



CIJ informa

Año 16 ■ Núm. 56 ■ julio - septiembre 2011

Publicación de Centros de Integración Juvenil, A.C.

Nueva Unidad de Hospitalización en Naucalpan



CIJ presentó el libro: Los jóvenes y el alcohol en México





Centros de Integración Juvenil, A.C.

Para vivir sin adicciones

Contamos con opciones de tratamiento y rehabilitación diseñadas para usuarios de heroína.

Los paquetes de salud tienen el objetivo de disminuir los riesgos y daños asociados con el uso de esta droga.

**“Menos Daños,
Más Vida”**

Para más información

CIJ Contigo Ciudad de México
52 12 12 12

TELCIJ Jalisco
38 36 34 63

o acude a tu CIJ más cercano

www.cij.gob.mx
www.enlinea.cij.gob.mx/cursos/hospitalización/index.html

Paquete sanitario



@cij_contigo



cij.oficial



cijcontigo



cijcontigo.blogspot.com

DEL ESCRITORIO DE LA DIRECTORA

Cuando la salud y la armonía de una familia son trastocadas por el consumo de drogas, es necesario brindarle atención especializada y cálida que le ayude a recuperar no sólo la salud, también la confianza y la esperanza de vida.

Por ello en Centros de Integración Juvenil nos esforzamos día con día para ampliar y mejorar nuestros servicios. En este número compartimos con ustedes la apertura de la Unidad de Hospitalización Naucalpan, una opción de recuperación integral tanto para los usuarios de drogas como para sus familiares. Como ha sido a lo largo de más de 42 años de trabajo, se conjugaron los esfuerzos de la sociedad y los tres órdenes de gobierno para alcanzar este objetivo.

Ya que nos referimos a la importancia de la participación de la sociedad, resalta la toma de protesta del patronato de CIJ en el Distrito Federal, el cual aglutina la buena voluntad y el compromiso de personas de todos los sectores unidas para prevenir y atender las adicciones.

En este número de la revista nos honra darle la bienvenida al doctor Julio Sotelo Morales como presidente del Patronato Nacional, cuyos conocimientos, experiencia y calidad humana guiarán y enriquecerán la labor institucional. También es un honor para CIJ que el doctor Jesús Kumate Rodríguez continúe al frente del Patronato Nacional como presidente honorario vitalicio.

Finalmente, quiero destacar la presentación del libro *Los jóvenes y el alcohol en México. Un problema emergente en las mujeres*, el cual contiene alternativas de prevención y de atención que pueden coadyuvar al fortalecimiento de una política de control del abuso de alcohol.

Lic. Carmen Fernández Cáceres
Directora General



● De aquí y de allá 4

● Noticias Relevantes 8

El secretario de Salud inauguró la unidad 113 de Centros de Integración Juvenil **pág. 8**

Se presentó el libro *Los jóvenes y el alcohol en México. Un problema emergente en las mujeres*

pág. 10



La UAEM otorgó la distinción *Doctor Honoris Causa* a Jesús Kumate Rodríguez

pág. 15

CIJ es una publicación trimestral, editada por Centros de Integración Juvenil, A.C., Tlaxcala núm. 208, col. Hipódromo Condesa, C.P. 06100. Cambio de editor en trámite. Certificado de Licitud de Título núm. 9580; Certificado de Licitud de Contenido núm. 6681; Reserva al Título de la Dirección General de Derechos de Autor núm. 001669/96. Distribuida por Centros de Integración Juvenil, Tlaxcala núm. 208, col. Hipódromo Condesa. Impresa en: Grupo Gráfico Editorial, S.A. de C.V., Calle B núm. 8, Parque Industrial Puebla 2000, Puebla, Pue. Tiraje: 5,000 ejemplares.

● PREVENCIÓN 33

Conformación de coaliciones y alianzas estratégicas de participación social en la atención de las adicciones **pág. 37**

● Tratamiento 41

La entrevista motivacional en la atención del consumo de sustancias psicoactivas **pág. 41**

● Investigación **53**

Permanencia en tratamiento en consulta externa de usuarios de drogas ilícitas atendidos en CIJ *pág. 53*

● Género y Adicciones **55**

“Prevención de violencia de género y consumo de algunas drogas a través de la participación infantil” *pág. 55*

● Noticias Nacionales **59**

Se gradúa la primera generación del taller de electricidad que impartió el CECATI en Azcapotzalco *pág. 73*



● Noticias Internacionales **77**

Las Cortes de Drogas, práctica efectiva para reducir el consumo de drogas y el crimen organizado *pág. 77*

● Centro de Información y Documentación **79**

● Nuevas Publicaciones de CIJ **81**



Centros de Integración Juvenil, A.C.
Para vivir sin adicciones

No te dejes engañar
Los inhalables destruyen

LA MONA...
¡no es como la pintan!

Ciudad de México
CIJ Contigo 52-12-12-12

TELCIJ Jalisco
38-36-34-63

www.cij.gob.mx www.cij.org.mx



@cij_contigo



cij.oficial



cijcontigo



cijcontigo.blogspot.com

Doctor Julio Sotelo,

nuevo presidente del Patronato Nacional de CIJ

En la Reunión de Consejo Directivo de Centros de Integración Juvenil se presentó al doctor Julio Sotelo Morales como nuevo presidente del Patronato Nacional. Mientras que el doctor Jesús Kumate Rodríguez fue nombrado presidente honorario vitalicio del Patronato Nacional de CIJ.

El doctor Sotelo Morales es médico cirujano por la Universidad Nacional Autónoma de México (1974), especialista en Neurología Clínica (1975-1978), tiene un posgrado en Investigación en Neuroinmunología (1978-1979) en la Universidad de Londres, Inglaterra, con el profesor John Holborow (Professor Emeritus on Immunology) y en Neurovirología (1979-1981) en los Institutos Nacionales de Salud de Estados Unidos, con el profesor Carleton Gajdusek (Premio Nobel de Medicina).

Actualmente es coordinador de asesores del Secretario de Salud. Es autor de 70 capítulos en libros de textos internacionales y 334 publicaciones en revistas científicas indexadas internacionales y 51 artículos en revistas culturales y de divulgación. Hasta marzo de 2011 citado cinco mil 120 veces en la literatura científica internacional. Tercer autor de Latinoamérica más citado en la literatura Médica Internacional. Miembro del Board of Scientific Counselor's (BSC) del Center for Diseases Control (CDC) Atlanta. Representante de México, Working Party on Biotechnology (WPB) y Global Forum on Biotechnology de la

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), París.

Conferencista invitado a 77 universidades e instituciones médicas internacionales. Titular de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (2006-2010). Director general del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía de México (1998-2006). Vicepresidente (2000) y Presidente (2001) de la Academia Nacional de Medicina de México. Presidente de la Sociedad Mexicana de Neurología y Psiquiatría (1987-1988). Investigador Nacional Nivel III del Sistema Nacional de Investigadores. Miembro del patronato de la Universidad Autónoma Metropolitana (2007-2016). Coordinador General del Comité Normativo Nacional de la Medicina General de México (2002-2004). Recipiente de la condecoración "Eduardo Liceaga" al mérito en Medicina otorgada por el Presidente de la República en 1992. Recipiente del Premio Nacional de Ciencias y Artes 2001 otorgado por el mandatario mexicano. Reconocimiento al Mérito Médico (2006) otorgado por el Jefe del Ejecutivo. Investigador emérito de la Secretaría de Salud de México (2007). Miembro Emérito de la Academia Mexicana de Neurología (2007), Académico honorario de la Academia Mexicana de Cirugía (2011). ☺



Afecta el estrés control de la ira

México. Los niveles fluctuantes de serotonina en el cerebro, causados a menudo cuando alguien no ha comido o está estresado, afectan las regiones cerebrales que permiten regular la ira. En un estudio en el que participaron voluntarios sanos, investigadores de la Universidad de Cambridge hallaron que cuando los niveles son bajos puede ser más difícil controlar la respuesta al enojo.

Reforma, Georgina Montalvo, 25-09-11

Los niños con síndrome de déficit de atención son víctimas de hostigamiento

México. Fundaciones e integrantes de la comunidad médica especializados en el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) llamaron a las secretarías de Educación Pública y de Salud a capacitar a su personal para identificar correcta y oportunamente este mal, y evitar problemas sociales como el hostigamiento escolar (también llamado bullying, del que a menudo son víctimas los niños que padecen aquella enfermedad) o el desarrollo de conductas agresivas o de riesgo. En el séptimo congreso internacional en la materia, organizado por diversas asociaciones civiles, el doctor Óscar Sánchez, de la Asociación Mexicana de Psiquiatría Infantil, señaló que los menores con TDAH son más susceptibles al hostigamiento, “por ser poco comprendidos, tanto por los maestros que los consideran flojos o irresponsables, como por los

compañeros que los agreden por ser distraídos o cometer errores”.

La Jornada, Ariane Díaz, 24-09-11



Afectan fumadores los oídos de sus hijos

Estados Unidos. Los hijos de fumadores son más propensos a tener infecciones de oído y problemas de audición, concluyó un estudio publicado en *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*. Cuando las madres fuman, los niños tienen el doble de riesgo de necesitar una cirugía por infecciones de oído reiteradas o trastornos similares, reporta Reuters Health.

Reforma, Redacción, 18-09-11

Suicidio, tercera causa de muerte entre jóvenes de 15 a 24 años



México. El suicidio tiene causas multifactoriales como depresión, desesperanza, problemas económicos, laborales, escolares o familiares, consumo de drogas y alcohol, incluso factores genéticos, aseveró Jacqueline Cortés, investigadora del Departamento de Psiquiatría y Salud Mental de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México. En la víspera del “Día Internacional contra el Suicidio”, dijo que aunque las mujeres intentan suicidarse en mayor proporción que los hombres, éstos son más eficaces en el propósito, pues ellas utilizan métodos poco letales (intoxicación y corte superficial de muñecas) y los segundos optan por armas de fuego o estrangulamiento.

La Jornada, Emir Olivares, 10-09-11

La violencia de este año puede devastar a la niñez

México. La organización *Save the Children* aseguró que la violencia en el país, producto del combate al narcotráfico y de las acciones del crimen organizado, afecta a los niños, particularmente en las entidades en las que la inseguridad se ha agudizado. Araceli Borja Pérez, coordinadora nacional del Sistema de Protección Integral de *Save The Children* en México, señaló en entrevista que tanto la información que reciben los niños de los medios de comunicación, como cuando son testigos de hechos violentos e incluso al ser víctimas o tener parientes que han sido afectados por la situación los lastima, frustra, entristece y deprime. También los puede impulsar a actuar de forma agresiva, porque perciben que no hay ley y no hay justicia, pero sí impunidad y en casos extremos les genera estrés post-traumático.



Save the Children.

La Jornada, Gabriela Rivera, 04-09-11

El síndrome de Peter Pan no es una psicopatología

México. El síndrome de Peter Pan no es una psicopatología ni un problema conductual y tampoco tiene relevancia de tipo científico ni disciplinar, aclaró Ricardo Trujillo, académico de la Facultad de Psicología de la UNAM. Lo que hay, explicó, es una “adolescencización” de la sociedad, tanto como premisa ideológica en nuestras prácticas cotidianas, como por prolongación de la transición de la niñez a la adultez y, desde otra perspectiva, como consecuencia de la falta de desarrollo y de justicia social. El término, dijo, es “pseudo-psicología” que no tiene categoría nosológica ni descripción fehaciente de un tipo de personalidad, sino algo que “existe en la opinión pública como un concepto”.

Milenio, Redacción, 16-09-11

DIRECTORIO DIRECTORIO DIRECTORIO DIRECTORIO
 DIRECTORIO DIRECTORIO DIRECTORIO DIRECTORIO
 DIRECTORIO DIRECTORIO DIRECTORIO DIRECTORIO

PATRONATO NACIONAL

Presidente Honorario Vitalicio del Patronato Nacional
 Dr. Jesús Kumate Rodríguez

Presidente del Patronato Nacional
 Dr. Julio Sotelo Morales

Fundadora de CIJ y Presidenta de la Comisión de Vigilancia
 Sra. Kena Moreno

DIRECTORIO

Directora General
 Lic. Carmen Fernández Cáceres

Director General Adjunto de Operación
 y Patronatos
 Dr. Ángel Prado García

EDICIÓN

Directora General
 Lic. Carmen Fernández Cáceres

Directora de Edición
 Mtra. Ana Villasuso Escartín

Jefa de Edición
 Lic. I. Andrea Pérez Orozco

Coordinadora Editorial
 Lic. Elena Cuevas Blancas

Diseño Editorial
 Lic. Víctor Gerardo Gutiérrez Campos
 Lic. Gerardo R. Narváez Rivas
 Lic. Juan Manuel Orozco Alba

Redacción y corrección de textos
 Lic. Norma Araceli García Domínguez
 Lic. Mariana Martínez Herrera
 Lic. Karla Gabriela Ortiz Vargas

Fotografía en la Ciudad de México
 Juan González Ramos
 Lic. Alejandro Larrañaga Ramírez

El secretario de Salud inauguró la unidad 113^{de} Centros de Integración Juvenil

NORMA ARACELI GARCÍA DOMÍNGUEZ
 DEPARTAMENTO DE DIFUSIÓN Y EDICIONES

“El trabajo más intenso debe realizarse en los menores de edad, porque un joven que empieza a usar sustancias adictivas legales tiene hasta 13 veces más riesgo de querer experimentar otros consumos”, así lo dijo el secretario de Salud, doctor José Ángel Córdova Villalobos, al inaugurar la nueva Unidad de Hospitalización Naucalpan de Centros de Integración Juvenil, con la que suman ya nueve centros para dar tratamiento a las adicciones en la entidad.

El funcionario reconoció la trayectoria de altruismo y generosidad que realiza CIJ en la prevención y el tratamiento de adicciones y destacó que México aún no es un país de alto consumo de drogas. “De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud el país está considerado como un consumidor bajo en marihuana e inhalables; y

en un nivel medio-medio bajo en el consumo de cocaína”.

Sin embargo, el secretario de Salud aseveró que se debe trabajar aún más en la prevención para evitar que los jóvenes acepten la invitación a consumir, ya que en la Encuesta Nacional de Adicciones 2008 se destaca que el 18 por ciento de los jóvenes que probaron marihuana ésta les fue regalada.

El trabajo debe ir más allá del consumo de drogas ilícitas, es decir, la atención del uso de tabaco y alcohol, ya que no es comparable, dijo, que existan 4.5 millones de personas que hayan probado una droga alguna vez o 450 mil adictos crónicos contra 14 millones de fumadores activos o 27 millones de personas que beben alcohol en altas cantidades.

Finalmente, el titular de la Secretaría de Salud federal acentuó que en una encuesta realizada en el país por la dependencia, 42 por ciento de los estudiantes de secundaria bebieron de manera compulsiva en el último mes; en tanto que en niños de primaria se registró una cifra de 12 por ciento.

Por su parte, la licenciada Azucena Olivares Villagómez, presidenta municipal de Naucalpan, mencionó que actualmente existe una gran preocupación por la rebelión en la que se encuentra inmersa la sociedad, en especial el sector juvenil tanto en México como en el mundo; es necesario, dijo, crear más espacios adecuados para los jóvenes y evitar así que continúen cayendo en manos de las drogas y la delincuencia.

Acto seguido, el secretario de Salud federal tomó protesta a los integrantes del nuevo patronato del Estado de México, presidido por el diputado Luis Gustavo Parra Noriega.

En su turno, Kena Moreno, fundadora de CIJ y presidenta de la Comisión de Vigilancia, dijo que con esta nueva Unidad la red de CIJ cuenta ya con 12 Unidades de Hospitalización; dos que atienden a personas con problemas de consumo de heroína —ubicadas en Ciudad Juárez, Chihuahua, y Tijuana, Baja California— y 99 centros de prevención y consulta externa.

Dicho centro cuenta con 30 camas y ahí se podrá atender anualmente a 350 usuarios de drogas y a 650 familiares.

El trabajo debe ir más allá del consumo de drogas ilícitas, ya que existen 14 millones de fumadores activos y 27 millones de personas que beben alcohol en altas cantidades:
doctor Córdova Villalobos



Asimismo señaló que la magnitud del consumo de drogas en el país demanda una adecuada planeación de estrategias para ubicar los servicios necesarios en las zonas que más lo requieran; por lo que en el Estado de México durante 2010, las siete unidades ubicadas en la entidad atendieron a 545 mil personas en programas de prevención, y a ocho mil usuarios de drogas y sus familias en programas de tratamiento.

Al referirse a los pacientes atendidos en Naucalpan señaló que el consumo de alcohol es mayor en 10 puntos al reportado en otras unidades del Estado de México y a nivel nacional, 97 por ciento contra 87 por ciento, y lo mismo sucede con el consumo de tabaco.

También indicó que las drogas ilícitas de mayor consumo fueron: la marihuana, cocaína, crack e inhalables; la droga que en opinión de los pacientes ha generado más

problemas en su consumo respecto al entorno social es la marihuana, sustancia con la que generalmente inician el consumo.

Correspondió a la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de CIJ, encabezar el recorrido de las autoridades por las instalaciones de la unidad, así como hacer una breve reseña de los programas de atención que se desarrollan en la institución.

En un ambiente de júbilo y festejo por parte de los asistentes, Parra Noriega destacó que como parte del plan de trabajo a desarrollar en la nueva Unidad de Hospitalización se impulsará la red contra las adicciones entre las instituciones educativas de la entidad; la obtención de recursos y equipo necesario a través de los patronatos; así como gestionar, mediante los medios de comunicación, la difusión de programas institucionales que coadyuven con la labor de prevención.

Esta obra, refirió el legislador, es el resultado de la voluntad y las aportaciones del gobierno federal, a través de la SS y del gobierno mexicano, mediante la Secretaría de Finanzas y la Secretaría de Salud local, además del apoyo de algunos legisladores.

En representación del gobernador mexicano asistió el secretario de Salud del Estado de México, doctor Gabriel Jaime O'shea Cuevas; acompañaron en el acto la diputada federal Adriana Hinojosa Céspedes, la senadora Adriana González Carrillo y el maestro Raúl Martín del Campo Sánchez, director del Instituto Mexiquense contra las Adicciones.

Encabezaron el corte del listón el doctor Córdova Villalobos, el doctor Jaime O'shea, en representación del señor gobernador, y Kena Moreno, quienes estuvieron acompañados por las autoridades asistentes.

La unidad se ubica en Calzada de los Remedios núm. 60, colonia Bosque de los Remedios, Naucalpan. 



Autoridades federales, estatales y de CIJ acudieron a la inauguración de la Unidad de Hospitalización en Naucalpan.

Se presentó el libro

Los jóvenes y el alcohol en México

Un problema emergente en las mujeres

ELENA CUEVAS BLANCAS

KARLA GABRIELA ORTIZ VARGAS

DEPARTAMENTO DE DIFUSIÓN Y EDICIONES

La defensa para la venta o la menor restricción posible sobre las bebidas alcohólicas obedece al impacto económico que pudiera tener la disminución del consumo y no a la preocupación por la salud de quienes usan y abusan del alcohol”, afirmó el secretario de Salud, doctor José Ángel Córdova Villalobos, durante la presentación del libro *Los jóvenes y el alcohol en México. Un problema emergente en las mujeres*, editado por Centros de Integración Juvenil.

Al reconocer que es evidente el problema que representa el consumo de alcohol desde los niños, refirió los resultados obtenidos en una encuesta realizada entre la Secretaría de Salud y la Fundación Banamex con 68 mil escolares de educación básica de todo el país, la cual reveló que la proporción de quienes beben alcohol de manera compulsiva en algunos estados rebasó 42 por ciento en escolares de secundaria y 12 por ciento de primaria.

Por ello mencionó que este grave problema no sólo le compete al sector salud, sino al social y al cultural, y dijo que este libro servirá para fortalecer la política de control del abuso de alcohol.

Por su parte, el doctor Carlos Tena Tamayo, comisionado nacional contra las adicciones, señaló que el problema del consumo de alcohol se centra en cuatro factores: la tendencia al alza del consumo excesivo por parte de jóvenes y mujeres; la asociación entre la violencia y las bebidas alcohólicas, pues “el alcohol hace más violentos a los violentos”; la relación entre el alcohol y los accidentes de tránsito; y que el daño que ocasiona el consumo de esta sustancia entre los jóvenes menores de 20 años es mayor.

En su mensaje, Kena Moreno, fundadora de CIJ y presidenta de la Comisión de Vigilancia, indicó que de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud el consumo de alcohol es el tercer factor que más contribuye a la pérdida de años de vida saludable de la población mundial y se vincula con serios problemas sociales y de salud. En el continente americano es el factor destructivo de mayor peso.

Agregó que de acuerdo con la última Encuesta Nacional de Adicciones, en México 27 millones de perso-



La presentación del libro se llevó a cabo en la Secretaría de Salud.

nas beben en grandes cantidades y poco más de cuatro millones presentan abuso o dependencia. Aunque a nivel nacional el consumo frecuente es más común en hombres, hay una tendencia creciente entre las mujeres adolescentes; más de 146 mil mujeres entre 12 y 17 años (7.1 por ciento) son bebedoras de alto riesgo, es decir, beben cuatro copas o más por ocasión.

Asimismo, resaltó que la Encuesta de estudiantes en nivel secundaria y preparatoria 2009 en el Distrito Federal evidencia que el uso y abuso de alcohol entre mujeres estudiantes registra prácticamente los mismos niveles que en los hombres, lo cual es un “foco rojo” que requiere inmediata atención.

“De acuerdo con un estudio realizado por CIJ con mujeres estudiantes de bachillerato y de estudios superiores, el consumo de alcohol es una práctica frecuente marcada por el abuso, en la cual las mujeres tienden a asemejarse cada vez más a los hombres en un patrón explosivo del uso del alcohol”, aseveró Kena Moreno.

Por su parte la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de CIJ y compiladora de la obra, aseguró que tres serias amenazas a la salud de la población están estrechamente vinculadas con el uso de alcohol: la cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado, los accidentes de tránsito y

la violencia, fenómenos que implican elevadas tasas de mortalidad.

Asimismo, dijo que la Organización Mundial de la Salud registra 2 mil millones de consumidores de alcohol en todo el mundo, 76.3 millones sufren dependencia y dos millones y medio de personas mueren cada año por daños asociados al consumo.

En México, señaló, el patrón de consumo típico es de grandes cantidades por ocasión; casi 27 millones de mexicanos entre 12 y 65 años beben de esta manera con frecuencias de consumo que oscilan entre menos de una vez al mes y diario; de esos 9 millones 600 mil son mujeres; 4 millones 200 mil son dependientes del alcohol, de los cuales 670 mil son mujeres.

De acuerdo con la ENA 2008 el consumo de altas cantidades de alcohol en hombres de 12 a 17 años de edad es de 11%, mientras que en mujeres es de 7.1%. En comparación con la ENA 2002 el consumo en hombres era de 10.5% y en mujeres de 3.4%, lo que significa un aumento de más del doble en la población femenina, refirió la directora general de CIJ.

Añadió que 392 mil jóvenes menores de 18 años ya muestran patrones de dependencia al alcohol, de ellos 146 mil son mujeres.

Finalmente señaló que entre los pacientes atendidos en CIJ de 2004 a la fecha el 87% de las mujeres y el 84% de los hombres han consumido alcohol en patrones de riesgo, además de otras drogas. 



Carlos Tena, José Ángel Córdova Villalobos, Kena Moreno y Carmen Fernández durante la presentación.

Nuevo patronato de CIJ en el *Distrito Federal*



Arturo Becerra, Kena Moreno, Alejandra Barrales y Horacio Martínez presenciaron la toma de protesta.

MARIANA MARTÍNEZ HERRERA
DEPARTAMENTO DE DIFUSIÓN Y EDICIONES

En el Distrito Federal la atención de las adicciones es uno de los principales reclamos de la ciudadanía, sólo por debajo de la inseguridad pública, aseguró la diputada Alejandra Barrales al tomar protesta a los integrantes del nuevo patronato de Centros de Integración Juvenil en el Distrito Federal.

Durante el evento, desarrollado en el Hotel Marquis Reforma, la presidenta de la Comisión de Gobierno de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal (ALDF) dio a conocer que el fin de semana se realizaron cuestionarios a los comités vecinales, los cuales revelaron que los problemas de agua, educación y empleo fueron desbancados por la preocupación de la población ante el problema del uso y el abuso de

drogas, por lo que es de suma importancia idear un esquema para que estos comités puedan trabajar de manera conjunta con CIJ y así canalizar a los vecinos que tengan problemas de adicciones.

Dio a conocer que la ALDF dio vida al Centro de Atención y Prevención para las Adicciones más grande del país y, además, se creó la Ley para la Prevención de Adicciones, con la cual se logró que fuera obligatorio que cada delegación cuente con infra-

estructura y recursos humanos y económicos para apoyar a la población desde las 16 delegaciones. Asimismo, mencionó que ya se presentó una iniciativa para regular los químicos y los solventes y evitar que sean accesibles para la población. En este sentido, recalcó su rechazo a la legalización de las drogas, ya que la mayoría de los consumidores son menores de edad y, por lo tanto, no tienen la facultad de decidir adecuadamente.

Por todo esto, reconoció la labor del patronato y los invitó a reflexionar acerca de la importancia de sus actividades, pues “en el éxito del patronato está la recuperación de la vida y de la voluntad de muchas personas”, aseguró.

La toma de protesta estuvo presidida por autoridades de CIJ: Kena Moreno, fundadora y presidenta de la Comisión de Vigilancia; licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general, y licenciados Arturo Becerra Oropeza y Fernando Gómez Roch, presidente entrante y saliente del patronato del Distrito Federal, respectivamente.

En su intervención, la directora general de CIJ dio a conocer que la institución tiene 20 unidades operativas en el Distrito Federal y, con una inversión de 62 millones de pesos, atienden a casi un millón de personas al año.

En cuanto a las tendencias del consumo de drogas, destacó la necesidad de incrementar la percepción de riesgo respecto a la ingesta de alcohol, que representa el mayor problema en el país, pues los accidentes automovilísticos relacionados con esta bebida son la primera causa de muerte entre jóvenes. Asimismo, señaló que más de 160 personas mueren diariamente por enfermedades relacionadas con el tabaquismo. Agregó que la marihuana es la primera droga de consumo, por lo que la institución ha manifestado una postura de rechazo a la legalización de esta droga, proporcionando a los jóvenes información objetiva y con evidencia científica de los daños que ocasiona. También se ha incrementado el consumo de cocaína, crack e inhalables y destacó que en el Distrito Federal se han detectado zonas de consumo de heroína, por lo que uno de los planes es construir una clínica de atención a heroinómanos, con tratamiento de sustitución con metadona.

En el éxito del patronato está la recuperación de la vida y de la voluntad de muchas personas:
diputada Alejandra Barrales

La licenciada Fernández Cáceres señaló que la institución cuenta con una Unidad de Internamiento en la delegación Iztapalapa, la cual tiene capacidad para atender a 26 hombres y a cuatro mujeres. Se contempla la construcción de otra Unidad en Iztacalco que opere exclusivamente para el sector femenino, la cual pueda atender incluso síndromes de abstinencia en bebés. Además, mencionó que uno de los objetivos institucionales es que todos los inmuebles de las unidades del Distrito Federal sean más funcionales para la implementación del programa Centro de Día, que requiere diversos talleres que refuercen el tratamiento (capacitación para el trabajo, arte, deporte, etcétera).



Representantes de las cámaras empresariales, del sector laboral y de CIJ encabezaron el acto.

La directora general de CIJ dio a conocer que la institución construirá una Unidad de Internamiento exclusiva para mujeres en la delegación Iztacalco

Para finalizar, agradeció el apoyo que han brindado los representantes de las Cámaras Empresariales: licenciado José Luis de la Fuente Salcido, vicepresidente nacional de Sectores y Ramas Industriales de la Cámara Nacional de la Industria de la Transformación (Canacintra); licenciado José Luis Beato, vicepresidente de la Confederación Patronal de la República Mexicana (Coparmex); licenciado Felice Minutti López Velarde, gerente general de la Cámara Nacional de Autotransporte de Pasaje y Turismo (Canapat), y licenciada Juana Hernández Vital, secretaria general de la Sección XVII de la Confederación Revolucionaria de Obreros y Campesinos (CROC), quienes a su vez se comprometieron a seguir trabajando de manera coordinada con CIJ para prevenir y atender el problema de las adicciones en sus áreas de trabajo.

Al tomar protesta como presidente del patronato, el licenciado Becerra Oropeza aseguró que “somos un grupo privilegiado que eligió la esperanza por encima del miedo” y presentó su programa de trabajo. El patronato está integrado por: diputado local Horacio Martínez Meza; licenciada Julieta Mendivil Blanco; arquitecto Ernesto Amtmann; licenciados Fernando Fuentes, Héctor Escamilla, Gerardo Limón y Juan Carlos Sánchez Acevedo; doctoras María Eugenia Tamborrel Suárez, María Pía de Vecchi Armella y Patricia Clarck, e ingeniero Pablo Martínez Araos. ♥



El nuevo patronato está conformado por importantes personalidades comprometidas con el trabajo institucional.

La UAEM otorgó la distinción *Doctor Honoris Causa* a Jesús Kumate Rodríguez

ALEJANDRO LARRAÑAGA RAMÍREZ
DEPARTAMENTO DE DIFUSIÓN Y EDICIONES

En una emotiva ceremonia, la Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM) otorgó el 5 de octubre el nombramiento *Doctor Honoris Causa* al eminente médico mexicano y presidente honorario vitalicio del Patronato Nacional de Centros de Integración Juvenil, doctor Jesús Kumate Rodríguez, por sus destacadas contribuciones a la salud humana en las áreas de inmunología, microbiología y epidemiología.

El galardonado fue recibido en el Aula Magna “Lic. Adolfo López Mateos” con una ovación de pie por parte del público, conformado por académicos, investigadores y estudiantes de Medicina. La ceremonia fue encabezada por los doctores Eduardo Gasca Pliego, Gabriel O’Shea Cuevas y María Elena Barrera Tapia, rector de la UAEM, secretario de Salud en la entidad y presidenta municipal de Toluca, respectivamente.

“Me sorprende que encuentren méritos en lo que ha sido mi vida, porque la vida de un médico implica un trabajo diario, una labor cotidiana, y ahora son valorados por la generosidad de la institución más importante del Estado de México”:

Dr. Kumate



El doctor Kumate al recibir el reconocimiento por sus destacadas contribuciones a la salud humana.

El doctor Kumate Rodríguez es una figura ejemplar para los hombres de ciencia en nuestro país, expresó el rector Gasca Pliego, quien destacó: “no sólo reconocemos al científico sino que damos cuenta de nuestra convicción por el ciudadano ejemplar que se ha destacado como un promotor de la salud pública mexicana”.

Su obra se ha constituido por derecho propio en un referente para la Medicina, resaltó, cuya trascendencia sólo puede ser medida a escala global. Su empeño de entrega a la ciencia ha sido determinante para distinguirlo como miembro del Colegio Nacional desde 1974, así como parte del Sistema Nacional de Investigadores a partir de 1984, obteniendo la categoría de “Investigador Emérito” en el año 2001. Como complemento de esta labor, abundó, se encuentra su trabajo como titular de la Secretaría de Salud, donde impulsó acciones que beneficiaron a los mexicanos, como el programa nacional de vacunación que logró el control de la poliomielitis.

“La UAEM se honra en entregar la distinción *Honoris Causa* al doctor Jesús Kumate, como un reconocimiento de las universidades públicas de educación superior y por su impulso a la ciencia en México”, finalizó.

Después de recibir la investidura y el grado académico, el homenajeado agradeció la distinción hecha por la universidad al reconocer el trabajo profesional que ha realizado a lo largo de su vida. “Me sorprende que encuentren méritos en lo que ha sido mi vida, porque la vida de un médico implica un trabajo diario, una labor cotidiana, y ahora son

valorados por la generosidad de la institución más importante del Estado de México.” Además, el doctor Kumate Rodríguez puntualizó: “sólo hice de mi trabajo una forma decorosa y digna para vivir”; aseguró que “la labor ordinaria que hace un profesionista puede tener su recompensa y ahora lo observo con esta distinción”, que calificó de “sorpresa agradable y altamente gratificante”.

Presenciaron el acto los secretarios de Investigación y Estudios Avanzados y del Consejo Universitario, de Docencia, y de Difusión Cultural, doctores Sergio Franco Maass y Manuel Hernández Luna y maestros Felipe González Solano y Georgina María Arredondo Ayala, respectivamente; así como el director de la Facultad de Medicina, maestro Luis Guillermo de Hoyos Martínez.

Semblanza

Es egresado de la Escuela Médico Militar y obtuvo su doctorado en Ciencias por la Escuela Nacional de Ciencias Biológicas del Instituto Politécnico Nacional, con estudios de posgrado en Estados Unidos, Suiza y Dinamarca. Ha recibido el doctorado *Honoris Causa* por las universidades de Nuevo León en 1991, Autónoma de Sinaloa en 1995 y de Occidente en 2005.

Ha sido catedrático de la Escuela Médico Militar, la Escuela Nacional de Ciencias Biológicas del IPN y la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México. Además, es profesor honorario de las universidades Central del Este en República Dominicana, del Zulia de Venezuela y Cayetano Heredia en Lima, Perú.

Es miembro del Colegio Nacional, del Comité de Expertos de la Organización Mundial de la Salud, titular de la Academia Nacional de Medicina y numerario de la Academia Mexicana de Pediatría, entre otras academias. Es presidente ejecutivo de la Fundación del Instituto Mexicano del Seguro Social, del Patronato Nacional de Centros de Integración Juvenil y de la Fundación Gonzalo Río Arronte.

Durante su gestión como secretario de Salud planteó la misión de vigilancia epidemiológica, impactando en el combate al paludismo; implementó programas de prevención de enfermedades infecto-contagiosas. Estableció una coordinación nacional del Programa Nacional de Vacunación, logrando el control de la poliomielitis y ante la amenaza del cólera en los años 90 instauró medidas preventivas.

Actualmente es investigador nacional e investigador emérito de la Secretaría de Educación Pública y del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.

En 2006 el Senado de la República le otorgó la Medalla Belisario Domínguez; el Hospital Infantil de México la preseña “Excelencia Médica en Infectología”; la Secretaría de la Defensa Nacional la medalla por “Servicios Distinguidos”, así como la Primera Orden del Tesoro Sagrado, de Japón, y el 24 de octubre de 2007, en el salón “Adolfo López Mateos” de la Residencia Oficial de Los Pinos, recibió el Reconocimiento al “Mérito Médico”, entre otras distinciones. ✓

El jefe delegacional en Miguel Hidalgo encabezó la toma de protesta del nuevo patronato del CIJ en la demarcación

NORMA ARACELI GARCÍA DOMÍNGUEZ
DEPARTAMENTO DE DIFUSIÓN Y EDICIONES

Con el lema “Empieza por hacer lo necesario, luego haz lo posible y pronto estarás haciendo lo imposible”, la doctora Patricia Clark, la licenciada María Trinidad González de Cossío, el diseñador Juan Pablo Lascu-rain Peralta, el licenciado Arturo Becerra Oropeza, la licenciada Laura Luján y el ingeniero Jorge Váz-quez tomaron protesta el 10 de agosto como integrantes del nuevo patronato del Centro de Integra-ción Juvenil en la delegación Miguel Hidalgo.

El jefe delegacional en Miguel Hidalgo, Demetrio Sodi de la Tijera, señaló que para apoyar la labor del nuevo patronato será donado un predio en la colonia Pensil, donde se construirá infraestructura de recreación para reforzar la prevención de las adicciones entre la población.

El funcionario precisó que la demarcación, espe-cíficamente el sector Tacuba, es una zona con altos índices de narcomenudeo, consumo de drogas, vio-lencia y desempleo. Por ello, se comprometió a tra-bajar en conjunto con el patronato para promover eventos que coadyuven a continuar con la tarea de prevención y atención de las adicciones.



Ángel Prado, Fernando Gómez Roch, Kena Moreno, Patricia Clark, Demetrio Sodi, Carmen Fernández Cáceres y Martín Olavarrieta.

Luego de la toma de protesta del nuevo patronato en la demarcación, Kena Moreno, fundadora de CIJ y presidenta de la Comisión de Vigilancia, agradeció el apoyo de todos los patronatos ante la importante tarea que realizan las 113 unidades operativas del país. Apuntó que en 2010 más de cuatro millones de personas participaron en actividades de prevención y más de 85 mil recibieron atención terapéutica, entre usuarios de drogas y sus familiares.

Por su parte, la directora general de CIJ, licenciada Carmen Fernández Cáceres, detalló que como parte del proyecto del nuevo patronato en la delegación Miguel Hidalgo se construirán y ampliarán diversas instalaciones para ofrecer los servicios de rehabilitación, tratamiento y prevención en la demarcación.

Detalló que en las 20 unidades operativas del Distrito Federal se atienden actualmente a cerca de un millón de personas, subrayó que sólo en Miguel Hidalgo se proporciona atención a casi 70 mil personas al año en programas de prevención aplicados en escuelas y centros laborales, y de tratamiento

El funcionario se comprometió a donar un predio para continuar con la labor de tratamiento en beneficio de los habitantes de la zona

a aproximadamente mil 500 personas entre pacientes y familiares.

En su mensaje, la doctora Patricia Clark, presidenta del patronato, se comprometió a mantener la credibilidad y el reconocimiento de la institución ante el consumo de drogas, así como obtener resultados palpables en el tratamiento pero sobre todo en la prevención de las adicciones.

Destacó que una problemática que se ha agudizado en el país en la última década es que la edad de inicio del uso y abuso de sustancias adictivas es cada más temprana, ya que en sustancias lícitas la edad promedio se encuentra alrededor de los 11 años de edad; y en sustancias ilícitas la edad promedio se registra entre los 13 y los 14 años de edad.

Acudieron también a la ceremonia el legislador Martín Olavarrieta; José Israel Velásquez Olguín, director general de Seguridad Ciudadana en la delegación Miguel Hidalgo; y por parte de CIJ, el doctor Ángel Prado García, director general adjunto de Operación y Patronatos, y el licenciado Fernando Gómez Roch, presidente del patronato de CIJ en el Distrito Federal. ♡

Acudieron también a la ceremonia el legislador Martín Olavarrieta; José Israel Velásquez Olguín, director general de Seguridad Ciudadana en la delegación Miguel Hidalgo; y por parte de CIJ, el doctor Ángel Prado García, director general adjunto de Operación y Patronatos, y el licenciado Fernando Gómez Roch, presidente del patronato de CIJ en el Distrito Federal. ♡



El delegado anunció que se donará un predio a CIJ en la colonia Pensil.

Firma de la Alianza de mujeres del estado de Hidalgo contra las drogas y la violencia

ALEJANDRO LARRAÑAGA RAMÍREZ
DEPARTAMENTO DE DIFUSIÓN Y EDICIONES

“**H**oy nos reúnen dos problemáticas que aquejan el estado de Hidalgo: adicciones y violencia, pues quien padece una adicción no sólo daña su cuerpo y su mente, sino que las consecuencias afectan a toda la sociedad”, por lo tanto la firma de esta alianza demuestra una corresponsabi-

lidad para dar pasos firmes en beneficio de los niños y los jóvenes de la entidad. Así lo señaló la presidenta del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) Hidalgo, Guadalupe Romero de Olvera, al encabezar junto con la fundadora de Centros de Integración Juvenil y presidenta de la Comisión de Vigilancia, Kena Moreno, la firma de la Alianza de mujeres hidalguenses contra las drogas y la violencia.

Por su parte, Kena Moreno informó que CIJ cuenta con una red operativa de 113 unidades distribuidas en toda la república mexicana, las cuales atendieron en 2010 a más de cuatro millones de personas en actividades preventivas y brindaron atención curativa a casi 86 mil usuarios de drogas y familiares.



Guadalupe Romero de Olvera y Kena Moreno encabezaron la firma de la alianza de mujeres hidalguenses.

También se signó un convenio de colaboración con el DIF Hidalgo

La fundadora de la institución mencionó los objetivos de la alianza:

1. Promover estilos de vida saludables que contribuyan a eliminar el alcoholismo y el tabaquismo.
2. Prevenir el consumo de drogas sensibilizando a los padres de familia y a los maestros para que realicen los círculos de lectura de la colección de libros institucionales, que a la fecha suman 10.
3. Detectar de manera temprana a consumidores de drogas lícitas e ilícitas para canalizarlos a tratamiento en las unidades operativas de CIJ en la entidad.
4. Identificar problemas de violencia familiar asociados al consumo de drogas para que tengan atención especializada.

Además, se firmó un convenio de colaboración con el DIF Hidalgo, cuya directora, licenciada Luz Elena Sánchez Tello, detalló que la intención es desarrollar con la población más vulnerable (niños y adolescentes) actividades de prevención de adicciones y brindarles servicios de detec-

ción oportuna y atención terapéutica del uso y abuso de sustancias adictivas.

El DIF, añadió, tiene presencia en los 84 municipios de Hidalgo por medio de la aplicación del programa “Ponte Alerta”, el cual se dirige a alumnos de escuelas primarias y secundarias para destacar la importancia de elegir estilos de vida saludables alejados de las adicciones, fortaleciendo sus hábitos, principios y valores. “El principal objetivo es cumplir las expectativas de solución con base en un actuar responsable, porque en la medida que conozcan los riesgos de cualquier tipo de adicción podrán tomar decisiones propias basados en el conocimiento, y al mismo tiempo convertirse en promotores de la salud con sus familias y amigos”, concluyó.

Asistieron el acto las licenciadas Edna Luz Geraldina García Gordillo y Mirna Hernández Morales, presidenta municipal de Pachuca de Soto y directora general del Instituto Hidalguense de las Mujeres, respectivamente; diputada local Hermenegilda Estrada Díaz; maestro veterinario zootecnista José Luis Osorio Piña, presidente del DIF Pachuca; y doctora Ana María Tavares Jiménez, secretaria técnica del Consejo Estatal contra las Adicciones (CECA); y por parte de CIJ: psicólogo Mario Alberto Osorio Santos, coordinador regional Centro-Sur; doctor Alberto Jonguitud Falcón, presidente del patronato de Pachuca, y maestra Rosa María Denis Rodríguez, directora del Centro local.

Durante la ceremonia también se tomó protesta a los integrantes del patronato, el cual quedó conformado de la siguiente manera: doctor Jonguitud Falcón, presidente; licenciado Sarkis Mikel Jeitani y doctora María del Consuelo Montufar Vázquez, vicepresidentes; licenciado Andrés Velázquez Vázquez, secretario; ingeniera Mabel Gutiérrez Chávez, tesorera; licenciadas Claudia Gállegos Cessaretti y Guadalupe González Vargas, profesora Georgina Bravo Olgún, Herlinda Ordaz Hernández y María Isabel Islas Aldana, vocales. 

Como parte del acto se tomó protesta al nuevo patronato de Pachuca

Presentan el libro

“Autolesión: qué es y cómo ayudar”



Personalidades que comentaron el libro de la doctora Dora Santos.

El libro *Autolesión: qué es y cómo ayudar* es el primero en México que explica la conducta y brinda una guía práctica acerca de cómo salir adelante y cómo ayudar a una persona que se autolesiona. Está basado en siete años de trabajo e investigación en el tema. La doctora Dora Santos Bernard escribió un libro fácil de leer y que lleva de la mano al lector con información teórica, testimonios y ejercicios, para entender el porqué de la autolesión. El trabajo realizado tuvo el apoyo constante del Grupo Pierre Cardin-México.

En el salón Emperatriz del Hotel Marqués Reforma, ante la presencia de más de 250 invitados, el libro fue presentado por personalidades dedicadas a ayudar a los jóvenes mexicanos a salir adelante: Kena Moreno, fundadora de Centros de Integración Juvenil y presidenta de la Comisión de Vigilancia, a quien la autora reconoció de manera especial; doctor David Szydlo, psiquiatra-psicoanalista; licenciada Irma Pellicer, subdirectora del Programa de Atención a las Instancias de las Mujeres en las Entidades Federativas; psicólogo Óscar Cisneros, responsable del área de Atención para Alumnos en Estado

Uno de cada 10 adolescentes en México se corta, se quema o se golpea para hacer frente a su soledad, tristeza, enojo o impotencia. No tiene la intención de quitarse la vida

de Vulnerabilidad de la Secretaría de Educación Pública; y la psicóloga María Almela, directora general de SignificArte Comunicaciones y quien fungió como moderadora.

La doctora Santos Bernard fundó la asociación “Autolesión: Información y Apoyo A.C.”, cuya labor principal es dar información al público en general y en particular a profesionales de la salud mental, maestros y padres de familia, para que puedan detectar y ayudar a la persona que se autolesiona.

Al día de hoy, la doctora Santos Bernard ha brindado al público un documental que explica qué es la autolesión y el libro que nos presentó. Su siguiente proyecto, ya en curso, es la elaboración de un cortometraje que aborde el tema. 

CIJ participa en la mesa redonda “La legalización de las drogas en México”

ELIZABETH JIMÉNEZ LANDÍN
SUBDIRECCIÓN COMISIONADA A LA DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA
DE OPERACIÓN Y PATRONATOS

La legalización de las drogas no implicará una disminución del consumo ni de los problemas de salud pública que se generan como consecuencia de las adicciones, aseguró el doctor José Ángel Prado García, director general adjunto de Operación y Patronatos de Centros de Integración Juvenil, al participar en la mesa redonda “La legalización de las drogas en México”.

En el evento, organizado el pasado 26 de agosto en Chilpancingo, Guerrero, por diversas instituciones como el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Consejo Estatal contra las Adicciones (CECA), el doctor Prado García informó que tan sólo por el consumo de las dos drogas legales que existen en el país (alcohol y tabaco) han muerto 10 veces más mexicanos que en la guerra contra la delincuencia organizada.

Ante representantes de diversas instituciones federales, estatales y municipales, así como de sociedad civil, el director general adjunto de CIJ señaló que la marihuana que se consume actualmente no es la misma que se fumaba en los años 60; ahora es mucho más adictiva y dañina, con niveles cinco veces superiores a las sustancias que tiene el tabaco, además de que genera trastornos psiquiátricos severos.

En el evento también participaron: licenciada Alba Patricia Batini Giles, licenciado Saúl Castillo Hernández y diputado Marco Antonio Leyva Mena, entre otros directivos de instituciones de salud estatales y municipales. ✓

La presidenta municipal de Toluca recibió a la directora general de CIJ

El pasado 5 de agosto la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de Centros de Integración Juvenil, presentó a la doctora María Elena Barrera Tapia, presidenta municipal de Toluca, la propuesta de construcción de la Unidad de Internamiento en esa ciudad.

Esta reunión permitió establecer las bases para consolidar el trabajo entre ambas instancias, con el objetivo de crear una opción de tratamiento residencial que permita que los casos de adicciones de la localidad sean atendidos de manera temprana sin que tengan que desplazarse al área metropolitana. ✓



Presentación del libro

La evidencia en contra de la legalización de la marihuana

ESTHER HUIDOBRO CATALÁN
ELIZABETH JIMÉNEZ LANDÍN
SUBDIRECCIÓN DE PATRONATOS

Centros de Integración Juvenil ha manifestado una postura de rechazo a la legalización de las drogas y, con base en evidencia científica y en la experiencia de otros países, editó el libro *La evidencia en contra de la legalización de la marihuana*, el cual se ha

presentado en diversos foros a nivel nacional, con el objetivo de mantener informada a la población de las repercusiones físicas y sociales que tendría la legalización de esta droga.

En esta ocasión, la obra se presentó en Los Cabos y en Tapachula.

Baja California Sur

Los Cabos

La presentación del libro contó con la presencia del licenciado Ernesto Herrera Hernández, director municipal de Atención a la Juventud, quien aseguró que México no está preparado para darle paso a la legalización de las drogas, por lo que antes de tomar una decisión como esta se deben analizar las consecuencias médicas y sociales que provocaría. “Independientemente de la decisión de cada quien, y respetando la voluntad individual, la Dirección Municipal de Atención a la Juventud está obligada a acercar a los jóvenes al tema de la prevención”, señaló.

Durante el evento —realizado en la Casa de Cultura “Profesor Alfredo Green González” el pasado 1 de julio— la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de CIJ y coordinadora de la obra, dio a conocer que el alto consumo de marihuana representa un grave problema de salud en nuestro país. Además, explicó que el libro retoma la experiencia de otros países que han optado por legalizar el consumo de esta droga. En este sentido, externó la preocupación de Kena Moreno, fundadora de la institución, ante la posibilidad de tener una tercera droga legal, ya que se ha demostrado que el alcohol y el tabaco han cobrado cientos de vidas. Por su parte, el diputado por el VII Distrito, Carlos Castro Ceseña, destacó la importancia de tener

foros en los que se aborde este tema, pues “los ciudadanos tienen derecho a decidir”.

La presentación contó con la presencia de los diputados Alberto Treviño Angulo y Ernesto Ibarra Montoya, de los Distritos XVI VIII, respectivamente; así como Guillermo Marrón Rosas, secretario general del XI Ayuntamiento de Los Cabos, y Luis Armando Díaz, director general de Desarrollo Social.



Autoridades que asistieron a la presentación.

Chiapas

Tapachula

La presentación se llevó a cabo el 30 de julio pasado en el marco de la ratificación del convenio nacional de colaboración entre la Confederación Revolucionaria de Obreros y Campesinos (CROC) y CIJ y estuvo a cargo del doctor Ángel Prado García, director general adjunto de Operación y Patronatos.

El funcionario informó que, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Adicciones 2008, 5.7 por ciento de la población de entre los 12 y los 65 años de edad ha probado algún tipo de droga y puntualizó que aunque Chiapas tiene un consumo bajo, en comparación con otros estados, el alcoholismo representa un grave problema.

Asimismo, señaló que la experiencia de otros países que han legalizado la marihuana (como Holanda) ha mostrado que además de incrementarse el número de consumidores, también se han elevado los problemas asociados, por lo que algunos gobiernos incluso han tenido que retractarse y reconocer su equivocación.

Al evento asistieron: Mario Machuca Santos y Juan Ramón García Rodríguez, coordinador de Enlaces Sociales del CEN y secretario general en Chiapas de la CROC, respectivamente; Guadalupe Troncoso Gálvez, directora del CIJ Tapachula y representante de la Delegación estatal del IMSS. 



Autoridades de la CROC y de CIJ que ratificaron el convenio.

Toma de protesta del patronato del CIJ Querétaro

Sandra Albarrán de Calzada es la presidenta honoraria

ALEJANDRO LARRAÑAGA RAMÍREZ
DEPARTAMENTO DE DIFUSIÓN Y EDICIONES

La presidenta del Patronato del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) Querétaro, Sandra Albarrán de Calzada, encabezó la ceremonia de toma de protesta del patronato del Centro de Integración Juvenil en la entidad. Acompañada por Kena Moreno, fundadora de CIJ y presidenta de la Comisión de Vigilancia, y la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de la institución, la primera dama estatal aceptó ser presidenta honoraria del patronato local e informó que el DIF en la entidad lanzó el programa de valores “Celebra la vida”, con el fin de construir una vida significativa para adolescentes y adultos mediante la práctica de valores universales. Por lo tanto, la invitación que extiende CIJ “la asumimos con entusiasmo porque estoy convencida de que si sociedad y gobierno nos unimos con el mismo mensaje de ofrecerles herramientas a los jóvenes, tomarán decisiones más exitosas en sus vidas”.



La presidenta del DIF estatal aseguró que si sociedad y gobierno se unen los jóvenes tomarán decisiones más exitosas.

Por su parte, Kena Moreno dio la bienvenida a los nuevos integrantes del patronato y los invitó a sumarse a las actividades que realiza la institución, en especial a dirigir sus esfuerzos a la impresión de materiales preventivos, como el folleto *¿Drogas? ¡Mejor Infórmate!*, el cual se utilizará en un programa que se implementará en las escuelas particulares, ya que desafortunadamente se ha observado que entre “mayor poder adquisitivo tengan los jóvenes, mayor disponibilidad para adquirir la drogas”.

Agradeció al titular del Consejo Municipal contra las Adicciones, Aitor Juaristi Mendoza, por su donativo de 500 mil pesos, los cuales se utilizarán para realizar adecuaciones al CIJ Querétaro para que los jóvenes cuenten con

más oportunidades de atención especializada dentro de un ambiente de armonía.

La licenciada Fernández Cáceres subrayó que más de cuatro millones de personas participan anualmente en actividades preventivas de CIJ y brinda atención curativa a casi 85 mil usuarios de drogas y familiares en sus 113 unidades distribuidas en todo el territorio nacional. En Querétaro se estableció un Centro local desde 1975.

En la actualidad, recalcó, uno de los proyectos preventivos se dirige a aumentar la percepción de riesgo del abuso del alcohol en la juventud, debido a los fenómenos asociados como la violencia y los accidentes de tránsito. Otro proyecto tiene que ver con el aumento del uso de inhalables en estudiantes de secundaria, pues se ha visto que consumen estas sustancias en fiestas denominadas “perreos”, donde además le ponen sabores de chocolate, fresa y vainilla. Mediante la campaña *La mona... ¡No es como la pintan!* se ha alertado a los padres de familia para que estén atentos con sus hijos acerca de los riesgos del uso de inhalables. Y para el uso de cocaína y metanfetaminas se implementan proyectos de prevención muy precisos.

Finalmente, agradeció al nuevo presidente del patronato, ingeniero Eduardo de la Parra Cubells, por el apoyo que ha brindado a CIJ, ya que ha extendido la labor informativa a todos los sectores. “Gracias a su esfuerzo tuvimos una campaña en los antros y en las discotecas para promover entre los y las jóvenes el consumo responsable

de alcohol en los centros de diversión, afirmó la licenciada Fernández Cáceres”.

El ingeniero de la Parra detalló en su informe que según la última Encuesta Nacional de Adicciones, en Querétaro el uso de marihuana, cocaína, alcohol, drogas de diseño, inhalantes y tabaco están por arriba de la media nacional, teniendo el mayor registro en los jóvenes de 13 a 24 años de edad”.

Debido a esta situación, el presidente del patronato local señaló la necesidad de concretar con los representantes de cámaras y organizaciones sindicales convenios de colaboración para poner en marcha los programas de prevención laboral. Además de promover e impulsar en las universidades esta-

tales las maestrías, las especialidades, los diplomados y los cursos que CIJ imparte. Al final de su discurso, precisó que es urgente contar con una unidad de hospitalización “ya que no podemos seguir refiriendo a jóvenes queretanos a otros estados”.

También asistieron al acto los secretarios de Salud y de la Juventud en Querétaro, doctor Mario César García Feregrino y Carla Andrea Spínolo Prieto, respectivamente; doctora Guadalupe del Río Arrieta, secretaria técnica del Consejo Estatal contra las Adicciones, y licenciada María Eugenia Bueno Zúñiga, directora general del Sistema Estatal DIF.

El patronato del CIJ Querétaro quedó conformado de la siguiente forma: Sandra Albarrán, presidenta honoraria; ingeniero Cubells, presidente; Juan Almaraz Pérez e ingeniero Ángel Zanella Almanza, vicepresidentes; licenciada Sonia Cárdenas Manríquez, secretaria; licenciado Eduardo Chávez Hidalgo, tesorero; psicólogo Aitor Juaristi Mendoza, licenciados Adán Rentería Moreno, Socorro Ontiveros Cabrera, Rogelio Garfías Torres, María José Macías Pérez, Eduardo de la Parra Tonella y María del Carmen Abraham Ruiz, ingeniero Alejandro Sordo Calderón, Arely Prieto García, Guillermo Olivares Enzástiga y Ana Carolina Saldaña, vocales.

Por último, los invitados especiales dieron un recorrido por las instalaciones del Centro local. 



Autoridades estatales y de CIJ acompañadas por los integrantes del patronato Querétaro.

CIJ lanza la campaña



en Tabasco

DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN

La licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de Centros de Integración Juvenil, lanzó la campaña “Si tomas, mídete. No tomes el volante”, en compañía del licenciado Diego Rosique León, presidente del patronato del CIJ Villahermosa, el pasado 23 de septiembre. El objetivo es promover entre los jóvenes que acuden a discotecas, bares y centros de espectáculos el consumo responsable de alcohol y evitar los accidentes de tránsito asociados con el abuso del mismo, que constituyen la primera causa de muerte en este grupo de población.

De acuerdo con la Secretaría de Salud, el alcohol ocasiona 70 por ciento de los accidentes automovilísticos en México y éstos ocupan el primer lugar en las causas de muerte entre jóvenes de 15 a 30 años y el tercero entre adultos de 30 a 45 años. Los efectos del alcohol sobre los conductores incrementan hasta 10 veces el riesgo de que ocurra un accidente de tráfico con lesiones graves. Casi uno de cada cuatro decesos de jóvenes mexicanos de 15 a 24 años es provocado por la acción de conductores ebrios.

En Tabasco, 25 por ciento de hombres y mujeres, por lo menos alguna vez en la vida, han presentado consumo alto de alcohol (cinco copas o más por ocasión en los hombres, cuatro copas o más en las mujeres). Se observan diferencias significativas por género, 39 por ciento de los hombres y 13 por ciento de las mujeres refieren este tipo de ingesta.

De 2004 a 2008 se incrementaron cuatro por ciento los accidentes automovilísticos; 79 por ciento de los percances se concentraron en cuatro municipios: Centro, Huimanguillo, Comalcalco y Cárdenas.

Previo al lanzamiento se capacitó al personal del local “La Condessa”, en la ciudad de Villahermosa, quienes atenderán a las jóvenes y los invitarán a participar en esta campaña preventiva del consumo excesivo de alcohol.

En el lanzamiento de esta campaña estuvieron también presentes la maestra Ana Villasuso Escartín, encargada de la Dirección de Prevención de CIJ, doctor Renán García Falconi, director, y el equipo técnico del CIJ Villahermosa. 



Se capacitó al personal que atenderá a los jóvenes y los invitará a participar en la campaña.

CIJ participa en la Semana Binacional de Salud y en el Foro Binacional de Políticas Públicas sobre Migración y Salud Global

ESTHER HUIDOBRO CATALÁN

SUBDIRECTORA COMISIONADA A LA DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE OPERACIÓN Y PATRONATOS

El pasado 3 de octubre el secretario de Salud, maestro Salomón Chertorivski Woldenberg, inauguró la Semana Binacional de Salud, organizada con el propósito de elevar los niveles de bienestar de la población de origen latinoamericano que vive en la Unión Americana.

Ante profesionales y representantes de instituciones de la salud de México y Estados Unidos, el maestro Chertorivski subrayó que durante la jornada se brinda información sobre la pre-afiliación al Seguro Popular —como parte de la Estrategia Integral de Atención para la Salud del Migrante— para que, cuando lo requieran, regresen a México y reciban servicios de hospitalización a través del Sistema de Protección Social en Salud.

El funcionario precisó que en Estados Unidos viven millones de mexicanos, quienes, con el apoyo de organizaciones civiles y académicas, reciben servicios de salud, pero en esta undécima edición de la Semana Binacional participarán 40 estados de la Unión Americana y tres provincias de Canadá, a través de las redes consulares de México, Guatemala, Bolivia, Honduras, Colombia, Ecuador y Perú.

Como invitados de honor asistieron: Julián Castro, alcalde de San Antonio, Texas, ciudad sede del encuentro; Ricardo Romo, presidente de la Universidad de Texas; embajador Armando Ortiz Rocha, cónsul de México en San Antonio; Xóchitl Castañeda, directora de la Iniciativa de Salud de las Américas de la Universidad de California, y el director del Instituto de los Mexicanos en el Exterior, Cándido Morales.

Durante las mesas de trabajo, la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de Centros de Integración Juvenil, presentó la ponencia “Estrategias de atención a población migrante basadas en evidencias” y dio a conocer que cada año 500 mil mexicanos y 400 mil centroamericanos migran a Estados Unidos en condiciones de riesgo, lo que los hace vulnerables al uso y abuso de drogas, por lo que es necesario aumentar los factores de protección, reducir el sufrimiento psicosocial y aumentar la sensibilización de las condiciones psicosociales de la población migrante para reducir el consumo de sustancias tóxicas entre esta población.

La directora general de CIJ también habló del programa *Nuestras Fortalezas*, implementado por la institución a raíz de investiga-



El secretario de Salud y la directora general de CIJ.

ciones realizadas con población migrante y dirigido a la comunidad mexicana que radica en Estados Unidos, particularmente a padres y madres de familia de primera generación. Agregó que este programa se ve fortalecido con el programa de radio *Entre paisanos*, con cobertura en el estado de Jalisco y la Ciudad de México, así como en Arizona, Carolina del Norte, California, Florida, Nebraska, Nevada, Nueva York, Pennsylvania y Washington (10 estados, 63 ciudades).

La licenciada Fernández Cáceres compartió la jornada de trabajo con especialistas como Griselda Villalobos, de la Universidad de El Paso, Texas; Andrés Sciolla, de la UCSD; Tul Ejjnes, del Chair American College of Physicians Board of Regents; Karl Klose, South del Texas Center for Emerging Infectious Diseases, y Georgina Amina Aquino Pérez, subdirectora de Atención a la Violencia del Centro Nacional de Equidad y Género, entre otros. ♡

Foro de Mujeres contra las Adicciones en Saltillo

ESTHER HUIDOBRO CATALÁN

SUBDIRECTORA COMISIONADA A LA DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE OPERACIÓN Y PATRONATOS

En el marco del “mes de los valores”, emprendido por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) Saltillo, el pasado 29 de septiembre se llevó a cabo el “Foro de mujeres contra las adicciones”, encabezado por Bertha Gutiérrez de Abramo, titular de esta dependencia, y Kena Moreno, fundadora de Centros de Integración Juvenil y presidenta de la Comisión de Vigilancia, así como mujeres empresarias, servidoras públicas y representantes de organismos no gubernamentales, quienes hablaron sobre el aumento en el consumo de drogas a temprana edad entre el sexo femenino. Además, explicaron que valores como el respeto, el autocuidado y la buena comunicación familiar son la clave para que los jóvenes no caigan en el terrible problema de las adicciones.

Durante el evento se ratificó la “Alianza de mujeres contra las drogas y la violencia”, cuyos objetivos son la promoción de estilos de vida saludables; la prevención del consumo de drogas, sensibilizando a padres de familia; la detección temprana de

consumidores de drogas ilícitas y la detección de problemas de violencia familiar asociados con el consumo de drogas.

El documento fue avalado por representantes de diversas instituciones de la sociedad civil saltillense, como la licenciada María Antonieta González Ferriño, del Instituto Coahuilense de las Mujeres; doctora Guadalupe de las Fuentes Hernández; Milagros Saro Hernández, de Familias Mexicanas A.C.; diputada local Hilda Flores Escalera; Morena Aldape de Gómez, del patronato del Colegio San Juan Bosco; licenciada Lizeth Flores de Martínez; Carmen Laura Lazalde de De la Torre, de Mejores Caminos A.C.; representantes del Comité de Damas Club Rotario Saltillo; Fundación Luz y Esperanza; Club de Damas Voluntarias del Instituto Tecnológico de Saltillo, y Teléfonos de México, entre otras.

Posteriormente se llevó a cabo una “Tarde de Té con Kena Moreno”, en el Museo del Desierto, donde la fundadora de CIJ ofreció la conferencia “Pensamientos para una vida feliz”, con el fin de abrir espacios para la reflexión acerca de la importancia de ser mujer, ser feliz y desarrollar todas las capacidades, haciendo partícipe en esta ocasión a la mujer saltillense. ♥



Mujeres empresarias, servidoras públicas y representantes de organismos no gubernamentales que ratificaron la alianza de mujeres contra las drogas.

2^a Feria Nacional del Voluntariado

SANDRA ORTIZ ÁVILA

JEFA DEL DEPARTAMENTO DE MOVILIZACIÓN COMUNITARIA

Durante el 2011, retomando el marco del Año Internacional de los Voluntarios 2001+10, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) ha promovido la organización a nivel mundial de distintas actividades conmemorativas al trabajo voluntario, haciendo énfasis en el reconocimiento de la acción voluntaria como medio para hacer frente a temáticas como la reducción de la pobreza, desarrollo sostenible, cambio climático, salud, prevención de desastres y gestión e integración social, prestando especial atención a la contribución que el voluntariado aporta a la Declaración del Milenio y los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). Bajo este contexto, a nivel mundial el *Global Youth Service Day* (campana anual que moviliza a millones de niños y jóvenes a mejorar sus comunidades a través de acciones solidarias por medio del servicio y aprendizaje-servicio), la

presentación de la Bandera Itinerante de la Alliance (Organismo Europeo que agrupa 36 organizaciones de voluntariado de 26 países) y el Año Europeo del Voluntariado.

Destacó como preámbulo de la II Feria Nacional de Voluntariado, que el día 23 de septiembre se realizó el “Flag Tour” organizado por VIMEX (Voluntariado Internacional Mexicano), la AMEVOL (Asociación Mexicana de Voluntariado) y Fundación UNAM, con sede en el Estadio de Prácticas Rober-



Se instaló un módulo informativo de Centros de Integración Juvenil.

to “Tapatío” Méndez en la Universidad Nacional Autónoma de México en Ciudad Universitaria. En este evento se llevó a cabo la presentación de la Bandera Itinerante de la Alliance, asimismo, se realizó un Certamen de Banderas con la participación de más de 15 instituciones de educación superior que compitieron con el diseño de una bandera representativa del Voluntariado en nuestro país. La bandera ganadora fue creada por un grupo de estudiantes de la FES Iztacala.

En este marco en nuestro país se organizó exitosamente el pasado 24 de septiembre la II Feria Nacional de Voluntariado. El proyecto de la Feria inició en el mes de mayo a través de la convocatoria que realizó la Fundación Nosotros los Jóvenes dirigida a todas aquellas personas, organizaciones de la sociedad civil, instituciones educativas, gobierno y sector empresarial, que trabajan de manera profesional con y para el voluntariado en México, es así como nuestra institución se sumó a la lista de organizaciones que formaron parte del Comité Organizador de esta Feria.

El objetivo de este evento fue difundir y reconocer el valor e importancia de las acciones voluntarias que miles de personas realizan diariamente de manera individual y colectiva a través de las plataformas, programas y proyectos de organizaciones públicas y privadas.

Teniendo como sede la explanada de la Torre II de Humanidades y el Auditorio Alfonso Caso de Ciudad Universitaria, uniendo voluntades y esfuerzos la feria convocó a más de 100 organizaciones del sector público y privado, entre las cuales destacaron: Fundación UNAM, Instituto Mexicano de la Juventud, Secretaría de Relaciones Exteriores, Instituto Nacional de Desarrollo Social, Alianza Mexicana de Voluntariado, Fundación Cultural Luna Negra, YZ Proyectos de Desarrollo, Voluntarios Internacionales, de México y NATATÉ Voluntariado Internacional, entre otras organizaciones.

La convocatoria permitió contar con la participación entusiasta de personas y organizaciones que compartieron experiencias exitosas sobre diversos temas relacionados al trabajo voluntario: Voluntariado corporativo, Voluntariado y salud, Experiencias exitosas de acciones voluntarias. En la conferencia magistral se contó con la intervención de Ángel García Rodríguez, fundador de Mensajeros de la Paz en España y galardonado con el Premio Príncipe de Asturias de la Concordia, quien destacó la importancia del capital social que genera la colaboración de la sociedad civil en la atención de las problemáticas sociales que afectan a una amplia mayoría.

CIJ participó en el panel de Voluntariado y Salud, en el cual se destacó la importancia de la acción voluntaria en la atención integral de las adicciones; asimismo, se precisó que el total de personas que colaboran en CIJ anualmente rebasa a los 6,000 voluntarios, destacando

que la estrategia de Movilización Comunitaria ha permitido a CIJ incorporar a personas de diferentes sectores y perfiles en la organización, participación y desarrollo de actividades preventivas y de promoción de la salud.

Como representación del voluntariado de CIJ se contó con una destacada intervención de Guillermo Pulido, promotor especialista del CIJ Naucalpan, quien impartió el taller denominado “Habilidades sociales dirigidas a niños y preadolescentes”, reafirmando así que la trascendencia del trabajo voluntario de nuestra institución en beneficio de la comunidad.

Como parte de las actividades contempladas para cerrar la semana de actividades alusivas a la acción voluntaria, se realizó el 25 de septiembre la “Caminata por el Voluntariado”. La importancia de los festejos en nuestro país del AIV 2001+10 permitió reconocer oficialmente la labor de todas aquellas personas que contribuyen de forma voluntaria y altruista en la mejora de su entorno, como una expresión de gratitud y reconocimiento a la labor desplegada por miles de organizaciones que en forma libre ofrecen su tiempo, experiencias y conocimientos en el desempeño gratuito de esta labor solidaria, con el objetivo de coadyuvar a la construcción de una sociedad con mayor equidad. Finalmente, a todos los voluntarios de CIJ que participan y han participado con nosotros muchas gracias y felicidades a todos en su año. 🙌

Aquí, allá y en todas partes...

¡Te Necesitamos!



Centros de Integración Juvenil, A.C.

Para vivir sin adicciones

Alcohol y tabaco en el embarazo, la peor combinación.



VI CONCURSO NACIONAL DE CARTEL
ELIHI GAMBOA MIJANGOS

Ciudad de México
CIJ Contigo 52-12-12-12

TELCIJ Jalisco
38-36-34-63

www.cij.gob.mx www.cij.org.mx



@cij_contigo



cij.official



cijcontigo



cijcontigo.blogspot.com

10 de septiembre

Día Mundial para la Prevención del Suicidio

¡Perdón!

“¿Suicidio, depresión y consumo de drogas? Problemas complejos de actualidad”

DANIEL BOGAR CIELO MELÉNDEZ
DEPARTAMENTO DE MODELOS Y TECNOLOGÍAS PREVENTIVAS

Aproximadamente cada 40 segundos muere en el mundo una persona a causa del suicidio, lo que se traduce en casi un millón de personas al año, situación que se ha incrementado 60 por ciento en poco menos de cinco décadas (OMS, 2011).

Bajo la iniciativa de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio (IASP), se ha elegido el 10 de septiembre como el “Día Mundial para la Prevención del Suicidio”, para centrar la atención sobre dicho problema e instaurar medidas preventivas y de colaboración en todos los niveles y actores de la sociedad.

Entre los factores de riesgo que aumentan la probabilidad de cometer actos suicidas se encuen-

tran: pobreza, desempleo, conflictos jurídicos, laborales o familiares; antecedente familiar de suicidio, maltrato en la infancia, aislamiento o exclusión social, abuso de alcohol o estupefacientes, trastornos psiquiátricos como depresión o esquizofrenia; además de enfermedades orgánicas y dolor discapacitante (OMS, 2004). Lo anterior demuestra que el suicidio responde a causas complejas; no obstante, es prevenible.

De los problemas enlistados, destacan el trastorno depresivo mayor y el trastorno por consumo de sustancias, específicamente el abuso de alcohol (Borges, Walters y Kessler, 2000), que en América Latina y en el Caribe constituyen las dos primeras causas de discapacidad (PAHO, 2010, en Medina-Mora, Borges, Benjet y Lara, 2011).

La Secretaría de Salud señala que la depresión es la principal causa de años perdidos de vida saludable en mujeres mexicanas (Excélsior, 2011), se caracteriza por experimentar mínimo cinco de los siguientes síntomas (APA, 2000): estado de ánimo deprimido; falta de interés o de la capacidad para sentir placer; pérdida o aumento significativo de

apetito, peso corporal o sueño; agitación o enlentecimiento de los movimientos y fatiga continua; disminución de la capacidad para pensar, concentrarse o decidirse y sentimientos de inutilidad, culpa o de tipo inapropiados, se incluye la ideación o planeación de suicidio. Otros aspectos importantes a considerar son: deterioro social, laboral o de áreas que eran importantes para la persona; que la situación no sea producto del uso de sustancias y que no haya pérdida o separación reciente de seres queridos. La magnitud puede ser leve, moderada o grave, en función de los síntomas y la incapacidad funcional (APA, 2000), que puede ser progresiva si no hay tratamiento.

Por otra parte, las sustancias más relacionadas con la conducta suicida son la marihuana, sedantes (drogas médicas), estimulantes y opioides; las bebidas alcohólicas también destacan de manera significativa (Ocampo, Bojórquez, Cortés, 2009). Es importante aclarar que no se habla de una relación directa con el uso de drogas, sino que al combinar sus efectos se incrementa la probabilidad del acto suicida. Una de las explicaciones se basa en la alteración del control de impulsos; el consumo de estas sustancias permiten cometer actos impulsivos al reducir el control sobre sí mismos (Borges, Walters y Kessler, 2000; Bernal, *et al.*, 2007), ya sea durante su uso o por el síndrome de abstinencia que genera (Santamarina, Iglesias y Alonso, 2004).

Considerando lo anterior, si una persona tiene síntomas depresivos, y a ello se suma la ingesta de sustancias depresoras, la probabilidad de cometer un acto suicida se incrementa, situación interesan-

te en la cultura mexicana; por ejemplo, la expresión de emociones para muchos hombres sólo se permite bajo la influencia del alcohol y en determinados espacios, como son los bares o las fiestas (Instituto Mexicano de la Juventud, 2005).

Se estima que en 2020 las víctimas por suicidio podrían pasar de un millón anuales a 1.5 millones en el mundo; la depresión será la segunda causa discapacitante (Murray y López, 1997) y el consumo de sustancias también se incrementará.

En México, las estadísticas muestran que el principal grupo con actos suicidas es de los 15 a los 29 años de edad (INEGI, 2011). Aunque también existen problemas de depresión en sectores más jóvenes de la sociedad, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) reporta que la depresión infantil se presenta principalmente entre los cinco y los 12 años y que en México afecta a cerca del tres por ciento de los infantes. En el instituto se detectan al mes alrededor de 500 casos en los hospitales que brindan atención psiquiátrica (IMSS, 2010), lo que hace indispensable abordar el problema con este grupo poblacional, pues de lo contrario se elevará el suicidio infantil y juvenil.

El INEGI (2011) ha reportado que las principales características de quienes se suicidan son: hombres (80.9%), casados o en unión libre (48.9%), en edades de 15 a 29 años (40.0%), con estudios de primaria (36.6%), secundaria (30.5%), bachillerato (12.0%) y profesional (7.1%); y sin empleo (25.7%).

Por lo tanto, es necesario considerar estas variables al diseñar y operar estrategias de prevención y atención oportuna para las necesidades de cada

sector poblacional. En Centros de Integración Juvenil, desde hace varios años se están realizando acciones preventivas para abordar el tema de la depresión como un factor de riesgo importante para el consumo de drogas.

Ejemplo de ello es la integración en los diferentes proyectos de Orientación Preventiva de diversos módulos sobre depresión, manejo de emociones y autoestima como recursos fundamentales para promover el desarrollo de competencias y la adquisición de habilidades contrarias al consumo de drogas.

Asimismo, se han desarrollado estrategias psicoeducativas para la revisión de materiales técnicos de CIJ, a través de la metodología de “Círculos de lectura”, en la que se han abordado los temas de depresión, sus signos y síntomas, e incluso sobre ideas suicidas en menores.¹

Otra metodología más es el paquete “Salud mental en la familia”, ejemplo del esfuerzo por atender de manera vincular a estos problemas, pues al orientar a los padres y madres de familia se busca el desarrollo de procesos reflexivos en torno a las dificultades y recursos cotidianos que ponen en marcha las familias mexicanas para afrontar situaciones como la depresión en alguno de sus miembros; se fomentan actitudes proactivas y la formación de redes comunitarias protectoras ante esta y otras problemáticas de nuestros días.

Las actividades que los padres realizan a través de estos abordajes buscan no sólo el trabajo de los adultos con los niños y las niñas; también se promueven alternativas para ejercitar con adolescentes y jóvenes, e incluso, la identificación de estados de depresión y ansiedad que pueden estar experimentando en ese momento.

Es común que durante la adolescencia y la juventud se puedan observar altibajos en el estado de ánimo, y que se puedan reconocer como síntomas depresivos sin llegar a un trastorno de personalidad; sin embargo, es importante no minimizar el efecto que estos cambios en el estado de ánimo del joven puedan tener para el desarrollo de su vida cotidiana. Es fundamental que cualquier especialista en salud no deje pasar estos signos y los atienda oportunamente.

Para CIJ la prevención del comportamiento adictivo contempla incluso la detección temprana de estos signos y su canalización oportuna para el tratamiento. Es importante que en el diseño y el desarrollo de cualquier intervención preventiva universal dirigida a niños, adolescentes y jóvenes se integre el tema de la depresión como uno de los principales factores de riesgo asociados al consumo de drogas y se promueva el fortalecimiento de la autoestima y el adecuado manejo de emociones, para el desarrollo de habilidades protectoras. 

En el libro: *Niños, adolescentes y adicciones*, de CIJ.

Referencias:

- American Psychiatric Association (2000). *Clasificación de enfermedades mentales DSM-IV-TR*. EUA: Masson, 4a. ed. 2002.
- Bernal, M., Haro, JM., Bernet, S., Brugha, T., de Graaf, R., Bruffaerts, R., et al. (2007). Risk factors for suicidality in Europe: results from the ESEMED study. *J Affect Disord*, 101, 27-34.
- Borges G, Walters E, Kessler R. (2000). Associations of substance use, abuse and dependence with subsequent suicidal behavior. *Am J Epidemiol*, 151, 781-789.
- Excélsior (2011, 1 de agosto). La depresión rebasa a la diabetes y pega más a jóvenes. Excélsior. Recuperado el 29 de julio de 2011, de http://www.excelsior.com.mx/index.php?m=nota&id_nota=757594&photo=1
- Instituto Mexicano de la Juventud (2005). *Encuesta Nacional de Juventud, 2005*. México: IMJUVE.
- Instituto Mexicano del Seguro Social (2010, 11 de enero). Comunicado: Depresión, trastorno que afecta al tres por ciento de la población infantil: IMSS. México: IMSS- Coordinación de Comunicación Social.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2011). *Estadística de suicidios de los Estados Unidos Mexicanos 2009*. México: INEGI.
- Medina-Mora, M. E., Borges, G., Benjet, C., Lara, Carmen (2011). La depresión en México. 14 Congreso de Investigación en Salud Pública: México. Recuperado el 29 de julio de 2011, de www.congisp2011.org/programa_cientifico/pdf/Miercoles/MT12/LDM_MEMM.
- Murray, C., & Lopez, A. (1997). Alternative projections of mortality and disability by cause, 1990-2020: Global Burden of Disease Study. *Lancet*; 349: 1498-1504. En: González-Forteza, C., Jiménez-Tapia JA., Ramos-Lira L., y Wagner, FA. (2008). Aplicación de la Escala de Depresión del Center of Epidemiological Studies en adolescentes de la Ciudad de México. *Salud Pública Mex*; 50:292-299.
- Ocampo, R., Bojórquez, I. y Cortés, M. (2009). Consumo de sustancias y suicidios en México: resultados del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones, 1994-2006. *Salud Pública Mex*; 51:306-313.
- Santamarina, S., Iglesias, C. y Alonso M. (2004). Comportamientos suicidas y consumo de sustancias psicotrópicas. En: Bobes, J., Sáiz, P., García-Portilla, M., Bascarán, M. y Bousoño M. (2004). Comportamientos suicidas, prevención y tratamiento. Barcelona: *Ars Médica*, 91-95.
- World Health Organization (2011). Suicide prevention (SUPRE). Recuperado el 29 de julio de 2011, de http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/index.html
- World Health Organization (2004). El suicidio, un problema de salud pública enorme y sin embargo prevenible, según la WHO. Recuperado el 29 de julio de 2011, de <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr61/es/index.html>

Conformación de coaliciones y alianzas estratégicas de participación social en la atención de las adicciones

SANDRA ORTIZ ÁVILA

Jefa del Departamento de Movilización Comunitaria

La modernidad se ha acompañado de una serie de procesos y fenómenos sociales caracterizados por la individualidad en las relaciones que se establecen entre las personas y las organizaciones; en una sociedad donde las problemáticas y los malestares sociales están íntimamente ligados a procesos de pobreza, exclusión, salud y violencia, es necesario promover acciones de colaboración entre la población y las organizaciones que garanticen la libertad de participación a través de estrategias que involucren a todos los sectores de la sociedad en el desarrollo de propuestas y la toma de decisiones para atender las problemáticas sociales.

En materia de salud, entre las diversas problemáticas que se enfrentan en la actualidad se encuentra la del consumo de drogas; su atención debe privilegiar principalmente la prevención, lo cual implica el diseño e implementación de una serie de estrategias transversales que involucren la colaboración y participación de los individuos en el ámbito individual, familiar, educativo y colectivo; asimismo, se requiere del diseño y la articulación de políticas públicas que integren acciones compartidas entre la sociedad y las instituciones. En este sentido, la participación social es un elemento indispensable para promover acciones desde lo individual a lo colectivo.

Para Chávez (s.f.) la participación y la organización social tienen como finalidad trascender e impac-

tar a la población en la construcción de una sociedad con identidad colectiva y arraigo social, capaz de ser partícipe en los procesos de planeación, toma de decisiones, ejecución de las acciones, supervisión y evaluación social, lo que dará como resultado una sociedad civil activa y comprometida con su momento histórico y con la interrelación de lo micro y lo macrosocial.

Se ha demostrado que sin la colaboración y respuesta colectiva de los individuos las intervenciones preventivas no tendrán el mismo éxito, ya que es claro que estos procesos están obligados a generar una acción sinérgica entre la población, las organizaciones y los especialistas y representantes de estas últimas. En este contexto, las organizaciones sociales deben compartir con la comunidad su visión de futuro, plasmar claramente su misión y promover sus valores, lo cual implica generar estrategias a largo y corto plazo, en las cuales se promueva y reconozca la importancia del asociacionismo entre personas e instituciones.

Las demandas actuales en materia de atención de adicciones requieren de la promoción y el reconocimiento de acciones articuladas y planificadas por parte de las diversas organizaciones sociales, en las cuales los representantes de éstas promuevan la movilidad de la comunidad tanto del sector público como del privado en el desarrollo de estrategias simultáneas que constituyan una variedad de servicios con un soporte institucional.

Una nueva forma de mirar esta articulación es la acción intersectorial que se puede generar a partir de la formación de alianzas y coaliciones de co-

laboración, que promuevan la conjunción de esfuerzos entre diversos organismos, lo cual contribuye a una mayor retroalimentación, cobertura y calidad en los programas y proyectos que se implementen con y para la comunidad. La intersectorialidad implica la integración y articulación de los diferentes sectores de la comunidad (gubernamental, privado y social o comunitario) en los procesos de diagnóstico, planificación, ejecución y toma de decisiones que coadyuven en la atención integral de las adicciones. La acción intersectorial posibilita la fusión de recursos, fuerzas, conocimientos y medios para comprender y atender la problemática del consumo de drogas, a la cual actualmente no puede dar respuesta un sólo sector. A partir de la conformación de alianzas de colaboración se pueden materializar iniciativas comunes, relaciones de cooperación con una dimensión horizontal que vincula y articula los intereses y objetivos individuales de las organizaciones, concretando intereses comunes.

De acuerdo con la guía para identificar aliados y hacer coaliciones para incidir en políticas públicas, una coalición es: “un grupo de organizaciones trabajando juntas para lograr un objetivo común. Consiste en una capacidad que puede adquirir cualquier Organización de la Sociedad Civil (OSC) que busca incidir en políticas públicas. Esta capacidad consiste en entender cómo el objetivo de la OSC puede ser útil a otras causas, y se consiguen teniendo:”

- Habilidad para articular el problema público que detectamos, a la hora de compartirlo con otros actores.
- Habilidad para articular lo que queremos que otros actores aporten a nuestra causa.
- Voluntad para compartir los recursos, el poder y el reconocimiento.
- Voluntad para involucrar a colaboradores de la organización en tareas que involucran toma de decisiones.
- Habilidad y metodología para trabajar en colaboración con otros actores.

Las alianzas y coaliciones en el ámbito de las adicciones no se construyen necesariamente a partir de una identidad de intereses comunes, más bien lo

que se requiere para estas bases de organización es que promuevan un punto de intercambio mutuo de beneficios. Todos los organismos tienen redes de organización informal, donde la gente interactúa tratando de aportar su conocimiento, experiencia e interés en la resolución de problemas comunes que afectan de manera trascendental a la comunidad, tal es el caso del consumo de drogas. Dentro de una coalición cada grupo o integrante mantiene su identidad y objetivos, sin embargo se compromete a trabajar colectivamente con otros miembros para el cumplimiento de metas y objetivos comunes en materia de atención y prevención de adicciones, con la finalidad de promover estilos y comunidades saludables libres de drogas.

La creación de alianzas supondrá a menudo la mediación entre los distintos socios en la definición de los objetivos y las normas deontológicas básicas, las áreas de acción conjunta y los acuerdos sobre la forma de cooperación dentro de la alianza (OMS, 1998).

El trabajo que se genera a partir de una coalición refiere a la concertación de compromisos de colaboración intersectorial, en la cual individuos, grupos u organizaciones acuerdan trabajar conjuntamente desde sus ámbitos de acción en el diseño, la operación y la evaluación de intervenciones enfocadas al cumplimiento de metas, a través de los compromisos y las acciones de cada uno de los integrantes de la coalición. En materia de atención de adicciones la conformación y colaboración a través de coaliciones permite ampliar las intervenciones y los objetivos de cada organización que participa como parte de ella; es así como se considera la inclusión con una participación responsable de todos los sectores de la comunidad.

En el marco de la atención integral del consumo de drogas una primera reflexión que debemos plantearnos es la necesidad de adaptar nuestras estrategias de trabajo a los nuevos retos a los que nos enfrentamos. Es decir, las nuevas variables y factores que vienen interactuando en todos los eslabones de la problemática de drogas, lo convierte en un problema complejo y con diferentes aristas. Frente a ello, se ha desarrollado una gran variedad de acciones y estrategias de prevención del consu-

mo de drogas, por una gran variedad de instituciones (centros educativos, especialistas en la temática, organizaciones no gubernamentales, institutos, universidades, etcétera), desde una gran variedad de perspectivas teóricas (sanitarias, formativas, específicas, inespecíficas, integrales, entre otras) dirigidas a distintos grupos poblacionales (niños, adolescentes, jóvenes, adultos, adultos mayores, profesionales, líderes comunales, etcétera); dichas acciones reflejan, sin duda, la evolución del proceso de movilidad y participación comunitaria que pone en evidencia la necesidad de ampliar y promover procesos de colaboración compartidos entre las organizaciones formales y las personas que representan a la comunidad.

El desarrollo de las redes de apoyo a través de coaliciones y alianzas implica la voluntad de poner en marcha un proceso de construcción permanente de relaciones entre diversos actores que tienen interés o necesidad de realizar acciones conjuntas que redunden en revertir o contener la situación que se enfrenta. Estos principios que enmarcan todo el proceso son:

- **Costo:** Todas las acciones y estrategias enmarcadas para la creación, formación y viabilidad de una coalición tienen un costo y éste debe ser viable a la realidad socioeconómica de sus integrantes, ya que ello puede traer un desequilibrio a largo plazo.
- **Ciclo:** Las coaliciones tienen tiempos o ciclos cuando se crean, cuando inician sus procesos o cuando se institucionalizan, las propias metas se condicionan a los tiempos, es por ello que las organizaciones al interior de la coalición deben estar atentas para adecuarse a los procesos, al ritmo que establece el cambio social, así como a la dinámica de las organizaciones dentro de la coalición.
- **Complementariedad:** Las coaliciones se crean sobre la base de la información para el intercambio de ella, lo cual propicia la articulación de servicios complementarios asociados a los objetivos de la coalición y de las propias organizaciones.
- **Calidad:** Claro está que una coalición genera una diversidad de procesos y que para al-

canzar una calidad éstos requieren ser evaluados a través de criterios técnicos.

- **Cobertura:** Las acciones de una coalición deben expresar en términos de resultados una cobertura eficiente, ya que la coalición por esencia tiene como un objetivo básico beneficiar a todos sus integrantes, para así alcanzar los objetivos que se han establecido; el esfuerzo y la sinergia de las organizaciones comprometidas es para dar y recibir, para generar espacios y tenerlos, para ser parte de una causa pero actuar para ella, ello definirá el éxito de una coalición (Rivera, s.f.).

La finalidad de participar dentro de una coalición es unir esfuerzos y recursos que generen acciones colaborativas en materia de prevención, tratamiento e investigación de adicciones. En una coalición las personas e instituciones acuerdan compromisos, objetivos y metas; aportan recursos, amplían canales de comunicación, rescatan la experiencia que desde sus ámbitos han adquirido, se automotivan y facilitan la motivación para incorporar otros organismos; se informan y capacitan en el manejo de modelos y tecnologías preventivas. La conformación de una coalición para reducir el consumo de drogas y problemas asociados a éste, significa que sus integrantes se han comprometido responsablemente a través de un objetivo común para aumentar y mejorar los procesos de salud pública y el bienestar de la comunidad.

Un ejemplo respecto al éxito que se puede lograr en las intervenciones en materia de atención del consumo de drogas a través de la conformación de una coalición es el trabajo que ha venido realizando la organización Coaliciones Comunitarias Antidrogas de América (CADCA), que en la actualidad cuenta con más de 5 mil miembros de coaliciones comunitarias en Estados Unidos; su trabajo con éstas está enfocado al logro de su visión: “una organización de excelencia que construye comunidades libres de drogas”, y al cumplimiento de su misión, que es construir y fortalecer la capacidad de las coaliciones o grupos comunitarios para crear comunidades seguras, saludables.

El trabajo que ha realizado la CADCA está apoyado por la iniciativa de Comunidades Libres de Drogas (DFC) que tiene Estados Unidos, la cual ofrece financiamiento a coaliciones locales para llevar a cabo acciones que cumplan las siguientes metas:

- Reducir el consumo de drogas entre jóvenes, y con el tiempo entre adultos, afrontando los factores comunitarios que aumentan el riesgo y promoviendo aquellos factores que lo minimizan.
- Establecer y fortalecer la colaboración entre comunidades, organizaciones no gubernamentales sin fines de lucro y gobiernos nacionales, regionales, locales y tribales para que apoyen los esfuerzos de las coaliciones comunitarias en la prevención y reducción del abuso de drogas en jóvenes y adolescentes.

El trabajo que realiza CADCA está sustentado a partir del Marco de Prevención Estratégica (SPF, por sus siglas en inglés. MPE en español) desarrollado por la Oficina de Salud Mental y Consumo de Drogas del Ministerio de Salud y Servicios Sociales de Estados Unidos (SAMHSA). Los cinco elementos del MPE ayudan a las coaliciones a desarrollar la infraestructura necesaria para implementar enfoques de salud pública a nivel comunitario que logren reducciones efectivas y sostenibles del uso y abuso de alcohol, tabaco y otras drogas. Estos elementos son: diagnóstico, capacidad, planificación, implementación y evaluación, todo ello con el soporte de sostenibilidad y competencia cultural de cada miembro de la coalición.



Finalmente, podemos concluir que las coaliciones deben ser consideradas como una poderosa estrategia que permite aprovechar los recursos locales para implementar estrategias y soluciones multidimensionales que igualen el nivel de complejidad de los temas de consumo de drogas a nivel comunitario. El manejo exitoso de una coalición es una tarea compartida entre los organismos y las personas que la integran; al igual que las organizaciones, la labor de las coaliciones tiene misiones y metas. Sin embargo, a diferencia de las organizaciones, las coaliciones distribuyen aportando sus recursos y actividades a todos los miembros asociados (respetando de cada uno su propio programa de trabajo, prioridades, problemas y forma de manejarse). La coalición representa el nexo entre diversas organizaciones sobre un tema o enfoque en particular. Mientras más fuerte sea el nexo, mayor será el impacto logrado por la coalición en la comunidad. 🙌

Referencias:

- Chávez J. (s.f.), La participación en las organizaciones vecinales “El caso de la Ciudad de México” (p. 48). Recuperado de: [http://www.unizar.es/centros/eues/html/archivos/temporales/18_AIS/AIS-18\(03\).pdf](http://www.unizar.es/centros/eues/html/archivos/temporales/18_AIS/AIS-18(03).pdf)
- Creando capacidad en su coalición (s.f.) (p. 6). Recuperado de: <http://www.cadca.org/resources/detail/manual-para-coaliciones-comunitaria-anti-drogas>
- Guía para identificar aliados y hacer coaliciones para incidir en políticas públicas (s.f.) (p.1) Recuperado de: http://www.alternativasociales.org/images/contenidos/Guia_para_identificar_aliados_y_hacer_coaliciones.pdf
- OMS (1998). Promoción de la Salud, Glosario. Recuperado de: http://www.bvs.org.ar/pdf/glosario_sp.pdf
- Rivera A. (s.f) Formación de coaliciones, una estrategia en el campo de la prevención de drogas (p. 10). Lima, Perú. Recuperado de: <http://www.castalia.org.uy/docs/libros/PrevProcesosColect/13GastonRivera.pdf>

VIRGINIA ORTIZ
 RAFAEL CORTÉS
 JUAN DAVID GONZÁLEZ
 SUBDIRECCIÓN DE CONSULTA EXTERNA

La entrevista motivacional en la atención del consumo de sustancias psicoactivas

La motivación es un estado interno de disponibilidad o deseo de cambio que está influido por factores externos e internos, y sujeto a cambios del contexto temporal y situacional. En lo que respecta a las situaciones internas, se sabe que las experiencias personales, las necesidades de bienestar, la autoconcepción y valía propia, el sistema de creencias, los afectos y las emociones son algunos de los factores que influyen en la motivación de las personas para iniciar o mantener alguna modificación en su comportamiento.

La motivación es el combustible para el cambio conductual y el logro de metas. El cambio es un concepto que denota la transición que ocurre cuando se pasa de una situación a otra o cuando se renuncia a un estado para adoptar otro. El cambio de una conducta debe atravesar por una toma de conciencia, en el cual se articulan valores, objetivos y acciones; es un proceso que involucra modificaciones en lo cognitivo, lo emotivo y lo conductual, ajustándose a las condiciones de realidad que rodea a cada persona.

Las estrategias que favorecen la motivación al cambio entre las personas que acuden a Centros de Integración Juvenil por problemas de consumo de drogas son:

Retroalimentación: las intervenciones efectivas incluyen una evaluación estructurada a través de la cual las personas reciben una devolución del entrevistador acerca del estado en el que se encuentran.

Ejemplo:

Entrevistador: “He observado que has participado en las sesiones grupales, actualmente hablas más y hasta cierto punto estás más seguro de tu forma de ver las cosas. Además, cuando no estás de acuerdo con tus compañeros, ya no te enojas tan fácilmente; ahora te veo más tranquilo y respetuoso.”

Responsabilidad: es un elemento comúnmente incluido en las intervenciones breves en las cuales se pone énfasis en la responsabilidad de la persona en su proceso de cambio.

Ejemplo:

Entrevistador: “Depende de ti decidir lo que quieres hacer con esta información. Nadie puede decidir por ti y nadie puede cambiar tu forma de beber. Si el cambio se produce, eres tú quien lo hará.”

Consejo médico: su finalidad es promover estrategias o alternativas concretas para generar cambios en el comportamiento; puede ayudar a seguir el curso del cambio recomendado. Un consejo debe identificar claramente el problema o el área problemática; explicar por qué el cambio es importante; y recomendar un cambio específico.

Ejemplo:

Entrevistador: “Sabías que el abuso de alcohol provoca daños en tu organismo, alterando algunas funciones normales del cerebro como la memoria; además de causar daños irreversibles en el hígado y el estómago. Por ello es importante que consideres seriamente la posibilidad de dejar de beber en un futuro inmediato...”

Menú: supone ofrecer una serie de alternativas que le ayuden a cambiar ciertas conductas problemáticas. Proporcionar un menú de posibilidades les brinda la oportunidad de seleccionar las estrategias que mejor se ajusten a sus necesidades y situaciones particulares. Cuando una persona elige con libertad un curso de acciones es más probable que mantenga el comportamiento deseado y logre lo que se ha propuesto.

Ejemplo:

Entrevistador: “Como ya lo habíamos platicado la semana pasada, es importante que como parte de tu tratamiento busques incorporarte a alguna actividad escolar o laboral; por ejemplo, que te reinscribas a la preparatoria, ya sea mediante un sistema abierto que te permita ir a tu ritmo o al sistema educativo tradicional, donde ya sabes, la asistencia es diaria.”

Respeto: es la habilidad de entender y aceptar las diferencias de las demás personas, escuchándolas

de una manera reflexiva; es la consideración de la diferencia. Requiere una buena dosis de tolerancia ante las construcciones que haga la persona.

Ejemplo:

Entrevistador: “Entiendo que el consumo de alcohol te ha provocado problemas en tu trabajo y familia, y que pasas por una situación difícil, pero ya has dado un paso muy importante al estar aquí.”

Confianza en la propia eficacia: hace referencia a la creencia de la persona en su habilidad para llevar a cabo o afrontar con éxito una tarea específica. Su objetivo es convencer de que puede introducir un cambio exitoso en un área determinada de su vida. Si una persona logra reconocer que tiene un problema serio pero no percibe manera alguna en la que el cambio sea posible, el resultado probablemente sea que se ponga a la defensiva, más que favorecer su motivación. Vale mencionar la creencia del terapeuta en la habilidad de la persona para cambiar, la cual también podría ser un determinante significativo de los resultados.

Ejemplo:

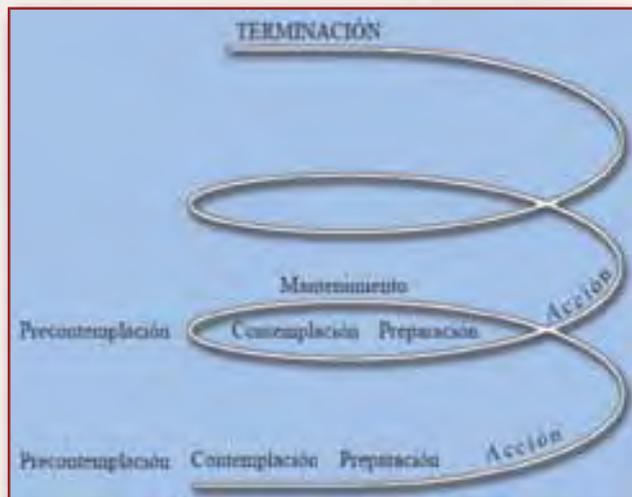
Entrevistador: “Hasta el día de hoy has dejado de consumir cocaína, la comunicación con tu pareja ha mejorado y ya puedes expresar lo que sientes y lo que piensas sin necesidad de terminar molesto. Además, has elaborado un proyecto de vida que tú mismo reconoces y puedes alcanzar. Como puedes darte cuenta, has logrado cambios importantes en tu vida y estamos seguros de que tú puedes mantenerlos al concluir tu tratamiento.”

La motivación tiene la finalidad de generar en las personas el deseo y la fuerza para el cambio, es decir, la disminución o la abstinencia del consumo de sustancias psicoactivas, la recuperación de su salud

y el incremento en la calidad de vida, la reinserción en su contexto familiar, escolar y laboral con metas claras, todo esto acompañado de un plan estructurado que le ayude a cumplir sus metas.

Modelo Espiral de los Estadios de Cambio

El proceso de cambio en las personas se conforma de una serie de estadios (Prochaska y Diclemente, 1994), cada uno con una actitud y un tipo de motivación diferente. Estos estadios fueron denominados “Espiral de cambio”, la cual explica que las personas se ubican en un continuo circular que puede ser bidireccional. El modelo sostiene que en cualquier proceso de cambio las personas circulan o transitan varias veces alrededor de éste antes de alcanzar un cambio estable. El siguiente esquema ilustra el modelo.



Estadio de precontemplación: La persona no ve ningún problema con su conducta e incluso rechaza cualquier observación al respecto. Por lo tanto no tiene intención de cambiar o de realizar una ac-

ción específica de cambio en su comportamiento. Esto puede deberse a diversas circunstancias, por ejemplo:

- A la escasa o nula información o desinformación sobre las consecuencias a corto, medio o largo plazo de su comportamiento.
- Por haber tenido previos fracasos ante el intento de cambiar y ahora se encuentra desmotivado en cuanto a su capacidad de hacerlo.

En este estadio es usual que las personas eviten hablar y pensar acerca de sus comportamientos de riesgo que podrían ser modificados; están a la defensiva por las presiones sociales para cambiar y, principalmente, no están motivadas o interesadas en participar en las intervenciones terapéuticas o para la promoción o educación en salud.

Ejemplo
<p>Entrevistador: Hola, buen día. Jesús: (silencio) Entrevistador: ¿En qué te puedo ayudar? Jesús: En nada, mis papás me trajeron, pero yo no tengo ningún problema de nada, no quiero que me encierren otra vez.</p>

Estadio de contemplación: La persona comienza a dudar acerca de lo que está haciendo, a medir los elementos a favor y en contra de su conducta; tiene una intención de cambio y, potencialmente, hará un intento formal de cambiar su conducta. En este estadio aún no asume el compromiso específico para actuar en ese sentido, razón por la cual puede permanecer por largos periodos de tiempo en este estadio, comenta para sí misma que va a cambiar algún día; particularmente se muestra ambivalente.

Ejemplo

Entrevistador: Por lo que me comentas, es frecuente que cuando tomas demasiado se te lleguen a olvidar las cosas y no recuerdas qué hiciste en ese momento hasta que tus amigos te dicen ¿Me equivoco?

Víctor: Sí, así me pasa, no puedo detenerme, sigo y sigo... Y no me acuerdo de lo que hice. Pero creo que sí puedo bajarle a la chela y controlarme.

Estadio de preparación: La persona identifica que las ventajas de cambio, así como las consecuencias adversas del consumo sobrepasan cualquier ganancia del mismo; por tanto, en la balanza de decisiones se inclina en favor del cambio, entonces toma la decisión y asume un compromiso propio para hacerlo; realiza pequeños ajustes e intenta efectivamente modificar su conducta en un futuro inmediato.

Quienes se encuentran en este estadio cuentan con un plan para actuar o participar en alguna actividad, por lo cual tienen un gran potencial para formar parte de programas orientados a la acción y se encuentran dentro de un proceso de intervención terapéutica.

Ejemplo

Entrevistador: De acuerdo con la identificación de ventajas y desventajas que acabas de hacer (balance en la toma de decisiones), de continuar bebiendo como antes o cambiar tu forma de beber ¿cuál te beneficia más?

Marcos: Si tomara menos ya no tendría problemas en mi casa y con la "poli"; aunque sé que no es fácil, por algo estoy aquí y sí quiero hacerlo, ya estoy cansado de todas las broncas por andar de borracho.

Estadio de acción: Las personas realizan cambios objetivos, medibles y exteriorizados de su comportamiento. Cuentan con una valoración muy clara de las ventajas de cambiar y demuestran un nivel mayor de autoeficacia. Para muchas personas este estadio puede durar de tres a seis meses luego de haber dejado de consumir alguna droga o de reducir el consumo. Es en este momento en el que ocurren los mejores resultados de la intervención terapéutica.

Ejemplo

Entrevistador: Pláticame ¿Cómo le hiciste para no tomar?

Ariel: Iba caminando a casa y los cuates de la colonia me empezaron a chiflar y a gritar que fuera, me acerqué y luego luego me acercaron la botella para darle un trago; lo primero que se me ocurrió fue decir que estaba tomando medicina y que no podía, que mejor otro día, y me fui y me puse a jugar una cascarita con mi carnal. Ya llevo dos meses sin consumir y en casa las cosas están mejor.

Estadio de mantenimiento; La persona se esfuerza por conservar la estabilidad de los cambios que ha logrado y así mantener la abstinencia y evitar la recaída. En este estadio trabaja activamente en la prevención de la recaída, usando una variada y específica serie de estrategias y habilidades que fueron necesarias en el proceso de cambio inicial. Identifica y utiliza mecanismos para afrontar situaciones de riesgo de consumo evitando comportamientos anteriores, con lo cual aumenta progresivamente su confianza para mantener el cambio.

Ejemplo

Mirna: Tengo que platicarle que el otro día me pelee con mi mamá, estaba que me llevaba la chispita, por nada me salgo a consumir con mis amigas, quise hablarle a Hugo para que pasara por mí, pero me encerré en el cuarto y pensé: “respira, así como en CIJ te dijeron, despacio y hondo; toma las cosas con calma, cuenta hasta 10”, y se me fue bajando lo enojada, poco a poco, y ya no salí. Ya luego mi mamá me habló para cenar y andaba como si nada. Y pues yo igual.

Ejemplo

Entrevistador: Dime ¿Cómo fue que consumiste?
 Ramiro: Mi chava me mandó “a volar”, peleamos bien feo, y todo porque me vio abrazando a una amiga; mis cuates me invitaron unas chelas y me fui con ellos. No tuvo caso todo el tiempo que no tomé para que ahora me salga con esto.
 Entrevistador: ¿Pero me habías comentado que querías dejar de consumir por ti, para sentirte mejor?
 Ramiro: Pues... sí, eso le dije, y sí me siento mal con esto, cuando tomo me siento peor y no quiero regresar a lo de antes.

Si bien la recaída no está considerada como un estadio de cambio, forma parte del proceso de modificación que se desea lograr y se hace presente en diferentes momentos, es por ello que se dice que la mayoría de las personas que tratan de cambiar cualquier patrón de conducta de larga duración regresa al consumo por lo menos una vez (consumo puntual), por lo que esta situación se considera como algo normal o esperado en este proceso. En este momento lo importante es fortalecer en la persona el compromiso de cambio, reforzando todos aquellos beneficios y logros que ha adquirido. Regularmente esto ayuda a aumentar su confianza, mejorar los planes o estrategias de afrontamiento y el mantenimiento de la abstinencia.

Algunas de las características de la recaída son que la persona suele mostrarse enojada, con resistencia temporal al cambio, llega a sentir desconfianza, inconsistencia, frustración, angustia, confusión y cierto grado de contemplación, es decir, se muestra ambivalente con respecto a las decisiones que tendrá que tomar.

Las investigaciones descritas en torno a los estadios de cambio indican que la gran mayoría de las personas que tienen problemas con el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas suele encontrarse en las etapas de precontemplación o de contemplación en el momento en el que se les realiza el diagnóstico.

Los estadios de cambio constituyen un “mapa” fundamental que permite al personal de salud aplicar las estrategias de intervención que se consideran más indicadas para los pacientes y, en este sentido, las técnicas de la entrevista motivacional son un recurso de apoyo invaluable en los servicios de tratamiento de CIJ. 

Programa de mantenimiento con metadona

Laura M. León León
Subdirectora de Hospitalización y
Proyectos Clínicos

La metadona es un opiáceo agonista sintético, con propiedades analgésico-narcóticas, creado en Alemania en 1939 y nombrado originalmente como “amidós”. En 1947 comenzó a utilizarse como tratamiento del síndrome de abstinencia de la morfina. Dicho tratamiento y sus resultados fueron publicados en *The Journal of the American Medicine Association (JAMA)*, siendo esta la primera referencia en la literatura médica que planteaba la sustitución de la morfina por la metadona con fines terapéuticos por vía intravenosa; tres años después, en 1950, apareció su forma oral y 14 años después, en 1964, se comenzaron a conocer sus propiedades farmacocinéticas.

En el continente americano se tienen registros de sus primeros usos en Canadá y en Estados Unidos. En Canadá fue utilizada a finales de los 50 por Halliday, y en 1967, en Nueva York, por Dole y Nyswander bajo pautas regladas por la *Food and Drug Administration (FDA)*; pero dada la creciente alarma pública suscitada por la extensión y gravedad del consumo de heroína y su repercusión en el aumento de la marginación, la delincuencia y la morbilidad, el presidente en turno de Estados Unidos de América, Nixon, en 1971, extendió a todo este país el programa de mantenimiento con metadona propuesto por Dole en Nueva York.

En España, Dinamarca, Holanda e Inglaterra los programas con metadona se introdujeron en los años 70, experimentando un gran auge en la década de los 80. En Francia, tras un debate sobre la metadona y los programas de reducción de daños, en 1995 se introdujeron dos productos (metadona y buprenorfina) para el tratamiento sustitutivo de opiáceos.

En noviembre de 1997, los Institutos Nacionales de la Salud (NIH, por sus siglas en inglés) convocaron a un Panel de Consenso sobre el Tratamiento Médico Eficaz de la Adicción a la Heroína. El panel de expertos nacionales concluyó que las adicciones a los opiáceos son enfermedades del cerebro y trastornos médicos que en realidad se pueden tratar eficazmente. El panel recomendó firmemente dos puntos:

1. Mayor acceso a los programas de tratamiento de mantenimiento con metadona para las personas adictas a la heroína u otras drogas opiáceas.
2. Eliminación de regulaciones federales y estatales, así como de otras barreras que impidan el acceso a estos programas.

Por otra parte, el panel recalcó la necesidad de brindar apoyo psicológico con el fin de fomentar la adherencia al tratamiento y el éxito de los programas de tratamiento de mantenimiento con metadona.¹

En la última década del siglo XX y la primera del XXI se ha reportado que en la mayoría de los países europeos los programas de mantenimiento con metadona han experimentado un notable desarrollo, englobando la estrategia de reducción de daños, programas que además de buscar la abstinencia, llevan a efecto una política de acercamiento del usuario de drogas al medio sanitario en busca de disminuir los efectos negativos de esta droga, con intervenciones no sólo en el ámbito asistencial sino también en el preventivo o rehabilitador, siendo el modelo más evaluado e investigado como programa de mantenimiento en personas adictas a opiáceos. Así, los programas de tratamiento con metadona están presentes en más de 35 países.

En México, el tratamiento de sustitución y mantenimiento con metadona existe desde finales de los 70; hasta 2005 había 22 clínicas y la primera con apoyo oficial fue la de Ciudad Juárez, Chihuahua, de Centros de Integración Juvenil (2001).

Consumo de opiáceos en la actualidad y tratamiento

La tendencia creciente del consumo de opiáceos es un fenómeno que prevalece a nivel mundial; en México, el consumo de estas sustancias se encuen-

tra circunscrito a la frontera norte y la proporción de individuos que buscan ayuda es baja, pues sólo 14 por ciento de los usuarios que presentan tres o más síntomas de dependencia, relacionados con el consumo de esta droga reporta haber acudido a algún servicio terapéutico.

En 2006 el NIDA publicó los trabajos presentados en la “Décima Reunión Anual del Grupo de Trabajo Epidemiológico de la Frontera, Border Epidemiology Work Group (BEWG)” . Entre los datos más se recoge que en 2005 en el oeste de la región fronteriza 36 por ciento de los pacientes de los centros no gubernamentales fue admitido principalmente por uso de heroína; 50 por ciento de los casos atendidos en la región fronteriza señala a la heroína como la droga de primer impacto. Los admitidos en tratamiento por heroína en 2003 reportaron haberse inyectado en 94 por ciento de los casos en el lado mexicano y 86 por ciento del lado de Estados Unidos.

El Departamento de Justicia en su Evaluación Nacional del Tratado de Drogas, (*Department Justice's 2010 National Drug Threat Assessment*) menciona lo siguiente:

- La producción de heroína en México se elevó por el incremento del consumo en Estados Unidos de alrededor de 17 toneladas en 2007 a 30 toneladas en 2008.
- A pesar de las violentas guerras entre los cárteles de drogas en el norte de México, la disponibilidad de la mayoría de las drogas sigue creciendo.

En la franja fronteriza del norte de México, la Subdirección de Investigación de CIJ, reportó en el 2008 que el consumo de opiáceos en el último mes en los usuarios de los servicios de tratamiento tenía una prevalencia del 12.1 por ciento, mientras que la Encuesta Nacional de Adicciones 2008

¹ La declaración completa del panel de expertos se puede obtener llamando al 1-888-NIH-CONSENSUS (1-888-644-2667) o visitando el sitio web del Programa de Desarrollo de Consensos del NIH en la dirección <http://consensus.nih.gov>.

reportó 0.01 por ciento de la población total que consumió en el último mes. La Subdirección de Investigación en su reporte “Evolución epidemiológica en los pacientes de primer ingreso en CIJ” comenta que 10 estados de la república están por arriba de la media nacional (4.1 por ciento) con respecto a los pacientes que usaron heroína alguna vez en la vida y que ingresaron por primera vez a CIJ en el primer semestre de 2009, dando como resultados estatales los siguientes: Chihuahua (42.1 por ciento), Colima (12.1 por ciento), Baja California (10.1 por ciento), Michoacán (6.8 por ciento), Oaxaca (6.1 por ciento), Morelos (5.4 por ciento), Puebla (5.3 por ciento), Sinaloa (4.8 por ciento) y por último, Guerrero (4.7 por ciento).

Tratamiento con metadona

El clorhidrato de metadona es un *agonista* opiáceo sintético que actúa fundamentalmente sobre los receptores *mu* opiáceos. Como analgésico es equivalente en potencia y duración a la morfina. Su forma de administración, hoy en día, es por vía oral con una vida media en plasma entre 12 y 36 horas. Se metaboliza en el hígado y los metabolitos son eliminados por orina, sudor y heces; su amplia absorción y biodisponibilidad tras la administración oral y su gran capacidad de almacenamiento en los diferentes tejidos proporciona niveles plasmáticos durante más de 24 horas, permitiendo una sola toma diaria que previene la aparición del síndrome de abstinencia, suprime el deseo irreprimible del consumo de narcóticos sin estar acompañado de efectos euforizantes o sedación. Además de la acción analgésica, el resto de efectos de la metadona son similares a los de la morfina: disminución del peristaltismo intestinal, aumento del tono de las vías biliares y esfínteres, miosis, disminución de la libido, vasodilatación periférica que puede provocar hipotensión ortostática, a elevadas dosis produciendo depresión respiratoria, no obstante ésta tiene un amplio margen de seguridad médica, ya que no es tóxica.

El uso de metadona en la desintoxicación cuenta con una amplia evidencia científica basada en resultados obtenidos; es considerada por la OMS (WHO

2007) dentro de la lista de los medicamentos esenciales, ya que interrumpe el ciclo de intoxicación síndrome de abstinencia, reduciendo la posibilidad de que se utilice otro opiáceo ilícito y la muerte por sobredosis. En cuanto a los costos, son la opción de tratamiento más atractivo, además de ser altamente costo-efectivo. Estimaciones realizadas por el *United States National Institute on Drug Abuse* revelan que el costo del tratamiento de mantenimiento con metadona es menor que la décima parte del costo que supone para la sociedad los daños y cuidados de un consumidor de heroína no tratado. Basados de la gran experiencia existente, la eficacia demostrada y el bajo costo, la metadona es el fármaco de elección en el tratamiento sustitutivo de pacientes dependientes a opiáceos.

Pese a ello, el mantenimiento con metadona no es la panacea en el tratamiento de las adicciones a opiáceos, debido, entre otras causas, a un inadecuado cumplimiento de criterios como dosificaciones insuficientes, así como a la falta de tratamientos psicológicos como acompañamiento del tratamiento médico.

Los objetivos del tratamiento con metadona son los siguientes:

- A) Interrumpir el ciclo de intoxicación síndrome de abstinencia.
- B) Disminuir considerablemente el consumo de otros opiáceos ilícitos, así como de otras drogas.
- C) Reducir el riesgo de muerte por sobredosis.
- D) Reducir conductas de riesgo y transmisión de infecciones como VIH/sida y hepatitis B o C.
- E) Reducir las conductas antisociales (criminales).
- F) Fomentar el apego al tratamiento.
- G) Prevenir recaídas.

Este tratamiento médico debe ir acompañado de programas de apoyo psicosocial, a fin de obtener mejores resultados, ya que brindan al paciente la oportunidad de que aprenda a cuidar su salud, modificando su estilo de vida en su entorno social y convocando a sus familiares para apoyar al paciente e involucrarlos en la búsqueda de alternativas de reinserción social.

CIJ, como resultado de una ardua investigación y la experiencia obtenida a través de años de trabajo, ofrece el “Programa de mantenimiento con metadona”, como una alternativa de sustitución de heroína a mediano y largo plazo, dirigida a reducir el daño que causa el consumo de heroína, te-

niendo como fin último la rehabilitación de los consumidores para lo cual se ofrece dicho programa y tratamiento en las Unidades de Tratamiento para personas con Problemas de Consumo de Heroína (UTPPCH) localizadas en Ciudad Juárez, Tijuana y próximamente en Mexicali. ♡

Bibliografía

Albiach, C. M.C. 2033. El proceso de cambio en la adicción a la heroína: Un análisis a través de metodologías cualitativas. Universitat de Valencia.

Almendros, P. M. y Cols. 2009. Tratamiento de mantenimiento con metadona. Manual de Práctica Clínica. Publicado en:
http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/es/dir86/manual_metadona_2011.pdf

Fernández, M. J.J., Pereiro, G.C. 2007. Guía Clínica para el tratamiento de la dependencia de opiáceos. Junta Directiva de Socidrogalcohol. Valencia.

Franco, R.M. 2008. Protocolo de Metadona. Departamento de Asistencia. Madrid. Publicado en:
http://www.esecarisma.gov.co/www/images/download/protocolo_metadona.pdf

Guía de práctica clínica basada en la evidencia para el manejo de la adicción a opiáceos. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Publicado en:
<http://es.scribd.com/doc/42373126/856-GUIA-PRACTICA-CLINICA>

Verster, A. y Buning, E. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Publicado en:
<http://www.easp.es/pepsa/estudios+y+documentos/manual+de+metadona.htm>

Kreek MJ. Rationale for maintenance pharmacotherapy of opioid dependence. In O'Brien CP & Jaffe JH (Eds) Addictive states. New York: Raven Press; 1992. p. 205-230.

Ling W, Rawson RA. American Opiate Substitution Treatment Programs: from methadone to LAAM and buprenorphine. En: Rihs-Middel, editor. Swis Federal Office of Public health. The Medical Prescriptions of Narcotics. Scientific Foundations and Practical Experiences. Seattle: Hogrefe and Huber Publishers; 1997.

World Health Organization (2007). WHO Model List of Essential Medicines. Geneva, World Health Organization. Available from URL: <http://www.who.int/medicines>.

Adicciones en la postmodernidad

OTTO BERDIEL RODRÍGUEZ

DEPARTAMENTO DE NORMATIVIDAD EN HOSPITALIZACIÓN Y PROYECTOS CLÍNICOS

La adicción es una de las pocas enfermedades que afectan directamente la vida de las comunidades y los núcleos familiares, llegando a afectar, además del consumidor de drogas, a terceros, personas que los rodean y el tejido social en su conjunto. Vivimos en una época llamada por algunos como posmodernidad (Lyotard) y por otros como hipermodernidad (Stiegler, 2011), lo cual ha sido conceptualizado por diversos autores como un momento histórico, económico, político, social y teórico de fragmentación, protagonismo de la marginalidad y casi siempre es distinguida como la era del vacío y de la inmediatez; el espacio se acorta con las tecnologías de los medios de información y de comunicación, y el tiempo se abrevia también, en tanto la celeridad domina toda la acción. Todo es instantáneo: el presente, el pasado y el futuro se evaporan.

Esta llamada posmodernidad se ve caracterizada, siguiendo al filósofo y sociólogo francés Dany Robert Dufour (2000), por la caída de las referencias verticales que en oposición permitían ser y definirse (Dios, Padre, Rey), produciendo como resultado, entre otras cosas, la expectativa de la inmediatez del placer, del goce, la búsqueda inmediata sin pensar en sus consecuencias secundarias. Los jóvenes se encuentran en una sociedad que los confronta con un imperativo, no de reprimir como en la época victoriana, sino de gozar a partir del consumo. Esto, como se puede observar, guarda una relación directa con la problemática de las adicciones. Esto es: las adicciones revelan imperativos de consumo.

El ingreso a esta nueva contextualización de la humanidad significa un reto para las generaciones que nacieron bajo su contexto inmediatamente precedente. Son los adolescentes actuales los hijos de estos tiempos y, consecuentemente, quienes encarnan sus rasgos y experimentan sus efectos; en suma, son impactados por estas nuevas formas de información y

constitución subjetiva. Saber por qué tejidos, por qué hilos uno es constituido permite, si no una plena autonomía, por lo menos una apropiación o una desestimación crítica y responsable de los mismos.

La generación *teen* o *net* es el resultado de los modelos de la juventud impuestos por los medios de comunicación, Internet es la forma de lazo social que establece vínculos, en su mayoría desechables. La globalización marca también las relaciones entre los sujetos, ya que se puede sostener una relación amorosa de manera virtual, sin que los ojos del uno entren jamás en contacto con el cuerpo del otro, es un enamoramiento entre “hologramas”. Ante la inclinación de no comprometerse, es frecuente escuchar entre los jóvenes, ya sea en el aula, ya sea en la consulta, una gran dificultad para establecer vínculos duraderos sean de amistad o sean amorosos, lo desechable de los objetos propios de nuestra época ha repercutido en los lazos afectivos.

En general estos adolescentes buscan llevar al límite su vida: la adrenalina es la sustancia que los alimenta para permitirles sentir la vida. Ello explica la entrada en boga de los deportes extremos y el uso de sustancias; ante el imperio de lo extravagante, parece imposible pensar en formas sencillas de diversión.

En suma, la desaparición del sentimiento utópico conduce a vivir en la inmediatez. La realidad de lo efímero provoca un estilo de vida angustiante para nuestras generaciones presentes y futuras. La ausencia de referentes en los cuales creer y lo insoponible de la falta de estructura empuja a la búsqueda por tapar el vacío con actos desesperados que rozan la muerte y a veces conducen a ella.

Los padres, por su parte, buscan de manera desesperada respuestas a las manifestaciones de sus adolescentes. La diferencia entre generaciones provoca la gran dificultad de entender el mundo virtual que viven los hijos, abriéndose brechas cada vez más evidentes y aparentemente insalvables. Muchos padres experimentan una enorme dificultad para asumir su labor y prefieren así ejercer un rol de amigo, con el que borran las leyes del parentesco.

Algunos de esos padres son de esa generación de jóvenes que se manifestaron en los años 60 o incluso en una década después, con ideales políticos, revelándose contra lo convencional y tradicional, estos mismos promueven mayor libertad en la educación de sus hijos, llegando al extremo de ser demasiado permisivos. Sin embargo, buscan en instituciones como las educativas o de salud un contenedor de las conductas de sus hijos, así como una instancia reguladora que ejerza la ley que ellos no han podido instaurar. Demandan que dichas instituciones pongan freno al goce que viven sus hijos. Es frecuente encontrar familias que buscan modelos pedagógicos tradicionales, los cuales eduquen de manera imaginaria a sus hijos, con métodos disciplinarios que les ayuden a regular e instaurar los valores.

La posmodernidad abre nuevos horizontes en las realidades sociales. Se propone revalorizar lo clásico, enriqueciéndolo. La realidad actual implica nuevas ideas de renovación en todos los ámbitos: social, político, religioso, educativo. Esta apertura más que verla como una calamidad por sus efectos en ciertas maneras de conformar, también permite una manera de gestar una nueva humanidad menos deshumana, menos desencantada y escéptica,

y sí renovadora de lazos sociales donde la colectividad sea puesta en un primer plano y se piense en una vida comunitaria. También podemos pensar la ambivalencia de esta modernidad, dejando afuera el lado oscuro que ya relatamos, y pensarla positivamente, pues puede conducir –paradójicamente– a los sujetos humanos hacia una producción creativa y dinámica de su propia subjetividad y a forjar estilos de vida de acuerdo con su preferencia personal. Esta transformación tal vez puede también conducir a oportunidades imaginativas más vastas en lo que concierne a la libertad y a una relativa autonomía en medio de una responsabilidad colectiva.

La muerte de Dios (Nietzsche dixit.) como referencia directa, esto es, la suplantación del discurso religioso por el discurso científico y la separación entre la Iglesia y el Estado, así como la caída del patriarcado guardan una relación directa con los límites, en tanto eran los personajes que encarnaban la Ley. Por tanto, con la caída de estos personajes nos encontramos con una época en la que los límites ya no son tan claros, es por esto que, principalmente los jóvenes, buscan estos límites en emociones extremas. Dicho cambio repercute directamente en el modo en el que se ejerce, hoy en día la paternidad. Los padres se encuentran en un lugar incómodo, su paternidad ha sido suplantada por el saber científico, ahora el poder público les indica cómo ejercer su paternidad (escuelas para padres, derechos de los niños, etcétera). Y esto repercute en el tipo de tratamiento. La familia, debido a este desplazamiento, consciente o inconscientemente le delega la responsabilidad de la cura a los “especialistas” y, por tanto, convoca al equipo médico técnico a percatarse de esto para trabajar integralmente con la

familia en una asistencia terapéutica que los involucre en la cura en tanto están involucrados, consciente o inconscientemente, en la formación de la enfermedad de la adicción.

Estas características han generado que las sustancias adictivas se hayan convertido en un medio que porta el semblante de enfrentar las dificultades de la vida cotidiana. Las adicciones, además de su componente fisiológico, también conllevan un componente psíquico y social. Por tanto, los cambios sociales repercuten en las causas de las adicciones, así como en su tratamiento. Los cambios que se han mencionado han generado en nuestra época un profundo estado de soledad; por tanto, la importancia de restablecer los lazos sociales por medio de actividades grupales debe ser parte fundamental de un tratamiento en adicciones de forma integral.

Así, la llamada postmodernidad, invita y obliga a pensar nuevas estrategias de tratamiento que tomen en cuenta la importancia de los diversos cambios sociales anteriormente señalados y sus correlatos subjetivos. El tratamiento de las adicciones, en tanto biopsicosocial, debe estar a la altura del horizonte que nos cobija, he ahí que se encuentra ubicada la apuesta de tratamiento ofertada en Centros de Integración Juvenil. 

Referencias bibliográficas

- Dufour, D.R. (2000) “Locura y Democracia: ensayos sobre la forma unaria”, Editorial Fondo de Cultura Económica, México.
- Liotard, J.F. (2000) “La condición postmoderna”, Editorial Cátedra, Madrid.

Permanencia en tratamiento en consulta externa de usuarios de drogas ilícitas atendidos en CUJ

KARINA JIMÉNEZ SILVESTRE

DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA Y EPIDEMIOLÓGICA

La falta de apego al tratamiento constituye un problema al que frecuentemente se enfrentan los profesionales de la salud, representando uno de los principales factores de fracaso terapéutico. No obstante que este problema afecta a todo tipo de usuarios de servicios terapéuticos y de salud, en el caso de usuarios de drogas registra una muy alta incidencia.

Diferentes estudios indican que en usuarios de drogas el abandono del tratamiento puede oscilar entre 20 y 80 por ciento, asociado principalmente a dos grupos de factores: los que dependen de las características del usuario y los que competen al servicio de tratamiento. Así, se ha encontrado que una baja motivación para el cambio y una baja autoestima juegan un papel importante en la suspensión del tratamiento. En lo que se refiere a los servicios y programas de atención, una menor retención en tratamiento se asocia con inestabilidad del equipo terapéutico o baja implicación de la familia. En cambio, las tasas de retención resultan más altas en los programas residenciales frente a los ambulatorios, o en los tratamientos que incluyen tratamiento farmacológico

frente a los que sólo descansan en intervenciones psicológicas.

Por otra parte, la tasa más alta de suspensión suele ubicarse en los primeros 30 días, y continúa creciendo acumulativamente hasta los tres meses, para reducirse de manera paulatina a partir de ese momento. Consecuentemente, se estima que cerca de un tercio de quienes inician el tratamiento lo suspenderán en el transcurso del primer mes, mientras que quienes superan este lapso tienen una mayor posibilidad de permanencia en el resto del tratamiento. En este sentido, el DASIS Report (2007) señala que pacientes con alta en programas de atención ambulatoria en Estados Unidos tienen una permanencia de entre 12 y 20 semanas, en tanto que el promedio de permanencia en centros de atención en Chile se estima en 22.4 semanas.

En este contexto, el estudio que aquí se reseña ofrece indicadores de la permanencia en tratamiento de pacientes solicitantes de los servicios de atención terapéutica de Centros de Integración Juvenil, y de su relación con variables sociodemográficas, de la demanda y del patrón de consumo.

El estudio consistió en un análisis retrospectivo de datos recuperados de expedientes y bases de datos preformadas de usuarios de drogas ilícitas recibidos en tratamiento en 2008 en unidades de consulta externa de toda la república.

Entre los resultados destaca que, descartando a aquéllos que abandonaron el tratamiento después de una sola entrevista o en fase diagnóstica, quienes iniciaron el tratamiento propiamente dicho reportaron una asistencia promedio a 12.1 consultas o “sesiones de servicios profesionales”, si bien 25 por ciento llegó a asistir a 15 sesiones o más. Correlativamente, se registró una retención en tratamiento de 14.4 semanas (45.6 por ciento cumplió 12 semanas o más). 23.6 por ciento terminó el tratamiento, una proporción similar a la reportada en diversas investigaciones internacionales. 62.3 por ciento tuvo como principal elemento de tratamiento la psicoterapia individual, mientras que la terapia familiar ocupó el segundo sitio; no obstante, la terapia familiar se vinculó con una más alta adherencia terapéutica.

Los casos que concluyeron el tratamiento asistieron a 15.2 sesiones de servicios profesionales, en promedio; 25 por ciento asistió a 19 consultas o más, con una permanencia media de 19.1 se-

manas, esto es, cerca de cinco meses y un máximo de hasta 10 meses (72.8 por ciento asistió 12 semanas y una cuarta parte 27 semanas).

En cuanto a las variables sociodemográficas asociadas, se encontró que las mujeres y los estudiantes tienen una mayor permanencia, mientras que los pacientes menores de 18 años se mantienen en tratamiento por un tiempo mayor que los jóvenes entre 18 y 25 años. Asimismo, una más alta escolaridad también favorece la adherencia terapéutica.

De las condiciones relacionadas con la solicitud de tratamiento destaca que quienes reportaron problemas legales o de conducta antisocial mostraron una menor permanencia que quienes no lo reportaron, lo cual coincide con la teoría y con lo reportado en la literatura sobre la materia.

Por otro lado, se observó que a mayor severidad del patrón de uso y frecuencia del consumo de drogas ilícitas en el último mes, menor permanencia en tratamiento. Asimismo, el hecho de que la droga de mayor impacto haya sido *crack* o cocaína se relacionó con una proporción más alta de interrupciones. Los casos cuyo principal componente de tratamiento fue la consulta médica o desintoxicación registraron una tasa de interrupción más alta.

Por el contrario, los dos factores que mostraron un vínculo significativo con la conclusión satisfactoria del tratamiento y un buen resultado del mismo fueron la asistencia de familiares y la ausencia de antecedentes de problemas legales y de conducta antisocial.

Al igual que otros estudios efectuados con pacientes usuarios de sustancias, este trabajo muestra la existencia de tasas de permanencia en tratamiento relativamente bajas, pero aceptables, dada una reducida adherencia terapéutica en el caso de pacientes usuarios de drogas y de mayores dificultades para la retención en programas de atención ambulatoria, comparado con tratamientos residenciales o semi-residenciales. En este sentido, los resultados reflejan tendencias de permanencia parecidas a las de diversos programas de atención del uso de sustancias en el mundo. ♥

Referencia

David Bruno Díaz Negrete, Alma Delia Gutiérrez López y Karina Jiménez Silvestre. *Sistema Institucional de Evaluación de Programas de Tratamiento. Consulta externa, Segundo Informe: Análisis de la Permanencia en Tratamiento*. Centros de Integración Juvenil, Dirección de Investigación y Enseñanza, Subdirección de Investigación. Informe de Investigación 10-05.

“Prevención de violencia de género y consumo de algunas drogas a través de la participación infantil”

ANGÉLICA CRISTINA RUIZ APARICIO
DEPARTAMENTO DE EQUIDAD Y GÉNERO

El Departamento de Equidad y Género ha impulsando, a través de seminarios mensuales, lecturas y cursos acerca de el tema del consumo de drogas relacionado con la infancia. Se ha dado a la tarea de transmitir la importancia que tiene contar con la participación de niñas, niños y adolescentes en el diseño de programas y proyectos que hasta el momento han sido elaborados sólo por personas adultas especializadas en salud. La idea es que la población infantil no sea únicamente receptora de estos programas y proyectos, sino que también sea participe en su construcción.

El curso-taller “Prevención de violencia de género y consumo de algunas drogas a través de la participación infantil” se llevó a cabo los días 16, 17, 22 y 23 de junio de 2011 en el Centro de Capacitación de Centros de Integración Juvenil a cargo del licenciado Gerardo Sauri Suárez y la licenciada Alma Rosa Colín Colín, del Departamento de Equidad y Género de CIJ; fue dirigido a 17 especialistas del equipo médico-técnico de las unidades operativas de la zona metropolitana de la ciudad de

México y de áreas normativas de CIJ, así como a 14 adolescentes que han participado en las unidades operativas. En un segundo momento se contó con la participación de 31 niñas, niños y jóvenes menores de 18 años no usuarios y usuarios de los servicios de CIJ con un total de 62 asistentes.

El propósito del curso-taller fue sensibilizar al personal normativo encargado de diseñar y elaborar los proyectos, así como al personal del EMT que se encarga de instrumentarlos con la población menor de 18 años, a través del fortalecimiento del uso de herramientas teórico-metodológicas para la promoción práctica de la participación infantil en CIJ.

Es importante mencionar que este taller se dividió en dos etapas:

- 1.- Se realizó el trabajo teórico-metodológico con el personal normativo, el equipo médico y los niños, niñas y adolescentes que han participado en las actividades realizadas de las unidades operativas en las áreas preventivas y de tratamiento-rehabilitación.
- 2.- Corresponde a la aplicación de los conocimientos adquiridos por las personas antes mencionadas y construir un producto (taller) para que lo vivieran niñas, niños y adolescentes in-

vitados a participar en el “Carnaval de participación infantil” a fin de diseñar un mensaje utilizando diferentes estrategias (video, canción, mural) que hablará del derecho a ser escuchado.

Desde la teoría...

Se observó cómo la infancia es considerada como “propiedad” de los padres y el futuro de la sociedad; a estas formas de mirar al mundo se le ha nombrado adultocentrismo, al que Jesús Macedo define como “los adultos son personas que están preparadas para dirigir a la sociedad y son el modelo de desarrollo social, adultez que se manifiesta en la experiencia, en la madurez y en toda una visión del mundo”.¹ Asimismo, Manfred Liebel le llama “paternalismo”, definiéndolo como la total subordinación del niño y la niña al adulto, concibiéndoles como personas adultas pequeñas de menor importancia y la niñez se representa como una etapa de la vida. Algunos de los argumentos manejados en lo relativo a la autoridad de las personas adultas sobre la infancia son: la minoría de edad, la falta de madurez, de responsabilidad y de capacidad, así como la dependencia de las personas adultas.

El adultocentrismo acepta como única la ciudadanía de las personas que han cumplido la mayoría de edad y, con ello, el ejercicio de los derechos humanos. Sin embargo, todas las personas, sin distinción alguna, tienen derechos, pues son inherentes a su condición humana con autonomía progresiva y participación en todos los ámbitos.

Las políticas públicas de atención a la niñez se han trabajado desde la visión adultocéntrica, en la cual las prácticas paternalistas la ubican como objeto social que requiere de protección y cuidado, beneficiaria de los programas, lo que lleva a mantener el control de la conducta de niños, niñas y adoles-

centes. Por tanto, el curso propone motivar la participación infantil en todos los asuntos que les atañen; con ello se buscó que ellos y ellas asuman su protagonismo social; en este contexto, se hace importante que las voces de la infancia sean escuchadas y sean partícipes en la construcción de los programas de atención al consumo de drogas.

La posición en general hacia problemáticas como el consumo de drogas y la violencia parte de una posición adultocéntrica, que siempre busca resolver la vida de las personas; sin la participación de las personas; es tanto como una posición machista, puesto que trata de determinar la vida de las mujeres sin su participación, se espera que las mujeres se sometan a las órdenes, a las consideraciones, a las visiones e incluso a la definición de sus cuerpos, de sus personas, hacia los hombres. Esto mismo ocurre en la relación del mundo adulto con el mundo de las niñas, niños y adolescentes, quienes esperan que los adultos les marquen el camino y éstos piensan que su rol es marcárselos, esto es lo que construye y reproduce los mundos machista y adultocráticos.

Algunas experiencias internacionales han mostrado que la violencia y las adicciones no pueden ser respondidas sin la participación de quienes viven los problemas, es decir, que debe haber participación tanto de los adultos como de los niños, niñas y jóvenes, a través de una relación dialógica. También es importante considerar que en el ámbito de la violencia, sobre todo con los adolescentes, el pensamiento de los adultos es que son ellos los adolescentes y los niños y niñas los que tienen problemas. Cabe resaltar que en una consulta realizada a esta población acerca de la violencia, los niños y niñas expusieron que no son ellos el problema, más bien, son parte de la solución. Sin embargo, normalmente son los adultos quienes piensan que los adolescentes y niños tienen el problema, entonces son

¹ Macedo González, Jesús. La juventud, Más que la edad, es una categoría social: Protagonismo ,pág. 2
http://www.portaldelajuventud.org/files/LA_JUVENTUD_MAS_QUE_LA_EDAD.pdf

ellos mismos quienes diseñan e instrumentan las soluciones para la infancia sin tomarlos en cuenta, esperando que sólo obedezcan; bajo este esquema se continúa en un mundo que nunca rompe los ciclos autoritarios que generan la violencia. Es importante tomar en cuenta todos estos procesos, los cuales demandan que las personas adultas se convenzan de que las sociedades se construyen en conjunto con reconocimiento de que tanto su protagonismo como el de la infancia es fundamental para enriquecer y humanizar al mundo.

Los contenidos del taller se abordaron desde los siguientes temas: enfoque de los derechos de los niños; participación infantil en la programación con enfoque de derechos en los proyectos de CIJ; preparación y realización del espacio de participación infantil

La propuesta metodológica de la participación infantil

Uno de los principales propósitos del taller fue dotar de herramientas a los niños, niñas y adolescentes para convertirlos en promotores de la participación infantil, de tal manera que no sólo fueran objetos de la participación, sino más bien sujetos de esa participación. En este sentido, el reto fue aplicar el aspecto conceptual aprendido por adultos y adolescentes durante las tres primeras sesiones, en la planeación y ejecución del “Carnaval de participación infantil”.

La metodología propuesta por el pedagogo Gerardo Sauri Suárez en este taller y publicada en su libro *Participación infantil: Derecho a decidir. Una guía metodológica para el acompañamiento educativo con niños y niñas*, establece el principio de participación infantil que garantiza el derecho de esta población a opinar.

Bajo esta premisa expuso que esta participación infantil contempla una serie de herramientas para tratar de generar procesos que siempre van a ser distintos. La participación infantil no es un enfoque de niños a adultos, más bien gira en torno a la construcción de un enfoque de adultos y de niñas

y niños y de niñas y niños con adultos. Un aspecto importante del taller fue abordar las actividades a partir del juego y la creatividad, es decir, aprender a jugar con un propósito educativo, lo que significó descubrir capacidades lúdicas y creativas para las niñas, niños y adolescentes en su desarrollo.

La metodología propuesta también establece una relación articulada entre la infancia y los derechos establecidos en la Convención de los Derechos del Niño, que son la base y el camino metodológico para construir este proceso de participación: derecho a opinar y ser escuchados, derecho a la libertad de expresión, derecho a ser escuchados y tomados en cuenta, derecho a la información, derecho a la libertad de pensamiento.

El propósito del proceso de participación infantil radica en que niños, niñas y adolescentes sean escuchados y que sus opiniones sean tomadas en cuenta, objetivo buscado durante todo el taller.

Asimismo, considerar los procesos de participación popular ha sido importante para la participación infantil; estos procesos parten de la idea de que las personas primero reflexionen, observen, planifiquen y actúen, proceso que no es lineal, por lo tanto, no siempre sigue esta secuencia, la importancia radica en que se tenga clara la meta.

El licenciado Sauri presentó una propuesta de participación infantil basada en el proceso de participación popular, a partir de la cual se empezaron a construir los diferentes escenarios presentados el último día del taller:

Planificar	Qué se tiene que hacer, qué se tiene que pensar, qué se quiere lograr.
Actuar	Empezar a construir los escenarios a poner en práctica el último día.
Observar	Si los escenarios están correctamente planificados.
Reflexionar	Cómo se va construyendo, posibles riesgos y qué no se ha contemplado.

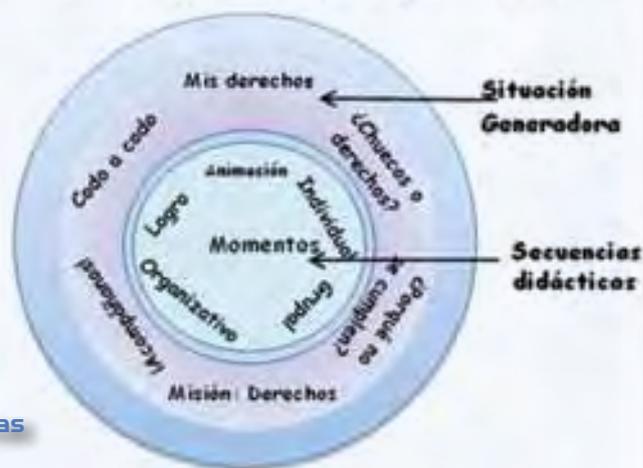
De este modo, la propuesta del libro presenta siete escenarios deseables o momentos de la metodología de participación infantil denominados “situaciones generadoras”², en ellas se incorporan métodos y técnicas de operación para estimular y favorecer la construcción de conocimiento y que niñas, niños y adolescentes sean los actores de cambios de su propia realidad.

Asimismo, también propone que cada momento se desarrolle a través de “secuencias didácticas” para orientar cada situación generadora, es decir, que basados en una didáctica participativa se faciliten procesos de análisis y reflexión tanto individual como colectiva para definir un plan de acción y su respectiva evaluación.

Situaciones generadoras y secuencias didácticas

De manera gráfica se puede observar cómo las secuencias didácticas forman parte de cada situación

Momentos del proceso de Participación Infantil



Situaciones generadoras (el camino hacia la meta)

1. Conformación de un grupo de trabajo (somos mucho más que dos).
2. Estos son mis derechos: acceso y manejo de información.
3. Mis problemas y mis derechos: diagnóstico de situación.
4. Lo que afecta mis derechos: análisis de la situación.
5. Misión derechos: organizados para actuar.
6. ¡Acompáñanos!: a quién más les afecta, definición de alianzas.
7. Codo a codo: Trabajando por una causa común: diseño y ejecución de un plan de acción intergrupal.

Secuencias didácticas

1. Animación: quiénes somos y de qué se trata.
2. Momento individual ¿qué pienso, siento y conozco acerca de?
3. Momento grupal ¡reflexionemos juntos!
4. Momento organizativo ¡la participación en acción!
5. Momento de cierre y evaluación ¿qué logramos?

Las secuencias didácticas se basan en métodos y técnicas lúdicas, por lo que es importante utilizar los medios de comunicación como fotografía, radio, video, prensa, chats, blogs y de expresión artística, entre ellos pintura, música, performance, teatro, danza, etcétera. 

² El concepto de generador, sobre el cual se basa la propuesta metodológica, tiene fundamento en el pensamiento de Paulo Freire y en la sistematización que realizó Marzo, Ángel Guainos (1990), ver en Educación de adultos situación actual y perspectivas. Horsori Editorial, S.L., pág. 85.





Cada año al llegar el fin del curso escolar las unidades operativas de Centros de Integración Juvenil promueven y difunden, principalmente entre la comunidad escolar, los Cursos de Verano. En los últimos años, se han caracterizado por ofrecer a los padres de familia una buena alternativa de actividades de verano para sus hijos, quienes participan en una serie de actividades lúdico-recreativas a través de las cuales se abordan temas relacionados con la promoción de la salud y el fortalecimiento de habilidades sociales (autoestima, resolución de problemas, entre otros). Asimismo, se combinan actividades manuales y formativas donde los menores desarrollan su creatividad y conviven en un marco de compañerismo con otros niños y niñas de su comunidad.

En gran medida, el éxito de estos cursos se debe a la participación entusiasta y activa de nuestra Red de Voluntarios, quienes aportan su tiempo y experiencia en el desarrollo de las diferentes actividades.

A continuación presentamos una breve reseña de los cursos que se organizaron en 2011 en las diferentes unidades operativas de todo el país:

Ciudad del Carmen

HENRY ORTIZ FIGUEROA

Del 18 de julio al 5 de agosto se llevó a cabo el curso de verano 2011 “Habilidades para la vida”, en el cual participaron alrededor de 35 niños entre los seis y los 14 años de edad.

El objetivo fue el reforzar las habilidades sociales de los niños para que identifiquen y afronten factores de riesgo para el consumo de drogas.

Durante la clausura, la presidenta del patronato local, Josefina Delgado de Selem, exhortó a los niños y a los padres de familia a continuar participando en las actividades de la institución y unirse a la prevención de las adicciones. Asimismo, el director del CIJ Ciudad del Carmen, maestro Mauricio Sagástegui Canudas, agradeció la participación de los niños y el compromiso de los padres de familia durante este periodo.

Culiacán Oriente

MANUEL VELÁZQUEZ CEBALLOS
DIRECTOR

El curso se llevó a cabo con el apoyo de las Secretarías de Educación Pública y de Cultura del Estado de Sinaloa; constructora y fraccionamiento de Valle Dorado de Homex y las escuelas primarias “Juan Escutia” y “Rafael Buelna”, quienes con su programa “Escuela siempre abierta” lograron impactar a más de 250 niños. El Centro de Integración Juvenil Culiacán Oriente llevó a cabo su curso de verano del 8 de julio al 19 de agosto.

Mediante las actividades realizadas del 8 de julio al 19 de agosto, el CIJ Culiacán Oriente logró conformar una red de voluntarios de las facultades de Psicología, Trabajo Social y Arquitectura, quienes con un gran compromiso y apegándose a los lineamientos marcados, alcanzaron el objetivo de promover entre los menores las habilidades esenciales que les permitan elegir y adaptar los comportamientos que condicionarán su salud en un futuro.

En el acto de clausura estuvieron presentes: el presidente del patronato estatal, químico Rosendo Flores Ezquerra; las directoras de los planteles educativos, profesoras Rosalba Lerma y Gabriela del Carmen, así como el coordinador del proyecto “Homex Zona Dorada”, ingeniero José Camero Espinoza.





Chilpancingo

MARÍA CECILIA LARA APARICIO
DIRECTORA

Del 18 al 29 de julio se llevó a cabo la séptima versión de “Mi verano en CIJ Chilpancingo” en la cual se impartieron cursos y talleres a más de 120 personas, gracias al apoyo de la Secretaría de la Juventud del estado, la Procuraduría Federal del Consumidor, la Cruz Roja Mexicana, el área de Prevención Social del Delito de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, Protección Civil del municipio de Chilpancingo y Tránsito Municipal, además de 13 instructores y 19 prestadores de servicio social.

Durante el curso se ofrecieron talleres de canto, orientación preventiva infantil (dirigidos a adolescentes y preadolescentes); orientación familiar preventiva, cursos de tae kwon do, primeros auxilios, danza regional, vidrio pintado, elaboración de piñatas y nutrición con soya.

Guadalajara Sur

LUZ ELENA FAJARDO BELTRÁN
FRANCISCO JAVIER SALAZAR AGUILAR

Los cursos se realizaron en coordinación con el Ayuntamiento y a través de la unidad administrativa “Arnulfo Villaseñor Saavedra”, la cual es parte del área de influencia de la unidad operativa.

En el programa, desarrollado del 11 al 29 de julio, alrededor de 35 niños y preadolescentes participaron en actividades grupales de animación y de concentración como “Calles y Avenidas”, “Pastel partido/chocolateado” y “El pueblo manda”. Además, se reforzaron factores de protección como: la autoestima, las habilidades sociales, la toma de decisiones, la alimentación, los derechos de los niños y la gimnasia cerebral, a través del Manual de Cursos de Verano, editado por CIJ. Además, los voluntarios se integraron a las clases de baile impartidas por un voluntario experto en danza.

En la clausura se presentaron los carteles preventivos del consumo y el cuidado de la salud integral, elaborados por los participantes durante las sesiones y se montó una coreografía durante la convivencia con los padres de familia, las autoridades del ayuntamiento y de la unidad operativa, además se hizo entrega de reconocimientos.



La Piedad

Con la finalidad de prevenir adicciones, fomentar la autoestima, desarrollar habilidades del pensamiento, creatividad, sociabilidad, responsabilidad y trabajo en equipo, el CIJ La Piedad llevó a cabo el “Cuarto curso de verano” al que asistieron alrededor de 60 personas, entre niños y adolescentes.

Los talleres que se llevaron a cabo del 11 al 29 de julio, fueron coordinados por el equipo médico-técnico de la unidad operativa, los voluntarios de apoyo y los estudiantes de servicio social y de prácticas profesionales.

Durante el curso se contó con el apoyo de las corporaciones de Protección Civil y Cruz Roja de la entidad, quienes implementaron actividades de prevención ante sismos, incendios y salvamento, en casos de emergencia.

Durante la clausura estuvieron presentes el presidente del patronato, el director y la responsable del CIJ La Piedad, licenciado Francisco Javier Romo López y los psicólogos José Francisco Gil Cerda e Irma Gabriela Villaseñor Ramírez, respectivamente.

Los Mochis

Con el objetivo de impartir actividades lúdico-recreativas en materia de prevención de adicciones durante el periodo vacacional de verano, el CIJ Los Mochis llevó a cabo el “Curso de Verano”, del 6 al 27 de julio, con la asistencia de más de 140 niños y adolescentes.

El curso se imparte desde 2006 y está dirigido a la población de colonias vulnerables y de bajo nivel socioeconómico, con el fin de que los

niños y los adolescentes reciban información sobre temas relacionados con las habilidades sociales, los factores de riesgo, la protección ante el consumo de drogas y talleres artísticos y culturales como manualidades, artes marciales, etcétera.

A la clausura asistió la maestra Ramona Alicia Félix Navarro, directora de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Autónoma de Sinaloa (UAS), quien reconoció la labor de CIJ en materia de prevención y de tratamiento de las adicciones y reiteró su compromiso para asignar a prestadores de servicio social y voluntarios que colaboraron en los talleres, así como en proyectos de interés mutuo en beneficio de la población más vulnerable.

Finalmente, las autoridades hicieron entrega de reconocimientos a las personas que cumplieron con el 80 por ciento de asistencia, agradeciendo de



manera especial a los prestadores de servicio social y voluntarios que colaboraron en los talleres mencionados.

Pachuca

En las actividades lúdico-recreativas participaron alrededor de 45 niños de entre los seis y los 12 años de edad, con el fin de promover en edades tempranas acciones que generen estilos de vida saludable, así como el autocuidado de la salud y las habilidades sociales.

Durante la ceremonia de clausura se montó una exposición con los trabajos realizados por los asistentes, quienes recibieron constancias.

Poza Rica

CAROLINA LUNA DELGADO
DIRECTORA

Con la finalidad de seguir contribuyendo con la comunidad pozarricense, del 18 de julio al 8 de agosto se organizó el curso “Compartiendo el verano”, en el cual se impartieron talleres sobre autoestima, alimentación equilibrada, prevención de adicciones, ecología y medio ambiente, generando un clima de interacción y reflexión mediante diversas técnicas, como relajación, análisis y gimnasia cerebral.

Para enriquecer la información, representantes de otras instituciones impartieron las siguientes pláticas: Rosario Izaguirre Ovando, de la Clínica de PEMEX, con el tema “Prevención de la obesidad”; licenciada Jocabed García López, de la Jurisdicción Sanitaria, con “Violencia en el noviazgo”; el conferencista de superación personal, Javier Basañez, con el tema “Fomento de la autoestima”, y el licenciado Fermín Morales Lara presentó “Daño emocional”.

Debido a algunas situaciones detectadas en los padres de familia, se continuará trabajando en prevención selectiva para disminuir los factores de riesgo tanto en ellos como en sus hijos.

Tapachula

GUADALUPE ISABEL TRONCOSO GÁLVEZ
DIRECTORA

El pasado 8 de julio se llevó a cabo la clausura del curso de verano que tuvo una participación de 22 niños en Tapachula y 62 en el municipio de Escuintla; el objetivo fue destacar la importancia del uso del tiempo libre en actividades que generen la promoción de una vida saludable.



Se conformaron grupos de diferentes edades a quienes se les impartieron talleres de autoestima, asertividad, apego escolar, habilidades sociales, manejo de estrés, gimnasia cerebral y actividades recreativas encaminadas al autocuidado de la salud y la prevención de adicciones.

Al evento asistió el equipo médico-técnico, conformado por el doctor Juan Carlos Coutiño Molina, licenciada Ana Lydia Ovando Gordillo y la trabajadora social Elva Yolanda Hernández Solís, así como pedagogos de la UNACH y psicólogos de la UVG.

Toluca

MA. VIRGINIA MENDOZA VELÁZQUEZ

Con el objetivo de proporcionar un espacio recreativo, formativo y cultural a la población infantil y juvenil, se llevó a cabo el curso al cual asistieron alrededor de 80 personas.

Del 11 de julio al 12 de agosto se impartieron talleres de inglés, primeros auxilios, teatro, zumba, papiroflexia, fútbol, básquetbol, comida en frío y gimnasia cerebral, tanto en el turno matutino como en el vespertino. Además, se impartieron sesiones de orientación preventiva infantil y orientación preventiva a adolescentes.

Durante la clausura se brindó una conferencia a los familiares de los asistentes acerca de los riesgos y los daños del consumo de drogas y se montó una exposición de los trabajos realizados.

Villahermosa

RENÁN GARCÍA FALCONI
DIRECTOR

El curso se realizó del 11 al 29 de julio en las instalaciones del CIJ Villahermosa y contó con la asistencia de aproximadamente 30 niños en ambos turnos.

Los voluntarios impartieron talleres de música, activación física, fútbol y zumba. Además, las trabajadoras sociales llevaron a cabo actividades de prevención basadas en el Manual para el curso de verano de CIJ y se programó una conferencia sobre prevención del delito por parte de la Secretaría de Seguridad Pública, una visita a la embotelladora de *Coca Cola* y una demostración de Protección Civil que incluyó el trabajo de los bomberos.

También se realizó un evento de clausura con actividades deportivas, culturales y de prevención, así como las interpretaciones de diversas canciones del coro y bailes. ♡



Vicente García Bón Muñoz
Director del CIJ Mérida

Rosario Cáceres Baqueiro,

ejemplo de nobleza y labor social

Homenaje a la mujer que trabajó incansablemente por erradicar las adicciones en Mérida

Educación del estado, en la que tuvo un encuentro muy emotivo con Doña Rosario Cáceres, y recordaron los inicios del centro. ♡



La propuesta surgió en 1973, cuando un grupo de damas vio a un jovencito tirado en la calle, drogado”. Así lo narró hace tiempo la señora Rosario Cáceres Baqueiro de Manzanilla, en una entrevista concedida al *Diario de Yucatán*. Fue a partir de entonces cuando encabezó diversas acciones para ayudar a niños y a jóvenes con problemas de adicciones.

Con el apoyo del entonces gobernador del estado, Don Carlos Loret de Mola, y su esposa, Bertha Vadillo de Loret de Mola, el doctor Raúl Cárdenas Torre elaboró un proyecto clínico focalizado en esta causa, y Kena Moreno, fundadora de Centros de Integración Juvenil, inició el proceso para construir una unidad encargada de la atención de personas con problemas de adicción en Mérida, Yucatán. En octubre de 1973 se acordó la creación del CIJ Mérida, que abrió sus puertas el 2 de enero de 1974.

Es así como dio inicio la lucha incansable de la mujer que cerró sus ojos a los 98 años de edad, el 22 de agosto de 2011, dejando un legado de servicio, visión e innumerables obras, como la Fundación del Museo de la Canción Yucateca y de varias mesas redondas panamericanas.

Recibió diversos reconocimientos y en 2007, durante el informe anual de la unidad operativa, se hizo un reconocimiento a Doña Rosario a través de un video que incluía una entrevista realizada con motivo del 35 aniversario del centro. Fue la última vez que la “Tía Charito”, como se le conocía cariñosamente, estuvo presente en algún evento institucional.

En octubre de ese año, Kena Moreno asistió a una reunión organizada con la Secretaría de



Eduardo Salinas, Roger Manzanilla Cáceres y Rosario Cáceres durante el Informe Anual @ la Comunidad del CIJ Mérida en 2007.



Centros de Integración Juvenil A. C.
CENTRO LOCAL LA PIEDAD, MICHOACÁN

Capacita CIJ La Piedad a docentes sobre *mobbing* y *bornout*

Lograr una sana convivencia y prevenir ser víctima de dichos síndromes fueron los objetivos del curso impartido

IRMA GABRIELA VILLASEÑOR RAMÍREZ
RESPONSABLE DEL CIJ LA PIEDAD

Con el objetivo de abordar las relaciones humanas y su importancia para lograr una sana convivencia y prevenir las adicciones entre la población vulnerable, se llevó a cabo el “Curso básico de formación continua para maestros en servicio 2011” en las instalaciones del Centro de Integración Juvenil La Piedad.

Como parte de la capacitación, el equipo médico técnico abordó temas como el *bornout* (estrés crónico o “síndrome de estar quemado”) y el *mobbing* (acoso laboral), logrando que los participantes identificaran su nivel de estrés y aprendieran a evitar estas problemáticas.

El profesor José Merino Ávila, supervisor de la delegación 18 de la zona 029 de La Piedad sec-

tor educativo telesecundaria, dirigió el mensaje de bienvenida y exhortó a los participantes a seguir luchando por una educación de calidad y responsabilidad. Además, pidió que los docentes mejoraran su formación académica para transmitir sus conocimientos a los niños y los jóvenes que se encuentran a su cargo.

Al acto también asistieron más de 40 profesores de la delegación 18 de la zona 029 de La Piedad, provenientes de comunidades como Ojo de Agua, Río Grande, San Juan el Fuerte, El Refugio, Ticuitaco, El Tequesquite, El Refugio, La Tepuza, Tinaja de Vargas, San José de Vargas, El Camiche y El Triunfo, entre otras.

El evento estuvo coordinado por el maestro Juan Ramírez Villegas, supervisor educativo de Telesecundaria, y quien suscribe. 

IRMA GABRIELA VILLASEÑOR RAMÍREZ
RESPONSABLE DEL CIJ LA PIEDAD

Como parte del programa de Prevención de Adicciones, coordinado por la Secretaría de Salud federal, el Consejo Nacional contra las Adicciones (Conadic) y Centros de Integración Juvenil, el pasado 30 de agosto el personal de la salud del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE) de la localidad recibió un curso de capacitación por parte la Jurisdicción Sanitaria núm. 6 La Piedad y el equipo médico técnico de la unidad operativa, con el fin de que apoyen a los adolescentes en la adquisición y el desarrollo de habilidades como la autoestima, la toma de decisiones, la comunicación, la asertividad, la creatividad, y el control emocional para el fomento de una vida productiva y saludable.

Durante el curso “Modelo de abordaje de Centros de Integración Juvenil y Modelo de habilidades para la vida Centros Nueva Vida”, realizado en las instalaciones del CIJ local, José Francisco Gil Cerda, director de esta unidad, presentó un “Panorama epidemiológico del consumo de sustancias adictivas a nivel nacional, en la región Centro-Occidente y a nivel local”, en el cual abordó la detección de expectativas, las drogas de mayor consumo, la edad de inicio y la prevalencia del uso de sustancias adictivas. Además, creó un glosario de términos usados en el panorama epidemiológico y presentó una semblanza

de CIJ, así como el organigrama nacional y local y un mapa de las unidades operativas.

El psicólogo Gil Cerda destacó que el principal objetivo de la institución es contribuir en la reducción de la demanda de drogas con la participación de la comunidad, a través de programas de prevención y de tratamiento basados en la evidencia para mejorar la calidad de vida de la población. Asimismo, enfatizó la capacitación continua que recibe el personal institucional a través de talleres y seminarios.

Otro de los temas fue la “Atención curativa en el Modelo de Abordaje de CIJ”, impartido por el médico Diego Alonso Alatorre Aceves, especialista del mismo centro, quien detalló los proyectos del área de tratamiento, los criterios de inclusión y de exclusión y los mecanismos de referencia y de contrarreferencia.

Por su parte, la que suscribe dio una conferencia acerca de la “Prevención de las adicciones en el modelo de CIJ”, abordando los factores de riesgo y de protección ante el consumo de drogas, el modelo preventivo y las técnicas de trabajo grupales. Además, al encabezar la clausura del curso, destacó la importancia de la par-

El CIJ La Piedad imparte curso a médicos y personal del ISSSTE de la región

Con la capacitación se apoyará el desarrollo de habilidades y el fomento de una vida productiva y saludable entre los adolescentes

ticipación de los especialistas de la salud en este tipo de eventos, exhortándolos a continuar con su capacitación, pues son los promotores de una vida sana entre la población. Como parte del cierre del evento, los asistentes recibieron un reconocimiento. 



En el curso se destacó que el principal objetivo es contribuir en la reducción de la demanda de drogas con la participación de la comunidad.

LEER

ES PADRISISÍSIMO.

LEE AL MENOS
20 MINUTOS

divierteteleyendo.com



El CIJ Victoria realiza campaña de prevención de adicciones con docentes de educación básica

Informa a futuros profesores de Tamaulipas sobre el manejo del consumo de sustancias adictivas

ANA LAURA RODRÍGUEZ CASTILLO
CIJ CIUDAD VICTORIA

Ante el aumento del consumo de sustancias adictivas en el país, el Centro de Integración Juvenil Ciudad Victoria realizó la “Campaña de información sobre el manejo de la prevención de adicciones por parte del docente de educación básica”.

En el auditorio de la Benemérita Escuela Normal Federalizada de Tamaulipas, la directora del plantel, maestra Gloria Leticia Abrego Adame, agradeció a las autoridades de CIJ y al voluntariado el interés por informar a los alumnos acerca de la prevención de las adicciones y expresó su interés y preocupación porque los nuevos profesores se encuentren bien informados en el tema.

En ese marco, el profesor Juan Gallardo Báez, coordinador de Seguridad Escolar estatal, exhortó a los estudiantes a mostrarse como modelos saludables para los niños y las niñas que comienzan a tratar en sus prácticas frente a grupo.

Por su parte, la licenciada Ana Gabriela González Lumbreras, directora del CIJ local, explicó a los jóvenes la dinámica de la campaña realizada por el equipo médico técnico y algunos voluntarios. Además, enfatizó los compromisos de trabajo con Seguridad Escolar y el gobierno estatal para lograr una comunidad libre de adicciones. 



Atender a quienes padecen adicción al juego, una tarea más de CIJ

Instituciones públicas y privadas de Nuevo León se unen para dar tratamiento oportuno a la ludopatía

MARÍA SANJUANA COVARRUBIAS SALINAS
 COORDINACIÓN REGIONAL FRONTERA

Con el apoyo de la Secretaría de Salud de Nuevo León, a través de la Dirección de Salud Mental y Adicciones, Centros de Integración Juvenil llevó a cabo el curso-taller de atención a la ludopatía, a fin de brindar atención a personas que sufren por su adicción al juego.

Durante la inauguración, el doctor Jesús Zacarías Villarreal, secretario de Salud en el estado, destacó la importancia de capacitar al personal de salud, así como a los grupos integrantes del Consejo Estatal contra las Adicciones (CECA) y a otros organismos privados que atienden este padecimiento.

En su discurso, agradeció al doctor José Manuel Menchón Magrina, jefe del Servicio de Psiquiatría del Hospital Bellvitge y catedrático de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona, España, por su participación e interés por compartir con CIJ su experiencia de 15 años de trabajo con personas con este padecimiento. Asimismo, agradeció al doctor Víctor Márquez Soto, director de Tratamiento de CIJ, y a la directora general, licenciada Carmen Fernández Cáceres, por su disposición y colaboración en el curso para el manejo de instrumentos diagnósticos.

Las conferencias magistrales estuvieron a cargo de los doctores Menchón Magrina y Márquez Soto. Además, se llevaron a cabo mesas de trabajo en la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), donde se analizaron las interrogantes derivadas de los manejos terapéuticos, incluidos los de ayuda mutua y los de posibles proyectos a desarrollar en Nuevo León.

Por otra parte, en las instalaciones del CIJ Monterrey, los maestros Marco Hernández Delgado y Lydia Gaona Márquez, responsables del Programa de Ludopatía en la Subdirección de Consulta Externa, trabajaron con más de 60 personas en el manejo de instrumentos diagnósticos en la materia.

Durante el evento inaugural también estuvieron presentes: doctor Francisco González Alanís, secretario técnico del CECA; licenciada Gabriela Rodríguez, representante del CENADIC; maestro José Armando Peña Moreno, director de la Facultad de Psicología de la UANL; licenciada Rita Martínez, presidenta de la Federación Mexicana de Jugadores en Riesgo A.C., y el presidente del patronato de CIJ en Nuevo León, contador público Gregorio Treviño Lozano.

Finalmente, los participantes acordaron hacer seguimiento de los compromisos establecidos durante el curso. 



CIJ participa en el Primer Congreso Estatal de Psicología y Adicciones en Tlaxcala

Se conformaron siete comisiones a fin de fortalecer la prevención y el tratamiento entre la población del estado

GABRIELA OLIVARES
CIJ TLAXCALA

Con el objetivo de contar con más información especializada en el tema de las adicciones, se llevó a cabo el Primer Congreso Estatal de Psicología y Adicciones “Intervenciones psicosociales en el tratamiento de adicciones”, organizado por la Secretaría de Salud del estado.

Mediante la realización de diversas conferencias dirigidas por expertos estatales, nacionales e internacionales, así como siete capacitaciones en los temas de prevención, tratamiento y rehabilitación en adicciones, los días 24 y 25 de agosto se conjuntaron las propuestas de diversas instituciones y organismos para discutir alternativas para la prevención de las adicciones en el municipio de Apizaco, Tlaxcala.

Como parte de los objetivos de dicho encuentro, se llevó a cabo la conformación del Consejo Estatal Contra las Adicciones (CECA) al que se integraron las siguientes comisiones a cargo de las 32 instituciones que lo conforman: normatividad y control de oferta; prevención; tratamiento y rehabilitación médica; reinserción social; apoyo a proyectos sociales; capacitación, investigación y evaluación y Comisión de difusión.

El Centro de Integración Juvenil local participó en las mesas de trabajo dentro de las comisiones de prevención, tratamiento y rehabilitación médica y expuso las líneas de trabajo institucional.

En ese contexto, algunos de los objetivos que se acordaron en dicho congreso, y de los que CIJ Tlaxcala ya otorga servicio en coordinación con el CECA son: la creación del flujograma estatal para la atención de trastornos mentales y adicciones; el seguimiento de acuerdos institucionales para la canalización oportuna

de dichas problemáticas, y la capacitación a maestros de educación básica en el programa “Escuela segura”.

Asimismo, dicho centro se encarga de la capacitación de “multiplicadores” especializados en dar a conocer el programa de “Habilidades para la vida”, enfocado en prevenir el consumo de adicciones; así como de la capacitación constante de trabajadores sociales y médicos del sector Salud, enfocada en la detección, el diagnóstico y la canalización de adicciones y trastornos mentales.

El CECA, precedido por el gobernador del estado y coordinado por el secretario de Salud de la entidad, cuenta con un secretario técnico que funge como enlace con el Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones (CENADIC). Además, está conformado por varios vocales, cuya función consiste en propiciar la participación de diversas instituciones, tanto del sector público como del privado,

en cumplimiento del programa contra las adicciones.

En dicho congreso, además de contar con la participación de 28 instituciones y más de 250 expositores, también se contó con la colaboración de autoridades como el doctor Jesús Salvador Fragozo Bernal, secretario de Salud del estado y director del Organismo Público Descentralizado (OPD) Salud de Tlaxcala y presidente ejecutivo del CECA; doctor Juan José Piedras Romero, director de Servicios de Salud del OPD y secretario técnico del CECA; licenciado Orlando Santacruz Carreño, presidente municipal de Apizaco; doctor Tomás Munive Osorno, representante de la Secretaría de Educación estatal; obispo de Tlaxcala, Francisco Moreno Barrón; delegado del ISSSTE en la entidad, Juan Corral Mier y la delegada del IMSS estatal, licenciada Margarita Arenas Guzmán, así como representantes de la Policía Federal Preventiva y de la 23va. Zona Militar del estado. ♥

EL CIJ Tapachula presente en el Día Internacional de la Juventud

GUADALUPE ISABEL TRONCOSO GALVEZ
DIRECTORA DEL CIJ TAPACHULA

En el marco del Día Internacional de la Juventud, el Instituto de la Juventud de Tapachula y Centros de Integración Juvenil organizaron foros orientados al cumplimiento de los ocho objetivos de Desarrollo del Milenio que fomenta la Organización de las Naciones Unidas, que son: erradicar la pobreza extrema y el hambre; lograr la enseñanza primaria universal para acabar con el analfabetismo; promover la igualdad de género y la autonomía de la mujer; reducir la mortalidad infantil; mejorar la salud materna; la lucha contra el sida, la malaria y otras enfermedades; garantizar la sostenibilidad ambiental, y fomentar una asociación mundial para el desarrollo.

La ceremonia fue presidida por el licenciado Emmanuel Nivón González, presidente municipal, quien estuvo acompañado por el ingeniero Francisco

Jaret Díaz Martínez, director del Instituto de la Juventud municipal; licenciada Ana Luisa Zapata Algarín, coordinadora de la Facultad de Pedagogía de la Universidad Autónoma de Chiapas, campus Tapachula; Angélica Macotela Escobar, presidenta del patronato del CIJ local, y quien suscribe.

En el evento, CIJ desarrolló talleres en los que 200 jóvenes universitarios participaron en actividades relacionadas con el objetivo de reducir y eliminar el consumo de drogas entre este sector de la población.

Además, aproximadamente 500 jóvenes asistieron a un concierto musical juvenil en el foro del parque central Miguel Hidalgo, en el cual se transmitieron spots alusivos a los servicios que proporciona la institución. 🍷



En el evento participaron jóvenes universitarios y autoridades locales.

Se gradúa la primera generación del taller de electricidad que impartió el CECATI en Azcapotzalco

JUAN RAMIRO VÁZQUEZ TORRES
DIRECTOR DEL CIJ AZCAPOTZALCO

El pasado 26 de agosto se llevó a cabo la ceremonia de graduación de pacientes del CIJ Azcapotzalco que participaron en el “Taller de electricidad: principios básicos de las instalaciones eléctricas”, desarrollado con los objetivos de contribuir en la identificación de intereses y habilidades de los participantes; facilitar el análisis y la evaluación de alternativas y expectativas ocupacionales, y motivar la confianza en el desarrollo de capacidades, competencias y habilidades laborales.

El taller se realizó en coordinación con la Fundación Operación Bendición, México —que preside Scott Hill en América Latina—, la cual proporcionó los insumos, los materiales y las herramientas para la implementación y el desarrollo de la actividad.

Personal especializado del Centro de Capacitación para el Trabajo Industrial (CECATI) núm. 74 fue el encargado de impartir el taller, y CIJ aportó la infraestructura y realizó la coordinación de las actividades en el marco de los lineamientos normativos institucionales.

Cabe mencionar que esta actividad impactó las áreas laboral y ocupacional (una de las más importantes en el programa Centro de Día) que fomentan el desarrollo de habilidades sociales, específicamente de capacitación para el trabajo, componentes necesarios en el proceso de rehabilitación y reinserción social. Además, permitió alcanzar los objetivos de la Fundación y concretar, por medio de la capacitación técnica, la formación de recursos humanos certificados para satisfacer las necesidades de los sectores productivo y de servicio.

Dadas las características y los alcances de este proyecto, es preciso considerar su implementación en otras unidades operativas, ya que permite cumplir con los objetivos institucionales, no sólo en cuanto a la atención de pacientes sino al promover la involucración activa de familiares en el proceso de rehabilitación. Además, al concluir el taller, los estudiantes ya contaban con un empleo garantizado en una empresa mexicana de telecomunicaciones, por lo que se proporcionaron oportunidades de desarrollo, integración y bienestar para las familias mexicanas. 



Los jóvenes egresados tienen garantizado un empleo.

Espacios 100 por ciento libres de humo de tabaco en clínicas odontológicas de la UNAM

JUAN RAMIRO VÁZQUEZ TORRES
DIRECTOR DEL CIJ AZCAPOTZALCO

El pasado 9 de septiembre, quien suscribe expuso el programa “Prevención de daños con la creación de espacios 100 por ciento libres de humo de tabaco” en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI), con el fin de certificar las clínicas odontológicas de Acatlán, Almaraz, Aragón, Cuauhtepac, Cuauhtitlán, Ecatepec y Molinito como “Edificios libres de humo de tabaco”, proceso que ya se ha completado en las siguientes instituciones de Azcapotzalco: Centros de Estudios Científicos y Tecnológicos (Cecyt) núm. 6 y 8 del Instituto Politécnico Nacional; Colegio de Bachilleres núm. 1 y Hospital Central Norte de Pemex.

Los principales objetivos del programa son: informar sobre los beneficios asociados con el abandono del consumo, especialmente en áreas académicas y estudiantiles; crear espacios libres de humo de tabaco para evitar la exposición de las personas a los efectos nocivos del humo y favorecer la libre convivencia entre la comunidad universitaria en ambientes saludables.

Las estrategias que componen el proyecto contemplan la señalización y la colocación de letreros y carteles para la información y la difusión del programa y del área libre de humo de tabaco, a través de mensajes para desalentar el consumo; el inicio de campañas informativas sobre los efectos dañinos del humo del tabaco y de los beneficios de dejar de fumar y, consecuentemente, contar con evidencias de la ausencia del acto de fumar en todas las clínicas donde se instrumente el programa.

Cabe mencionar que el programa fue presentado al área jurídica de la FESI y avalado por la Dirección General de Estudios de la Legislación Universitaria de la Máxima Casa de Estudios. Actualmente se encuentra en proceso la coedición de los carteles propuestos para apuntalar el programa, además el 20 de septiembre iniciaron las visitas para la detección de necesidades en las clínicas odontológicas.

Con la implementación de este proyecto es posible fomentar la cultura del bienestar físico y emocional en los planteles de la UNAM y, en ese sentido, conceder otro significado al concepto de autonomía para regirse mediante normas y órganos de gobierno propios. ♥

Fiesta mexicana a beneficio del CIJ Cuernavaca

MARÍA CLEOTILDE AMADOR LEAL
DIRECTORA DEL CIJ CUERNAVACA

El patronato del Centro de Integración Cuernavaca, con el apoyo del Club de Leones y algunos Clubes Rotarios locales, llevó a cabo una fiesta mexicana a beneficio de la institución, a la cual asistieron más de 250 personas.

En el marco de este evento, el presidente del patronato local, contador público Alejandro Bárcena Jiménez, y quien suscribe entregaron reconocimientos a las siguientes autoridades por apoyar el desarrollo de los programas y los eventos institucionales: doctor Fernando Bilbao Marcos y licenciado Uriel Carmo-

na Sánchez, rectores de las universidades Autónoma del Estado de Morelos y José Vasconcelos, respectivamente, así como al ingeniero Antonio Matamoros Martínez, presidente del Club de Leones de Cuernavaca. Además, entregaron reconocimientos por mérito de “honor cívico” a Gustavo Serna Solís, por la Cruz Roja; diputado local Jorge Arizmendi y Yolanda Velázquez Díaz por su servicio a la comunidad del estado; doctor Ángel René Abrego Escobedo, presidente del Consejo Nacional de Organizaciones No Gubernamentales de Morelos; contador público Enrique Mejía y Ruiz Velasco, por Siempre Morelos. 



VI Informe a la comunidad en CIJ Chilpancingo

En 2010 se ofrecieron 600 pláticas informativas sobre daños asociados al consumo de alcohol, tabaco y drogas legales a 15 mil 630 personas

MARÍA CECILIA LARA APARICIO
DIRECTORA DEL CIJ CHILPANCINGO

El pasado 29 de julio el CIJ Chilpancingo dio a conocer su “VI Informe a la comunidad 2010” y llevó a cabo la clausura de los talleres “Mi verano en CIJ Chilpancingo” ante representantes de distintas instituciones públicas, del estado y población en general.

Al rendir su informe, la que suscribe resaltó que durante 2010 se ofrecieron 600 pláticas informativas a 15 mil 630 personas acerca de los daños relacionados al consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales, así como a padres de familia con el tema “¿Qué le hace falta a tu casa?”.

Asimismo, señaló que esta unidad operativa ofreció 250 sesiones de orientación preventiva dirigidas a adolescentes y padres de familia, con una cobertura de 690 personas y 220 sesiones de capacitación a 60 profesionistas y voluntarios que, a su vez, replicaron los proyectos de información y orientación en los que fueron capacitados.

Del mismo modo, destacó que 75 por ciento de las acciones de información y orientación fueron realizadas por los voluntarios. Además, señaló que se llevaron a cabo cinco eventos comunitarios, logrando una cobertura de más de mil personas.

En materia de tratamiento, se atendieron más de 180 pacientes y el mismo número de familiares, a quienes se les ofrecieron más de mil 700 servicios de diagnóstico, terapia grupal, individual, proyecto de adolescentes experimentadores, consulta médica y actividades de rehabilitación en los subprogramas de consulta externa y Centro de Día.

Durante este informe se contó con la presencia del director general de Atención Social de la Secretaría de la Juventud, ingeniero Iván Hernández

Caballero; la directora del Centro de Seguridad Social del Instituto Mexicano del Seguro Social, licenciada Martha Eloina García Morales; el presidente del Consejo Ciudadano de Procuración de Justicia de Guerrero, ingeniero Saúl Castro Hernández; la directora de la Unidad de Atención a la Mujer del H. Ayuntamiento de Chilpancingo, Josefina García Jiménez, y la Encargada de la Oficina de Quejas Receptora de la Procuraduría Federal del Consumidor en Chilpancingo, licenciada Elizabeth Ramírez Santos.

Además, asistió el licenciado Antonio Rivera Carrera, de la Dirección de Prevención Social del Delito de la Secretaría de Seguridad Pública y Protección Civil estatal de Guerrero; auxiliar de la Coordinación de Programas en Derechos Humanos de la Comisión de la Defensa de los Derechos Humanos del estado (CODDEHUM), licenciada Cecilia Alarcón Valverde, y los coordinadores del DIF estatal y del Centro Nueva Vida de Chilpancingo, licenciada Marcela Santiaguillo Oropeza y psicólogo Daneli Lizaliturri García, respectivamente.

Por parte del CIJ se contó con la presencia del presidente del patronato, presbítero Baltazar Vega Ramos, y la que suscribe.

Para finalizar, se clausuró la séptima versión de los talleres “Mi verano en CIJ Chilpancingo” que se llevaron a cabo del 18 al 29 de julio y se hizo entrega de reconocimientos a los instructores, voluntarios e instituciones que apoyaron la realización de los mismos. 

Las Cortes de Drogas, práctica efectiva para reducir el consumo de drogas y el crimen organizado

Expertos internacionales y de CIJ se reunieron para conocer más a fondo sobre el tema

ANA VILLASUSO ESCARTÍN
 ENCARGADA DE LA DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN

Centros de Integración Juvenil participó en la 17ª Conferencia Anual de Capacitación en Cortes de Drogas, el mayor evento mundial de profesionales en el tema que aborda la relación entre abuso de sustancias adictivas y crimen organizado, el cual se llevó a cabo del 17 al 20 de julio en Washington, D.C., capital de Estados Unidos.

Las Cortes de Drogas son una alternativa para las personas que han cometido delitos menores bajo la influencia de las drogas o para conseguirlas, ofreciéndoles tratamiento con un enfoque más efectivo y menos punitivo que la prisión. Por ello, al tener una perspectiva innovadora y exitosa en el tratamiento de abuso de sustancias ilícitas y su relación con la delincuencia, dicho proyecto comienza a ser impulsado en México por diversas instancias, entre las cuales se encuentra CIJ.

El acto inaugural estuvo presidido por West Huddleston, director ejecutivo de la Asociación Nacional de Profesionales en Cortes de Drogas (NADCP); además se contó con la presencia de Carlos Tena Tamayo, comisionado nacional contra las adicciones en México, así como de jueces distinguidos, miembros de la Asociación Nacional de Profesionales

de Cortes de Drogas de Estados Unidos, legisladores y personalidades del mundo del espectáculo como los actores Matthew Perry y Martin Sheen.

En ese marco, la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de CIJ, y la maestra Ana Villasuso Escartín, encargada de la Dirección de Prevención, asistieron al evento como parte de la institución.

Con la presencia de casi cuatro mil expertos en el tema, entre los cuales se encontraban jueces, fiscales, terapeutas y médicos de Estados Unidos, Chile, México, entre otros, la licenciada Fernández y la maestra Villasuso participaron activamente en talleres de tratamiento juvenil y pruebas de detección de drogas como parte del “Foro de Cortes de Drogas Avanzadas”, de la Asociación Nacional de Profesionales de Cortes de Drogas.

Como parte de la reunión se impartieron talleres y diversas mesas de discusión acerca de diferentes tipos de Cortes de Drogas, estrategias financieras para su implementación, tratamientos exitosos en abuso y dependencia de drogas, mejores prácticas en reinserción social, beneficios de las cortes de drogas, tratamiento diferenciado, marihuana, acoso escolar, grupos étnicos, entre otros. ♥



Participa CIJ en el Simposio Internacional “Drogas y seguridad vial”

Intercambio de ideas e investigación son la clave para abatir el consumo de alcohol en conductores viales, señalan expertos

KAREN ÁLVAREZ VILLEDA

Jefa del Departamento de Relaciones Internacionales

Con el objetivo de conocer y proponer más y mejores políticas relacionadas con la conducción de vehículos automotores y el uso de sustancias psicoactivas, Centros de Integración Juvenil participó en el Simposio Internacional “Drogas y seguridad vial” realizado los días 17 y 18 de julio pasados en la ciudad de Montreal, Canadá.

El evento fue organizado por el Centro Canadiense para el Abuso de Sustancias (CCSA), la Oficina de Política Nacional para el Control de Drogas de la Casa Blanca (ONDCP), el Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA), la Administración Nacional para la Seguridad Vial (NHTSA) y el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT).

Además, se contó con la presencia de importantes expertos como: Michel Perron, presidente del Comité de Estupefacientes de las ONG's en Viena (VNGOC); Candice Hoepfner, secretaria Parlamentaria del Ministerio de Seguridad Pública; Piotr Jablonski, representante de la presidencia polaca de la Unión Europea (UE); Sandeep Chawla, director de la División de Análisis de Políticas y Asuntos Públicos de la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC); Gil Kerlikowske, director de la ONDCP, y en representación de CIJ, el doctor José Ángel Prado García, director general adjunto de Operación y Patronatos.

Parte importante de esta reunión fue establecer un foro de cooperación y diálogo internacional sobre temas asociados a este fenómeno de salud pública, en donde se resaltó que el conducir bajo la influencia de cualquier droga tiene implicaciones negativas en las capacidades, cualidades, habilidades y destrezas motoras de quien maneja; lo que puede significar riesgos fatales para el conductor, quienes viajan con él y los transeúntes.

Diversos estudios demuestran que la prevalencia del consumo de drogas entre los conductores es similar a la del consumo de alcohol y que el aumento de la conducción de vehículos bajo la influencia de drogas se está convirtiendo en un creciente problema mundial. Por ello es necesario aumentar la conciencia pública de este problema que va en aumento, a través del diálogo y el intercambio de investigación.

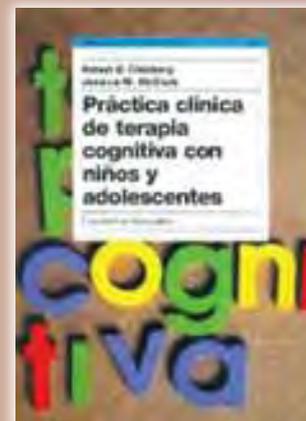
El simposio se basó en la resolución 54/2, aprobada por la Comisión de Estupefacientes (CE) el pasado mes de marzo, en donde se reconoce la importancia de un enfoque coordinado que haga frente a las consecuencias sanitarias y de seguridad pública que implican conducir bajo la influencia de drogas y promueva un cambio legal, social y cultural. ♥

Terapia cognitiva de la depresión basada en la conciencia plena: un nuevo abordaje para la prevención de las recaídas

AUTOR: ZINDEL V. SEGAL
EDITORIAL: DESCLÉE DE BROUWER

Aunque se encuentran disponibles tratamientos efectivos para los episodios aislados de depresión, la naturaleza crónica y recurrente del trastorno representa un enorme desafío tanto para los pacientes como para los terapeutas. Este libro presenta un innovador programa de ocho sesiones de duración, que ha sido probado clínicamente para reforzar la recuperación de la depresión y prevenir la recaída.

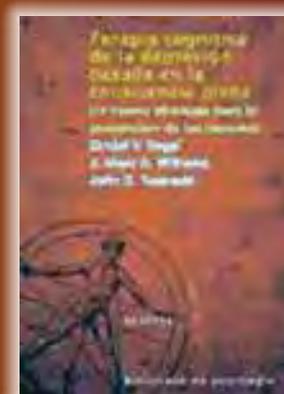
Su abordaje, desarrollado por eminentes terapeutas, se encuentra sólidamente fundamentado en la investigación psicológica actual e integra los principios de la terapia cognitiva con la práctica dentro del marco de trabajo de la conciencia plena. Los clínicos encontrarán herramientas vitales para ayudar a sus clientes a mantener las ganancias obtenidas por un tratamiento previo, así como para extender el alcance de la asistencia a la remisión y más allá de ésta. ♥



Práctica clínica de terapia cognitiva con niños y adolescentes: conceptos esenciales

AUTOR: ROBERT D. FRIEDBERG
EDITORIAL: PAIDÓS

Este volumen práctico y dinámico constituye una guía completa para la terapia cognitiva con niños y adolescentes. Dentro de un marco teórico bien definido, los autores explican cómo adaptar los principios y procedimientos de la terapia cognitiva a las necesidades individualizadas de niños que presentan una amplia variedad de problemas. Introduciendo paso a paso al lector en el manejo de situaciones clínicas sencillas y otras más complicadas, el libro incluye muchos ejemplos que ilustran lo que debe hacer un profesional experimentado en estos casos. A lo largo de todo el texto se explica cómo adaptar cada técnica a pequeños de edades diferentes, yendo más allá de la aplicación de tratamientos “para todos”. Una inestimable guía, este libro constituye un verdadero manual para los profesionales que se inician en la práctica y un catálogo de ideas nuevas para los más experimentados en el campo. ♥



Autolesión: Qué es y cómo ayudar

AUTOR: Dra. DORA SANTOS BERNARD

EDITORIAL: FICTICIA



Qué es la conducta de autolesión?

Es cuando una persona se corta, se quema o se golpea para hacer frente a un dolor emocional que no ha podido manejar de otra forma. No tiene la intención de quitarse la vida.

Se estima que al menos 10 por ciento de los adolescentes en México se autolesionan.

Desde el año 2004 la doctora Santos Bernard se dio a la tarea de ayudar a personas que se autolesionan, guiar a familiares y amigos en cómo ayudarlos, capacitar a maestros y profesionales de la salud mental en la materia, e informar al público sobre la conducta. 



Año Internacional de los Voluntarios
10° aniversario
2011

“Únete y ponte en acción contra la adicción”

www.cij.gob.mx

www.cij.org.mx

www.voluntarios.cij.gob.mx



@cij_contigo



cij.oficial



cijcontigo



cijcontigo.blogspot.com

Disco compacto: **Interactivos multimedia** en apoyo a la operación del Programa Preventivo “Para vivir sin adicciones” de CIJ

La prevención de adicciones debe ser una acción integral, permanente, diferencial y didáctica, para responder a las características, necesidades y recursos específicos de cada región, contexto y población.

La tecnología preventiva tiene gran impacto desde la visión sociocultural y de los procesos de interacción social que se gestan en la enseñanza-aprendizaje, ya que favorece la relación de contenidos o saberes con actividades de la vida cotidiana.

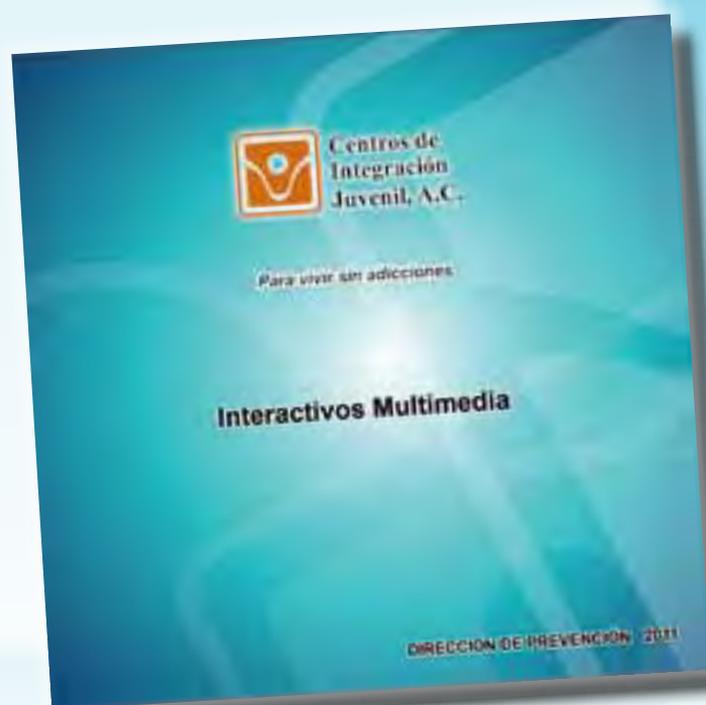
Desde el punto de vista cognoscitivo es necesario que los contenidos y actividades planteadas en las tecnologías preventivas sean acordes a la cultura, relevantes en cuanto a los significados y al interés de los participantes, con probabilidades de vincularse a situaciones reales.

En el programa preventivo “Para vivir sin adicciones” de Centros de Integración Juvenil, el componente tecnológico es un recurso que facilita la aprehensión de valores, conocimientos, habilidades y estrategias que forman parte de un conjunto global de actuaciones encaminadas a impedir o retrasar actitudes, creencias o conductas de uso y abuso de tabaco, alcohol y otras drogas, o bien, de los factores de riesgo y daños asociados al consumo.

Con este panorama, se torna indispensable la elaboración y empleo de tecnologías preventivas de calidad que coadyuven a poner en práctica distintas experiencias de comunicación para mejorar la eficacia de las intervenciones. Cabe enfatizar que los materiales por sí mismos no son preventivos, si no que se encuentran inscritos en una acción sistemática; su empleo es sólo un recurso facilitador o complemento de los programas de intervención, funcionando como parte de una estrategia didáctica específica. Para que sean eficientes es indispensable apearse a los estándares científicos de planea-

ción, diseño, instrumentación y evaluación, siempre dentro de un proceso preventivo integral. Asimismo, su actualización permanente permite tomar decisiones sobre su inclusión, manejo y adaptación en las estrategias preventivas de manera racional.

El contenido del disco compacto: Interactivos multimedia, editado por la Dirección de Prevención de CIJ, pone a disposición de los equipos técnicos operativos de las unidades operativas (y otros especialistas interesados en la labor preventiva) diferentes materiales multimedia que se han diseñado y evaluado, para apoyar, con el uso de las nuevas tecnologías, la labor profesional que como institución especializada en la atención integral del consumo de drogas nos compete. 



INFORMACIÓN

Ciudad de México CIJ Contigo (55) 52-12-12-12 / TELCIJ Jalisco (33) 38-36-34-63

cij@cij.gob.mx

www.cij.gob.mx

www.cij.org.mx

DISTRITO FEDERAL

DELEGACIÓN ÁLVARO OBREGÓN

- CIJ Álvaro Obregón Norte
1o. de Noviembre esq.
Informe de Gobierno,
col. La Conchita, Complejo del Centro
Deportivo La Conchita,
01130, México, D.F.
Tel.: 52 76 44 88
- CIJ Álvaro Obregón Oriente
Cerrada de Vicente Ambrosi s/n,
entre Girardón y Periférico,
col. Sta. Ma. Nonoalco, Mixcoac,
01420, México, D.F.
Tels.: 56 11 00 28, 55 98 48 11

DELEGACIÓN AZCAPOTZALCO

- CIJ Azcapotzalco
Tierra Negra núm. 334, col. Tierra
Nueva, 02130, México, D.F.
Tel. y fax: 53 82 50 53

DELEGACIÓN BENITO JUÁREZ

- CIJ Benito Juárez
Mier y Pesado núm. 141, 1er. piso,
esq. Eje 4 Sur Xola, col. Del Valle,
03100, México, D.F.
Tels.: 55 43 92 67, 55 36 00 16

DELEGACIÓN COYOACÁN

- CIJ Coyoacán
Berlín núm. 30, col. Del Carmen,
Coyoacán, 04100, México, D.F.
Tel.: 55 54 49 85, fax: 55 54 93 31

DELEGACIÓN CUAJIMALPA

- CIJ Cuajimalpa
Coahuila núm. 62, entre Av. Juárez y
Antonio Ancona, col. Cuajimalpa,
05000, Cuajimalpa, México, D.F.
Tel.: 58 13 16 31

DELEGACIÓN CUAUHTÉMOC

- CIJ Cuauhtémoc Oriente
Callejón de Girón s/n, esq. Rodríguez
Puebla, Altos Mercado
Abelardo Rodríguez, col. Centro,
06020, México, D.F.
Tel. y fax: 57 02 07 32
- CIJ Cuauhtémoc Poniente
Vicente Suárez núm. 149, 1er. piso,
entre Circuito Interior y Zamora,
col. Condesa
06140, México, D.F.
Tel.: 52 86 38 93

DELEGACIÓN GUSTAVO A. MADERO

- CIJ Gustavo A. Madero Aragón
Villa Tenochtitlan núm. 4,
col. Villas de Aragón,
07570, México, D.F.
Tel.: 21 58 40 83
- CIJ Gustavo A. Madero Norte
Norte 27 núm. 7, 2a. Sección,
col. Nueva Vallejo,
07750, México, D.F.
Tel. y fax: 55 67 65 23
- CIJ Gustavo A. Madero Oriente
Av. 414 núm. 176, col. Unidad San Juan
de Aragón 7a. Sección,
07910, México, D.F.
Tel. y fax: 57 96 18 18

DELEGACIÓN IZTAPALAPA

- CIJ Iztapalapa Oriente
Calz. Ermita Iztapalapa núm. 2206,
col. Constitución de 1917,
09260, México, D.F.
Tel. y fax: 56 13 37 94

- CIJ Iztapalapa Poniente
Sur 111-A núm. 620,
col. Sector Popular,
09060, México, D.F.
Tels.: 55 82 51 60, 56 70 11 89 y fax
- Unidad de Hospitalización Iztapalapa
Av. Soto y Gama s/n,
Unidad Habitacional Vicente Guerrero,
09200, México, D.F.
Tel. y fax: 5690 4639

DELEGACIÓN MAGDALENA CONTRERAS

- CIJ Magdalena Contreras
Parcela s/n,
col. Lomas de San Bernabé,
10350, México, D.F.,
Tel.: 56 67 97 93

DELEGACIÓN MIGUEL HIDALGO

- CIJ Miguel Hidalgo
Bahía de Coqui núm. 76,
col. Verónica Anzures,
11300, México, D.F.
Tels.: 52 60 58 05, 52 60 07 19 y fax

DELEGACIÓN TLALPAN

- CIJ Tlalpan Periférico
Periférico Sur esq. 4a. Ote.,
col. Isidro Fabela, 14030, México, D.F.
Tel.: 56 06 00 46, fax 56 65 79 45
- CIJ Tlalpan Viaducto
Calle 2 núm. 10, col. San Buenaventura,
14629, México, D.F.
Tels.: 54 85 91 49, 54 85 90 62

DELEGACIÓN VENUSTIANO CARRANZA

- CIJ Venustiano Carranza
Oriente 166 núm. 402,
col. Moctezuma 2a. Sección,
15530, México, D.F.
Tel.: 57 62 13 99, fax: 57 62 53 32

DELEGACIÓN XOCHIMILCO

- CIJ Xochimilco
Av. Pino Suárez s/n,
esq. Ignacio Zaragoza,
col. Calyecac, Santiago
Tulyehualco Centro,
16700, México, D.F.
Tel.: 15 47 49 75

INTERIOR DE LA REPÚBLICA

AGUASCALIENTES

- CIJ Aguascalientes
Emiliano Zapata núm. 117,
entre Libertad y Gorostiza, col. Centro,
20000, Aguascalientes, Ags.
Tel.: (449) 9 15 65 26, fax: 9 15 45 42

BAJA CALIFORNIA

- CIJ Mexicali
Av. República de Brasil núm. 1117,
esquina con Río Elota,
col. Alamitos,
21210, Mexicali, B.C.
Tel.: (686) 5 65 98 48
- CIJ Tijuana-Guaycura
Av. Río Alamar núm. 21373,
Fracc. Mesetas del Guaycura,
23000, Tijuana, B.C.
Tel.: (664) 6 25 20 50
- Clínica de Tratamiento para Personas con
Problemas de Consumo de Heroína Tijuana
Av. Lic. Martín Careaga núm. 2264-B,
esq. Batallón San Blas,
Fracc. Las Palmeras,
22535, Tijuana, B.C.
Tel.: (664) 6 31 75 82

- CIJ Tijuana-Soler
Unidad de Hospitalización Tijuana
Av. Lic. Martín Careaga núm. 2264,
esq. con Batallón San Blas,
Fracc. Las Palmeras
22535, Tijuana, B.C.
Tels.: (664) 6 30 28 88, 6 80 31 92 y fax

BAJA CALIFORNIA SUR

- CIJ La Paz
Oaxaca y Chiapas s/n,
col. Radio y Prensa,
23070, La Paz, B.C.S.
Tel.: (612) 1 22 23 62, fax: 1 22 59 59
- CIJ San José del Cabo
Calle B entre calle 3 y boulevard 23,
col. Vista Hermosa,
San José del Cabo, B.C.S.
Tel.: (624) 10 5 28 68

CAMPECHE

- CIJ Ciudad del Carmen
Calle 38 por 40 s/n, Parque Tecolutla,
24178, Ciudad del Carmen, Camp.
Tels.: (938) 3 82 59 57, 3 82 15 72

COAHUILA

- CIJ Laguna-Coahuila (Torreón)
Av. Sta. María núm. 1025 Pte.,
col. Moderna,
27170, Torreón, Coah.
Tels.: (871) 7 16 88 24, 7 16 88 33
- CIJ Piedras Negras
- CIJ Saltillo
Purcell Nte. núm. 609,
esq. Múzquiz,
Zona Centro,
25000, Saltillo, Coah.
Tels.: (844) 4 12 80 70, 4 12 51 73 y fax
- CIJ Torreón Oriente
Av. Juárez y Calle Rodas s/n,
Fracc. Valle de las Nasas,
Torreón, Coah.

COLIMA

- CIJ Colima
Calle Estado de México núm. 172,
col. Alta Villa,
28970, Villa de Álvarez, Col.
Tels.: (312) 3 11 66 60, 3 11 53 44,
fax: 3 11 44 09
- CIJ Manzanillo
Av. Elías Zamora Verduzco núm. 986,
Barrio 4, col. Valle de las Garzas,
28219, Manzanillo, Col.
Tels.: (314) 3 35 43 43, 3 34 80 88
- CIJ Tecmán
Júpiter núm. 170, col. Tepeyac,
28110, Tecmán, Col.,
Tel.: (313) 3 24 80 20

CHIAPAS

- CIJ Tapachula
9a. av. Norte Prolongación núm. 166,
Fracc. Jardines de Tacaná,
30720, Tapachula, Chis.
Tel. (962) 6 26 16 53
- CIJ Tuxtla Gutiérrez
12a. Av. Norte Pte. núm. 130,
col. Centro,
29000, Tuxtla Gutiérrez, Chis.
Tel. y fax: (961) 61 8 18 51
- Unidad de Hospitalización Ixbalanqué
Km. 8.5 carretera Tuxtla
Gutiérrez-Villaflora, col. El Jobo,
29090, Tuxtla Gutiérrez, Chis.
Tels.: (961) 65 5 83 83, 65 5 80 91



CHIHUAHUA

- CIJ Chihuahua
M. Ojinaga núm. 1001,
esq. Calle 10a., col. Centro,
31000, Chihuahua, Chih.
Tel. y fax: (614) 4 15 72 22
- CIJ Ciudad Juárez "B" Zona Norte
Tlaxcala núm. 3245,
col. Margaritas,
32300, Cd. Juárez, Chih.
Tel.: (656) 6 16 90 99
- Clínica de Tratamiento para Personas
con Problemas de Consumo
de Heroína Cd. Juárez
Mauricio Corredor núm. 467,
Zona Centro,
32000, Cd. Juárez, Chih.
Tels.: (656) 6 32 20 00, 6 32 20 01 y fax
- Unidad de Hospitalización
Ciudad Juárez
Blvd. Norberto Norzagaray y
Viaducto Díaz Ordaz,
col. Linda Vista, Cd. Juárez, Chih.

DURANGO

- CIJ Durango
Bruno Martínez núm. 140,
Zona Centro,
34000, Durango, Dgo.
Tel.: (618) 8 25 59 91, 8 13 09 32 y fax
- CIJ Laguna-Durango (Lerdo)
Av. Matamoros núm. 336 Sur,
entre Abasolo y Bravo,
Zona Centro,
35150, Cd. Lerdo, Dgo.
Tel. y fax: (871) 7 25 00 90

ESTADO DE MÉXICO

- CIJ Chalco
Av. 1a. Solidaridad s/n,
esq. Benito Juárez, col. Providencia,
56600, Valle de Chalco
Solidaridad, Edo. de México
Tel.: 59 71 26 95
- CIJ Ecatepec
Cittaltépetl mz. 533, lotes 9 y 10,
col. Cd. Azteca, 3a. Sección,
55120, Ecatepec de Morelos,
Edo. de México
Tels.: 57 75 82 23, 57 75 62 47
- Unidad de Hospitalización Ecatepec
Cerrada de Hortensia s/n,
col. Gustavo Díaz Ordaz,
55200, Ecatepec de Morelos,
Edo. de México.
Tels.: 57 91 26 83
- CIJ Naucalpan
Cto. Ingenieros núm. 61,
Fracc. Loma Suave,
Cd. Satélite, 53100,
Naucalpan de Juárez, Edo. de México
Tel.: 53 74 35 76
- Unidad de Hospitalización Naucalpan
Calz. de los Remedios núm. 60,
col. Bosques de los Remedios, 53000,
Naucalpan de Juárez, Edo. de México
Tel. 5373-1841
- CIJ Nezahualcóyotl
Acequia núm. 277, col. Porfirio Díaz,
57520, Cd. Nezahualcóyotl,
Edo. de México,
Tel.: 57 65 06 79
- CIJ Texcoco
Cerrada de Violeta núm. 16
col. La Conchita
56170, Texcoco, Edo. de México
Tel.: (595) 95 5 74 77

- CIJ Tlalnepantla
Hidalgo núm. 8, col. Bosques de México,
Fracc. Santa Mónica,
54050, Tlalnepantla de Baz,
Edo. de México
Tel.: 53 62 35 19
- CIJ Toluca
Av. Maestros núm. 336,
col. Doctores,
50060, Toluca, Edo. de México
Tel.: (722) 2 13 03 78

GUANAJUATO

- CIJ Celaya
Privada de Alhelies núm. 100
col. Rosalinda II,
38060, Celaya, Gto.
Tel. y fax: (461) 6 14 93 99
- CIJ León
Blvd. Hermanos Aldama núm. 1105,
col. San Miguel,
37489, León, Gto.
Tel. y fax: (477) 7 12 14 40
- CIJ Salamanca
Bvld. Rinconada de
San Pedro núm. 502,
Fracc. Rinconada San Pedro
(Infonavit II), 36760, Salamanca, Gto.
Tel. y fax: (464) 6 48 53 00

GUERRERO

- CIJ Acapulco
Av. Niños Héroe núm. 132,
esq. Comitán, col. Progreso,
39350, Acapulco, Gro.
Tels.: (744) 4 86 37 41, 4 86 42 70,
fax: 4 85 33 93
- Unidad de Hospitalización
Punta Diamante
Blvd. de las Naciones s/n, lote 10 A,
39906, Acapulco, Gro.
Tels.: (744) 4 62 07 17,
4 62 17 91
- CIJ Chilpancingo
Carretera Nacional
México-Acapulco Km. 276,
esquina calle Kena Moreno,
col. Salubridad,
39096, Chilpancingo, Gro.
Tel.: (747) 494 94 45
- CIJ Ixtapa Zihuatanejo
Carretera Nal. Acapulco-Zihuatanejo,
calle Kena Moreno s/n,
col. Lomas del Riscal,
40880, Zihuatanejo de Azueta, Gro.
Tels.: (755) 103 80 10

HIDALGO

- CIJ Pachuca
San Martín de Porres núm. 100,
esq. Blvd. Pachuca-Tulancingo,
Fracc. Canutillo,
42070, Pachuca, Hgo.
Tels.: (771) 7 13 16 07,
7 19 25 29
- CIJ Tula
Avenida Nacional s/n
esq. Insurgentes,
col. San Marcos,
42831, Tula de Allende, Hgo.
Tel.: (773) 7 32 17 90

JALISCO

- CIJ Guadalajara Centro
Federación núm. 125,
col. La Perla,
44360, Guadalajara, Jal.
Tel.: (33) 36 18 07 13,
fax: 36 54 43 75

- CIJ Guadalajara Sur
Calle Arroz núm. 501,
col. La Nogalera,
44470, Guadalajara, Jal.
Tels.: (33) 36 70 84 55,
fax: 36 70 25 12
- CIJ Puerto Vallarta
Calle Durango núm. 479,
col. Mojoneeras,
48292, Puerto Vallarta, Jal.
Tels.: (322) 2 90 05 55, fax: 2 90 05 68
- CIJ Tlaquepaque
Eduardo B. Moreno núm. 225, edif. 1,
col. La Asunción,
45527, Tlaquepaque, Jal.
Tel.: (33) 36 80 53 32,
fax: 36 80 41 83
- CIJ Zapopan Kena Moreno
Tezozomoc núm. 4375,
col. El Zapote,
45050, Zapopan, Jal.
Tels.: (33) 35 63 64 80, 35 63 64 81
- CIJ Zapopan Norte
Av. Santa Margarita núm. 2634,
col. Santa Margarita,
45130, Zapopan, Jal.,
Tel. y fax: (33) 33 65 64 23,
36 47 55 38
- Unidad de Hospitalización
Zapotlán el Grande
Cuba núm. 629,
col. Bugambillas,
49000, Zapotlán el Grande, Jal.
Tel.: (341) 4 13 10 30
- Unidad de Hospitalización Zapopan
Carretera a Tesistán y
Periférico s/n, mód. 7,
col. Arboledas Jurídico FOVISSSTE,
45130, Zapopan, Jal.
Tel.: (33) 36 33 54 50, fax: 36 36 31 30

MICHOACÁN

- CIJ La Piedad
Paseo de la Mesa núm. 25,
col. El Fuerte, carretera La Piedad-
Guadalajara, La Piedad, Mich.
Tel.: (352) 5 25 83 57
- CIJ Morelia
Av. Acueducto núm. 824,
col. Chapultepec Nte.,
58260, Morelia, Mich.
Tel.: (443) 3 24 33 81
- CIJ Zamora
Av. Santiago núm. 457,
col. Valencia 2a. Sección,
59610, Zamora, Mich.
Tel.: (351) 5 17 69 10

MORELOS

- CIJ Cuernavaca
Av. Centenario núm. 206,
entre A. Obregón y Rubén Darío,
col. Carolina, 62190, Cuernavaca, Mor.
Tel.: (777) 3 17 17 77

NAYARIT

- CIJ Tepic
Montes Andes núm. 45, esq. Río Elba,
col. Lindavista, 63110, Tepic, Nay.
Tels.: (311) 2 17 17 58, 2 17 08 69

NUEVO LEÓN

- CIJ Apodaca
Calle Jiménez s/n,
entre Aldama y Priv. Santa Lucía,
col. Moderno,
66600, Apodaca, N.L.
Tels.: (81) 83 86 65 19,
83 86 65 20 y fax

• CIJ Guadalupe
Av. Zaragoza núm. 517 Norte,
entre Gral. Bravo y Dr. Morones
Prieto, Zona Centro,
67100, Guadalupe, N.L.
Tels.: (81) 83 67 10 83,
80 07 63 84

• CIJ Monterrey
Dr. Raúl Calderón González núm. 240,
col. Sertoma,
64710, Monterrey, N.L.
Tels.: (81) 83 48 03 11, 83 33 14 75,
fax: 83 48 02 91

• CIJ San Nicolás de los Garza
Berlín núm. 200-B,
col. El Refugio, 1er. Sector,
66430, San Nicolás de los Garza, N.L.
Tels.: (81) 83 02 25 96, 83 13 01 89

• Unidad de Hospitalización Nuevo León
Calle Segunda núm. 103,
col. La Cruz, 66000,
Ciudad García, N.L.
Tels.: (81) 82 83 06 06, 82 83 13 12

OAXACA

• CIJ Huatulco
Av. Oaxaca esq. Blvd. Guelaguetza s/n,
70989, Santa Cruz Huatulco, Oax.
Tels.: (958) 105 15 24

• CIJ Oaxaca
Lote 1, paraje El Tule, Jurisdicción
Municipal de San Bartolo,
71256, Coyotepec, Oax.
Tel.: (951) 1 43 15 37

PUEBLA

• CIJ Puebla
Calle 18 Ote. núm. 430,
Fracc. San Francisco,
72000, Puebla, Pue.
Tel.: (222) 2 46 20 08,
fax: 2 32 93 72

• CIJ Tehuacán
Privada 11 Poniente 916,
Fracc. Niños Héroes de Chapultepec,
75760, Tehuacán, Pue.
Tels.: (238) 3 82 89 17,
3 82 92 68

QUERÉTARO

• CIJ Querétaro
Av. de los Teotihuacanos s/n,
esq. Purépechas,
col. Cerrito Colorado,
76116, Querétaro, Qro.
Tel. y fax: (442) 2 18 38 58

QUINTANA ROO

• CIJ Cancún
Calle 18, mz. 63, lote 3, región 92,
frente a Radio Turquesa,
entre Av. López Portillo,
Ruta Cuatro y Av. Kabah,
77509, Cancún, Q. Roo
Tel.: (998) 8 80 29 88

• CIJ Chetumal
Calle Subteniente López núm. 458,
mz. 686, esq. Av. Magisterial,
col. Residencial Chetumal,
77030, Chetumal, Q. Roo
Tel.: (983) 83 7 90 61

• CIJ Cozumel
Av. Pedro Joaquín Coldwell núm. 450,
entre 5 Sur y Morelos,
Zona Centro,
77600, Cozumel, Q. Roo
Tel.: (987) 8 72 63 77

• CIJ Playa del Carmen
Av. Cruz de los Servicios s/n
contra esquina Plaza las Américas,
dentro del Centro Cultural
Playa del Carmen, col. Ejido
77720, Playa del Carmen, Q. Roo

SAN LUIS POTOSÍ

• CIJ San Luis Potosí
Madroños núm. 394,
Fracc. Jardines del Sur,
78399, San Luis Potosí, S.L.P.
Tel.: (444) 1 12 00 79

SINALOA

• CIJ Culiacán
Mariano Escobedo núm. 651 Pte.,
col. Centro,
80000, Culiacán, Sin.
Tel.: (667) 7 16 41 46

• CIJ Culiacán Oriente
Satélite núm. 1963,
col. Obrero Campesino,
80013, Culiacán, Sin.
Tel.: (667) 7 53 68 61

• CIJ Escuinapa
Av. de las Américas s/n
col. Santa Lucía,
Escuinapa, Sin.,
Tel.: (695) 9 53 13 11

• CIJ Guamúchil
López Mateos núm. 390,
esq. Dr. De la Torre,
col. Morelos,
81460, Guamúchil, Sin.,
Tel.: (673) 7 32 25 47

• CIJ Guasave
Blvd. Insurgentes y Lázaro Cárdenas s/n,
col. Ejidal,
81020, Guasave, Sin.
Tel.: (687) 8 72 82 77,
fax: 8 71 25 55

• CIJ Los Mochis
Blvd. Los Banqueros núm. 1379 Pte.,
Sector Norponiente,
entre Ludwin Van Beethoven
y Dren Juárez,
81229, Los Mochis, Sin.
Tel.: (668) 8 12 93 24

• CIJ Los Mochis Centro
Blvd. 10 de mayo poniente,
Fracc. Las Fuentes,
81223, Los Mochis, Sin.
Tel.: (668) 8 12 93 24

• CIJ Mazatlán
Kena Moreno s/n,
entre Revolución y
Ejército Mexicano,
col. Periodistas,
82120, Mazatlán, Sin.
Tels.: (669) 9 84 42 65, 9 90 12 74

• Unidad de Hospitalización Culiacán
Av. Cineastas s/n,
col. Lomas de Rodriguera,
carretera a la Pithayita km. 2.5,
80000, Culiacán, Sin.
Tel.: (667) 1 80 84 58 celular

SONORA

• CIJ Hermosillo
Blvd. Transversal
esq. Morelia Final,
col. El Coloso,
83040, Hermosillo, Son.
Tel.: (662) 2 13 28 68,
fax: 2 17 18 61

• CIJ Nogales
Calle Dinorama s/n
esq. Prol. calle Dinorama, col. Álamos,
84085, Nogales, Son.
Tel.: (631) 31 3 30 30

TABASCO

• CIJ Villahermosa
Fernando Montes de Oca núm. 208,
col. Lindavista,
86050, Villahermosa, Tab.,
Tel.: (993) 3 15 96 27

TAMAULIPAS

• CIJ Ciudad Victoria
Blvd. Zeferino Fajardo s/n,
esq. con Bolivia, col. Libertad,
(antes rostro municipal)
87019, Ciudad Victoria, Tamps.
Tels.: (834) 1 35 11 41, 1 35 11 49

• CIJ Reynosa
Venustiano Carranza núm. 780,
col. Fernández Gómez,
88570, Reynosa, Tamps.,
Tel.: (899) 9 22 27 30

• CIJ Tampico
Priv. Cuauhtémoc núm. 113,
esq. Hidalgo, col. Primavera,
89130, Tampico, Tamps.
Tels.: (833) 2 17 47 70,
2 13 44 59 y fax

TLAXCALA

• CIJ Tlaxcala
Calle 6 núm. 2505,
entre calle 25 y calle 27,
col. Loma Xicohténcatl,
90070, Tlaxcala, Tlax.
Tel.: (246) 46 2 83 71

VERACRUZ

• CIJ Poza Rica
Prolongación Bolivia s/n,
col. Palma Solá,
93320, Poza Rica, Ver.
Tel. y fax: (782) 8 23 44 00

• CIJ Xalapa
Av. Acueducto y Ruiz Cortines s/n,
col. Unidad Magisterial,
91010, Xalapa, Ver.
Tel.: (228) 8 15 05 00

YUCATÁN

• CIJ Mérida
Calle 55 núm. 535,
entre Calles 64 y 66,
col. Centro,
97000, Mérida, Yuc.
Tel.: (999) 9 23 32 87,
fax: 9 23 08 43

ZACATECAS

• CIJ Fresnillo
Hombres Ilustres núm. 1,
esq. La Salle, col. Centro,
99000, Fresnillo, Zac.
Tels.: (493) 9 33 64 80,
9 83 72 52

• Unidad de Hospitalización Jerez
Estrella núm. 39A,
col. Centro,
99300, Jerez, Zac.,
Tel.: (494) 9 45 74 09

• CIJ Zacatecas
Parque Magdaleno Varela
Luján s/n,
col. Buenos Aires,
98056, Zacatecas, Zac.,
Tel.: (492) 9 24 77 33

Red Operativa

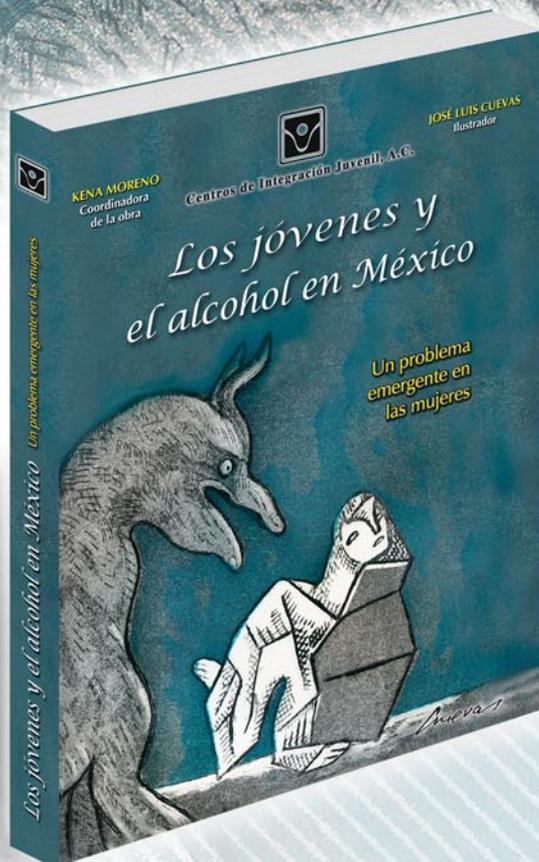
de Centros de Integración Juvenil, A.C.





Centros de Integración Juvenil, A.C.

Para vivir sin adicciones



*Los jóvenes y
el alcohol en México*
Un problema emergente en las mujeres

**Ciudad de México CIJ Contigo
(55) 52 12 12 12**

**TEL CIJ Jalisco
(33) 38 36 34 63**

www.cij.gob.mx

www.cij.org.mx



@cij_contigo



cij.official



cijcontigo



cijcontigo.blogspot.com