuntan esfuerzos con Seguridad Pública, Protección Civil, Actividades Deportivas, Casas de la Cultura, etc.

**6. Difusión:** Se realizan a través de visitas a instituciones propaganda impresa, carteles y posters en lugares públicos

y en colonias de alto riesgo, es decir, en donde se ha encontrado un alto índice de farmacodependencia.

7. Jornadas: Se realizan eventos masivos de difusión, atención y canalización en diversos sectores del Municipio de Tlalncpantla, principalmente en colonias que más lo requieran, ya que por su lejanía estén desinformados de las acciones municipales o bien, porque al presentarse la problemática tienen desconfianza de las consecuencias que puede acarrear para ellos en particular y para su comunidad.

8. Psicoterapia: Como resultado de las acciones antes mencionadas, se ha visto la necesidad de dar rehabilitación ante los numerosos problemas de farmacodependencia que se presentan en el Municipio, para ello se presta atención psicoterapéutica de emergencia y a la persona que lo solicite y que manifieste cualquier tipo de adicciones o de conducta que se determine antisocial o delictiva; haciéndolo la canalización en los casos requeridos, o ya sea que se trate de un caso severo que requiera desintoxicación e internamiento o bien, que no sea de su competencia.

9. **Otras:** Dadas las circunstancias de falta de personal, los miembros del Comité (psicólogos) teníamos adicionalmente que cubrir otras actividades que no son competencia de nuestra área de estudio como: la difusión -que consiste en elaboración y pegado de carteles, incluyendo repartir volantes- asistencia a eventos políticos, montado de exposiciones, jornadas, entre otras.

C A P Í T U L O I V

ACTIVIDADES REALIZADAS

#### IV. ACTIVIDADES REALIZADAS

Como miembro activo del Comité de Lucha Contra las Drogas y la Delincuencia llevé a cabo varias actividades que se engloban en nueve apartados: Pláticas de Sensibilización, Talleres de Sensibilización, Cursos de Capacitación, Formación de Subcomités, Visitas de Atención, Difusión, Jornadas, Psicoterapia y Otras (no especificadas).

Estas actividades se reportaban en formatos de informes mensuales, en los cuales se describen las actividades realizadas, la fecha, número de visitados, tipo y nombre de lugares visitados, número de orientaciones, número de sesiones, número de canalizaciones y total de atenciones (ver anexo 2).

Cabe mencionar que estos apartados no eran suficientes, ya que no me permitían describir detalladamente cada actividad. Además el formato tiene espacios muy pequeños que dificultan su llenado, ya sea éste a máquina o a mano.

A continuación presenté todas las actividades que realicé durante un año -del mes de enero de 1996 a enero de 1997- en el Comité.

## DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	DURACIÓN	DIRIGIDO A:	POBLACIÓN OBJETIVO
Pláticas de Sensibilización: en estas charlas se habla acerca de las causas, consecuencias y se plantean algunas alternativas de prevención sobre la farmacodependencia.	1 a 1:30 hrs.	Toda la Población	Se realizaban a solides de la población y son el primer contacto que posibilita el que se brinde algún Taller de Sensibilización o un Curso de Capacitación.
Talleres de Sensibilización: En estos se estimula la reflexión sobre la problemática que trae consigo la farmacodependencia. Encaminados a la prevención y canalización de la farmacodependencia.	2 a 6 hrs.	Jóvenes y Adultos	Se realizaban a solicitud de la población debido a que consideraban que su comunidad era una "zona de alto riesgo". En este tipo de zonas se prefería dar un taller, en lugar de una plática, porque éste tiene más impacto sobre las personas.
Cursos de Capacitación: Se transmite información y herramientas teórico-metodológicas acerca de la farmacodependencia, que les permitan reproducirlas posteriormente en sus comunidades o ámbitos sociales.	12 a 20 hrs.	Jóvenes y Adultos	Generalmente se llevan a cabo en escuelas, casas de cultura etc., que los solicitaban al Comité. Después de brindar un curso de Capacitación el siguiente paso, es la Formación de Subcomités, los cuales tendrán que realizar una plática, taller o curso de capacitación, teniendo presente siempre el objetivo, que es la prevención.

ACTIVIDAD	DURACIÓN	DIRIGIDO A:	POBLACION OBJETIVO
Formación de Subcomités: Estos tenían como propósito, el servir como intermediarios entre la población y el Comité, ya sea para brindar una plática o para canalizar a algún individuo con problemas de farmacodependencia.	Variable	Jóvenes y Adultos	Los que cursaron y aprobaron el Curso de Capacitación y que luego, pasaron a formar parte de un subcomité.
Visitas de Atención: Se realizan a domicilio para dar orientación, detección y canalización de alguna persona que muestra problemas de farmacodependencia.	Variable	Las personas con problemas de farmacodependencia.	Ante un llamado por problemas de farmacodependencia.
Difusión: Se difunden las acciones que realiza el Comité de prevención, detección y rehabilitación de la farmacodependencia, mediante volantes, carteles, folletos, etc.	Variable	Toda la población.	Todas las colonias que el Comité consideraba "zona de alto riesgo".
Jornadas: Se brindaba orientación y canalización a los individuos con problemas de farmacodependencia.	Variable	Todas las personas con problemas de farmacodependencia.	Todas las colonias que se encuentran alejadas del centro de Tlalnepantla. En estas jornadas se incluían otros servicios como: Medicina General, Odontología, Toma de Presión, Corte de Cabello, etc.

ACTIVIDAD	DURACIÓN	DIRIGIDO A:	POBLACION OBJETIVO
<p>Psicoterapia: Es atención psicológica que se brinda a todas las personas que tienen problemas de farmacodependencia y a aquellas que se encuentran cerca del farmacodependiente como: los padres, hermanos, hijos, amigos, etc.</p>	1 hrs.	Las personas con problemas de farmacodependencia.	Farmacodependientes - del Municipio de Tlalnepantla y de los Municipios aledaños.
<p>Otras: Son todas aquellas actividades que se realizarán en el Comité, que no estaban planeadas, es decir, -- asistencia a exposiciones, asistencia a la inauguración de murales, entrega de citatorios, plantado de árboles, etc.</p>	Variable	Toda la población.	Miembros del Comité de Lucha Contra las Drogas.

## CUADRO CONCENTRADO DE ACTIVIDADES

Actividades	Total de Activid.	Total de Población	Perfil	Total de Colonias	Total de Hrs.
1. Pláticas de Sensibilización Ver anexo 3	10	328	95 Niños 7 Jóvenes 226 Adultos	6	20
2. Taller de Sensibilización Ver anexo 4.	1	7	7 Adultos	1	6
3. Cursos de Capacitación Ver anexo 5.	8	217	177 Jóvenes 40 Adultos	5	128
4. Formación de Subcomités! Ver anexo 6.	8	42	10 Jóvenes 32 Adultos	3	Variable
5. Visitas de Atención. Ver anexo 7.	25	30	5 Niños 6 Jóvenes 13 Adultos 6 Escuelas	14	Variable
6. Difusión Ver anexo 8.	10	810	-----	13	Variable
7. Jornadas Ver anexo 9.	8	834	-----	6	Variable
8. Psicoterapia Ver anexo 10	23	23	13 Jóvenes 10 Adultos	13	54
9. Otras Ver anexo 11	59	74	11 Jóvenes 40 Adultos 23 Escuelas	9	Variable
<b>T o t a l</b>	<b>152</b>	<b>2365</b>	<b>100 Niños 224 Jóvenes 368 Adultos 29 Escuelas</b>	<b>70</b>	<b>208</b>

En este cuadro se presentan todas las actividades que realicé -durante un año-, así como los totales de cada actividad, el total de población beneficiada, el tipo de población, el total de colonias beneficiadas y el total de horas trabajadas. Realizando de esta manera, en general, 152 actividades que beneficiaron a 2365 personas, de las cuales 100 son niños, 224 jóvenes, 368 adultos, 29 escuelas y otras no especificadas.

Con esta población llevé a cabo la prevención primaria, secundaria y terciaria de la farmacodependencia. Que era el trabajo preponderante del psicólogo en el Comité. La prevención primaria se realizó con los niños y los adultos. Con los niños debido a que con ellos se está atacando el problema de la farmacodependencia antes de que surja, al proporcionarle información suficiente sobre ésta. Con los adultos al darles información sobre la farmacodependencia se está abarcando la familia como principal núcleo de prevención.

La secundaria se efectuó con los jóvenes y las escuelas al detectar tempranamente algunos casos de farmacodependencia, preveniendo así, las consecuencias que trae consigo este problema.

Por último, la terciaria o rehabilitación es la atención psicoterapéutica que se proporciona a los individuos que ya tienen el problema de farmacodependencia, para prevenir su invalidez completa o la muerte. Este tipo de prevención se ubica con más claridad en el apartado 8 de este cuadro concentrado de actividades.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

## DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS

A continuación presenté los resultados obtenidos de mi práctica profesional, considerando que éstos no contienen ni engloban todo el trabajo realizado por el Comité.

Para mayor comprensión expliqué los resultados de manera cualitativa de los cuadros 1 al 7 antes mencionados (ver apartado II) donde hago una comparación entre las necesidades reales de la población y mi trabajo realizado.

1. De las Delegaciones Administrativas de Tlalnepantla con mayor índice de drogadicción no trabajé lo suficiente en la Delegación VIII a pesar de que es la que tiene el más alto índice (50%). Sólo trabajé en cuatro colonias, en una de ellas 3 veces y en las otras 1 vez. En las Delegaciones III y VII no trabajé nada sin considerar que son el segundo lugar con mayor índice de drogadicción (49%). En la Delegación II que tiene (el 47%) y es el tercer lugar con alto índice abarqué 7 colonias, de las cuales sólo en 2 trabajé más, 6 y 3 veces respectivamente y en las restantes 1 vez. Por último, las Delegaciones I y V tienen el cuarto lugar en alto índice de drogadicción (46%). En la I trabajé con 3 colonias, en 1 de ellas 3 veces y en las otras 2 colonias 1 vez. En la V trabajé más que

en las otras Delegaciones 6, 5, 4 y 3 veces en 4 colonias respectivamente, a pesar de que es de menor índice de drogadicción.

2. De las Delegaciones Administrativas con mayor índice de alcoholismo se encuentran las siguientes: la IX y XIII; XI; X; I.

Las Delegaciones IX y XIII son el primer lugar en alto índice de alcoholismo con el (34%). En la Delegación IX trabajé con 1 colonia 1 sola vez. En la XIII con una colonia 4 veces. En la Delegación XI y segundo lugar con (30%) trabajé en 1 colonia 1 sola vez. En la Delegación X y tercer lugar (29%) trabajé con 2 colonias 1 sola vez. Por último, se encuentra la Delegación I con el (26%), en la cual trabajé en 3 colonias, 3 veces con una de ellas y 1 vez con las otras dos. En ésta trabajé más, a pesar de que es la que tiene menor índice de alcoholismo. Pero en general no trabajé lo suficiente en estas 5 Delegaciones.

3. De las Delegaciones con mayor índice de adicciones se encuentra, en primer lugar la Delegación I con el (72%). En ésta trabajé con tres colonias, 1 vez con 2 de ellas y tres veces con la restante. En segundo lugar con (71%)

**ESTA TESIS NO DEBE  
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

se encuentran las Delegaciones: VII, VIII, XI y XIII. En la Delegación VII no trabajé nada a pesar de tener el segundo lugar en adicciones. En la Delegación VIII trabajé en 4 colonias; en 1 de ellas 3 veces y en las restantes 1 sola vez. En la Delegación XI trabajé con 1 colonia 1 sola vez. En la Delegación XIII abarqué, sólo 1 colonia en 4 ocasiones. En tercer lugar está la Delegación II con el (69%) y en ésta abarqué 7 colonias, 2 de ellas en mayor medida, en 6 y 3 ocasiones respectivamente y las restantes solamente 1 vez. En cuarto lugar, están las Delegaciones X y XII con el (68%). En la Delegación X trabajé en dos colonias 1 vez. En la Delegación XII con 2 colonias, con 1 de ellas 2 veces y con la otra 1 vez. En general me faltó mucho más trabajo en todas estas Delegaciones.

4. De las Delegaciones por colonias con mayor índice de drogadicción encontré: en la Delegación I trabajé sólo en un 25%, ya que de 4 colonias con alto índice de drogadicción abarqué sólo 1 de ellas, mientras trabajaba en otras 2 que no tienen alto índice.

En la Delegación II trabajé en un 60%, debido a que de 5 colonias con alto índice abarqué sólo 3, mientras trabajaba con otras 4 de menor índice.

En la Delegación III con 5 colonias de alto índice en ninguna de ellas trabajé (0%).

En la Delegación IV con 2 colonias de alto índice trabajé en una de ellas, la de mayor peso, obteniéndose un 50%.

En la Delegación V trabajé en un 50%, es decir, de 4 colonias con alto índice de drogadicción, abarqué 2 colonias, sólo que éstas son las de más bajo índice. Además trabajé en otras 2 que no tienen alto índice comparadas con las faltantes.

En la Delegación VI obtuvé un 33%, ya que de 3 colonias con alto índice, sólo trabajé en 1, la de más peso; aunque también trabajé en otra que no tiene alto índice.

En la Delegación VII no trabajé en ninguna colonia de alto índice de 5 que son (0%).

En la Delegación VIII trabajé en un 28%, ya que de 7 colonias con alto índice sólo abarqué 2 colonias, mientras trabajaba en otras 2 sin alto índice.

En la Delegación IX no hay colonias con alto índice de drogadicción, sin embargo, trabajé en una de éstas.

En la Delegación X obtuvé un 50%, ya que de 2 colonias con alto índice trabajé sólo en 1, aunque trabajé también en otra con menor índice.

En la Delegación XI no trabajé en la única colonia con alto índice (0%) y sí, en otra con bajo índice.

En la Delegación XII con 5 colonias de alto índice, en ninguna de éstas trabajé (0%) y sí, en una con bajo índice.

En la Delegación XIII no hay colonias con alto índice de drogadicción, pero trabajé en una de éstas.

5. De las Delegaciones por colonias con mayor índice de alcoholismo encontré que: en la Delegación I, no hay alto índice de alcoholismo, pero trabajé con 3 colonias.

En la Delegación II, no hay alto índice de alcoholismo, pero trabajé en 7 colonias.

En la Delegación III, no hay colonias con alto índice de alcoholismo y en ninguna de éstas trabajé.

En la Delegación IV hay una colonia con alto índice, pero no trabajé en ésta (0%) y sí, en otra que no tiene alto

índice.

En la Delegación V, no hay colonias con alto índice, sin embargo, trabajé en 4 de ellas.

En la Delegación VI, no hay colonias con alto índice, sin embargo, trabajé en 2 de ellas.

En la Delegación VII, no hay colonias con alto índice y en ninguna de ellas trabajé.

En la Delegación VIII, con una sola colonia de alto índice, no trabajé en ella (0%) y sí, en otras 4 colonias que no tienen alto índice de alcoholismo.

En la Delegación IX, con una sola colonia de alto índice, no trabajé en ella (0%) y sí, en otra de bajo índice.

En la Delegación X, no hay colonias con alto índice, pero trabajé en 2 de ellas.

En la Delegación XI, no hay colonias con alto índice, pero trabajé en 1 de ellas.

En la Delegación XII, no hay colonias con alto índice,

sin embargo, abarqué una de ellas.

En la Delegación XIII, con 2 colonias de alto índice, ninguna de ellas abarqué (0%), pero sí otra de menor índice.

6. De las Delegaciones por colonias de mayor índice de adicciones encontré que:

En la Delegación I trabajé el 14%, ya que de 7 colonias con alto índice de adicciones sólo abarqué 1 de ellas, la más baja; mientras trabajaba en otras 2 que no tienen alto índice.

En la Delegación II obtuvé un 54%, ya que de 11 colonias con alto índice trabajé en 6 de ellas y en 1 con bajo índice.

En la Delegación III con 6 colonias de alto índice, en ninguna de ellas trabajé (0%).

En la Delegación IV obtuvé un 16%, debido a que de 6 colonias con alto índice trabajé sólo en 1 de ellas.

En la Delegación V trabajé en un 60%, es decir, de 5 colonias con alto índice abarqué únicamente 3 que son las más bajas, pero también trabajé en una colonia que no tiene alto índice.

En la Delegación VI obtuve un 40% de trabajo realizado, ya que de 5 colonias con alto índice abarqué 2 de ellas solamente.

En la Delegación VII con 7 colonias de alto índice en ninguna de ellas trabajé (0%).

En la Delegación VIII trabajé en un 37%, ya que de 8 colonias con alto índice sólo 3 de ellas abarqué; aunque también abarqué otra que no tiene alto índice.

En la Delegación IX con 2 colonias de alto índice de adicciones no trabajé en alguna de éstas (0%) y sí, en otra de menor índice.

En la Delegación X obtuve un 66%, es decir, de 3 colonias con alto índice trabajé con 2 de ellas.

En la Delegación XI trabajé en un 16%, debido a que de 6 colonias con alto índice abarqué sólo una de ellas, siendo ésta la de menor peso de las 6.

En la Delegación XII sólo obtuve un 12.5%, ya que de 8 colonias con alto índice únicamente trabajé con 1 de ellas, siendo ésta la de menor índice de las 8.

Por último, en la Delegación XIII con 4 colonias de alto índice, en ninguna de ellas trabajé y sí, en otra de bajo índice.

7. En general, de las 39 colonias en las que trabajé:

6 corresponden al 100% en adicciones, faltando 11 de 17 que son en total, en todo el Municipio de Tlalnepantla. Además de estas 39 colonias sólo en 5 de ellas trabajé con mayor frecuencia: Lazaro Cárdenas 1a. secc. y Santa Cecilia, 6 veces; Lazaro Cárdenas 2a. secc., 5 veces; San Juan Ixhuatépéc y Sn. Javier, 4 veces. Considerando de que hay otras colonias en las que se debió brindar el mayor apoyo posible debido a su alto índice de adicciones (ver anexo 12).

Estos siete apartados ya descritos son sólo una parte de éste capítulo, ya que con el análisis de las siguientes gráficas que a continuación presento doy por concluida la descripción de resultados. Además con este análisis muestro de forma más clara y representativa la realidad que encierra el participar en la prevención de la farmacode-

pendencia dentro del Comité de Lucha Contra las Drogas. Destacando que las siguientes gráficas se deslindan del cuadro concentrado de actividades del capítulo IV, el cual contiene mi trabajo de un año en el Comité y que su análisis lo llevaré a cabo en este orden:

- 1) El total de cada actividad que llevé a cabo.
- 2) El total de población que beneficié por actividad.
- 3) El total y tipo de población que beneficié con cada actividad.
- 4) El total de colonias que trabajé por actividad.
- 5) El total de cada tipo de población beneficiada por mi.

En la gráfica 1 se puede observar que en el apartado de Otras llevé a cabo más actividades en comparación con los demás apartados, sin embargo, esto se debe a que el Comité de Lucha Contra las Drogas no se interesaba específicamente por el trabajo que con mucho esfuerzo se realizaba para tratar de prevenir la farmacodependencia en el Municipio de Tlalnepantla. Por ello no contrató más personas especializadas que apoyaran el trabajo del psicólogo, entre las cuales se pueden mencionar algunas como: jóvenes de servicio social para que distribuyeran volantes y carteles en todas las colonias de Tlalnepantla; un mensajero para que confirmara Pláticas, Talleres y Cursos con la población, para que llevará citatorios o permisos a los domicilios; un chofer para que llevará y traerá a todas las personas que necesita-

ban trasladarse de un lado a otro en la realización de las actividades del Comité, entre otros. Tampoco se preocupó por impulsar y estimular a los psicólogos que estábamos a su cargo, ya que no brindaba el apoyo económico, físico y material para llevar a cabo las pocas actividades que se lograban planear y contactar. Sólo le interesaba aparentar que realizaba acciones de Bienestar Social para toda la población de Tlalnepantla, pero ésta era elegida tácticamente para adquirir votos a favor del partido que estaba gobernando en ese momento. Por lo tanto, el Comité surgió y funcionó como un organismo político encubierto que sólo se preocupaba por sus intereses propios y no por prevenir la farmacodependencia como lo hacía saber a la población de Tlalnepantla.

La gráfica 2 deja entrever que beneficié más población con las actividades de Difusión y Jornadas, pero no se puede corroborar que efectivamente allá sido así, y tampoco se puede decir que tipo de población beneficié con estas actividades, ya que no eran grupos específicos de personas, sino población a nivel masivo a la cual proporcionaba volantes, carteles, información u orientación referente a la Prevención, Detección y Rehabilitación de la farmacodependencia. Por lo tanto, con las actividades de Difusión y Jornadas el número de población atendida se obtuvo de acuerdo a una escala utilizada en el Comité, donde se consideraba que un cartel lo veían aproximadamente 10 personas

y un volante 1 persona. Sin embargo, con las actividades de: Pláticas de Sensibilización y Cursos de Capacitación si beneficié a más población en comparación con todas las demás, aunque me faltó más trabajo en los Talleres de Sensibilización y Psicoterapia que son actividades de mi competencia, para lograr un mayor impacto sobre la población de Tlalnepantla y específicamente en aquella que presenta problemas de farmacodependencia.

En la gráfica 3 se nota un mayor número de población adulta atendida con las Pláticas de Sensibilización, ya que esta actividad es de corta duración y este tipo de población comúnmente externaba tener otras actividades por realizar como: el quehacer, llevar y traer a los hijos de la escuela, darle de comer al esposo y por último, el aspecto más importante, el no querer escuchar y saber acerca del tema de la farmacodependencia.

Con los jóvenes se muestra que si llevé a cabo más Cursos de Capacitación a diferencia de los adultos, debido a que éstos eran obligados por alguna institución, principalmente, escuela junto con el H. Ayuntamiento de Tlalnepantla de Baz, la cual era elegida tácticamente por algún acuerdo o simplemente como blanco de intereses políticos del Comité y el Municipio de Tlalnepantla.

Otro aspecto que debo mencionar es que las actividades de Difusión y Jornadas no presentan tipo de población en

esta gráfica porque los volantes y carteles se distribuían indiscriminadamente a niños, jóvenes, adultos y también se dejaban paquetes en algunos lugares públicos.

En la gráfica 4 se observa que con las actividades de: Visitas de Atención, Difusión y Psicoterapia abarqué más colonias. Quedando en primer lugar, las Visitas de Atención y en segundo lugar, la Difusión y Psicoterapia. Con estas actividades se abarcaron más colonias porque pueden llevarse a cabo con una sola persona por colonia, lo que no puede ser con las actividades restantes.

También otro aspecto importante, es que en las colonias en las que trabajé fueron elegidas con fines políticos por parte del Comité como es el caso de la colonia Santa Cecilia, lugar en el que vive el expresidente del Municipio, y no se brindó apoyo suficiente donde verdaderamente lo necesitaban, es decir, a aquellas colonias y delegaciones con alto índice en adicciones.

En la gráfica 5 se nota que hay más población de adultos atendida, ya que ellos participaron con mayor frecuencia en todas las actividades que realicé por parte del Comité. Además les brinde más atención porque con ellos se toca una de las instituciones más importantes que conforman la sociedad, la familia, llevando a cabo de esta manera la prevención primaria. En segundo lugar, beneficié a la población de jóvenes, ya que con ellos realicé prevención

secundaria al detectar tempranamente algún problema de adicción, considerando que se encuentran en una etapa de transición muy difícil de joven a adulto, en donde se presenta la búsqueda de valores e identidad propia que los orilla a ingerir tabaco, alcohol y otras drogas ilegales.

En tercer lugar, trabajé con los niños para realizar prevención primaria, debido a que éstos no presentan problemas de adicción.

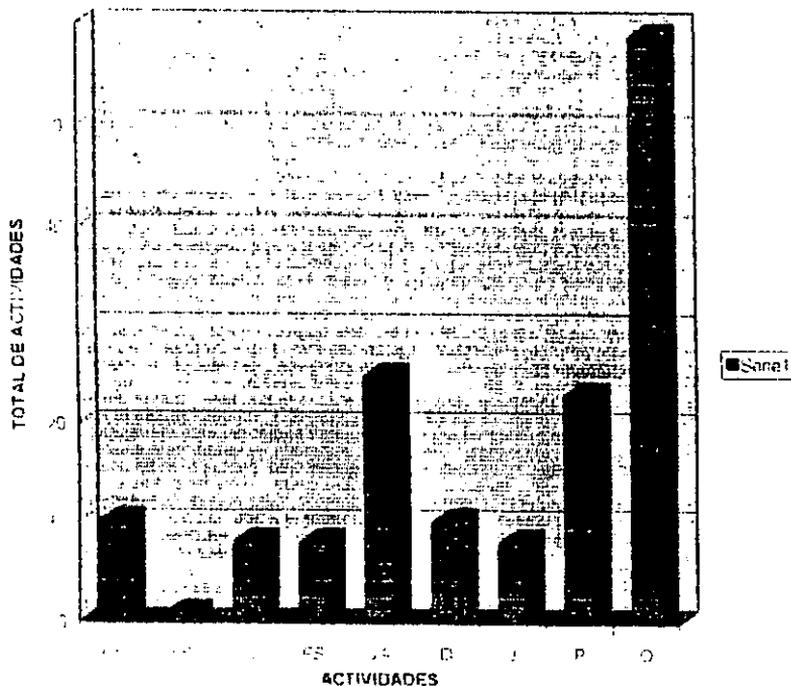
No obstante, el beneficiar a la población con la prevención de la farmacodependencia no es algo sencillo, ya que el acceso a algunas poblaciones es impedido por los mismos habitantes porque consideran el tema de la farmacodependencia como un tabú, que al ser explorado o tocado, les acarriaría - este problema, motivo por el cual rechazan todo tipo de ayuda o información sobre ésta.

Además de considerar que este tipo de información no es necesaria en la familia, pues se cree que al no presentar este problema a temprana edad, están excluidos de padecerlo, por lo cual no apoyan las campañas realizadas en pro de la prevención de la farmacodependencia. Aunque desgraciadamente la mayoría de la gente que pide ayuda para solucionar esta situación, es aquella que tiene problemas de adicción o que ha sido afectada por algún familiar o amigo cercano. De esta manera, familias que presentan este problema son blanco directo del rechazo social, lo que les causa un

sentimiento de aislamiento por parte de la sociedad y dentro de la misma, situación que provoca que la familia rechace al miembro farmacodependiente orillándolo a hundirse más en su problemática y truncando de este modo todas las posibilidades de una prevención en el momento oportuno para evitar que los niños y adolescentes que no han sido afectados caigan en la farmacodependencia.

PS	10
TS	1
CC	8
FS	8
VA	25
D	10
J	8
P	23
O	56

PS = PLATICAS DE SENSIBILIZACION
TS = TALLER DE SENSIBILIZACION
CC = CURSOS DE CAPACITACION
FS = FORMACION DE SUBCOMITES
VA = VISITAS DE ATENCION
D = DIFUSION
J = JORNADAS
P = PSICOTERAPIA
O = OTRAS



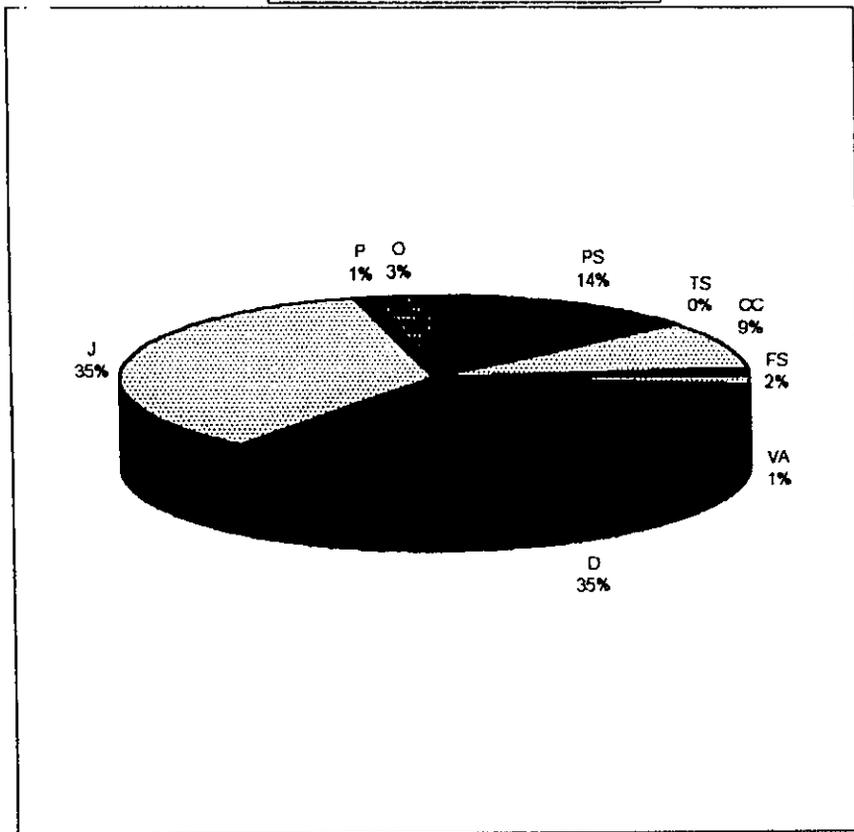
ESTA GRAFICA MUESTRA EL TOTAL DE ACTIVIDADES QUE REALICE EN EL COMITE DE LUCHA CONTRA LAS DROGAS Y LA DELINCUENCIA. COMO SE PUEDE OBSERVAR EN EL APARTADO DE OTRAS TIENE UN MAYOR NUMERO DE ACTIVIDADES DEBIDO A QUE EL PSICOLOGO REALIZABA ACCIONES QUE NO SON DE SU AREA DE TRABAJO COMO PEGADO DE CARTELES DIFUSION ETC

ACTIVIDAD TOTAL

GRAFICA 2

PS	328
TS	7
CC	217
FS	42
VA	30
D	810
J	834
P	23
O	74

PS = PLATICAS DE SENSIBILIZACION  
TS = TALLER DE SENSIBILIZACION  
CC = CURSOS DE CAPACITACION  
FS = FORMACION DE SUBCOMITES  
VA = VISITAS DE ATENCION  
D = DIFUSION  
J = JORNADAS  
P = PSICOTERAPIA  
O = OTRAS



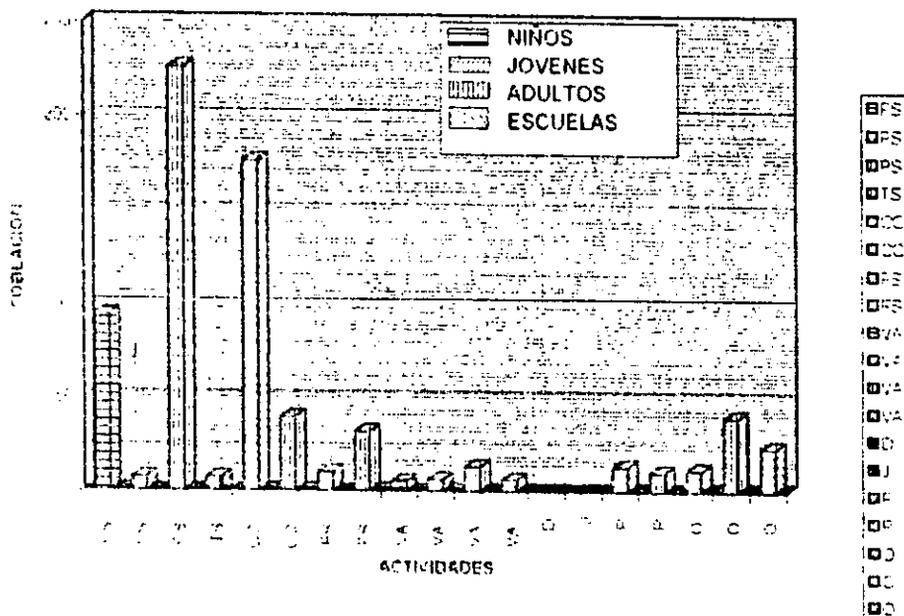
LA GRAFICA MUESTRA EL TOTAL DE LA POBLACION QUE BENEFICIE CON CADA ACTIVIDAD. LAS ACTIVIDADES DE DIFUSION Y JORNADAS APARENTEMENTE PRESENTAN MAS POBLACION BENEFICIADA, SIN EMBARGO NO SE PUEDE ESPECIFICAR CLARAMENTE QUE TIPO DE POBLACION FUE BENEFICIADA CON ESTAS ACCIONES.

ACTIVIDAD TOTAL

PS	95
TS	7
CC	226
IFS	7
VA	177
CC	40
FS	10
FS	32
VA	5

GRAFICA 3

PS = PLATICAS DE SENSIBILIZACION  
 TS = TALLER DE SENSIBILIZACION  
 CC = CURSOS DE CAPACITACION  
 IFS = FORMACION DE SUBCOMITES  
 VA = VISITAS DE ATENCION  
 D = DIFUSION  
 J = JORNADAS  
 P = PSICOTERAPIA  
 O = OTRAS



LA GRAFICA MUESTRA EL TOTAL Y TIPO DE POBLACION QUE BENEFICIE CON CADA ACTIVIDAD. LA POBLACION QUE SE NOTA MAS FAVORECIDA ES LA DE LOS ADULTOS SOBRE TODO CON LAS PLATICAS DE SENSIBILIZACION, SEGUIDA POR LA DE LOS JOVENES PRINCIPALMENTE CON LOS CURSOS DE CAPACITACION.

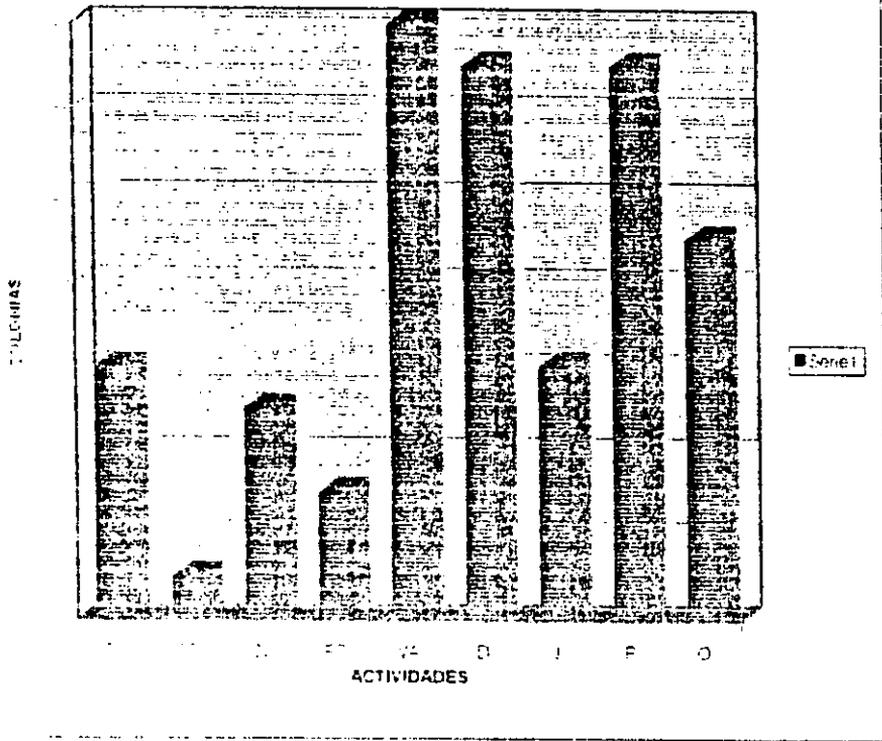
LAS ACTIVIDADES DE DIFUSION Y JORNADAS NO PRESENTAN POBLACION DEBIDO AQUE SE DESCONOCE EL TIPO DE POBLACION ESPECIFICA QUE BENEFICIE CON ESAS ACTIVIDADES.

ACTIVIDAD TOTAL

PS	6
TS	1
CC	5
FS	7
VA	14
D	13
J	6
P	14
O	9

GRAFICA 4

- PS = PLATICAS DE SENSIBILIZACION
- TS = TALLER DE SENSIBILIZACION
- CC = CURSOS DE CAPACITACION
- FS = FORMACION DE SUBCOMITES
- VA = VISITAS DE ATENCION
- D = DIFUSION
- J = JORNADAS
- P = PSICOTERAPIA
- O = OTRAS

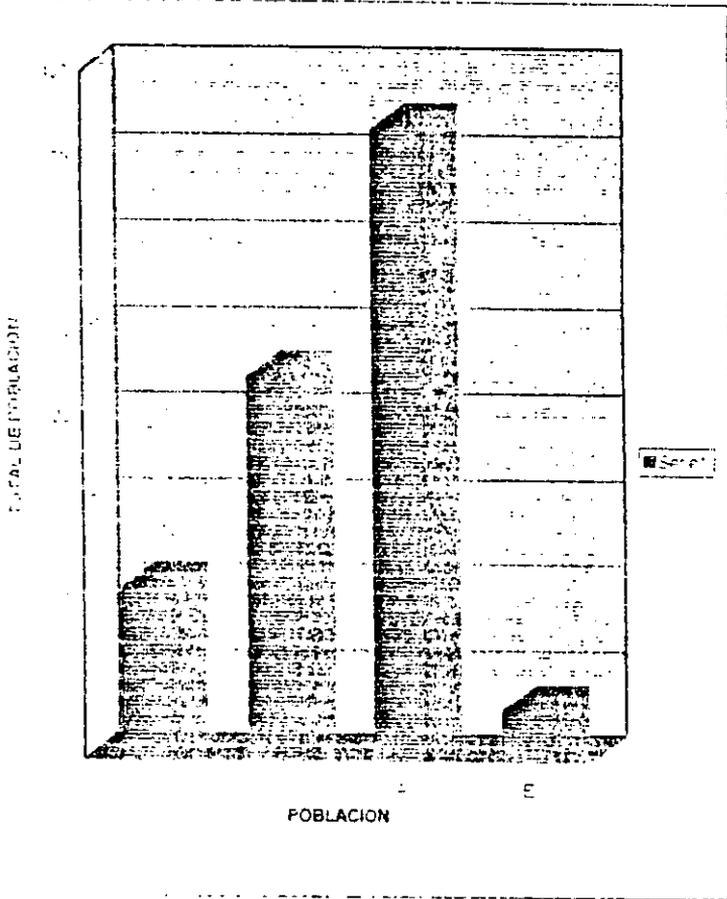


ESTA GRAFICA MUESTRA EL TOTAL DE COLONIAS QUE TRABAJE POR CADA ACTIVIDAD.

COMO SE PUEDE OBSERVAR CON LAS VISITAS DE ATENCION ABARQUE MAS COLONIAS Y EN SEGUNDO LUGAR CON LAS ACTIVIDADES DE DIFUSION Y PSICOTERAPIA. DEBIDO A QUE ESTAS ACCIONES NO PEQUIERN DE UN NUMERO ESPECIFICO DE POBLACION PARA LLEVARSE A CABO.

N	100
J	224
A	308
E	20

N = NIÑOS
J = JOVENES
A = ADULTOS
E = ESCUELAS



LA GRAFICA PRESENTA EL TOTAL DE CADA TIPO DE POBLACION BENEFICIADA POR MI Y SE PUEDE OBSERVAR QUE LA POBLACION ADULTA ES LA MAS BENEFICIADA YA QUE CON ESTA SE REALIZA PREVENCIÓN PRIMARIA.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES

## C O N C L U S I O N E S

En el Comité Municipal de Lucha Contra las Drogas y la Delincuencia de Tlalnepantla, trabajé en 39 colonias, de las cuales encontré que 19 de ellas muestran gravísimos problemas de adicciones como son: el Puerto, el Tenayo Norte, La Cantera, El Mirador, Poder de Dios y Tabla Honda con un 100%. Seguidas por San Isidro Ixhuatepéc con un 95% y Santa Cecilia con un 94%. Luego se encuentran: el Ex-Ejido San J. Lucas Patoni con un 88%; Reforma Urbana 83%; Santa Ma. Tlayacampa 82%; Vista Hermosa 81%; San Pablo Xalpa y Lazaro Cárdenas 3a. Secc. 75%; La Blanca 72%; San Juan Ixhuatepéc 71%; La Laguna 70%; Lazaro Cárdenas 2a. Secc. 66% y por último, San Juan Ixtacala con 63%.

En el trabajo que realicé con las 19 colonias llevé a cabo 8 actividades para prevenir la farmacodependencia como: Pláticas de Sensibilización, Cursos de Capacitación, Talleres de Sensibilización, Formación de Subcomités, Visitas de Atención, Difusión, Jornadas, Psicoterapia, entre otras.

De las cuales realicé 10 Pláticas de Sensibilización que beneficiaron a 328 personas; un Taller de Sensibilización a 7 personas; 8 Cursos de Capacitación a 217 personas; 8 Subcomités a 42 personas; 25 visitas de Atención a 30

personas; 10 Difusiones a 810 personas; 8 Jornadas a 834 personas; 23 Psicoterapias a 23 personas y 59 de otras actividades a 74 personas. Obteniendo un total de 152 actividades que beneficiaron a 2365 personas de las que: 100 son niños, 224 jóvenes, 368 adultos y 29 Escuelas.

De esta manera las Delegaciones Administrativas del Municipio de Tlalnepantla con mayor índice de adicciones son las siguientes, mencionadas en orden descendente: la II, X y IV (100%); VI (95%); VIII (83%); V y XII (75%); y I (63%).. Considerando estos resultados sólo con las 39 colonias, ya que en total con las 223 colonias de las 13 Delegaciones Administrativas de Tlalnepantla encontré que las Delegaciones: VIII (50%); III y VII (49%); II (47%); I y V (46%) son las que tienen un mayor índice de drogadicción; mientras que las Delegaciones: IX y XIII (34%); XI (30%); X (29%); I (26%) muestran un mayor índice de alcoholismo. Y las Delegaciones: I (72%); VII, VIII y XI y XIII (71%); II (69%); y la X y XII (68%) tienen un mayor índice de adicciones.

Además de las 70 colonias en total que encontré en el Municipio de Tlalnepantla con alto índice de adicciones -tomando en cuenta del 63% al 100%- sólo trabajé con 19

de ellas, faltando 51 colonias por trabajar. Lo que significa sólo un 27% de trabajo realizado por mí en el Comité Municipal de Lucha Contra las Drogas y la Delincuencia.

Esto aunado a que de las Delegaciones con mayor índice de drogadicción me faltaron por trabajar las VII y la III. De las Delegaciones con mayor índice de adicciones me faltó por trabajar la VII. De las Delegaciones por colonias con mayor índice de drogadicción me faltaron: la III, VII, XI y XII. De las Delegaciones por colonias con mayor índice de alcoholismo me faltaron la IV, VIII, IX y XIII. Y de las Delegaciones con mayor índice de adicciones me faltaron la III, VII, IX y XIII.

Otros errores que también cometimos son: que de las colonias de Tlalnepantla con mayor índice de drogadicción, alcoholismo y adicciones no abarcamos todas las que deberían ser o a veces ninguna de ellas y sí otras con menor índice, dejando de lado aquellas que le dan el mayor peso a cada Delegación. También trabajé y se brindaron todas las atenciones a las Delegaciones V y VI de Zona Oriente porque se creía que era una (zona de alto riesgo) y no lo es, si se compara con la Delegación II, la cual se notó un tanto descuidada en cuestión de atención y apoyos. También trabajé en colonias más que nada atendiendo a intereses políticos, económicos

y sociales, por ejemplo en Santa Cecilia que es donde vive el ahora, expresidente del Municipio de Tlalnepantla, Lic. Arturo Ugalde Meneses. Además se menciona en el Comité que la difusión, se hace en colonias donde se ha encontrado un alto índice de farmacodependencia y no es así, ya que los resultados que encontré muestran que la difusión se ha hecho en colonias con mayor índice de farmacodependencia. Por lo tanto, sugiero que antes de realizar cualquier acción para combatir la farmacodependencia se realice un estudio, el cual no se hizo, para saber con exactitud y específicamente que Delegaciones Administrativas y colonias en general muestran más elevados índices en adicciones, y no solamente atender a las pocas peticiones de la población y el buscar en donde dar Pláticas o Talleres de Sensibilización sin saber verdaderamente donde necesitan de este apoyo preventivo.

Por otro lado, también es importante resaltar que el Comité Municipal de Lucha Contra las Drogas y la Delincuencia fue creado un tanto para justificar un quehacer político, lo cual se puede dilucidar claramente en la falta de espacios físicos para dar Pláticas, Talleres y Cursos de Capacitación; orillandonos a los integrantes del Comité a la búsqueda de los mismos, en las casas de algunos de los interesados por Pláticas o Curso-Taller, en algún salón de determinada Institución, ya sea ésta Escuela, Iglesia, Casa de la Cultura

u otra. Siendo de esta manera como se podía llevar a cabo las actividades, lo cual no era muy adecuado cuando se prestaba alguna casa muy pequeña, debido a que había amontonamiento de personas, falta de sillas, falta de espacio para el expositor, dificultad para conseguir una televisión y videocasetera, etc., y en cualquiera de los otros espacios; había dificultad para trasladarse al lugar, dificultad para trasladar el material de apoyo, que incluye una televisión y videocasetera, etc.

Sin dejar de lado las inadecuadas condiciones de los pocos espacios para dar psicoterapia -llamese a estos consultorios- en los que yo estuve brindando atención, entre los cuales se encuentran: el de la Delegación de San Juan Ixhuatepéc, el cual tiene goteras, mucho ruido, falta de administración de la llave de entrada, etc. El de la colonia Constitución de 1917 tiene: inadecuada ubicación porque está en un antirrábico, mucho ruido, mal olor, es insalubre, falta de privacidad porque es un espacio compartido, etc. El del H. Ayuntamiento de Tlalnepantla tenía: mucho ruido, amontonamiento de terapeutas y pacientes, falta de ventilación, inadecuada ubicación, falta de sillas, chapa de la puerta descompuesta, entre otras.

Por lo tanto recomiendo que aparte de realizar un Estudio

sobre el índice de adicciones en el Municipio de tlalnepantla se mejoren las condiciones de trabajo antes mencionadas y se modifique la estructura y funciones del Comité de Lucha Contra las Drogas de la siguiente manera.

### **ESTRUCTURA Y FUNCIONES IDEALES DEL COMITÉ**

El Comité Municipal de Lucha Contra las Drogas debería estar conformado por todo un equipo interdisciplinario como: La Psicología, Medicina, Psiquiatría, Trabajo Social, etc., para formar un sólo equipo de trabajo en la lucha contra la farmacodependencia. Dando como resultado la creación de una sola estrategia preventiva.

Dentro del Comité de Lucha Contra las Drogas el papel del psicólogo tendría que estar orientado específicamente a la atención terapéutica de las personas con problemas de farmacodependencia, dejando de lado todas aquellas actividades que no requieren de una atención inmediata como: la difusión, la participación en apoyos comunitarios, la elaboración de carteles o propagandas, la entrega de citatorios, la búsqueda de contactos para dar Pláticas, Talleres y Cursos; las visitas domiciliarias, etc. Dedicandose únicamente a la atención psicoterapéutica de individuos

farmacodependientes y a la promoción de la salud -mediante Pláticas de Sensibilización, Talleres de Sensibilización, Cursos de Capacitación, diseño y elaboración de trípticos y programas de prevención- para cubrir de manera eficiente las tres áreas principales del Comité que son: Prevención, Detección y Rehabilitación. Haciéndose necesario de esta forma la utilización de los siguientes recursos:

**Humanos:** Secretarias, Médicos, Psicólogos, Trabajadores Sociales, Abogados, etc.

**Materiales:** Televisión, videocassetera, Reproductor de Cuerpos Opacos, Grabadora, Diapositivas, Acetatos, Volantes, Trípticos, Agendas, Engrapadoras, Carnets, formatos de entrevista, hojas blancas, folders, diurex, gomas, lápiz, resistol, clips, plumas, sillas, sillones, escritorios, archiveros, etc.

**Físicos:** Consultorio con iluminación natural y artificial, ventilación, baño, sala de espera. Sala de Conferencias exclusiva del Comité para dar sus Pláticas, Talleres, Cursos de Capacitación, la entrega de constancias, entre otras.

De estos Recursos Humanos, para los fines de este trabajo cabe resaltar la importancia del psicólogo y el papel que

.éste desempeña en la prevención de la farmacodependencia.

### LA IMPORTANCIA DEL PSICÓLOGO DENTRO DE ESTA ÁREA

El combate de este fenómeno social complejo, llamado farmacodependencia requiere de la participación de personal especializado que cuente con las habilidades necesarias para hacerle frente. Entre ellos esta el psicólogo, el cual constituye un apoyo para la comunidad al informar y orientar a toda la población sobre las causas y consecuencias de la farmacodependencia y principalmente brindar apoyo terapéutico a los farmacodependientes.

Dentro de los alcances obtenidos puedo señalar que colaboré a disminuir la incidencia de nuevos casos de farmacodependencia, ayudar o participar en la detección temprana de los usuarios, y la intervención para evitar que sigan usando drogas y en su defecto dar rehabilitación para reducir la secuela de la farmacodependencia.

Con esto se puede dilucidar claramente que mi intervención como psicólogo abarcó varios campos, ya que no me dediqué solamente a una actividad para luchar contra este problema, por ejemplo, hice uso de la Psicología social, para promover la salud; empleé la Psicología Clínica para brindar atención

psicoterapéutica no solamente a las personas que tengan problemas de farmacodependencia, sino también a los familiares y/o amigos que se encuentran inmersos en la problemática del farmacodependiente, y utilicé la Psicología Educativa para el diseño, desarrollo y aplicación de programas preventivos contra la farmacodependencia.

En esta problemática como psicólogo tomé en cuenta el ámbito familiar, ya que éste me brindaba la mejor opción para una intervención dirigida a la prevención de la farmacodependencia en los integrantes de una familia. Partiendo de que la familia es una estructura que se adapta a la sociedad y marca las pautas a seguir en el desarrollo psicosocial de cada individuo, así como el medio ideal para satisfacer las necesidades tanto físicas como emocionales de sus miembros (Ackerman, 1986).

De esta manera como psicólogo puedo decir que la farmacodependencia no es un problema simple, sino un problema social, de salud pública y psicológico, donde específicamente es de mi competencia lo social, en términos de prevención y lo psicológico en términos de psicoterapia, donde he podido observar que su origen implica una multicausalidad de variables que se encuentran interrelacionadas entre sí. Entre éstas encontramos a las socioeconómicas, culturales,

familiares e individuales (CREA, 1988). También debido a que la farmacodependencia es una de las múltiples y variadas formas de desadaptación en sociedades que experimentan cambios rápidos; haciéndose evidente en México como en otros países como el uso de drogas a abarcado a sectores de la población infantil (Chávez, 1987), principalmente en aquellos que viven la modernidad industrial y el ritmo de vida que ésto implica como: la mercantilización de la vida cotidiana, la contaminación y la delincuencia, la insuficiencia de servicios de salud y educativos correlacionados con la demanda, una acelerada transculturización y un clima de violencia. Además el desconocimiento de los factores que inducen a la aparición de la farmacodependencia, así como de los fenómenos asociados a ésta, los elementos de riesgo, sus causas, sus manifestaciones y, el uso indiscriminado de expresiones o modelos que trastocan valores y conceptos, entre otros, son circunstancias que llegan a favorecer o facilitar el consumo de drogas. Provocando a nivel social una gran preocupación, totalmente justificada, debido a los alarmantes datos estadísticos sobre el uso de drogas y el saber que la farmacodependencia es un fenómeno biopsicosociocultural que no respeta edad, sexo, religión ni condición social; siendo necesario la intervención de todo un equipo interdisciplinario como la Medicina, la Psicología, la

Psiquiatría, Trabajo Social, entre otras, que pongan en marcha estrategias coadyuvantes para desalentar el consumo de drogas, así como para prevenir la aparición de nuevos usuarios.

De este modo, como su expresión se concentra en individuos los factores psicológicos, en evidente y necesaria correspondencia con lo social son herramientas muy importantes de acercamiento y explicación al problema de la farmacodependencia, que posibilitan alternativas preventivas que buscan atender las causas que originan a este problema social y de salud. Al incidir, además en aquellas circunstancias que mejoren los niveles de vida de las colectividades, se generan al mismo tiempo acciones grupales psicoprofilácticas que propician el mejoramiento tanto en los niveles de salud en general como en la promoción de salud psicológica en general y con estas acciones simultáneas, cumpla el propósito de prevenir la farmacodependencia y destaco la importancia del papel del psicólogo en la sociedad (CREA, 1988). Campo de trabajo en el que he mostrado que mi participación como psicólogo es esencial y en el que he empleado mis habilidades y conocimientos estando cerca del individuo farmacodependiente y la familia afectada hasta salir adelante.

**MATERIAS DE LA CARRERA QUE ME AUXILIARON EN EL DESARROLLO DE MI PRÁCTICA PROFESIONAL EN EL COMITÉ MUNICIPAL DE LUCHA CONTRA LAS DROGAS Y LA DELINCUENCIA**

Todas las materias de Psicología Experimental Laboratorio me auxiliaron en el diseño, desarrollo y aplicación de programas. En específico la Psicología Experimental Laboratorio VIII me brindó un entrenamiento psicoterapéutico para dar atención a individuos con problemas de farmacodependencia.

Pero en especial todas las materias de Psicología Aplicada a Laboratorio me ayudaron en el diseño, desarrollo y aplicación de programas. Así como también en el entrenamiento de entrevistas, diseño y aplicación de cuestionarios, en la elaboración de material didáctico como: trípticos, carteles, láminas, etc. y aproximaciones a la comunidad. Además a parte de esto, específicamente la Psicología Aplicada Laboratorio VII y VIII me ayudaron a desarrollar y llevar a cabo pláticas, talleres y cursos de capacitación. También la Psicología Clínica Teórica II me brindó los conocimientos teóricos y prácticos de la entrevista aplicados a un entrenamiento psicoterapéutico.

No obstante, tuve que adquirir conocimientos adicionales

para desempeñar mejor mi práctica profesional como los siguientes:

- a) Curso de Capacitación sobre Farmacodependencia impartido por el Centro de Integración Juvenil.
- b) Diplomado: Desarrollo y Formación de Habilidades Terapéuticas.
- c) Asistencia al Primer Coloquio de Atención Integral a la Juventud.
- d) Asistencia al Segundo Foro Juvenil de la Procuraduría de la Juventud.
- e) Visita al Albergue Buena Voluntad de Villa Nicolás Romero. Alcohólicos y Drogadictos.
- f) Ponencia del Programa de Prevención de Farmacodependencia del Municipio de Tlalnepantla en el Primer Coloquio de Atención Integral a la Juventud.
- g) Asistencia a la exposición de carteles del Uso, Abuso y Tráfico de Drogas de la Procuraduría General de la República.

## B I B L I O G R A F Í A

Ackerman. Diagnóstico y Tratamiento de las relaciones Familiares. Buenos Aires, 1986.

Berjano, E. Las Drogas. Análisis Teórico y Métodos de Intervención. Nau Llibres. Valencia, 1987.

Chávez, E. Talleres sobre Prevención de la Farmacodependencia Dirigido a Maestros. Tesis, Facultad de Psicología, 1987.

Dusek, D. Drogas: Un estudio basado en hechos. SITESA. México, 1990.

Escohotado, A. Historia General de las Drogas. Alianza, Madrid, 1990.

Garduño, G. Compendio Histórico de Tlalnepantla. Tlalnepantla, 1995.

Garza, F. De la Vega, A. La Juventud y las Drogas. Trillas, México, 1990.

Goti, M.E. La Comunidad Terapéutica: Un Desafío a la Droga. Nueva Visión Buenos Aires, 1990.

Ham, Alvarado, L.I. Detección de factores que inciden en el fenómeno de farmacodependencia en adolescentes de educación media básica. Tesis, ENEPI, 1988.

Jaffe, J. Vicios y Drogas. Harla. México, 1980.

Llanes, J. Prevención de la Farmacodependencia. Concepto. México, 1982.

Madden, J. S. Alcoholismo y Farmacodependencia. El Manual Moderno. México, 1986.

Massún, E. Prevención del uso indebido de drogas. Trillas. México, 1991.

## DOCUMENTOS

Fármacos de abuso, prevención, información farmacológica y manejo de intoxicaciones, CEMEF. México, 1976.

Folleto: Vivir Mejor. Drogadicción, Factores Personales y Sociales. Infantil y Educación, Serie de los Hijos.

Folleto: Vivir Mejor. Drogadicción. La Familia Unidad de Prevención. Infantil y Educación. México, Serie de los Hijos.

Folleto: Vivir Mejor. ¿Qué sabes tú acerca de drogas?. Infantil y Educación. México Serie de los Hijos.

Folleto: Vivir Mejor. Drogadicción. ¿Usted y los suyos a salvo?. Infantil y Educación. México, Serie de los Hijos.

Fuente: Dirección Municipal de Información. Tlalnepantla, México, 1996.

Guía Temática para Instructores. Prevención de la Farmacodependencia, alcoholismo y tabaquismo. CREA, México, 1988.

Guía para el Diseño y Desarrollo de Programas Preventivos en Materia de Adicciones. S.S. México, 1994.

Guía, Conocer para prevenir, Farmacodependencia, P.G.J.D.F. En Materia de Adicciones. S.S. México, 1994.

INEGI. Cuaderno Estadístico Municipal. Tlalnepantla, Estado de México, 1994.

O.M.S. Comité de Expertos en Farmacodependencia. Serie Informes Técnicos Núm. 551, Ginebra, 1980.

Ponencia del Primer Coloquio de atención integral a la juventud. Programa de Prevención de la Farmacodependencia y Delincuencia en el Municipio de Tlalnepantla (2-julio-96).

# ANEXOS



H. AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL DE TIALNEPANTLA DE BAZ  
Dirección de Educación, Cultura y Bienestar Social  
COMITE MUNICIPAL DE LUCHA CONTRA  
LAS DROGAS Y LA DELINCUENCIA



**DATE LA OPORTUNIDAD DE VIVIR**



**LIBRE DE DROGAS**

**EL COMITE MUNICIPAL DE LUCHA CONTRA  
LAS DROGAS Y LA DELINCUENCIA  
ESTA CONTIGO APOYANDOTE  
EN SUS TRES AREAS**

**PREVENCIÓN ◊ DETECCIÓN ◊ REHABILITACIÓN**

**ESTAMOS PARA ORIENTARTE EN  
EL COMITE MUNICIPAL DE TIALNEPANTLA, PLAZA GUSTAVO BAZ S/N  
COORDINACION DE BIENESTAR SOCIAL  
TELS. 565-13-90 y 390-37-20**

## **PREVENCIÓN**

- ❖ **APOYO PSICOLOGICO  
A LA COMUNIDAD**
- ❖ **PLATICAS Y TALLERES PARA LA  
PREVENCIÓN DE LA DROGADICCIÓN  
Y LA DELINCUENCIA**
- ❖ **CURSOS DE CAPACITACION PARA  
PROMOTORES EN LA LUCHA  
CONTRA LAS ADICCIONES A LA  
POBLACION INTERESADA**

## **DETECCIÓN**

- ❖ **APOYO PARA LA VALORACION  
DE INDIVIDUOS CON PROBLEMAS  
DE DROGADICCIÓN**

## **REHABILITACIÓN**

- ❖ **ORIENTACION Y CANALIZACION  
DE INDIVIDUOS A INSTITUCIONES  
ESPECIALIZADAS PARA SU  
REHABILITACION**

ANEXO 2

H. Ayuntamiento de Tlalnepanitla Dirección de Educación, Cultura y Bienestar Social

Comite Municipal de Lucha Contra las Drogas y la Delincuencia

Informe mensual de atenciones individuales

Fecha: Agosto-96

Actividad	Fecha	No. de lugares visitados	Tipo y nombre de lugares visitados	No. de orfomaciones	No. de Sesiones	No. de Canalizaciones	Total de atenciones
Asistencia a la plaza con la ayuda de la Preceptoría, al buscar la "Buena vida"	1-Agosto-96. 1-Agosto-96.	1	Col. Reyes Izacatal.				36 niños d'fam. 70 personas 36 niños d'fam.
Atención de sensibilización de Caratiles	2-Agosto-96. 8-Agosto-96.	3	Calle Agua Saliente 4. Villa - Nicolás Romero. Lazaro Córdoba 7a. Succ. En: Loma Lindaz; Vista Humosa y el Mirador.				3 jóvenes 1 joven.
Atención de familiarización y de citaciones de la parranda de Citlaltorio.	9-Agosto-96. 14-Agosto-96.	3	Pantallón Univ. 13. Lazaro Córdoba 7a. Succ. San Juan Ixhuatlpec y Lazaro Córdoba. San Juan Ixhuatlpec.				1 joven. 1 1
Atención de familiarización y de citaciones de la parranda de Citlaltorio.	15-Agosto-96. 15-Agosto-96.	1	Col. La Blanca. Tlalnep.				1 1
Atención de familiarización y de citaciones de la parranda de Citlaltorio.	15-Agosto-96. 16-Agosto-96.	1	Col. La Blanca. Tlalnep.				1 1
Atención de familiarización y de citaciones de la parranda de Citlaltorio.	16-Agosto-96. 17-Agosto-96.	1	Lazaro Córdoba 7a. Succ.				1 1
Atención de familiarización y de citaciones de la parranda de Citlaltorio.	19-Agosto-96. 20-Agosto-96.	1	Col. San Rafael Durazno 16. Amalio 40. San Rafael.				1 1
Atención de familiarización y de citaciones de la parranda de Citlaltorio.	21-Agosto-96. 22-Agosto-96.	1	San Juan Ixhuatlpec. Aula Magna de LA ENEP. Izacatal.				1 1
Atención de familiarización y de citaciones de la parranda de Citlaltorio.	23-Agosto-96. 25-Agosto-96.	1	Col. Lazaro Córdoba 7a. Succ. Col. San Juan Ixhuatlpec. Durazno 16. San Rafael.		1 1		36 niños d'fam. 1 7 jóvenes de parranda 1 1
Atención de familiarización y de citaciones de la parranda de Citlaltorio.	27-Agosto-96. 28-Agosto-96. 29-Agosto-96.		Col. La Blanca. Tlalnepanitla. col. Lazaro Córdoba 7a. Succ.				36 niños d'fam.

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

A N E X O 3

ACTIVIDAD: PLÁTICAS DE SENSIBILIZACIÓN

Son charlas informales de 1 a 1:30 hrs.  
en las que se informa de los peligros de la  
farmacodependencia.

Cantidad	Población Beneficiada y Perfil	Observaciones
1	30 padres de familia de la Col. Prensa Nacional.	los padres pertenecen al Kinder Rosario Castellanos.
1	36 madres de familia de la Col. Lazaro Cárdenas 1a. Secc.	Plática sobre Farmacodependencia.
1	7 jóvenes de la preparatoria 103 Sn. Rafael.	Plática sobre la Farmacodependencia.
1	12 profesores de la Esc. Prim. Ruben Emilio Gómez.	Plática sobre la Farmacodependencia.
1	80 niños de la Esc. Prim. Ruben Emilio Gómez.	Niños de 5° y 6°
1	40 orientadores de secundaria.	Col. Reforma Obrera
1	50 padres de familia.	Padres de la Esc. Prim. Ruben Emilio.
1	8 personas adultas de la Col. Prados Ixtacala.	Plática de Sensibilización sobre adicciones.
1	15 niños de 6 a 12 años de la Col. Prados Ixtacala.	Plática de Sensibilización sobre la Farmacodependencia.
<b>Total=10</b>	<b>Total=328 personas</b>	<b>Total de Colonias= 6</b>
<b>Total de Hrs=20.</b>	<b>Niños=95 Jóvenes=7 Adultos=226</b>	<b>1) Prensa Nacional 2) Lazaro Cárdenas 1a. Secc 3) San Rafael 4) Santa Cecilia 5) Reforma Urbana 6) Padros Ixtacala.</b>

En este cuadro se muestra la realización de 10 actividades en un total de 20 hrs. que beneficiaron a: 95 niños, 7 jóvenes y 226 adultos, - pertenecientes a 6 Col. del Municipio de Tlalnepantla.

A N E X O 4

ACTIVIDAD: TALLERES DE SENSIBILIZACIÓN

Son Talleres con una duración de 2 a 6 hrs. y generalmente se imparte en dos sesiones, en ellos se estimula la reflexión acerca de las causas de iniciación, los síntomas más comunes y las acciones de canalización ante las manifestaciones de farmacodependencia.

Cantidad	Población Beneficiada y Perfil	Observaciones
1	7 amas de casa de la Col. Lazaro Cárdenas 2a. Secc.	El Taller se impartió en 4 sesiones de 3 horas cada uno.
Total=1	Total= <u>7 personas adultas</u>	Total de Colonias= <u>1</u>
Total de Hrs.=6	Niños=0 Jóvenes=0 Adultos=7	1) Lazaro Cárdenas 2a. Secc

Este cuadro nos muestra la realización de una actividad en 6 hrs., la cual beneficia a 7 personas adultas de una Colonia del - Municipio de Tlalnepantla.

A N E X O 5

ACTIVIDAD: CURSOS DE CAPACITACIÓN

Estos tienen una duración de 12 a 20 hrs. se imparten en varias sesiones, en donde se transmite información desde historia de las drogas hasta prevenir la farmacodependencia.

Cantidad	Población Beneficiada y Perfil	observaciones
1	20 jóvenes de 2° año de la preparatoria 103.	Col. Santa Cecilia
1	4 personas de Villa Nicolás Romero. I. Zaragoza.	El Curso se dió en tres sesiones de 4 hrs. c/una.
1	36 madres de familia de la Col. Lazaro Cárdenas 1a. Secc.	El Curso se llevó a cabo en 8 sesiones de 2 hrs. cada una.
1	13 Alumnos de Psicología del Campus Iztacala Col. Sn Javier	El Curso de Farmacodependencia, se dió en la Casa de la Cultura Sor Juana Inés de la Cruz.
1	65 jóvenes del Conalep II Lazaro Cárdenas 3a. Secc.	El Curso se impartió en 5 sesiones.
1	52 jóvenes del Conalep II Lazaro Cárdenas 3a. Secc.	El Curso se impartió en 2 sesiones.
1	12 jóvenes de Psicología del Campus Iztacala Col. Sn. Javier.	El Curso de Farmacodependencia se impartió en el H. Ayuntamiento de Tlalne <u>pantla</u> .
1	15 jóvenes de la preparatoria 103 Sta. Cecilia.	Curso de Capacitación sobre la Farmacodependencia.
Total=8	Total= <u>217</u> personas	Total de Colonias=5
Total de Hrs.=128	Niños=0 Jóvenes=177 Adultos= 40	1) Santa Cecilia 2) Lazaro Cárdenas 1a. Secc 3) Lazaro Cárdenas 3a. Secc 4) San Javier 5) Zaragoza, Villa Nicolás

El cuadro muestra la realización de un total de 8 actividades en 128 hrs. con las cuales se beneficiaron a 217 personas, de 5 comunidades, 4 de Tlalnepantla y 1 de Villa Nicolás Romero.

A N E X O 6

FORMACIÓN DE SUBCOMITÉS

Estan conformados por 5 personas, que funcionan como el vínculo entre la Comunidad y el Comité Municipal de Lucha Contra las Drogas y la Delincuencia.

Cantidad	Población Beneficiada y Perfil	Observaciones
4	20 Jóvenes de la Preparatoria 103 de Sta. Cecilia.	Se formaron 4 Subcomités con 5 personas c/uno.
2	10 madres de familia de la Col. Lazaro Cárdenas 1a. Secc.	Se formaron 2 Subcomités con 5 personas c/uno.
2	12 jóvenes de Psicología del Campus Iztacala, Col. Sn Javier.	Se formaron 2 Subcomités de 6 personas c/uno.
Total=8	Total=42 personas Niños= 0 Jóvenes= 10 Adultos= 32	Total de Colonias= 3 1) Sta. Cecilia 2) Lazaro Cárdenas 1a. Secc. 3) San Javier

El cuadro muestra que se llevaron a cabo 8 actividades que beneficiaron a un total de 42 personas de las que: 10 son jóvenes y 32 adultos de 3 colonias de Tlalnepantla.

A N E X O 7

ACTIVIDAD: VISITAS DE ATENCIÓN

Son visitas domiciliarias con el propósito de hacer una evaluación del problema de Farmacodependencia y la correspondiente canalización.

Cantidad	Población Beneficiada y Perfil	Observaciones
1	2 jóvenes de la Col. Lazaro Cárdenas 3a. Secc.	Se visitaron por tener problemas de farmacodependencia.
2	5 personas de la Col. la Petrolera. Los padres y sus 3 hijos.	Se visitó esta familia por que el padre tenía problemas de farmacodependencia y en la familia en general problemas económicos.
1	La Escuela Sec. Tec. 24 de San Juan Ixhuatépéc.	Se visitó para contactar plática.
1	3 personas de la Col. Lazaro Cárdenas 1a. Secc.	Se visitaron para contactar Curso de Capacitación, a las encargadas del grupo.
1	1 persona. Presidente de la Col. la Blanca.	Se le visitó para programar una plática.
1	1 persona. Presidente de la Col 21 de marzo.	Se visitó para programar una plática.
1	1 jóven de la preparatoria 103 Sn Rafael.	Se visitó para contactar una plática.
1	1 jovencita de la preparatoria 103 Sn Rafael.	Se visitó su domicilio para contactar una plática.
1	1 joven menor de edad. Col Sn Juan Ixhuatépéc.	Se visitó para que asistiera a psicoterapia.
1	1 persona de la col. Sn Juan Ixtacala.	Se visitó para contactar una plática.
1	1 joven menor de edad Col. Lazaro Cárdenas 2a. Secc.	Se visitó para que asistiera a psicoterapia.
1	1 persona. Presidente de la Col. San Lucas Tepetlcalco.	Se visitó para contactar una plática.
2	2 escuelas Sec. "Insurgentes de México" en Unidad Hab.	Se visitaron para contactar pláticas.

## Actividad (continuación)

## A N E X O 7

Cantidad	Población Beneficiada y Perfil	Observaciones
	el Tenayo y "México" en Reyes Iztacala.	
1	3 personas Col. Sn Javier Un adulto y 2 niños.	Se visitó por tener <u>pro</u> <u>blemas</u> del alcoholismo.
1	Esc. Prim. "Ruben Emilio". En: Sta. Cecilia.	Se visitó para progra- mar plática.
1	1 Escuela Sec. "Insurgentes de México".	Se visitó para dar <u>res</u> <u>puesta</u> de plática.
1	Conalep II Zona Oriente L. Cárdenas 3a. Secc.	Se visitó para progra- mar Curso de capacita- ción.
1	Esc. Sec. Tec. No. 41 Lazaro Cárdenas 3a. Secc.	Se visitó para progra- mar Cursos de <u>capacita</u> <u>ción</u> .
1	1 persona Representante de la Casa de la Cultura Sn Rafael.	Se visitó para contac- tar pláticas y cursos.
2	1 persona. Encargado de Mzn. L. Cárdenas 2a. Secc.	Se visitó para contac- tar Taller de <u>sesibili</u> <u>zación</u> .
2.	1 persona. Mamá del Menor Jonathan Aguilar.  Sra. Patricia Aguilar Col. Lazaro Cárdenas 2a. Secc.	Se visitó para contac- tar Taller de <u>Sensibili</u> <u>zación</u> , y luego para - confirmar la fecha de inicio del Taller.
Total=25	Total=30 Niños= 5 Jóvenes=6 Adultos= 13 Escuelas= 6	Total de Colonias: 14 1) Lazaro Cárdenas 3a. Secc. 2) La Petrolera 3) Sn Juan Ixhuatepéc 4) Lazaro Cárdenas 1a. Secc. 5) La Blanca 6) 21 de Marzo 7) Sn Rafael 8) Sn Juan Ixtacala 9) Lazaro Cárdenas 2a. Secc.

Actividad (continuación) A N E X O 7

Cantidad	Población Beneficiada y Perfil	Observaciones
		10) Sn Lucas Tepetlascalco
		11) Unidad Hab. El Tenayo Norte.
		12) Reyes Iztacala
		13) Sn Javier
		14) Sta. Cecilia

Este cuadro nos permite observar que se realizaron 25 actividades que beneficiaron a 5 niños, 6 jóvenes, 13 adultos y 6 escuelas, dando un total de 30 atenciones correspondientes a 14 Colonias del Municipio de Tlalnepantla.

A N E X O 8

ACTIVIDAD: DIFUSIÓN

Consiste en dar a conocer los Servicios que presta el Comité Municipal de Lucha contra las Drogas y la Delincuencia a través de propaganda impresa, volanteo, carteles, etc.

Cantidad	Población Beneficiada y Perfil	Observaciones
1	100 personas de la Col. el Rosario.	Se pegaron carteles y se repartieron volantes.
1	50 personas de la Col. San Juan Ixhuatepéc.	Se pegaron carteles.
1	50 personas de la Col. San Juan Ixhuatepéc.	Se pegaron carteles.
1	70 personas de las Colonias: La Cantera, Santo Entierro y el Rancho San Lucas Patoni.	Se pegaron carteles
1	70 personas de las Colonias: Loma Linda, Vista Hermosa y el Mirador.	Se realizó pegado de carteles.
1	100 personas de la Col. San Javier.	Se repartieron volantes.
1	100 personas Col. Poder de Dios.	Se repartieron volantes.
1	100 personas Col. Sta. Cecilia	Se repartieron volantes.
1	100 personas de la Col. Sta. Ma. Tlayacampa.	Distribución de volantes.
1	70 personas Col. la Laguna.	Se pegaron carteles.
Total=10	Total=810 personas	Total de Colonias=13 1) El Rosario (San Pablo Xalpa. 2) San Juan Ixhuatepéc 3) La Cantera 4) Santo Entierro 5) El Rancho Sn. Lucas Patoni. 6) Loma Linda 7) Vista Hermosa 8) El Mirador 9) Sn Javier 10) Poder de Dios 11) Santa Cecilia 12) Sta. Ma. Tlayacampa

A N E X O 9

ACTIVIDAD: JORNADAS

Son eventos masivos de difusión, atención y canalización, sobre todo en Colonias - del Municipio de Tlalnepantla que más lo requieren.

Cantidad	Población Beneficiada y Perfil	Observaciones
1	112 personas de la Col. Lazaro Cárdenas 3a. Secc.	Se atendieron 12 personas y se repartieron 100 volantes.
1	104 personas de la Col. Prensa Nacional.	Se atendieron 4 personas y se repartieron 100 volantes.
1	101 personas de la Col. La Laguna.	Se atendió 1 persona y se repartieron 100 volantes.
1	100 personas de la Col. Lazaro Cárdenas (la Presa). 2a. Secc.	Se repartieron 100 volantes.
1	105 personas de la Col. Lazaro Cárdenas 1a. Secc.	Se atendieron 5 personas y se repartieron 100 volantes.
1	105 personas de la Col. Sn Isidro.	Se atendieron 5 personas y se repartieron 100 volantes.
1	107 personas de la Col. Lazaro Cárdenas 3a. Secc.	Se atendieron 7 personas y se repartieron 100 volantes.
1	100 personas de la Col La Laguna.	Se repartieron 100 volantes.
<b>Total=8</b>	<b>Total=834 personas</b>	<b>Total de Colonias: 6</b> 1) Lazaro Cárdenas 3a. Secc. 2) Prensa Nacional 3) La Laguna 4) Lazaro Cárdenas 2a. Secc. 5) Lazaro Cárdenas 1a. Secc. 6) Sn Isidro

Aquí se muestra la realización de 8 actividades que beneficiaron a 834 personas de 6 Colonias del Municipio de Tlalnepantla.

A N E X O 10

ACTIVIDAD PSICOTERAPIA

Es la prestación de atención psicológica de emergencia y a la persona que lo solicite y que manifieste cualquier tipo de adicción - (o de conducta que se determine antisocial).

Cantidad	Población Beneficiada y Perfil	Observaciones
23	23 personas con problemas de Farmacodependencia.	Estas personas fueron atendidas en un total de 54 - sesiones cada una con su - respectivo número de sesiones.
23 Atencio nes.		
54 Sesio- nes.		
Total=23	Total=23 personas	Total de Colonias 13
Total de hrs. 54	Niños= 0 Jóvenes= 13 Adultos= 10	a) Sn Juan Ixhuatepéc b) Lazaro Cárdenas 2a. Secc. c) Alfredo P. Bonfil Atizapán de Zaragoza d) La Blanca e) La Higuera-Atizapán de Zaragoza. f) El Puerto g) Cuautitlán Izcalli h) Municipio Sn Isidro i) Tabla Honda j) Deleg. Iztapalapa k) Col. Sn Isidro Villa Nicolás Rómero. l) Villas de la Hda. Atiza- pán. m) Hda. de la Luz Atizapán de Zaragoza.

Este cuadro nos muestra que se llevaron a cabo 23 actividades en 54 hrs. que beneficiaron a 23 personas, de las cuales 13 son jóvenes y 10 adultos; pertenecientes a 13 colonias. 5 de Tlalnepantla, 4 de Atizapán 1 de Sn Isidro, 1 de Cuautitlán Izcalli, 1 de Iztapalapa y 1 de Nicolás Rómero.

A N E X O 11

OTRAS ACTIVIDADES

Son aquellas actividades no específicas (no planeadas), pero que se llevaron a cabo dentro del Comité Municipal de Lucha Contra las Drogas y la Delincuencia.

Cantidad	Población Beneficiada y Perfil	Observaciones
a) Contactos Telefónicos:		
4	2 personas. Col. Prensa Nacional.	Se realizaron para contactar pláticas.
10	10 Escuelas Secundarias	Se realizaron para contactar pláticas.
1	1 jovencita de la Preparatoria 103 Sn. Rafael.	Se realizó para contactar una plática.
10	10 Escuelas Secundarias	Se llevaron a cabo para contactar pláticas.
1	1 Escuela Sec. "Insurgentes de México".	Se realizó para confirmar plática.
1	1 persona. Director de la Esc. Sec. "Insurgentes de México".	Se realizó para confirmar plática.
2	2 Escuelas: Esc. Prim. Ruben Emilio Gómez y Esc. Sec. "Insurgentes de México".	Se realizaron para contactar pláticas.
2	1 persona. Con el encargado de Mz. L. Cárdenas 2a. Secc.	se realizaron para contactar Taller de Sensibilización.
b) Entrega de Citatorios:		
3	2 jóvenes de Sn. Juan Ixhuatépéc y 1 de Lazaro Cárdenas 2a. Secc. Los 3 menores de edad.	Se les entregó Citatorio por parte de la Preceptoría Juvenil para que acudieran a tomar terapia.
1	1 joven menor de edad de Sn. Juan Ixhuatépéc.	Se le entregó citatorio por parte de la Preceptoría Juvenil para que acudiera a tomar Psicoterapia en Sn. Juan Ixhuatépéc.

Actividad (Continuación) A N E X O 11

Cantidad	Población Beneficiada y Perfil	Observaciones
1	1 joven menor de edad de Sn. Juan Ixhuatepéc.	Se le entregó Citatorio por parte de la Preceptoria Juvenil.
1	1 joven menor de edad Lazaro Cárdenas 2a. Secc.	Se le entregó Citatorio por parte de la Preceptoria Juvenil.
	c) Entrega de Constancias:	
1	36 madres de familia de la Col. Lazaro Cárdenas 1a. Secc.	Se entregaron Constancias por haber terminado el Curso de Capacitación sobre la farmacodependencia.
1	Preparatoria 103 Santa cecilia	Asistencia a la entrega de Constancias por haber concluido el Curso de Capacitación sobre la Farmacodependencia.
	d) Realización de Carteles, Propaganda y Material Didáctico.	
1		Realización de propaganda del Comité.
1		Realización de Carteles.
1		Realización de Carteles
2		Realización de Material Didáctico.
	e) Actividades de Capacitación:	
1		Asistencia al 1er. Coloquio de Atención Integral a la Juventud.
1		Asistencia al 2do. Foro Juvenil de la Procuraduría de Juventud.

Cantidad	Población Beneficiada y Perfil	Observaciones
1		Asistencia a una plática con la Abogada de la Preceptoría Juvenil.
1		Asistencia al Albergue "Buena Voluntad" de Villa Nicolás Romero. Para conocer como funciona el Albergue y como contribuye a la Rehabilitación de Farmacodependientes.
1		Asistencia al Curso de Capacitación sobre la Farmacodependencia impartido por el C.I.J. Con una duración de 3 sesiones de 4 hrs. c/una.
f) Participación en Ponencias:		
1		Ponencia del Programa de Prevención de Farmacodependencia del Municipio de Tlalnepantla en el Aula Magna de la ENEP - Iztacala.
1		Participación como ponente en el 1er. Coloquio a la Juventud con el Programa de Prevención de la Farmacodependencia en el H. Ayuntamiento de Tlalnepantla.
g) Elaboración y Diseño de Productos.		
1		Elaboración del Tríptico de Alcoholismo.
1		Diseño del Programa de Tabaquismo.

Cantidad	Población Beneficiada y Perfil	Observaciones
h) Búsqueda de Información:		
1		Búsqueda de bibliografía para sustentar el Programa de Tabaquismo.
2		Revisión de expedientes de menores infractores en la Preceptoria Juvenil.
1		Entrevista con el menor Jonathan Aguilar en la Preceptoria Juvenil.
i) Orientación:		
1	4 alumnas del Tecnológico de Tlalnepantla, Reyes Iztacala.	Se les orientó sobre la Farmacodependencia.
j) Participación en Apoyos Comunitarios:		
1	Colonia la Blanca	Participación en el plantado de árboles por los pacientes de terapia. Se ayudo a plantar los 2 últimos.
Total=59	Total=74 Atenciones Niños= 0 Jóvenes= 11 Adultos= 40 Escuelas= 23	Total de Colonias: 9 1) Prensa Nacional 2) Sn. Rafael 3) Unidad Hab. el Tenayo N. 4) Sta. Cecilia 5) Lazaro Cárdenas 2a. Secc. 6) San Juan Ixhuatepéc 7) Lazaro Cárdenas 1a. Secc. 8) Reyes Iztacala 9) La Blanca

Aquí se muestra la realización de 59 actividades que beneficiaron a 11 jóvenes, 40 adultos y 23 escuelas, dando un total de 74 atenciones en 9 Col. del Municipio de Tlalnepantla.

A N E X O 12

COLONIAS EN LAS QUE SE TRABAJÓ CON ADICIONES

Colonias	Delegación y lugar en adiciones.	Porcentaje de adiciones.	Lugar por mayoría en adiciones.	Frecuencia de trabajo
1. Prensa Nacional	I	51%		3
2. Lazaro Cárdenas 1a. Secc.	V	41%		6
3. Sn. Rafael	II	31.5%		3
4. Sta. Cecilia	II	94%	3	6
5. Reforma Urbana	VIII 3°	83%	5	1
6. Prados Ixtacala	I	22.7%		1
7. Lazaro Cárdenas 2a. Secc.	V	66%	12	5
8. Lazaro Cárdenas 3a. Secc.	V 4°	75%	8	3
9. La Petrolera	-----	-----		1
10. Sn Juan Ixhuatepéc	V	71%	10	4
11. La Blanca	VIII	72%	9	3
12. 21 de Marzo	VIII	20%		1
13. Sn. Juan Ixtacala	I 5°	63%	13	1
14. San Lucas Tepetlacalco.	IX	31%		1
15. La Laguna	VI	70%	11	2
16. Sn Isidro Ixhuatepéc	VI 2°	95%	2	1
17. El Puerto	II 1°	100%	1	1
18. Reyes Iztacala	XII	-----		2
19. Unidad Hab. El Tenayo Norte.	II	100%	1	2
20. Sn. Javier	XIII	47%		4
21. San Pablo Xalpa (El Rosario)	XII 4°	75%	8	1
22. La Cantera	II	100%	1	1
23. Santo Entierro	-----	-----		1
24. El Rancho San Lucas Patoni.	II	88%	4	1

A N E X O 12

Colonias en las que se trabajo..... (continuación)

Colonias	Delegación y lugar en adicciones.	Porcentaje de adicciones.	Lugar por mayoría en adicciones.	Frecuencia de trabajo
25. La Loma L.	XI	55%		1
26. Vista Hermosa	X	81%	7	1
27. El Mirador	X 1°	100%	1	1
28. Sta. Ma. Tlayacampa	VIII	82%	6	1
29. Poder de Dios	IV 1°	100%	1	1
30. Tabla Honda	II	100%	1	1
31. Ignacio Zaragoza (Villa Nicolás Romero)	Estas Colonias no figuran en el Cuadro porque no pertenecen al Municipio de Tlalnepantla, pero si se trabajó en ellas.			
32. Alfredo B. Bonfil (Atizapán de Zaragoza)				
33. La Higuera (Atizapán de Zaragoza)				
34. Cuautitlán Izcalli				
35. Municipio Sn Isidro				
36. Delg. Iztapalapa				
37. Col. Sn. Isidro (Villa Nicolás R.)				
38. Villas de la Hacienda (Atizapán de Zaragoza)				
39. Hda. de la Luz (Atizapán de Zaragoza)				