Publicación de Centros de Integración Juvenil, A.C.

CONGRESO INTERNACIONAL

"Ciencia y comunidad en las adicciones"





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









@eff_eonfige

cij.oficial

effection

effection bloospoteem

DEL ESCRITORIO DE LA DIRECTORA

urante más de 42 años de labor ininterrumpida, los voluntarios han sido parte primordial e insustituible de Centros de Integración Juvenil; un recurso que nos permite multiplicar las acciones en todo el país y enriquecer con su entusiasmo y ahínco los programas y las estrategias institucionales.

En el contexto del Año Internacional de los Voluntarios 2001+10, enfocamos nuestro congreso anual a destacar la magnífica oportunidad que representa la mancuerna entre la ciencia y la comunidad para enfrentar arduamente las adicciones. El Congreso Internacional "Ciencia y comunidad en las adicciones" reunió en la ciudad de Querétaro a más de 120 especialistas de México y el mundo para intercambiar sus experiencias exitosas y proponer alternativas de prevención y de atención ante los nuevos retos que se presentan en la materia.

Agradecemos la participación de los expertos y de los más de 2,500 asistentes que acudieron al llamado de CIJ y aportaron su interés, conocimiento y experiencias en favor de la construcción de una juventud libre de drogas. En este número reseñamos a detalle todas las sesiones del Congreso.

Por otro lado, este ejemplar también contiene el informe operativo del periodo enero-septiembre de 2011 que se presentó ante el secretario de Salud, maestro Salomón Chertorivski, quien nos recibió en sus oficinas para conocer a detalle el desarrollo de nuestros programas de atención.



Directora General



Noticias Relevantes



Preside el secretario de Salud, maestro Salomón

Chertorivski, la Tercera Reunión del Consejo Directivo de CIJ

pág. 6

Recibe CIJ visita del presidente de la JIFE

pág. 9



Ciencia y comunidad en las adicciones pág. 10

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.



Las adicciones, enfermedad fácil de adquirir y difícil de combatir: doctor Julio Sotelo pág. 15

Firma de convenio CIJ-universidades

pág. 33



Políticas públicas para la reducción de la demanda de drogas pág. 101



Política exterior para la reducción de la demanda de drogas pág. 105

Concluye con éxito el Congreso Internacional pág. 107



Noticias Internacionales

Destacada participación de CIJ en la CICAD

pág. 129





Adicto al trabajo, hasta ocho por ciento de los mexicanos

México. Entre cinco y ocho por ciento de la población mexicana —entre 2.3 y 3.7 millones de mexicanos, tomando en cuenta la población ocupada de acuerdo con las estadísticas del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)— puede ser adicta al trabajo, condición que se caracteriza por una dedicación excesiva en el empleo, no sólo durante la jornada laboral, sino

también en el momento en el que el individuo la termina y se encuentra en su tiempo libre, explicó Rodrigo Peniche Amante, profesor de la Facultad de Psicología de la UNAM. Se considera igual de dañina a la que se tiene al alcohol u otro tipo de sustancias, pues las personas empiezan a desligarse de otras actividades, también importantes, como el descanso y la convivencia familiar, advirtió. Tener empleo se ha constituido en una actividad privilegiada y se tiene la idea de que la empresa aprecia y admira a la gente trabajadora, busca conservar su puesto y no se percata que su conducta llega a ser patológica, explicó el especialista en psicología del trabajo.

Milenio, Redacción, 29-12-11

En México, 23 por ciento justifica que un hombre golpee a su esposa: ONU

México. En el país, 23 por ciento de mujeres y



hombres consideran que en ocasiones o siempre se justifica que un hombre golpee a su esposa, de acuerdo con el reporte de la ONU Mujeres El progreso de las mujeres en el mundo: en busca de la justicia. La cifra es similar a la de países como Turquía, Chipre, China, Corea, Vietnam e Irán, y lo coloca como el país de la región (de los siete que fueron evaluados) con el porcentaje más alto de personas que justifican la violencia doméstica, a pesar de contar con leyes que protegen a las mujeres en ese sentido. El reporte de la ONU Mujeres (antes Unifem) se basa en los resultados de la Encuesta Mundial de Valores, la cual solicita a los entrevistados que evalúen, en una escala de uno a 10, en qué medida se justifica que un hombre golpee a su esposa.

La Jornada, Ariane Díaz, 28-12-11

Alerta SSA por depresión en niñas

México. Después de la ansiedad, la depresión es el trastorno más frecuente en los infantes y se presenta más en las niñas, informó la Secretaría de Salud. "Este trastorno es más común en niñas debido a que es más permitido expresar las emociones y también se asocia con un componente hormonal por lo que se enfatiza cuando entran a la adolescencia

con la presencia de la menstruación", afirmó Daniel Díaz Domínguez, médico adscrito a la Coordinación de Enseñanza e Investigación de los Servicios de Atención Psiquiátrica de la Secretaría de Salud. Advirtió que entre las causas de esta enfermedad se encuentra el componente genético pues explicó que si el papá o mamá padece depresión, los niños tienen mayor predisposición; sin embargo, señaló que también se puede

presentar por violencia física o maltrato psicológico, lo que genera tristeza y dispara el cuadro depresivo.

> Reforma, Verónica Sánchez, 26-12-11





OCDE; leen menos alumnos por placer

México. Leer no es un placer para los jóvenes mexicanos, si no una obligación, lo que provoca que cada día crezca la idea de que hacerlo "es una pérdida de tiempo". El porcentaje de alumnos que leen por placer bajó 10.2 por ciento en la última década y quienes continuaron con esa práctica incrementaron el consumo de cómics, periódicos y libros de ficción, revela la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE). Incluso, México fue el país en el que una mayor proporción de jóvenes se sintió infeliz o insatisfecha cuando les regalaron un libro, de entre los 65 países comparados. También creció la cantidad de jóvenes disgustados o los que se sintieron incómodos de "hablar de libros con las personas". "Sólo leo si me obligan", dicen cuatro de cada 10 jóvenes de 15 años de edad consultados durante la aplicación de la prueba del Programa para la Evaluación Internacional de Alumnos (PISA) en 2009.

El Universal, Nurit Martínez, 07-12-11



DIRECTORIO DIRECTORIO DIRECTORIO DIRECTORIO DIRECTORIO DIRECTORIO DIRECTORIO DIRECTORIO DIRECTORIO DIREC

PATRONATO NACIONAL

Presidente Honorario Vitalicio del Patronato Naciona 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. Angel 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

Juan González Ramos Lic. Alejandro Larrañaga Ramírez Guillermo Moreno Sánchez Preside el secretario de Salud, maestro Salomón Chertorivski, la Tercera Reunión del Consejo Directivo de CIJ

ESTHER HUIDOBRO CATALÁN Subdirección de Patronatos

l titular de la Secretaría de Salud federal, maestro Salomón Chertorivski, encabezó por primera ocasión la Tercera Reunión del Consejo Directivo 2011 de Centros de Integración Juvenil, en la que presidieron también el doctor Carlos Tena Tamayo, comisionado nacional contra las adicciones; el doctor Jesús Kumate Rodríguez, presidente honorario vitalicio del Patronato Nacional; el doctor Julio Sotelo Morales, presidente del Patronato Nacional, así como Kena Moreno, fundadora de CIJ y presidenta de la Comisión de Vigilancia.

En dicha reunión la señora Moreno rindió el Informe de la Comisión de Vigilancia; asimismo, la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general, presentó el Informe operativo, programático, presupuestal y financiero, ambos del periodo eneroseptiembre de 2011, entre lo que destaca:

La red operativa de CIJ está conformada por 113 unidades, de las cuales 12 son de hospitalización. A





La directora general de CIJ presentó el informe institucional enero-septiembre 2011.

través de los servicios institucionales se ha atendido a poco más de tres millones de personas mediante 457 mil acciones, con la participación de más de cinco mil voluntarios.

Tres millones 500 mil personas se vieron beneficiadas con los servicios preventivos, 19 por ciento más que en el mismo periodo de 2010, y en atención curativa se atendió a 74 mil 300 pacientes y familiares. En su mayoría, los pacientes son referidos por familiares y amigos.

En el servicio de consulta externa se proporcionó atención a 73 mil personas; 36 mil 500 (50 por ciento) fueron consumidores. Al cierre del trimestre se registraron 12 mil 800 egresos de pacientes; 55 por ciento con mejoría.

En la modalidad de Centro de Día se proporcionó atención a ocho mil 800 personas; cuatro mil 350 son consumidores de sustancias y cuatro mil 450 son familiares, a través de 41 mil 300 consultas.

En las 12 Unidades de Hospitalización que operaron en este periodo, recibieron atención mil 351 usuarios, 84 por ciento egresaron en el trimestre julio-septiembre y 16 por ciento continúa en tratamiento.

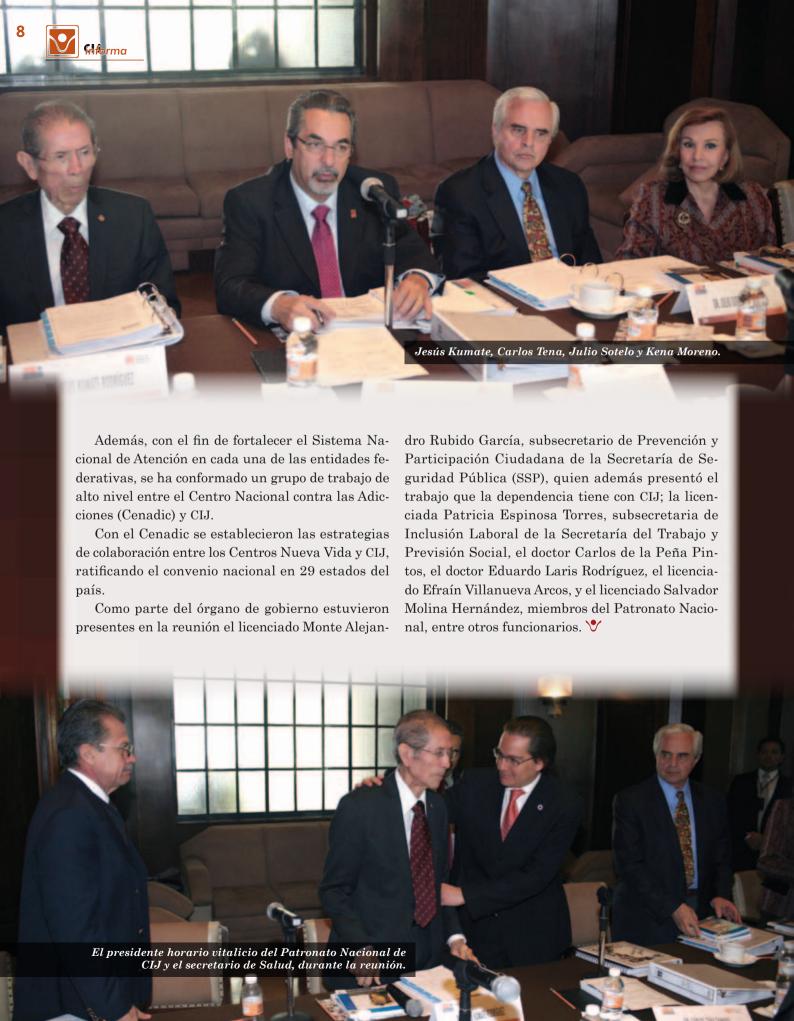
En las Unidades de Tratamiento a Personas con Problemas de Consumo de Heroína de Ciudad Juárez, Chihuahua, y de Tijuana, Baja California, se atendió a un promedio diario de 220 pacientes, administrándose en total 67 mil 124 tabletas de metadona. Durante el periodo enero—septiembre, el área de Enseñanza capacitó y actualizó a 886 profesionales de la salud de los niveles operativo, normativo, administrativo y de mandos medios de la institución.

Todos los CIJ cuentan con un patronato, sumando en total a 856 personas. En este periodo se realizaron seis Reuniones Regionales de Patronatos, con el objetivo de proveer de los lineamientos de trabajo institucionales, compartir experiencias exitosas entre las distintas mesas directivas, presentar los resultados del programa de trabajo 2010 y el plan 2011.

Destaca la labor de Kena Moreno, quien realizó 23 giras de trabajo, con el fin de reforzar la gestión, coordinación y acciones con los distintos sectores de gobierno en varios estados de la república.

Actualmente se tienen registrados dos mil 574 convenios de colaboración vigentes, entre los que sobresale la coordinación con la Comisión Nacional contra las Adicciones. Se colaboró en los distintos grupos de trabajo para la elaboración del Programa de Acción Específico Prevención y Tratamiento de las Adicciones, Actualización 2011-2012.

Se asistió al grupo de trabajo para la Estrategia Nacional contra el Uso Nocivo del Alcohol; al del Observatorio de Drogas y al de trabajo para la definición de las investigaciones binacionales que serán presentadas en el año 2012.





Recibe CIJ visita del presidente de la JIFE

El profesor Hamid Ghodse destacó la importancia de la cooperación internacional de CIJ y sus resultados benéficos en la lucha mundial contra las drogas

> KAREN ÁLVAREZ VILLEDA Jefa del Departamento de Relaciones Internacionales

entros de Integración Juvenil recibió la distinguida visita del presidente de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE), profesor Hamid Ghodse, el pasado viernes 14 de octubre en las oficinas centrales de la institución. La visita fue presidida por la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de CIJ, y Antonio Luigi Mazzitelli, representante para México y Centroamérica de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC).

La licenciada Fernández Cáceres presentó el programa institucional de prevención, tratamiento, investigación y desarrollo de recursos humanos, así como el posicionamiento regional e internacional. El presidente de la JIFE reconoció el esfuerzo realizado por CIJ durante más de 40 años en el ámbito nacional bajo el cumplimiento de los instrumentos y estándares internacionales; asimismo, destacó la importancia de la cooperación internacional y sus resultados benéficos en la lucha mundial contra las drogas y aseveró que el resultado de esta visita, como parte de su comisión oficial a México, se reflejará en el informe que presentará ante el Consejo Económico y Social (ECO-SOC) de la Organización de las Naciones Unidas.

En la reunión estuvieron presentes el doctor José Ángel Prado García, director general adjunto de Operación y Patronatos; el doctor Ricardo Sánchez Huesca, director de Investigación y Enseñanza, la maestra Ana Villasuso Escartín, encargada de la Dirección de Prevención; la doctora Laura León León, subdirectora de Hospitalización y Proyectos Clínicos; la asistente personal del profesor Hamid Ghodse y quien suscribe.

La JIFE es un órgano encargado de vigilar la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas: la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes, enmendada por el Protocolo de 1972; el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971, y la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas de 1988.

El presidente de la JIFE es profesor de Psiquiatría y de Política Internacional sobre Drogas en la Universidad de Londres desde 1987; director del Centro Internacional para la Política sobre Drogas; director del Hospital de St. George de la Universidad de Londres; presidente de los Centros Europeos de Colaboración para los Estudios de las Toxicomanías; miembro del Comité Ejecutivo de la Federación de Profesores Clínicos, Reino Unido; miembro del Comité Científico sobre el Tabaco y la Salud, Reino Unido; director de la Junta de Asuntos Internacionales y miembro del Consejo del Real Colegio de Psiquiatras; director no ejecutivo de la Dirección Nacional de Evaluaciones Clínicas de Inglaterra; presidente de Títulos Superiores en Psiguiatría en la Universidad de Londres y miembro del Comité de Estudios Médicos de la Universidad de Londres. 🍑





Ciencia y Comunidad en las adicaiones

Más de 2,500 personas asistieron a la inauguración del Congreso Internacional de Adicciones RNACIONAL



El gobernador de Querétaro presidió la ceremonia, lo acompañan la fundadora de CIJ, el secretario de Salud, la presidenta del DIF estatal y el presidente del Patronato Nacional de CIJ.

ELENA CUEVAS BLANCAS Jefa del Departamento de Difusión y Ediciones

as adicciones son el problema sociomédico más complejo y preocupante de los tiempos modernos en todo el mundo. No sólo debilitan la estructura de la sociedad, también contribuyen al riesgo financiero, amenazan la seguridad, fracturan la familia y erosionan la salud de sus integrantes, y simultáneamente representan una nube oscura en el porvenir en los jóvenes", afirmó el doctor Julio Sotelo Morales, presidente del Patronato Nacional de Centros de Integración Juvenil, durante la inauguración del Congreso Internacional "Ciencia y comunidad en las adicciones".

El 17 de octubre, ante más de 2 mil 500 personas que llenaron el Centro de Congresos y Exposiciones de la ciudad de Querétaro, el doctor Sotelo dijo que las adicciones son un enemigo cambiante, sofisticado, resistente a medidas "simplonas" y con gran capacidad de modificación, ya que después de todo responden el eterno anhelo humano de la búsqueda de la felicidad y el placer; sin embargo, enmascaran un mundo sombrío y triste.

Encabezaron la ceremonia de inauguración del congreso, en el que participaron más de 100 expertos nacionales y extranjeros del 17 al 19 de octubre, el secretario de salud, maestro Salomón Chertorivski; el gobernador de Querétaro, José Calzada Rovirosa, y su esposa, Sandra Albarrán de Calzada, presidenta del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de



Este congreso proveerá de "miradas frescas" y de resultados de proyectos originales, y propondrá a la investigación científica como una fuente inagotable de nuevas y efectivas propuestas para luchar contra un descomunal enemigo: doctor Julio Sotelo



la Familia; el doctor Carlos Tena Tamayo, comisionado nacional contra las adicciones: David Mineta, director adjunto de Reducción de la Demanda de la Oficina de Política Nacional para el Control de Drogas de Estados Unidos; y Antonio Luigi Mazzitelli, representante para México y Centroamérica de la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC); doctor Sven-Olov Carlsson, presidente internacional de la Federación Mundial contra las Drogas; y doctora Maristela Monteiro, asesora regional en Alcohol y Abuso de Sustancias de la Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud: entre otros invitados especiales.

La directora general de CIJ, licenciada Carmen Fernández Cáceres, alertó sobre el incremento del consumo de drogas tanto legales como ilegales en la población mexicana, un problema que Centros de Integración Juvenil combate desde su fundación hace 42 años, con base en el tratamiento científico, así como en la profesionalización del personal que labora en dicha institución.

Con la suma de esfuerzos de la ciencia y la comunidad es como se puede enfrentar de mejor manera y con mejores resultados el problema de las adicciones, aseguró. "Los 27 millones de consumidores de alcohol, los 14 millones de fumadores y los 4 millones y medio que han probado una droga ilegal en nuestro país re-

quieren de estos esfuerzos, de la evidencia científica y la suma de voluntades de nuestra comunidad."

Por ello, la directora general de CIJ dijo que durante la edición de este Congreso se presentarán estrategias para reducir el consumo de alcohol, que es la droga más consumida en el mundo. trabajos sobre factores reductores de riesgos, violencia en el interior de la familia, bullying, ludopatías, uso patológico de internet, programas de tratamiento y reducción del consumo en los centro laborales, entre otros.

Por su parte, Kena Moreno, fundadora de CIJ y presidenta de la Comisión de Vigilancia, destacó

tribuidos en todo el país en 2010 se atendió a más de 4 millones 200 mil personas en prevención y a 90 mil pacientes v sus familiares. "En lo que va de este 2011, hemos superado las me-

tas de aten-



el bienestar de la Juventud

Salomón Chertorivski.

ción, ya que en comparación con el mismo periodo del año pasado, tenemos un incremento del 30 por ciento en la cobertura de prevención y tratamiento. Y todo esto con las mismas 1,324 plazas con las que contamos desde hace cinco años."

Añadió que un eje fundamental del modelo institucional es promover y activar la participación social, pues así nació la institución. Detalló que los más de 6 mil voluntarios de CIJ cubren más del 52% de las actividades de prevención.

Pidió a padres de familia y maestros estar muy alertas para detectar oportunamente el consumo de drogas y canalizarlos en forma inmediata a tratamiento, pues a partir de que un joven inicia el consumo transcurren entre ocho y 10 años para que pida ayuda. Además de que ha bajado la edad de inicio del consumo a los 10 años de edad.

Para concluir, expresó su gratitud y admiración al doctor Jesús Kumate Rodríguez, presidente honorario vitalicio del Patronato Nacional de CIJ. Y agradeció al doctor Julio Sotelo Morales, destacado investigador

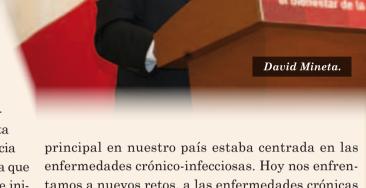
> con un amplio reconocimiento nacional e internacional en el ámbito de la salud, quien se sumó a la labor institucional como presidente del Patrona-

> > to Nacional.

En su intervención, el secretario de Salud resaltó que el Congreso Internacional que organiza CIJ cada año es uno de los principales referentes para difundir e intercambiar información actualizada, experiencias exitosas y buenas prácticas en

el tema de las adicciones a nivel internacional.

"La salud pública ha sufrido una enorme transformación; hasta hace pocos años la preocupación



tamos a nuevos retos, a las enfermedades crónicas no transmisibles y, compartiendo con ellas la misma importancia, las adicciones."

Añadió que la evidencia científica demuestra que las personas con adicciones presentan una enfermedad que puede atenderse y prevenirse, como la mayoría de las enfermedades crónicas no transmisibles, y de los 36 millones de muertes al año por estas razones, dos terceras partes de ellas son muertes que eran evitables.

Finalmente, anunció que en el Instituto Nacional de Psiquiatría se está desarrollando la vacuna pentavalente que, entre otras cosas, ayudará a combatir la adicción a la cocaína y exhortó a los asistentes a prevenir las adicciones con firmeza y energía.

Por su parte, el gobernador del estado reconoció





manizar la política, ser más eficientes y más efectivos para darle a la población la solución que demanda y que requiere de manera puntal y cercana.

En representación del zar antidrogas de Estados Unidos, David Mineta dijo que compartir las experiencias entre los países "nos dará la habilidad de reducir el uso de drogas y sus consecuencias" y aseguró que la prevención es la clave para conseguir un futuro más sano.

En su mensaje, Antonio Luigi Mazzitelli afirmó que las comunidades deben saber, gracias a la ciencia, que no se trata de reprimir, sino de prevenir; no se trata de prohibir, sino de curar y de integrar para ofrecer una salida a los problemas individuales y sociales. "Estoy seguro de que todas las ponencias de este congreso contribuirán de manera de importante a alimentar la dinámica de comunicación y de debate de ideas constructivas", manifestó.

También presidieron la ceremonia el doctor Mario César García Feregrino, secretario de Salud estatal; senador Guillermo Tamborrel Suárez, presidente de la Comisión de Atención a Grupos Vulnerables del Senado de la República; doctora María Eugenia Blanca Juárez Buenrostro, presidenta de la Comisión de Salud y Población de la LVI Legislatura del estado de Querétaro; Carla Andrea Spínolo Prieto, secretaria de la Juventud estatal; licenciada Rebeca Mendoza Hassey, comisionada estatal del Consejo contra las Adicciones; maestro Raúl Iturralde Olvera, rector de la Universidad Autónoma de Querétaro; presbítero Jesús Quirce Andrés, rector de la Universidad Anáhuac campus México Norte; capitán primero cirujano dentista Vidal Venegas Rodríguez, representante de la XVII Zona Militar; e ingeniero Eduardo de la Parra Cubells, presidente del patronato del CIJ Querétaro. 🍑





México no es un país de alto consumo de drogas: doctor Carlos Tena Tamayo



Pese al aumento
registrado en
el consumo de
sustancias ilícitas
en los
últimos años, la
prevalencia es
menor que en
Estados Unidos
y Canadá

Norma Araceli García Domínguez Departamento de Difusión y Ediciones

éxico no es un país de alto consumo de sustancias ilícitas, pues pese al aumento presentado en los últimos años, sobre todo en la población femenina, no se tiene la misma prevalencia que otros países, como Canadá y Estados Unidos, afirmó el comisionado nacional contra las adicciones, doctor Carlos Tena Tamayo.

Durante su conferencia magistral, el funcionario destacó que en la Encuesta Nacional de Adicciones 2008 se observa un incremento del consumo de drogas ilícitas, sobre todo en los estados del norte y sur del país; añadió que el número de usuarios de mariguana, heroína y metanfetaminas es mucho mayor al último reporte generado en 2002.

"El consumo de drogas en México, si bien es preocupante por la tendencia de aumento que se presenta actualmente, es menor en comparación con otros países; la prevalencia anual de uno por ciento con la que cuenta el país en consumo de opiáceos, cocaína y mariguana es mucho menor al 12 por ciento de Estados Unidos y al 13 por ciento de Canadá, de acuerdo con el último reporte mundial de 2010", enfatizó.

Asimismo, el grupo mayoritario de usuarios de este tipo de drogas fue el de los menores de edad, seguido por el sector de los hombres entre los 18 y los 34 años; además, en el sector femenino de los 12 a los 17 años de edad también se registra un ascenso importante en la cifra de consumo de sustancias ilícitas. Por ello, el doctor Tena recalcó la importancia de realizar acciones preventivas a fin de evitar que la edad de inicio del consumo sea cada vez menor, provocando secuelas físicas y psicológicas en los niños y los adolescentes. También puntualizó que cuando se aumenta la percepción de riesgo entre la población, se disminuye el consumo.

El titular del Conadic señaló que en los últimos tres años las acciones preventivas del gobierno federal han llegado a 17 millones de personas; además, enfatizó que en conjunto con la Secretaría de Educación Pública se ha capacitado a más de 300 mil maestros de primaria y secundaria considerando a las escuelas como ambientes protectores, y se ha aplicado alrededor de un millón de encuestas de tamizaje para detectar a los sectores expuestos al consumo. Además refirió que se ha capacitado a 1.2 millones de promotores de las secretarías de Salud, de Desarrollo Social, de Educación y del Servicio Militar para ser promotores y llevar mensajes de prevención de adicciones a la población.

El doctor Tena Tamayo agregó que actualmente existe una gran red de atención para el tratamiento y la prevención de adicciones, la cual está integrada por 113 unidades operativas de CIJ, 323 Centros Nueva Vida, grupos de ayuda mutua y centros residenciales de tratamiento.

Finalmente, reconoció que existen aún varios retos, como fortalecer las acciones preventivas, mejorar la calidad de la atención en los centros de tratamiento, formar profesionales de la salud en adicciones e implementar una cátedra de ese tema en todas las escuelas de Medicina: además, crear el Observatorio mexicano de tabaco, alcohol y otras drogas, a fin de conocer el comportamiento del consumo de drogas en el país de manera oportuna y con resultados más precisos.

"Para lograr reducir la demanda de drogas es fundamental ofrecer tratamiento efectivo a las personas con adicciones, pues ellas consumen hasta 80 por ciento de la droga, por lo que atenderlas tendrá gran impacto en la disminución de la demanda", concluyó.

Las adicciones, enfermedad fácil de adquirir y difícil de combatir: doctor Julio Sotelo

Factores genéticos, sociales y ambientales son determinantes para desarrollar adicción, afirmó



NORMA ARACELL GARCÍA DOMÍNGUEZ DEPARTAMENTO DE DIFUSIÓN Y EDICIONES

l doctor Julio Sotelo Morales, presidente del Patronato Nacional de Centros de Integración Juvenil, afirmó en su conferencia magistral que la adicción es una enfermedad natural muy fácil de adquirir; sin embargo, en el terreno médico, dijo, es muy difícil de combatir debido a las reacciones que provocan las sustancias psicotrópicas en el cerebro y en el cuerpo.

"Las adicciones son una conducta humana, natural y entendible; las personas crean dependencia a las sustancias o a ciertas actividades o cosas por las La
prevención
es la mejor
herramienta
para evitar el
consumo
de drogas

reacciones que se provocan en el cerebro y no en otros órganos del cuerpo, tal es el caso del Internet, el sexo, la comida, la tecnología, el juego y muchas otras circunstancias más de la vida moderna que generan dependencia", destacó.

El especialista en Neurología Clínica dijo que los seres huma-

nos se encuentran en una búsqueda incesante de la satisfacción o del placer, por ello el sistema nervioso está creado para captar y aceptar las sensaciones agradables, de ahí, dijo, que resulte tan fácil introducirse a las drogas y sea tan complicado dejar de consumirlas.

Explicó que cuando el cerebro de un niño se expone a alguna sustancia se incitan mecanismos que al paso del tiempo serán estimulados en forma artificial, por ello es indispensable conocer las reacciones neurobiológicas que propician las sustancias adictivas o las situaciones que causan dependencia en el cerebro.

"Al encontrarse en desarrollo, este órgano de los adolescentes se encuentra más vulnerable a ser manipulado a cualquier circunstancia, no sólo a las drogas", refirió.

Constantemente aparecen genes nuevos en el individuo que determinan muchas condicionantes humanas; parte importante de las circunstancias que afectan al sistema nervioso se debe a la estructura genética y genómica del individuo y algunos de esos factores pueden generar adicción. "Desde antes de conocer el genoma humano se sabe que algunas conductas adictivas obedecen a factores hereditarios, sin embargo ninguna adicción es transmisible entre círculos familiares porque no existen genes dominantes en ninguna farmacodependencia", explicó.

De acuerdo con la información del especialista de CIJ, el gen DR32 en cromosoma 6 es el que se relaciona con la dependencia del alcohol, aunque el medio ambiente también es un factor determinante para desarrollar o no una adicción, ya que aún entre hermanos, siendo hijos de los mismos padres y teniendo condiciones ambientales similares, existen grandes diferencias sociales y ambientales que

finalmente disponen a las personas a desarrollar dependencia de cualquier sustancia o circunstancia.

"Las áreas centroencefálicas que se activan en el cerebro para crear conductas compulsivas y de adicciones, como las que presenta un jugador compulsivo, un adicto a la cocaína o un individuo con obesidad mórbida extrema, son las mismas en todos los seres humano; sin embargo, actualmente se empiezan a entender los genes que posiblemente desarrollan dependencia en los individuos al contar con un medio ambiente y social propiciatorio, ya que los animales en los que se realiza la experimentación no desarrollan círculos adictivos o sociales como fácilmente lo hacen los seres humanos", expuso.

De los 400 trillones de células que tiene el ser humano en el cuerpo, explicó, sólo una es la que se ve afectada directamente por las adicciones: la neurona, y de los 10 mil millones que existen en el organismo, sólo 200 millones corresponden a los circuitos que se estimulan en el encéfalo, diencéfalo y circuito límbico y que son los que propician las adicciones. El doctor Sotelo Morales determinó que solamente las neuronas que tienen conexión con la dopanima y la acetilcolina son las que participan en el fenómeno de la dependencia, todas las demás son indemnes y no son parte del proceso.

Cada cerebro es único, diferente e irrepetible, por ello es muy complejo estudiar las causas y reacciones que provocan las adicciones en los individuos. Los especialistas señalan que para entenderlas primero se deben estudiar y comprender los mecanismos neurobiológicos, emocionales, moleculares, histológicos, estructurales y sociológicos para tener algún día un panorama correcto sobre el grave conflicto que representa para el usuario de drogas o de otras conductas adictivas.

La gran mayoría (80 por ciento) de los seres humanos se engloba en conductas sociales aceptables, pero si alguno de esos factores patológicos se reproduce en 10 por ciento de población extrema, toda la combinación genética será alterada y será un potenciador de alteraciones conductuales prefijadas en un cerebro. Respecto a la personalidad, 10 por ciento de la población tiene conducta agresiva y otro 10 por ciento tiene conducta anormalmente

pasiva, la cual puede ser intervenida física y socialmente y alterarse para producir una adicción.

Con la inteligencia ocurre lo mismo, la mavoría de los seres humanos tiene una inteligencia razonable, otros la tienen genial y otros subnormal; de ahí que resulte difícil tratar y revertir esas afecciones.

"La adicción es una fuente inagotable de sufrimiento y pérdida, no es lo que en un principio fue, todos podemos hacernos adictos a cualquier circunstancia en la primera fase porque buscamos los efectos favorables que produce cualquier sustancia. La segunda fase no evoca a situaciones placenteras, por el contrario, produce efectos desfavorables y desagradables en los cuales los adictos están sumergidos. Un cerebro adicto es un cerebro profundamente modificado y el usuario busca la sustancia va no para obtener la felicidad que tuvo, sino para no sentir los efectos negativos que se producen a nivel físico y social durante la abstinencia", finalizó el investigador. V

CIJ, institución de resultados y nuevos retos

La directora general de CIJ alertó sobre el aumento del consumo de drogas en mujeres jóvenes entre los 12 y los 19 años de edad



En un año se otorgó tratamiento a casi 86 mil pacientes en todo el país y se contó con la participación de seis mil voluntarios

NORMA ARACELI GARCÍA DOMÍNGUEZ DEPARTAMENTO DE DIFUSIÓN Y EDICIONES

urante su conferencia magistral, la directora general de Centros de Integración Juvenil, licenciada Carmen Fernández Cáceres, informó que en 2010 la institución brindó atención a más de cuatro millones de personas en actividades preventivas y otorgó tratamiento a casi 86 mil usuarios de drogas y sus familiares en todo el país, con el apoyo de patronatos que colaboran en la tareas mediante la obtención de recursos.

Asimismo, recalcó que se contó con la participación de seis mil



voluntarios, quienes realizaron 60 por ciento de las acciones y atendieron a más de dos millones de personas; además, subrayó el uso de las redes sociales que han apoyado la tarea de prevención.

"La mayoría de las unidades operativas cuenta con un patronato que apoya en la promoción de los servicios y la obtención de recursos humanos, materiales y financieros", comentó.

"Actualmente Centros de Integración Juvenil cuenta con 113 unidades en todo el país: 99 Centros de Prevención y Tratamiento, 12 Unidades de Hospitalización y dos más, ubicadas en Ciudad Juárez, Chihuahua, y Tijuana, Baja

California, atienden a personas con problemas de consumo de heroína", explicó.

En ese contexto, la directora general de CIJ alertó sobre el aumento del consumo de sustancias adictivas en mujeres jóvenes entre los 12 y los 19 años de edad, lo que ha provocado mayor número de embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual y deserción escolar.

Respecto al tema de la legalización de las drogas, reafirmó su postura en contra de esta propuesta, pues, dijo, no se puede optar y apostar al sector económico o de seguridad pública por encima de la salud y el bienestar de los jóvenes del país.

También destacó que CIJ incursiona en la investigación, tanto clínica como epidemiológica, psicosocial y de evaluación cualitativa, y cuenta con una base de datos del consumo de drogas en todo el país desde hace 20 años.

Reconoció que existen varios retos que CIJ tiene pendientes: detallar la evaluación adecuada de los programas de prevención, tratamiento y reinserción social; establecer el impacto de las acciones de reducción de la demanda, y atender los pendientes en la agenda legislativa para la creación de políticas públicas.

Premian labor de voluntarios durante el

NORMA ARACELI GARCÍA DOMÍNGUEZ Departamento de Difusión y Ediciones

n el marco de la conmemoración del Año Internacional de los Voluntarios 2001+10, Centros de Integración Juvenil entregó un reconocimiento especial a las mejores prácticas en materia de acción voluntaria,

destacando con ello la importancia de la vinculación entre "Ciencia y comunidad en las adicciones".

El doctor Julio Sotelo Morales, presidente del Patronato Nacional; Kena Moreno, fundadora de CIJ y presidenta de la Comisión de Vigilancia, y la licenciada Carmen Fernández, directora gene-

Autoridades
de CIJ
reconocieron
su compromiso,
responsabilidad
social y labor
humanitaria

Congreso Internacional

ral, otorgaron diversos reconocimientos a aquellas personas que han compartido su tiempo, empeño, creatividad, compromiso, acción y responsabilidad social, y que han destacado por su ejemplar ejercicio de labor humanitaria y actitud cívica en la atención integral de las adicciones, ya sea como miembros de los patronatos locales o como volunta-

rios preocupados por la prevención y la rehabilitación del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas.

En la categoría de trayectoria, con al menos 10 años de colaboración en CIJ sobresalen: Carmen Berra Rincón, de Guadalajara Centro; Ivonne de

Lourdes Saldaña, de La Paz; Luis Alberto Avelar Gámez, de Ciudad Juárez Norte, y Cirilo González Núñez, de Toluca.

El reconocimiento por mayor antigüedad fue para Julio Antonio Gordillo González, quien se integró al CIJ Puerto Vallarta desde septiembre de 1990, con lo cual se premia el valor de su permanencia y colaboración.

También se hizo énfasis en la experiencia de vida de una voluntaria y el trabajo entusiasta de un niño: Cecilia Aguilar Ramírez, del CIJ Álvaro Obregón Oriente, y Jairo Iván Pérez Montaño, del CIJ Colima, respectivamente.

Destacó la labor en productividad de Wendy Alejandra Núñez Esquivel, del CIJ Zacatecas, quien con sus acciones, un alto grado de eficiencia, eficacia y participación activa, impactó a un total de 18 mil 460 personas, el mayor número a nivel nacional durante el periodo enero-junio 2011.



Wendy Alejandra Núñez, Cirilo González, Ivonne de Lourdes Saldaña, Cecilia Aguilar, Julio Antonio Gordillo, Alberto Avelar y Jairo Iván Pérez.



Nuevas tecnologías, una alternativa para la prevención de adicciones Karla Gabriela Ortiz Vargas

KARLA GABRIELA URTIZ VARGAS Departamento de Difusión y Ediciones

urante su conferencia magistral, el periodista Javier Solórzano habló sobre la relación y la importancia entre las nuevas tecnologías y la situación actual de los jóvenes en México.

El columnista y conductor de programas de radio y televisión, señaló que entre las múltiples responsabilidades que tienen el gobierno y la sociedad mexicana se encuentran los jóvenes, quienes están cayendo en situaciones peligrosas como las adicciones o el narcomenudeo debido a la falta de información y al difícil contexto económico en el que nos encontramos.

"Como sociedad tenemos que considerar la importancia de las nuevas tecnologías, como Internet, twitter y facebook, ya que son sitios donde los jóvenes establecen nuevas relaciones sociales, además de que estas alternativas en ocasiones sirven como medios de información que nos ayudan a comprender estos tiempos de absoluto riesgo", aseguró

El gobierno y la sociedad mexicana tienen múltiples responsabilidades, entre ellas los jóvenes, quienes están cayendo en situaciones peligrosas como las adicciones o el narcomenudeo

el también ganador del Premio Nacional de Periodismo.

Asimismo, indicó que de acuerdo con una investigación realizada en el Departamento de Estado de Estados Unidos y en otros países, 70 por ciento de los jóvenes considera que la televisión ya se convirtió en un medio viejo y prefiere cambiarla por la computadora.

Recordó que de alrededor de los 114 millones de habitantes de México, 35 millones utilizan potencialmente computadoras, lo que se traduciría en que la misma cantidad de personas establecen relaciones sociales, y eso sin tomar en cuenta que muchas de estas computadoras son de uso colectivo, lo cual indica que nuestro país está en proceso de transformación y gran aceleramiento en cuanto a las nuevas tecnologías.

Por último, Javier Solórzano consideró que México se encuentra en una crisis no sólo económica y política, sino a nivel de información, ya que el acceso a ella depende de nuestros ingresos; 93 por ciento de los hogares cuenta con televisión abierta que no tiene ninguna reglamentación y que lamentablemente ofrece formas, mecanismos y contenidos de "segunda".



Las ciencias sociales y las adicciones

ALEJANDRO LARRAÑAGA RAMÍREZ DEPARTAMENTO DE DIFUSIÓN Y EDICIONES

n la conferencia magistral "Las ciencias sociales y las adicciones: ¿Qué tan importante es considerar a la cultura y al contexto?", la directora general del Instituto Nacional de Psiquiatría "Dr. Ramón de la Fuente Muñiz" (INPRFM), doctora María Elena Medina-Mora, estimó la importancia de avanzar de la multidisciplina a la transdisciplina en las áreas de las neurociencias y las ciencias sociales para entender el fenómeno de las adicciones.

¿Qué quiere decir avanzar de la multidisciplina a la transdisciplina?, acotó, en la multidisciplina hay investigadores de diferentes disciplinas que trabajan en forma independiente para estudiar un problema común, situación en la que nos ubicamos. "El ideal sería llegar a usar un marco conceptual compartido que reúna teorías y conceptos, aproximaciones específicas para poder estudiar un tema que nos interese a todos."

Uno de los grandes avances en la investigación de las neurociencias, manifestó, es hablar de la enfermedad del cerebro; sin embargo, se debe entender que dicho padecimiento se encuentra modulado por el contexto y que los dos temas (investigación de las neurociencias y contexto) permiten prevenir y tratar la enfermedad. Las drogas afectan al cerebro, prosiguió, y las personas que experimentan con las sustancias adictivas tienden a repetir la conducta de aquellas que han desarrollado una dependencia severa, es decir, no pueden dejar de usarlas sin ayuda profesional; no obstante, no todas las personas que usan drogas progresan hacia la dependencia y en esta variación hay explicaciones biológicas, de contexto y de cultura.

Por lo tanto, recalcó la necesidad de construir un puente que complemente las áreas del conocimiento antes mencionadas. Los neurocientíficos buscan, por un lado, identificar los procesos y los mecanismos de las adicciones, y los científicos sociales, por el otro, exploran el significado político y social de la adicción. La afirmación de "que la adicción es una enfermedad del cerebro" debe

Para entender el fenómeno de las adicciones es importante avanzar de la multidisciplina a la transdisciplina en las áreas de las neurociencias y las ciencias sociales: doctora Medina-Mora



"El ideal sería llegar a usar un marco conceptual compartido que reúna teorías y conceptos, aproximaciones específicas para poder estudiar un tema que nos interese a todos"

da dentro de los valores sociales, culturales y políticos.

Además, la investigadora retomó que el aspecto de la producción de drogas ilícitas afecta al país, como en el caso de la cocaína, pues una gran cantidad de la que se produce en la región andina pasa y se queda en el territorio mexicano; además México se ubica en el tercer lugar de producción mundial de opio y, recientemente, se ha incorporado el mercado de las metanfetaminas.

Otro asunto a considerar, enfatizó, son las condiciones sociales de los jóvenes, una proporción importante no tiene oportunidad de estudiar, aunado a la falta de empleo, y una gran cantidad de los que laboran lo hacen en condiciones subordinadas y de menor remuneración. "La población que no estudia ni trabaja tiene más propensión a usar drogas y a venderlas, pero hay diferencias entre hombres y mujeres, pues es más probable que ellos se involucren en conductas antisociales, mientras que el consumo de ellas se asocia más a factores emocionales como la depresión."

¿Cómo podemos lograr que los programas de investigación junten las dos evidencias? "Las neurociencias dicen cómo orientar el tratamiento y la prevención y las ciencias sociales indican dónde hacen impacto y la necesidad de abordar problemas comunes", agregó.

Explicó un estudio exitoso realizado en el estado de Hidalgo, coordinado por el doctor David Kershenobich, cuyo antecedente era que investigadores habían observado diferencias en los niveles de mortalidad por cirrosis hepática en el Valle del Mezquital y en la Huasteca. En la primera se encontraron niveles muy altos y en la segunda las estadísticas eran similares al promedio de la entidad. Para este proyecto, comentó, fueron divididos grupos de estudios, unos abordaron variables sociales, otros, químicas; y finalmente, se llegó a una evidencia genética. Los primeros no encontraron diferencias sustanciales en cuanto al promedio de consumo de pulque por comunidad, es decir, no había diferencias en el reporte global de uso de la bebida. Los segundos, añadió, investigaron hábitos alimenticios de nutrición y dedujeron que no era una población desnutrida, a pesar de su pobreza; además, buscaron infecciones y encontraron índices de anticuerpos positivos para hepatitis A, pero no hallaron hepatitis B ni C ni infecciones significativas para el estudio.

Por último, se llegó a la hipótesis genética, en la cual el doctor David Kershenobich fue capaz de encontrar una variación mutante que hace que la población ñañú del Mezquital esté en mayor riesgo de desarrollar la dependencia del alcohol, y a partir de este estudio se investigó la propensión hacia la enfermedad de la cirrosis hepática. "El gran reto era ver si podíamos trabajar juntos para lograr que un modelo llevara la evidencia científica a la aplicación en la comunidad."

Finalmente, la directora general del INPRFM declaró que el reto será continuar con la investigación, en el intento por lograr una mayor integración de las diferentes disciplinas, para así encontrar respuestas más adecuadas e implementar modelos basados en las evidencias, evaluando su costo-beneficio, y lograr en el futuro que la ciencia sea parte de las decisiones. "Que las personas sean incorporadas a las estrategias de prevención, que las que tengan dependencia de sustancias sean intervenidas y las que tengan una dependencia grave que consigan controlar su vida, porque los científicos de las diferentes áreas hemos sido capaces de dar mejores respuestas."

La representación social de las adicciones en jóvenes y padres de familia

ALEJANDRO LARRAÑAGA RAMÍREZ Departamento de Difusión y Ediciones

a maestra Celina Alvear Sevilla, directora general del Centro Nacional contra las Adicciones (Cenadic), compartió la investigación "Estudio cualitativo del pensamiento social de adolescentes mexicanos de diferentes regiones de México y niveles socioeconómicos, sobre el consumo de drogas", cuyo objetivo fue conocer la representación social respecto a las adicciones en hombres y mujeres (jóvenes y adultos). Para tal efecto, se obtuvieron resultados de 68 grupos de 10 regiones de México, los cuales fueron entrevistados con base en la técnica de grupos de enfoque que recomienda el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología en estudios psicosociales.

Explicó que fueron entrevistados grupos de adolescentes de los 12 a los 14 años y de los 15 a los 18 años de edad, así como padres de familia con un promedio de 43 años de edad. Los tres grupos expresaron sus opiniones acerca del uso de tabaco, alcohol y drogas ilícitas, qué piensan de las sustancias, factores por los que comienzan a experimentar, cómo es que las personas continúan consumiendo y creencias y sentimientos asociados.

En relación con el tabaco, sostuvo la directora general del Cenadic, su código cultural identificado fue cáncer, y la palabra "cigarro" despierta emociones como relajación y tranquilidad en los tres grupos entrevistados. Los más chicos resaltaron curiosidad, asco y repulsión; los intermedios: placer, satisfacción y curiosidad, pero en los adultos causó enojo y coraje, "tal vez porque fuman y ya no pueden deshacerse del hábito". Cuando a los padres de familia se les preguntó el aspecto positivo del cigarro, ellos respondieron las cualidades de relajación, para eliminar la

ansiedad y el estrés, controlar los nervios, socializar, inhibir el hambre y ayudar a adelgazar. También están conscientes de todas las partes negativas, en el sentido de los efectos físicos. Los jóvenes y los adolescentes señalaron también los mismos aspectos positivos, pero añadieron los negativos: tos, mareo, asco e irritación de garganta; sin embargo, remarcaron la parte psicológica, ya que para los chicos fumar les parece interesante, se sienten superiores, es decir, hay felicidad, orgullo y éxito por haber pasado a otra etapa.

En cuanto al tema de la adquisición de los cigarros para los menores de edad, acotó, fue que destinaron el dinero de sus padres para comprarlos, otros señalaron el robo de dinero, compra compartida y obsequio por parte de los amigos, y en el aspecto de la permisividad, los adolescentes de los 11 a los 14 años dijeron "que a los 18 años de edad se puede fumar para ya no esconderse"; de los 15 a los 18 años refirieron "que está bien hacerlo desde los 12 años"; y la actitud de la familia fue la siguiente: "si quieres fumar ya sabes las consecuencias", "fumas y te co-





Los códigos culturales identificados fueron para tabaco, "cáncer"; alcohol, "diversión"; y drogas, "adicción"

rro de la casa", "pruébalo ahora, pero no te voy a dejar, cuando crezcas haz lo que quieras" o "yo les digo la verdad, no se los prohíbo y me ha funcionado".

Resaltó que en el tema del alcohol en los tres grupos de edad el código cultural asociado fue la diversión; la emoción que despertó este tema fue alegría y felicidad. Los adultos dijeron que la parte positiva era disfrutar y sentirse agusto. "Si estás en una fiesta y no les das alcohol nadie baila", "cuando me invitan a una venta se me antoja tomar de una a tres o cuatro copas". Además, apoya en el cierre de negocios, relaja, pone feliz, ayuda a la digestión y es rico. Y sus impactos negativos fueron los problemas familiares, los accidentes, la violencia, la cruda, los daños a la salud, la afectación económica e inclusive la muerte. Los otros dos grupos respondieron los mismos aspectos que los padres tanto en positivos como en negativos.

Respecto a la edad de inicio, sentenció, los entrevistados reportaron que prueban bebidas embriagantes de los seis a los ocho años de edad para que la curiosidad "se elimine"; no obstante, su uso empieza a partir de los 12 años. Los padres, con el afán de enseñarles a sus hijos a tomar y protegerlos de terceros, son los que los inducen. Los adolescentes reportaron que la primera experiencia física que tuvieron con el alcohol fue mala, padecieron mareo, asco, repulsión, ardor de garganta y cosquilleo; sin embargo, psicológicamente produce felicidad, orgullo y satisfacción por pasar a una nueva etapa de la vida. Y la forma de adquirir las bebidas se repite, como en el caso del tabaco, con el desvío de dinero de los padres, robo de botellas en las casas y compras compartidas. En relación con la permisividad de su uso, los grupos de jóvenes señalaron estar de acuerdo con beber desde los 12 años y los padres de familia resaltaron darle bebidas de baja graduación a sus hijos, pero los muchachos dijeron que bebían de todo, caribe cooler, boones, cervezas (micheladas), tequila, whisky, vodka y bacardí. Para los adultos, enfatizó, hay una especie de ensoñación mágica en el sentido de que los hijos pueden controlar el consumo de manera responsable, moderada, consciente y madura.

Y en el mundo de las drogas, indicó la maestra Alvear, el código cultural fue adicción. Las emociones que despertaron fueron miedo, rechazo, terror y pánico; aunque en los jóvenes de los 15 a los 18 años de edad fue alegría y felicidad. En cambio, los padres hablaron de los aspectos negativos como daños físicos, desintegración familiar, alteraciones psicológicas, violencia y muerte, y no identificaron aspectos positivos. Los jóvenes que no consumían drogas sí encontraron aspectos negativos y los que sí consumían hablaron de aspectos positivos, tales como diversión, relajo, alegría, estimulación, relajación y tranquilidad. Los adolescentes conocían los tipos y la clasificación de las sustancias; no así los padres, pues contestaron que las conocen, pero no saben cómo clasificarlas. En cuanto a la edad de inicio, los chicos remarcaron hacerlo a partir de los 12 o 13 años y los padres de los 13 a los 15 años de edad. Quienes los indujeron fueron amigos, compañeros de escuela, personas más grandes, familiares y personas que se dedican a "enganchar" a los chavos. Los detonadores fueron parecidos al tabaco y al alcohol: curiosidad, intolerancia ante situaciones de conflicto, incapacidad para resolver problemas o estados de ánimo vulnerables, evasión para ahogar las penas, para olvidar y "para sentirse diferente a los demás". Para adquirirlas repitieron las mismas situaciones con las dos sustancias anteriores: desvío de dinero, robo, compra compartida y obsequio de amigos. En términos de permisividad, los adolescentes dijeron que ninguna droga es permitida, pero los que consumían resaltaron que está bien consumir desde los 12 a los 14 años y el segundo grupo contestó que estaban de acuerdo a partir de los 15 a los 18 años de edad. Los padres tuvieron una actitud completamente negativa hacia el uso y apuntaron "mi hijo no va a consumir drogas".

En síntesis, recapituló la doctora Alvear Sevilla, la palabra "adicción" tuvo fuertes connotaciones negativas y generó sentimientos de miedo, tristeza o depresión. En el caso del alcohol y tabaco, los padres de familia transmitieron los mismo valores positivos en cuanto su uso v. además, no se observaron reglas claras en relación con el uso de estas dos sustancias en los hogares. "En el tema de consumo de drogas no se puede esperar una madurez y un juicio en la toma de decisiones por parte de los adolescentes, es una edad

en la que el ser humano está en plena formación. Requerimos dar mayor información, en este sentido, los adultos juegan un papel fundamental en el cual es necesario reconfigurar la relación padres-hijos; el reto será involucrarse en el desarrollo de habilidades de los menores de edad y acompañarlos en esta etapa tan importante en sus vidas."

el avance de las neurociencias en el conocimiento de las adicciones

La evidencia científica ha demostrado que el cerebro del adolescente alcanza su madurez entre los 20 y los 25 años de edad

ALEJANDRO LARRAÑAGA RAMÍREZ DEPARTAMENTO DE DIFUSIÓN Y EDICIONES

a doctora Marcela López Cabrera, directora general del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones de la Ciudad de México (IAPA), argumentó en su ponencia "El avance de las neurociencias en el conocimiento de las adicciones", que éstas son una enfermedad crónica, caracterizada por la búsqueda compulsiva de las drogas, tiene su asiento fisiológico en el sistema nervioso central (cerebro) y de ahí se producen cambios en su morfología y en su estructura.

Abundó que la adicción es una enfermedad biopsicosocial y multifactorial, es decir, es capaz de modificar el comportamiento humano y se caracteriza por determinantes sociales, conductuales, circuitos neuronales, expresión de proteínas y cambios en el genoma. Para entender la parte conductual, la ponente aconsejó revisar los trabajos de Wise de 1980 que tratan acerca de una hipótesis mesolímbica dopaminérgica de la recompensa, en la cual señala "que la adicción tiene un asiento anatómico y ese sitio va a ser el área mesolímbica1". Este autor considera que el área mesolímbica tiene cambios neuroadaptativos: "Conforme yo comienzo a consumir sustancias de abuso esa área del sistema nervioso central tan



pequeña va a tener cambios estructurales que la llevan a un cambio en el número de receptores y esto produce el fenómeno adictivo."

Posteriormente, en años recientes, continuó la expositora. Wise describe los circuitos neuronales participantes en la adicción: "La vía dopaminérgica mesencefálica es el área del placer, todos la tenemos para sentirnos bien y realizar todas las actividades que nos gustan, y cuando comienza a sufrir los efectos por parte de una persona que ha consumido drogas, ocasiona que el usuario se anticipe y se preocupe por consumir la sustancia."

Otro aspecto a considerar en este fenómeno, refirió, es la participación de la corteza prefrontal, el área del juicio²; estudios recientes refieren que los adolescentes no la han desarrollado a esta edad ni se ha integrada perfectamente a la red neuronal. "Todos los humanos tenemos placer, nos sentimos bien cuando se consume una droga, pero si tenemos bien integrada el área del juicio seremos capaces de inhibir dicha conducta."

Por otra parte, prosiguió, la doctora Nora Volkov reveló la existencia de anormalidades en la corteza prefrontal y en el giro del cíngulo³ y, por ello, se altera el control inhibitorio: la toma de decisiones lleva al paciente adicto a seleccionar refuerzos inmediatos sobre los de acción retardada. "Prefiero sentirme bien e incorporarme a mi grupo de pares que llegar bien a mi casa y que mis padres estén contentos conmigo." El refuerzo inmediato es lo que buscan y no el refuerzo que van a obtener a largo plazo.

La directora general del IAPA recalcó que de acuerdo con estudios recientes la enfermedad de la adicción produce cambios en las redes neuronales del área mesolímbica, que consiste en un aumento en la plasticidad *out regulation* y en el área mesocortical *down regulation*, es decir, un área se pone gruesa y la otra se adelgaza hasta desvanecerse; estos hallazgos permiten entender cuando un paciente que está en abstinencia le va a dar más importancia al consumo ¿por qué? Porque tiene un déficit en la respuesta que inhibe dicho consumo.

Insistió en que la evidencia científica ha demostrado que el cerebro del adolescente alcanza su ma-

durez entre los 20 y los 25 años de edad y el área específica que no madura es la prefrontal. Esta corteza sirve a los seres humanos para evaluar situaciones, tomar decisiones y controlar deseos y emociones, "si no se desarrolla esta área las decisiones serán regidas por el sistema mesolímbico —placer—, por eso se dice que la probabilidad de progresar hacia el uso y la dependencia es mayor cuando la exposición a drogas ocurre en la adolescencia".

El fenómeno adictivo, refirió la especialista, tiene un sustento genómico, estudios interesantes publicados en el *American Journal Psychiatry* destacan tres etapas de la adicción: la del consumo experimental, en la cual se manifiestan cambios en la cromatina⁴; la etapa del abuso y, finalmente, entrar a una etapa donde los cambios en la expresión del genoma se hacen permanentes. Estas investigaciones, apuntó, han demostrado que los cambios en el genoma se deben a un remodelamiento de la cromatina en la regulación y la estabilidad de los programas genéticos neuronales mediados por drogas. "Hay una inducción de plasticidad trascripcional conductual y sináptica y esto hace que la conducta adictiva continúe y se promulgue, a estos cambios se les llama epigenéticos".

Al final de su presentación, enfatizó la importancia de conocer la epigénesis, en la cual se sabe que los genes van a modificar el comportamiento, pero también el comportamiento modifica los genes, de tal suerte que recomendó el uso de psicoterapias, grupo de ayuda mutua y tratamientos para dar cambios a conexiones neuronales alteradas por el uso de sustancias adictivas.

¹ Se sabe que la vía mesolímbica está asociada con la modulación de las respuestas de la conducta frente a estímulos de gratificación emocional y motivación, es decir, es el mecanismo cerebral que media la recompensa, http://es.wikipedia.org/wiki/V%C3%ADa mesol%C3%ADmbica

² Esta región cerebral está involucrada en la planificación de comportamientos cognitivamente complejos, en la expresión de la personalidad, en los procesos de toma de decisiones y en la adecuación del comportamiento social adecuado en cada momento, http://es.wikipedia.org/wiki/Corteza_prefrontal

³ Cumple funciones determinantes en la actividad cerebral del sistema límbico, se encuentra hacia el borde o limbo de la corteza cerebral, http://es.wikipedia.org/wiki/Giro_cingulado

⁴ La cromatina es el conjunto de ADN, histonas y proteínas no histónicas que se encuentra en el núcleo de las células eucariotas y que constituye el cromosoma eucariótico, http://es.wikipedia.org/wiki/Cromatina

La participación de las ONG para establecer políticas de reducción de la **demanda** de **drogas**

ALEJANDRO LARRAÑAGA RAMÍREZ DEPARTAMENTO DE DIFUSIÓN Y EDICIONES

1 Comité de Estupefacientes de las ONG en Viena, Austria, (VNGOC) es un vínculo vital entre los organismos no gubernamentales y las principales agencias intergubernamentales e internacionales que participan en las políticas, las estrategias y el control de la demanda de drogas, tales son la Comisión de Estupefacientes (CND), la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). Establecido desde 1983, el comité trabaja con las ONG para llamar la atención sobre las áreas de interés, establecer alianzas entre las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales y la participación de un amplio sector de la sociedad ci-





En 1998 México fue número uno en el desarrollo de parámetros para la prevención, lo que ha generado respeto a nivel mundial

vil para contribuir en el desarrollo de políticas públicas para disminuir el uso y abuso de sustancias adictivas a nivel mundial.

Michel Perron, presidente del VNGOC, en su conferencia "Tu papel en la política global de drogas desde la perspectiva del comité", lamentó que la legislación internacional de drogas parece estar muy lejos de la realidad cotidiana para responder a los problemas asociados con el uso y abuso de sustancias adictivas que enfrentan los individuos, las familias y las comunidades, incluso los gobiernos nacionales de cada país, y las sociedades civiles actúan de forma diferente para atacar el problema. "En México es más fácil esta situación porque hay un gobierno que quiere trabajar en conjunto con los miembros de las ONG", acotó.

Recalcó que el comité cuenta con la participación de 900 organizaciones de la sociedad civil de 145 países, las cuales trabajan tres recomendaciones de la Organización de las Naciones Unidas:

- Reconocer los abusos a los derechos humanos de las personas que usan drogas como la población afectada y alentar a los Estados miembros, la UNODC y otros organismos para solicitar la participación de todas las poblaciones afectadas y estigmatizadas para responder a estas violaciones de los derechos humanos, así como atender las consecuencias sanitarias, sociales y económicas.
- 2. Reconocer que los jóvenes representan una proporción significativa de las personas afectadas, tanto directa como indirectamente, por el uso de drogas ilícitas y que las políticas mundiales establezcan programas y proyectos enfocados hacia su prevención y atención.
- Reforzar la cooperación internacional para contrarrestar el problema mundial de las drogas aprobada por la Asamblea General de la ONU.

Michel Perron explicó que Centros de Integración Juvenil se involucró en las actividades del VNGOC desde el 2008, y que la directora general, licenciada Carmen Fernández Cáceres, ha presentado los avances y los resultados en las reuniones que se han tenido.

Indicó que los Estados miembros de la Comisión de Estupefacientes aprobó en 2011 una importante resolución para fomentar una colaboración más eficaz con las ONG y utilizar esta experiencia para ayudar a dicha comisión en su trabajo cotidiano. "Esta resolución es una oportunidad única para que las organizaciones no gubernamentales puedan aprovecharla; sin embargo, sin una acción proactiva por parte de las ONG es probable que sean ignoradas y habremos perdido una oportunidad clave para asegurar que las políticas reflejen la práctica real y efectiva."

Recalcó que en 1998 México fue el país número uno en el desarrollo de parámetros para la prevención de la drogadicción, por lo que este liderazgo le ha generado mucho respeto en el campo de la prevención a nivel mundial. "En los próximos meses la ONU mandará una carta a todos los países, incluyendo a México, en la que solicitará cuál es la experiencia del trabajo con CIJ."

El presidente del VNGOC enfatizó que los proyectos de prevención, tratamiento y rehabilitación, así como del desarrollo social quedan comúnmente en manos de las ONG; en muchos países pueden ser las principales proveedoras o asociadas de los servicios de los gobiernos nacional y local, por tal motivo, invitó a sus líderes y miembros a que contribuyan con su experiencia. "Todos esperan nuestra opinión, si no compartimos esta responsabilidad social nos sometemos a decisiones tomadas, y la gente, las comunidades y las familias pueden sufrir las consecuencias; la comisión de Viena trabaja para ustedes y para representarlos."

Adolescentes, consumo de alcohol y otras drogas y su relación con el embarazo y la violencia intrafamiliar



KARIA GARRIFIA ORTIZ VARGAS DEPARTAMENTO DE DIFUSIÓN Y EDICIONES

e acuerdo con una investigación realizada en el Centro de Tratamiento del Abuso de Sustancias (CSAT) de la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA) en Estados Unidos, 10 por ciento de las mujeres embarazadas, entre los 15 y los 44 años de edad, reportó consumir alcohol; 4.4 por ciento dijo abusar de éste y 0.8 por ciento indicó "abuso persistente" durante el primer trimestre del embarazo, señaló durante su conferencia magistral el doctor Westley Clark, director de esta institución.

Dijo que en Estados Unidos 57.4 por ciento de las personas que consumen alcohol son hombres, mientras que 46.5 por ciento son mujeres y se detectó que alrededor de dos por ciento de la población utiliza psicotrópicos, tranquilizantes y estimulantes, sobre todo las mujeres embarazadas.

El abuso de alcohol y drogas ilegales en adolescentes embarazadas entre los 15 y los 17 años de edad representa un problema significativo en Estados Unidos



12 por ciento de los niños tiene por lo menos un padre que abusa del alcohol o de otras drogas

Reportó que el abuso de alcohol y drogas ilegales en adolescentes embarazadas entre los 15 y los 17 años de edad representa un problema significativo, así como en las madres adolescentes que dan a luz, pues se ha observado que del seis al 31 por ciento de esta población comienza a usar alcohol y mariguana después de los tres meses del parto.

En cuanto al abuso de sustancias y su relación con la violencia intrafamiliar, el director del CSAT dijo que el año pasado se observó que una tercera parte de los niños que vive con uno o los dos padres con dependencia del alcohol o drogas ilícitas tenía cinco años o menos.

Señaló que en 2010 se estimó que en Estados Unidos 3.4 millones de menores de 18 años vivían con padres con dependencia o abuso de sustancias y 41 por ciento de los hogares eran de madres solteras. Asimismo, refirió que el abuso de alcohol y drogas se relaciona con factores de riesgo de la violencia familiar, ya que se observó que en ese país 1.8 millones de hombres ataca seriamente a su pareja en un año.

"El abuso de sustancias y la violencia incrementan la negación y la desesperación entre los miembros de la familia, lo cual puede resultar en negligencia o abuso de los niños, quienes a su vez pueden exhibir problemas en la escuela, incrementar la conducta violenta, especialmente en los adolescentes, usar alcohol y drogas, presentar depresión y tener pensamiento suicida, especialmente los adolescentes de secundaria y preparatoria", enfatizó el doctor Clark.

Indicó que en Estados Unidos 12 por ciento de los niños tiene por lo menos un padre que abusa del alcohol o de otras drogas y se observó que 60 por ciento de los pacientes de los programas del CSAT reporta tener uno o más niños.

Dijo que en muchos de los casos el consumo de drogas en mujeres comienza después de una relación de pareja importante o emotiva, ya que algunas de ellas consumen drogas para tener actividades o relaciones con sus parejas y por lo regular el hombre suministra la droga y ellas se convierten en dependientes para su abastecimiento.

El doctor Westley Clark reconoció que no sólo se debe ofrecer tratamiento a las mujeres,
sino que se tiene que invitar a los
padres a que participen, ya que
se observó que los niños con padres altamente involucrados en
los tratamientos tienen mejores
relaciones, pocos problemas de
comportamiento, logros educativos más altos, mayor capacidad de empatía y autoestima, así
como menor criminalidad por el
abuso de sustancias.

Por lo anterior, señaló que en el CSAT se ofrecen servicios enfocados a la familia, lo cual incluye servicios en pareja, terapia de familia, grupos de apoyo, clases, grupos de crianza de hijos para ambos géneros y trabajo con mujeres embarazadas y postparto, a quienes se les ofrece tratamiento después de 12 meses de dar a luz.

Por último, dijo que los servicios incluyen los programas en los cuales se trabaja con manual de asistencia en el hogar, y los resultados indican una notable reducción en el abuso de sustancias después de seis meses de tratamiento; hay mayor seguimiento y conexión social y se ha observado que mejora la salud mental, disminuye la ansiedad, las alucinaciones, la depresión, los problemas de memoria, la violencia y se reduce el contacto sexual sin protección.

Universalidad de servicios de salud

KARIA GARRIFIA NRTIZ VARGAS DEPARTAMENTO DE DIFUSIÓN Y EDICIONES

a Fundación Mexicana para la Salud (FUNSALUD) es una institución privada al servicio de la comunidad con más de 25 años de trabajar en proyectos de investigación para proponer políticas públicas de salud a las instituciones y siempre ha mantenido un papel propositivo y crítico del sistema nacional de salud mediante el aporte de análisis, estudios y pro-

puestas, principalmente a los distintos órdenes de gobierno y a grupos de investigación afines", señaló su presidenta ejecutiva, doctora Mercedes Juan López, durante su conferencia magistral.

Dijo que es necesario revisar las condiciones actuales del Sistema Nacional de Salud y buscar fórmulas que aumenten su eficiencia, pues estamos frente a retos demográficos y epidemiológicos que representan una transformación social en todos los aspectos y, en el caso de la salud, ejercen una presión muy importante en la demanda de servicios,





debido al incremento de la población, pero también en el tipo de atención y de entrega de servicios por su envejecimiento.

Indicó que la FUNSALUD propone una reorganización de funciones que implicaría sustituir la actual integración vertical con segregación de grupos sociales por una organización horizontal por funciones, en la cual la Secretaría de Salud conservará solamente la función rectora, la de financiamiento a través de un fondo único sustentado en impuestos generales.

"El propósito de FUNSALUD es trabajar en torno a la universalidad de los servicios de salud, lo cual implica una nue-

va reforma del sistema para presentar la salud como un derecho ciudadano y para lo cual deben proponerse fórmulas y aumentar suficiencia frente a los retos que establecen las transiciones demográfica y epidemiológicas", aseveró la especialista.

Recordó que la primera reforma y las más importante fue la creación de las instituciones públicas de salud, la Secretaría de Salud y el Instituto Mexicano del Seguro Social en 1943, posteriormente el ISSSTE en 1959; el sistema tuvo un funcionamiento adecuado hasta la década de los 70, cuando se inició el impacto de las transiciones demográficas y epidemiológicas.

En materia de atención a las adicciones, dijo que en FUNSALUD se ha trabajado durante muchos años para saber cuáles son las intervenciones más efectivas, las enfermedades con más alto riesgo y las adicciones no son la excepción; sin embargo, señaló que en este campo todavía falta mucho por hacer.

Por otro lado, indicó que el objetivo de estas reformas a la Ley General de Salud fue establecer prioridad presupuestal a los bienes públicos de salud, generar la afiliación con derechos explícitos para todas las personas, brindar protección contra gastos catastrófi-

FUNSALUD ha
contribuido con
estudios prospectivos
y de financiamiento; su
compromiso es plantear
alternativas para contar
con un México más
saludable y ofrecer
de manera efectiva
servicios de salud

cos e implantar un esquema de presupuestación democrática.

"El sistema de protección social en salud estableció las bases legales para garantizar el acceso efectivo, oportuno y de calidad a los servicios de salud y también lo más importante es que otorgan medicamentos de forma gratuita y las personas no tienen que desembolsar el dinero en el momento de su atención", mencionó la especialista.

Dijo que en los últimos 10 años, particularmente con la entrada en vigor del Seguro Popular, el gasto público en salud aumentó 155 por ciento en forma importante entre 2000 y 2009, el Producto Interno Bruto pasó

de 2.3 a 3.1 en estos años y en términos relativos México gasta menos en salud.

Agregó que en 2004 el Sistema Nacional de Salud reorganizó funciones que implicaron sustituir la actual integración vertical con segregación de grupos sociales por una organización difrontal, en la cual la Secretaría de Salud conserva su papel rector, la función de financiamiento a través de un fondo único y la prestación de servicios o bien a cargo de las unidades médico-hospitalarias, públicas y privadas organizadas en redes plurales con niveles escalonados.

Recordó que la clave para el éxito en cualquier proceso de reforma radica en armonizar de manera efectiva los instrumentos de intervención con los factores que hacen posible su aplicación, y serán funcionales si se utilizan estos instrumentos y son aceptados por todos los actores del sistema.

Para finalizar, concluyó resumiendo que el trabajo de FUNSALUD ha contribuido con estudios prospectivos y de financiamiento, lo cual ha permitido importantes innovaciones en el sistema de salud, por lo que su compromiso es plantear alternativas para contar con un México más saludable y ofrecer servicios de manera efectiva.

Firma de convenio CIJ-universidades

Norma Aracell García Domínguez DEPARTAMENTO DE DIFUSIÓN Y EDICIONES

ebido a que la escuela es parte fundamental en la formación de los estudiantes para que adquieran hábitos saludables y eviten riesgos en su desarrollo físico y psicológico, Centros de Integración Juvenil firmó un convenio de colaboración con siete universidades y la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES), a fin de coadyuvar en la formación de profesionales de la salud, específicamente en el área de las adicciones, y a su vez en la promoción de acciones preventivas y la canalización oportuna de usuarios de drogas.

De este modo, signaron el acuerdo los representantes de la ANUIES y de las siguientes universidades: Nacional Autónoma de México, Autónoma del Estado de Morelos, Autónoma de San Luis Potosí, Autónoma de Zacatecas, Autónoma de Querétaro, de Colima y Anáhuac campus Norte y campus Querétaro. Por parte de CIJ, Kena Moreno, fundadora y presidenta de la Comisión de Vigilancia; doctor Julio Sotelo Morales, presidente del Patronato Nacional, y licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general, Además, como

Formar profesionales especializados en el área de las adicciones, el objetivo

testigo de honor asistió a la ceremonia el doctor Carlos Tena Tamayo, comisionado nacional contra las adicciones.

El doctor Héctor Fernández Varela Mejía, director general de Servicios Médicos de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y coordinador de la mesa, presentó datos comparativos de un estudio realizado entre los estudiantes que ingresaron a esa institución en 2005 y 2010 respecto al consumo de sustancias, en el que destacó que el uso de alcohol se ha mantenido en cifras similares, y el tabaquismo ha disminuido en los jóvenes de 14 y 15 años de edad.

En lo que se refiere a mariguana, indicó que en 2005 el consumo entre alumnos de nivel medio superior era de 0.1 por ciento y en 2010 se elevó a 0.8 por ciento, y en cuanto al nivel superior el incremento fue de 1.2 por ciento a 1.8 por ciento. Respecto al consumo de otras sustancias como cocaína e inhalables, dijo que también se encontraron ligeros aumentos. Ante ese panorama, el doctor Fernández Varela afirmó que las campañas preventivas implementadas por la máxima casa de estudios han tenido resultados positivos en los jóvenes.

Destacó que la escuela es un sector clave, ya que ahí se encuentra un importante grupo poblacional que está más expuesto al consumo de drogas, de tal manera que se deben implementar todas las acciones posibles para prevenir o detener el inicio del uso de sustancias adictivas.



"Crear conciencia en los estudiantes ayudará a que desarrollen un criterio y decisión propia en el ambiente familiar y social para que sean capaces de abstenerse ante la oferta, e incluso sean promotores de la salud", reiteró.

Además, a fin de conocer el estado de salud de los estudiantes que ingresan desde 2005 la UNAM aplica cada año exámenes médicos a los cerca de 70 mil alumnos para obtener un parámetro referente del consumo de drogas. "Con ello se pretende establecer programas preventivos, de diagnóstico y de tratamiento de quienes están en riesgo o padecen dependencia al consumo de drogas", puntualizó.

Asimismo, el doctor Fernández Varela señaló que desde 2008 se lleva a cabo un diplomado con CIJ, "Género, violencia familiar y adicciones", en el que se forma personal profesional especializado; también se realizan programas de radio y videoconferencias con el apoyo de especialistas, con lo que se puede llegar a un público mucho más amplio.

Al coincidir en que las instituciones educativas deben reconocer su responsabilidad social ante la formación de recursos humanos, el doctor Fernando de Jesús Bilbao Marcos, rector de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos (UAEM), apuntó que desde hace más de 12 años esta universidad trabaja en la formación de especialistas y ha diseñado diplomados que se llevan a cabo con representantes de los Grupos de Alcohólicos Anónimos y otros de autoayuda, quienes al no tener una carrera especializada en el tema requieren del conocimiento teóricotécnico para complementarlo con su experiencia.

El secretario general de la Universidad Autónoma de Zacatecas (UAZ), ingeniero Armando Silva Cháirez, quien asistió en representación del doctor Francisco Javier Domínguez Garay, rector, reconoció la labor de CIJ y señaló que las instituciones de educación superior tienen el fin de formar los profesionistas especializados que la sociedad requiere, a través de la docencia, la investigación y la extensión.

"Estamos seguros de que seguiremos participando en la generación de investigadores que atiendan los diferentes factores de riesgo relacionados con las adicciones en nuestra sociedad."

El maestro Francisco Javier García Espinos, secretario académico de la Facultad de Psicolo-

gía de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí (UASLP), en representación del licenciado Mario García Valdez, rector, coincidió en que una de las misiones más importantes de las instituciones educativas es la formación de personal especializado que haga frente al problema de las adicciones y sean promotores de la salud. Por ello mencionó que la UASLP lleva a cabo la gestión de la "Maestría en terapia familiar multiemocional con perspectiva de género para la atención de las adicciones y la violencia intrafamiliar", en conjunto con CIJ.

También destacó la participación de los estudiantes, como parte de su servicio social, en escuelas primarias, secundarias y en zonas del estado identificadas de alto riesgo, con un impacto de más de dos mil alumnos que han recibido información a través de estas acciones.

El maestro García Espinos refirió que la universidad trabaja con los padres de familia de estudiantes de nuevo ingreso, a través de círculos de lectura y del libro *Cómo proteger a tus hijos contra las drogas*. Además, dijo que en conjunto con otras escuelas del estado se trabaja con el programa *Armando el reven*, con el objetivo de que los jóvenes aprendan a convivir en fiestas sin consumir alcohol.

El presbítero Jesús Quirce Andrés, rector de la Univesidad Anáhuac, hizo hincapié en la necesidad de la participación social para converger junto con los profesionales de la salud mental, así como los expertos de la prevención, detección y atención de los procesos adictivos que afectan a las personas.

Explicó que desde 1999 se incluyeron dos asignaturas en el plan de estudios, la de prevención y la de tratamiento de adicciones. Actualmente, en el programa de estudios 2010, la materia de prevención se implementó como parte de la oferta de materias selectivas de la universidad, lo que significa que cualquier alumno de cualquier carrera podrá cursarla aun cuando su especialidad no sea el área de la salud.

De la Universidad Anáhuac campus Querétaro firmó el convenio el maestro Luis Eduardo Alverde, rector; de la Autónoma de Querétaro, el maestro Raúl Iturralde Olvera, rector; de la Universidad de Colima, el maestro Miguel Ángel Aguayo López, rector; y de la ANUIES, el doctor Rafael López Castañares, secretario general ejecutivo.

Estrategias de vanguardia para la atención del alcohol

ALEJANDRO LARRAÑAGA RAMÍREZ DEPARTAMENTO DE DIFUSIÓN Y EDICIONES

uncionarios y especialistas de instituciones de salud pública nacional e internacional participaron en la mesa "Estrategias de vanguardia para la atención del alcohol", quienes expusieron los últimos retos que ha dispuesto la Organización Mundial de la Salud para disminuir los costos sociales y de salud que provoca el uso y abuso de las bebidas embriagantes. Asimismo, en este panel se expuso la aplicación de un programa de intervención de abuso de alcohol en una comunidad indígena.

El coordinador fue el doctor José Ángel Prado García, director general adjunto de Operación y Patronatos de Centros de Integración Juvenil, y participaron en el siguiente orden: doctor Arturo



Las empresas cerveceras quieren convencer a la población que no consume alcohol para que lo haga y dirigen su publicidad hacia los jóvenes, en especial las mujeres y los menores de edad: doctora Maristela G. Monteiro

Cervantes Trejo, director general del Centro Nacional para la Prevención de Accidentes (Cenapra); doctora Maristela G. Monteiro, asesora regional en Alcohol y Abuso de Sustancias de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS); licenciada Luz María García Rivas, directora general de Coordinación y Cooperación de la Comisión Nacional contra las Adicciones (Conadic) y doctora Guillermina Natera Rey, directora de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales del Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz" (INPRFM).

El doctor Arturo Cervantes informó que el 6 de junio de 2011 se dio a conocer la Estrategia Nacional de Seguridad Vial a través del Diario Oficial de la Federación. La estrategia tiene como objetivo reducir en 50 por ciento las muertes ocasionadas por accidentes de tránsito: con esto, indicó, el gobierno se adhirió al llamado internacional del "Decenio de Acción para la Seguridad Vial 2011-2020", convocado por las Naciones Unidas mediante la OMS y la OPS.



La estrategia, explicó, propone cinco puntos de acción para la reducción de accidentes viales: mejor gestión de la seguridad vial; evaluación y mejoramiento de la infraestructura vial y de transportes más seguros; verificación de vehículos; concientización de los usuarios y mejora en la atención médica a quienes sufren accidentes.

El director general del Cenapra lamentó que más de la mitad de los accidentes mortales y más del 70 por ciento de los ingresos a las salas de urgencia de las ciudades en el país se relacionan con el abuso de bebidas embriagantes. "Uno de cada 10 consume y maneja, uno de cada cinco se sube con alguien que ha bebido y que conduce", subrayó.

Mencionó que en países como Australia, Nueva Zelanda y Estados Unidos el número de fallecimientos se redujo de un mes a otro, debido a que fueron implementados programas de alcoholemia. "Si se incrementa el número de operativos y se detiene a conductores borrachos, baja el crimen, la violencia doméstica y el maltrato infantil."

Por último, el doctor Cervantes aseveró que si se aplican las estrategias adecuadas se pueden salvar en 10 años más de 88 mil vidas y evitar más de 150 mil discapacidades y millones de hospitalizaciones, además de los costos que representa a la sociedad.

La doctora Maristela G. Monteiro presentó su ponencia "Enfoques innovadores para reducir el consumo nocivo del alcohol", en la cual, enfática, aconsejó al auditorio implementar programas que se sabe que funcionan y que ya fueron evaluados.

El abuso del alcohol, continuó, se ubica como la sexta causa de muerte a nivel mundial. En 2010, la OMS aprobó una estrategia para reducir el uso excesivo/nocivo de alcohol, 193 países suscribieron el acuerdo y al año siguiente se creó una red mundial para implementar dicha estrategia.

Destacó que de acuerdo con la experiencia internacional, las políticas más eficaces para disminuir las consecuencias derivadas del abuso de alcohol son:

- 1. Señalar la edad mínima para comprar y consumir alcohol.
- Que el gobierno establezca horarios y días para la venta de alcohol. Cuanto más se venda en una localidad, mayores problemas socioeconómicos tendrá.
- 3. Controlar el mercadeo, la publicidad y la promoción del alcohol, así como el incremento en el precio e impuestos de las bebidas alcohólicas.

Además, dijo que se necesitan cuatro medidas más, como la voluntad política, la persuasión apoyada con datos, la persistencia con mensajes y la pasión de estar comprometido con el tema. Aunado a esto, recalcó que las prácticas menos efectivas para atacar este fenómeno son las más difundidas y apoyadas por organismos y gobiernos, incluso apoyadas por las propias compañías alcoholeras, por ejemplo: autoreglamentar la publicidad, la educación en los colegios, etiquetar las advertencias en las botellas y los programas de conductores designados.

La asesora regional en Alcohol y Abuso de Sustancias de la OPS/OMS deploró que las empresas cerveceras cada vez más se conglomeran y monopolizan el mercado, quieren ofrecer más para mantener el mismo nivel de venta y para lograrlo tienen que hacer dos acciones: convencer a la población que actualmente no consume alcohol para que lo haga, o bien dirigir su publicidad hacia las mujeres y los menores de edad, en lo que se gastan millones de dólares. Al finalizar su intervención recomendó invertir en programas de bajo costo pero que se puedan analizar para aplicar políticas públicas eficaces.

La licenciada Luz María García Rivas presentó el tema "Estrategias de vanguardia para la atención del uso nocivo del alcohol", reveló que México se ubica entre los países de alto consumo, es decir, entre 7.5 y 9.9 litros per cápita, pero el problema no radica en el sitio que ocupa, aclaró, sino en los patrones de consumo de altas cantidades por ocasión. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA 2008), agregó, el consumo diario de alcohol, a diferencia de Europa, es bajo; sin embargo, el patrón habitual de consumo es de altas cantidades por ocasión (normalmente de cinco tragos).

Lo preocupante, indicó, es que la población adolescente copia los mismos patrones que los adultos, pero además los jóvenes —hombres y mujeres tienen la idea de salir a divertirse para intoxicarse y emborracharse. Refirió que la población femenina del estado de Querétaro ocupa el primer lugar por problemas de abuso/dependencia y la masculina se ubica en el sexto puesto.

La ENA 2008 también señala, prosiguió, que cinco millones de personas deben ser atendidas con programas de intervención breve para evitar que ingresen al siguiente grupo de dependencia, el cual requiere de atención especializada y de mayor cantidad de recursos.

La directora general de Coordinación y Cooperación del Conadic invitó a usar el término propuesto por la OMS "uso nocivo del alcohol, que provoca efectos sanitarios y sociales perjudiciales para quien consume, los que lo rodean y para la sociedad". Esta expresión también se aplica cuando los menores de edad ingieren alcohol, pero con la distinción "uso nocivo elevado", porque afecta directamente la maduración de sus cerebros. También

México se ubica entre los países de alto consumo, es decir, entre 7.5 y 9.9 litros per cápita y los patrones son de altas cantidades por ocasión:

licenciada Luz María

García Rivas

esta terminología se puede utilizar con las personas que usan maquinaria, o bien, que van a desempeñar tareas que requieren habilidades y destrezas, y para mujeres embarazadas que consumen alcohol.

Recordó que el país ha apoyado las políticas de control de alcohol establecidas a nivel internacional y las ha aplicado, pues en mayo de 2010 el entonces secretario de Salud, doctor José Angel Córdova Villalobos, participó en la 63 Asamblea Mundial en Ginebra, Suiza, y se adhirió a las estrategias para reducir el uso nocivo del alcohol. En febrero de 2011, el país, junto con Brasil, resultaron elegidos en la copresidencia de la región de las Américas para implementar los retos; además, en México se reunieron los expertos del INPRFM, CIJ, Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes y Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones para trabajar una propuesta de ley que modifique la Ley General de Salud con respecto al tema del alcohol.

En su exposición final, la funcionaria agregó que otras de las recomendaciones que hace la OMS es invitar a los gobiernos para que establezcan horarios de venta y disponibilidad de bebidas alcohólicas. "En el país existe una reglamentación muy clara en cuanto a los límites de venta excluyendo los alrededores de las escuelas y los establecimientos hospitalarios", y la modificación a la Ley General de Salud contempla la prohibición de venta de alcohol en puntos claves como establecimientos cercanos a las carreteras federales. "Si se modifica la ley se permitirá atender con mayor efectividad el problema del uso nocivo del alcohol en el país", concluyó.

Por último, la doctora Guillermina Natera Rey presentó su conferencia "La eficacia de una intervención para el primer nivel de atención para familiares afectados por el problema de uso nocivo de alcohol de un familiar cercano: un estudio en una comunidad indígena de México". Resaltó que la población indígena en general no tiene acceso a los servicios de salud, y más difícil aún, la atención a la salud mental, en especial a los problemas derivados del alcohol.

La investigadora publicó los resultados de la aplicación de programas de intervención breve basados en el modelo estrés-enfrentamiento-salud, a fin de ofrecer acciones de apoyo a las familias de la comunidad ñañú en el estado de Hidalgo. Según la ENA 2008, la entidad presentó en 2007 una tasa de mortalidad por cirrosis hepática de 40.2 por cada 100 mil habitantes, ubicándose en el primer lugar del país, que en promedio tiene una tasa de 26.3 habitantes por cada 100 mil.

En las comunidades indígenas, detalló, el uso de alcohol se liga con la historia, las normas culturales y el género. Las mujeres aceptan el consumo de alcohol en los hombres como parte de la vida cotidiana; el pulque y la cerveza son las bebidas predilectas.

Un resultado relevante del estudio, sostuvo, fue la queja de las mujeres de no saber qué hacer frente a las consecuencias que tiene el consumo excesivo de alcohol en la familia, así como la fuerte influencia patriarcal que limita a las mujeres para solicitar apoyo psicológico. La pobreza, las

difíciles condiciones geográficas, los transportes insuficientes y la prioridad de resolver necesidades básicas limitan la búsqueda de apoyo profesional.

Como resultado de la exploración etnográfica, se identificó la necesidad de atender a las familias para encontrar mejores formas de enfrentar la problemática en relación con el abuso de alcohol. "En las comunidades indígenas como en las urbanas, el usuario no quiere acudir a tratamiento, no le interesa o no cree que padece alcoholismo."

Este modelo, resaltó, ofreció una salida a las familias que se encontraban desesperadas por el problema del abuso del alcohol y con síntomas de estrés. El programa consistió en cinco o seis sesiones y las ventajas de este proyecto recae en que las personas deciden cuáles mecanismos de afrontamiento deben seguir de acuerdo con su situación, es decir, "no se impone, se orienta y guía para que tomen sus propias decisiones". Si el orientador o psicólogo encontraba situaciones de violencia los casos se canalizaban a instituciones especializadas.

La doctora Natera Rey enfatizó que las mujeres de las comunidades que participaron en el programa fueron muy valientes porque a ellas no se les permite hablar del alcoholismo de sus parejas. Para la aplicación del proyecto se integraron dos grupos, uno experimental y otro de control, con 30 mujeres cada uno. El grupo que recibió la intervención tuvo una disminución significativa de síntomas físicos y psicológicos, así como de depresión; mientras que éstos aumentaron en el grupo sin intervención. Los enfrentamientos disminuyeron entre la primera y segunda medición, lo contrario sucedió con el grupo sin intervención, que mantuvo los enfrentamientos que implicaron mayor estrés.

Finalmente, recalcó, el logro de implementar un programa de salud mental en la comunidad indígena con características de gran marginalidad, socioeconómica, educativa y geográfica. "La evaluación costo-efectividad fue exitosa comparada con terapias especializadas, ya que el modelo da respuesta a las características sociales y culturales de la población."

Cuidado del personal especializado en adicciones: propuesta de intervención

ALEJANDRO LARRAÑAGA RAMÍREZ Departamento de Difusión y Ediciones

n la mesa "Cuidado del personal especializado en adicciones: propuesta de intervención" participaron la maestra Clementina Rodríguez García, directora ejecutiva de Prevención y Readaptación Social de la Subsecretaría de Siste-

ma Penitenciario del Gobierno del Distrito Federal, y el doctor Víctor Manuel Márquez Soto, director de Tratamiento y Rehabilitación de Centros de Integración Juvenil.

Los especialistas expusieron recomendaciones para las personas que brindan o piensan brindar atención psicológica en los centros penitenciarios y estrategias para disminuir los niveles de estrés que se manifiestan en este tipo de profesionales, como el síndrome de burnout.



Para atender a
41 mil internos
de centros
penitenciarios
sólo hay una
plantilla
disponible de 57
terapeutas

En su ponencia, la maestra Rodríguez García recordó que desde hace varios años los centros penitenciarios tuvieron un acercamiento con diferentes instituciones de atención a las adicciones como la Secretaría de Salud, Centros de Integración Juvenil, Monte Fénix y Oceánica, para apoyar programas de atención curativa dirigidos a los reclusos. En la actualidad, sostuvo, los Centros de Reclusión cuentan con 11 áreas donde hay comunidades terapéuticas con enfoque cognitivo-conductual, Clínicas con el Modelo Minnesota, Clínicas de Día y Consejerías.

Informó que Monte Fénix capacitó a personal de la salud mental que atiende el Centro Femenil de Readaptación Social de Santa Martha Acatitla, en donde se atiende un promedio de 100 internas con apego a tratamiento. Con el modelo de Oceánica, abundó, se abrieron dos clínicas más (cada una con capacidad para atender a 30 pacientes): una en el Reclusorio Anexo al Centro Norte donde hay una población de 500, y la segunda en el Centro Varonil de Readaptación Social, con 2 mil 500 internos menores de 30 años de edad. Además, resaltó que fueron instaladas cuatro comunidades terapéuticas en el Centro de Readaptación Social Varonil Sur (8 mil 500 internos), Oriente (12 mil 500) y Norte (más de 12 mil). Y por último, una Consejería que se ubica en el Centro de Sanciones Administrativas "Torito"

La funcionaria del gobierno del D. F. lamentó que para poder atender a 41 mil internos sólo hav una plantilla disponible de 57 terapeutas, quienes son apoyados por 71 profesionales más, entre trabajadores sociales, abogados, contadores, sociólogos y pedagogos, para completar una plantilla de 128. Destacó que tanto el personal externo como el de los centros penitenciarios trabajan en dos vertientes: por un lado atienden a usuarios de drogas y, por el otro, deben adecuarse a la normatividad de las penitenciarias.

Puntualizó las características de los terapeutas que laboran en este sistema, quienes deben contar con una formación completa en el tema de las ciencias del comportamiento, donde la "emotividad" juega un papel determinante en el buen funcionamiento de los tratamientos, debido a que las emociones, tanto del paciente

como del terapeuta, interactúan de manera dramática. "Si este aspecto se descuida los resultados no serán satisfactorios."

Asimismo, recomendó que las personas que trabajan en dichos centros cursen los siguientes temas o materias:

- Terapia individual.
- Supervisión de casos.
- Terapia grupal:
- Grupos de Alcohólicos Anónimos (en cualquiera de las modalidades).
- Neuróticos Anónimos.
- Narcóticos Anónimos.
- Codependientes Anóni-
- Comedores compulsivos.
- Alanon.
- Alateen.

El doctor Márquez Soto presentó el tema "Cuidado del personal especializado en adicciones: propuesta de intervención". Señaló que este asunto es reciente y se han diferenciado dos términos: salud mental global y salud mental laboral, en el que se ha manifestado el síndrome de burnout. Este síndrome, refirió, fue descrito por primera vez en 1969 por H. B. Bradley como metáfora de un fenómeno psicosocial manifestado por oficiales de la policía. Posteriormente, en 1974 el psicólogo clínico Herbert Freudenberger lo definió como el desgaste extremo de un empleado, y en ese mismo año, la psicóloga social Cristina Maslach lo presentó ante la Asociación Americana de Psicología como un síndrome que afecta a todas las personas que están en contacto directo con la gente o con los pacientes y ubica sus alteraciones en tres dimensiones:

1. Agotamiento emocional: hay sentimientos de desamparo, desesperanza y entrampamiento que pueden llegar al hundimiento emocional, es común que las personas tengan una sensación de vacío, depresión y que requieran de toda la fuerza emocional para realizar sus tareas cotidianas. El agotamiento emocional se caracteriza por el desarrollo de actitudes negativas hacia uno mismo, el trabajo y la vida en general (pesimismo). A este agotamiento se suma el agotamiento físico, el cual se caracteriza por una baja energía, un cansancio crónico y una debilidad en general.

> El director de Tratamiento de CIJ explicó que a los profesionales de la salud mental es a quienes más les afecta el síndrome de burnout

- 2. Despersonalización: es conocida como el endurecimiento emocional; la persona reacciona hacia los demás con deshumanización, inflexibilidad y cinismo. Es frecuente que se desarrollen actitudes negativas hacia los colegas.
- Baja realización personal: hay desilusión y fracaso, lo que ocasiona una falta de competencia, esfuerzo y conocimiento, así como de carencia de expectativas y de horizontes en el trabajo.

El director de Tratamiento de CIJ precisó que numerosas investigaciones señalan que el burnout afecta cuando: el horario de trabajo supera las ocho horas diarias, no hay un cambio en el ambiente laboral en periodos largos y la remuneración económica no es la adecuada. También puede deberse a la inconformidad por el trato que recibe de sus compañeros o superiores.

Expuso que uno de los instrumentos más utilizado para conocer este síndrome es el *Maslach Burnout Inventory* (MBI) o Inventario de Escala de *Maslach*, el cual se constituye por 22 preguntas (a modo de afirmaciones) e investiga acerca de los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo. Utiliza una escala que va del cero al seis, en donde cero significa nunca, uno pocas veces al año hasta llegar al seis (todos los días).

El doctor Márquez Soto enfatizó que de acuerdo con la escala se encontró que los trabajadores de la salud mental presentaron un desgaste o índice muy alto en las tres variables anteriores; en los profesores se hallaron niveles altos en la realización personal en el trabajo y en la despersonalización, mientras que el cansancio emocional fue moderado.

Lamentó que no haya estudios aplicados a población en general sino a sectores más específicos, donde sobresale una investigación efectuada con una muestra de 11 mil 530 residentes médicos en España y en América Latina; se encontró que el síndrome de burnout afectó a 14.9 por ciento de la muestra en España, 14.4 en Argentina, 7.9 en Uruguay, 5.9 en Colombia, 4.5 en Guatemala, 4.3 en Perú, 4.2 en México, 4 en Ecuador y 2.5 en El Salvador.

Finalmente, hizo recomendaciones para combatir el síndrome, entre las que destacan psicoterapia individual o colectiva, el ejercicio físico, técnicas de relajación, de respiración y de solución de problemas; el análisis de posibilidades, la búsqueda de alternativas, técnica de detención del pensamiento y terapia racional emotiva. A nivel empresa se aconseja que incrementen la autonomía del personal en el trabajo, haya horarios flexibles y se incentive la participación y la toma de decisiones. En el factor ambiental, mejorar el clima laboral con técnicas de socialización y establecer programas específicos de atención al burnout y estrategias de afrontamiento del estrés.

Detectan relación entre ciberacoso y baja autoestima

y otras Conductas violentas

Norma Araceli García Domínguez Departamento de Difusión y Ediciones

n los últimos años las redes sociales han tenido gran auge entre los adolescentes, aumentando su popularidad y relevancia como principales medios de comunicación y diversión. Sin embargo, estos mismos espacios pueden convertirse en un factor de riesgo para la integridad de los usuarios, generando abusos, acoso, extorsión y violencia, y los menores de edad son las principales víctimas, sobre todo si tienen baja autoestima.

Como parte de la mesa "Bullying y otras conductas violentas", la directora del Centro Anáhuac de Investigación en Psicología (CAIP), doctora Patricia Martínez Lanz, presentó la ponencia "Relaciones entre autoestima y ciberacoso en adolescentes mexicanos", en la que indicó que, de acuerdo con una de sus investigaciones y el análisis de los resultados obtenidos, existe una alta correlación entre los actos de ciberacoso y la baja autoestima, así como entre la ausencia de uno de los padres de la víctima y el nivel de acoso que sufre.

"El estudio contempla 400 adolescentes entre los 13 y los 19 años de edad, que se encuentran cursando secundaria o preparatoria y de un nivel socioeconómico medio y medio-alto", explicó. Asimismo, indicó que ante la ausencia de alguno de los padres de la víctima, el nivel de acoso que se sufre es mayor.

96 por ciento de los entrevistados usan Internet, siendo facebook, twitter y messenger las redes más recurrentes entre los adolescentes y jóvenes. Las principales razones por las que las usan son: para pasar el tiempo, por diversión y para comunicarse; algunos de ellos por pertenecer a un grupo o por superioridad.

El acoso cibernético o ciberbullying, dijo, se describe como la conducta repetida en la que se emplea la tecnología para rastrear, agredir, intimidar, acosar, amenazar, humillar, evidenciar o asustar a una víctima a través de Internet, teléfono móvil o cualquier otra tecnología digital.

Durante la investigación, informó la especialista en psicología y adicciones, se reveló que los principales medios de entretenimiento entre los jóvenes, en los que pasan



Especialistas del CAIP, del Instituto Mexiquense contra las Adicciones y de la Dirección de Servicios Educativos de Iztapalapa.



alrededor de 90 minutos al día, son el Internet, los teléfonos celulares y los videojuegos; además dio a conocer que 35 por ciento de los adolescentes aceptó ser acosador por la necesidad de pertenecer a un grupo y otro porcentaje equivalente dijo hacerlo sólo por diversión.

"Los adolescentes que presentan alto nivel de ciberacoso tuvieron muy mala autoestima, ya que se relaciona directamente con la baja autoestima y la estructura familiar", advirtió la doctora Martínez Lanz.

La titular del CAIP recomendó a las instituciones y a los padres de familia proporcionar información preventiva respecto al tema y tener control en los niños, adolescentes y jóvenes respecto al manejo de las redes sociales, a fin de evitar que sean víctimas de este fenómeno.

Los especialistas señalan que las agresiones por la red se presentan no sólo entre jóvenes, sino también en adultos; sin embargo, la población más vulnera-

En México 3 de cada 10 niños de primaria son víctimas de acoso escolar

ble y en la que frecuentemente se presenta este fenómeno comprende a personas que se encuentran entre los 12 y los 25 años de edad, y los hostigamientos en ese sector de la población llegan a ser muy directos, afectando gravemente a la víctima y provocando en muchos casos consecuencias fatales, como el suicidio.

En México, de acuerdo con datos de la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH), 40 por ciento de los jóvenes son víctimas de esta conducta. Según estadísticas del Departamento de Justicia de Estados Unidos, los acosos afectan a 3.4 millones de personas al año, y cerca de 25 por ciento de las víctimas reportan haber sido atacadas con el uso de la tecnología, incluyendo espionaje cibernético, correos electrónicos, robo de identidad y mensajes de texto.

El acoso escolar o *bullying* provoca daños psicológicos a quien lo padece y, de acuerdo con diversas investigaciones, en México tres de cada 10 niños de primaria son víctimas de este tipo de violencia.

El maestro Raúl Martín del Campo, director del Instituto Mexiquense contra las Adicciones, señaló en su participación que no sólo en la primaria se practica el *bullying* contra los alumnos, ya que también se ha detectado este tipo de acoso en secundarias y preparatorias.

"Estas prácticas son recurrentes en las secundarias y preparatorias del país, tanto públicas como privadas, y particularmente en el Estado de México, el cual cuenta con una matrícula superior a los cuatro millones 300 mil alumnos", explicó.

En el Distrito Federal, por ejemplo, datos del gobierno local indican que 82 por ciento de las denuncias por *bullying* las realizan los padres del menor ante alguna autoridad escolar o pública, 10 por ciento los amigos y sólo seis por ciento el afectado.

Según cifras de organizaciones contra el *bullying*, en México alrededor de tres millones de personas son víctimas de este hecho, por lo que es urgente poner en práctica actividades que favorezcan el diá-

logo y la confianza entre padres e hijos, a fin de detectar situaciones que pongan en riesgo la integridad de la población escolar; asimismo, es importante realizar programas de prevención a través de la Secretaría de Seguridad Pública (SSP) o la Secretaría de Educación Pública (SEP).

"El acoso escolar ocasiona deserción, ansiedad, cuadros depre-

> sivos, problemas para integrarse, baja autoestima, maltrato físico y afectaciones en el desempeño acadé-

mico entre niños y jóvenes", destacó el funcionario.

La CNDH también se ha pronunciado al respecto al considerar que sólo el trabajo conjunto de padres de familia, autoridades, profesores y alumnos contribuirá a erradicar el fenómeno de acoso escolar o *bullying* entre niños y jóvenes, por lo que desde abril de este año atiende quejas presentadas contra autoridades escolares, cuyo comportamiento vulnere el derecho a recibir educación.

Finalmente, con el tema "Contextos inclusivos respetuosos y solidarios", la maestra Irene Torices Rodarte, representante de la Dirección de Servicios Educativos en Iztapalapa, destacó que la violencia, el estrés, la delincuencia, el ocio y los estereotipos de género, entre otros factores, aumentan los conflictos de las sociedades en todos los aspectos, influenciando sobre todo a los hombres para ser actores de violencia, por lo que se debe enseñar a niños, adolescentes y jóvenes a ser personas pacíficas, así como nuevas formas de convivencia.

Información actualizada, gestión eficaz y pasión son los tres ingredientes indispensables para realizar acciones preventivas en América Latina: Alejandro Vassilagui

Estrategias preventivas en América Latina

ALEJANDRO LARRAÑAGA RAMÍREZ DEPARTAMENTO DE DIFUSIÓN Y EDICIONES

strategias preventivas en América Latina" fue la mesa que coordinó la maestra Ana Villasuso Escartín, encargada de la Dirección de Prevención de Centros de Integración Juvenil, y participaron los doctores Edith Barinaga y Arnulfo L'Gamiz Matuk, directora de la tesis de maestría de la Universidad del Salvador y coordinador del Instituto de Salud Pública Anáhuac (ISPA) de la Universidad Anáhuac, respectivamente; así como Alejandro Vassilagui Castrillón, director ejecutivo del Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (CEDRO) de Perú.

Los expertos coincidieron en la importancia de anticiparse al problema del uso y abuso de sustancias adictivas con la aplicación de proyectos dirigidos a la orientación y educación de hábitos de vida saludables, que incluyan el fomento de las habilidades interpersonales.

La doctora Edith Barinaga expuso el tema "Herramienta interactiva de educación para personas con adicciones", en el cual señaló que las conductas adictivas constituyen actualmente un problema social y clínico. Por tal situación, los profesionales han desarrollado técnicas específicas de tratamiento y herramientas didácticas interactivas para trabajar con los pacientes que las padecen.

Un ejemplo de esta herramienta, indicó, es la propuesta "Mapas de conversación" para trabajar en adicciones con los alumnos de la Universidad del Salvador, cuya idea se basa en los "Mapas de conversación sobre diabetes" de la compañía Healthy Intecations -compañía norteamericana dedicada al estímulo de la vida saludable-, la Federación Internacional de Diabetes y el laboratorio Lilly.

Los mapas, prosiguió, establecen un modelo mental común entre los participantes, del que se aprenden estrategias preventivas a partir de la interacción y generan, a su vez, habilidades como manejo de las emociones, aprendizaje entre pares, comprensión del problema, entre otros.

Este proyecto, sostuvo la doctora Barinaga, integra lo técnico, lo participativo y lo vivencial apoyado en tres ejes:

- 1. Interacción con pares, trabajo vivencial y trabajo con imágenes, tomando la prevención como anticiparse, es decir realizar acciones que tienden a reducir la probabilidad de aparición de problemas asociados al consumo de drogas, fortaleciendo los factores protectores y minimizando los de riesgo.
- 2. Fortalecer los factores protectores personales y los sociales.
- 3. Gestionar las alternativas de solución que el alumno tiene que enfrentar.





En el mapa, abundó, se representa un parque con diferentes actividades saludables y no saludables, con la finalidad de tomar conciencia acerca de la importancia de disminuir los factores de riesgo que intervienen en los orígenes del uso y abuso de sustancias adictivas y fortalecer los protectores. "Con esta metodología se pueden trabajar distintos temas con grupos de pacientes y familiares, aprendiendo diferentes estrategias para adquirir habilidades y técnicas de autocuidado y autocontrol."

Al final de su exposición, la funcionaria de la Universidad del Salvador destacó que los alumnos fueron sensibilizados en materia de adicciones y adquirieron nuevos hábitos, rompieron mitos y fomentaron el aprendizaje, desde las vivencias hasta el intercambio de problemas y sus alternativas de solución.

El doctor Arnulfo L'Gamiz Matuk presentó la ponencia "Impacto de las adicciones en estudiantes universitarios" acerca de las graves repercusiones que causa en la sociedad y en la salud pública el consumo de drogas, en especial las sustancias legales como alcohol y tabaco, puesto que más menores de edad las utilizan y no visualizan el daño físico y mental que puede traer consigo en el futuro y los riesgos asociados como los accidentes de tránsito asociados al abuso de estas sustancias.

Ante esta situación, aclaró, es justificable la realización de investigaciones epidemiológicas para determinar la prevalencia e incidencia de los factores de riesgo que llevan al consumo de drogas, para así poder implementar medidas para su prevención e intervención.

Recalcó que diferentes estudios realizados en el país han señalado que el tabaco y el alcohol constituyen la "puerta de entrada" para usar otras drogas. "El riesgo de probar otras sustancias se incrementa con la severidad del patrón de consumo, es decir, a mayor cantidad de tabaco y alcohol por ocasión, mayor probabilidad de usar sustancias ilícitas."

Por lo tanto, el representante de la Universidad Anáhuac propuso implementar programas intervencionistas de enfoque multidisciplinario y de asistencia para educar a los estudiantes –principalmente de preparatorias– en cuanto al uso de sustancias lícitas e ilícitas.

Finalmente, Vassilaqui Castrillón planteó en su conferencia "Estrategias preventivas en América Latina" que el complejo fenómeno de las sustancias adictivas en la actualidad trae consecuencias nocivas en el continente, las cuales incluyen violencia, terrorismo y corrupción.

Aclaró que el problema de las drogas debe ser visto como una cadena que comienza por la producción, pasa por el tráfico y culmina en el consumo, "con efectos y necesidades de acción en cada eslabón". Enfrentarlo, argumentó, requiere de acciones integrales que incluyen la adopción de una perspectiva interdisciplinaria y de desarrollo; el apoyo a las poblaciones para que construyan proyectos de vida desde la infancia; el desarrollo de programas con la participación de todos los agentes claves de la comunidad con medidas objetivas y la adopción de políticas públicas dirigidas a la juventud (programas preventivos).

El director ejecutivo del CEDRO aseveró que las tendencias en materia de prevención han cambiado paulatinamente, pasando a visiones multidisciplinarias centradas en las personas y no en sus trastornos; que refuerzan la calidad de vida y la salud mental con base en el desarrollo de habilidades personales. "Hoy se asume un enfoque de responsabilidad compartida en vez de distinguir los países 'productores' y 'consumidores'. Además, se hace prevención con base en los resultados de la investigación científica, en especial los hallazgos en las neurociencias."

Recomendó a los profesionales actualizarse constantemente, reconociendo las implicaciones de cada eslabón en el fenómeno de las drogas. "Deben ser capaces de afrontar el empleo de drogas legales e ilegales y contar con herramientas para alentar los factores de protección y reducir los de riesgo; incluyendo la diversidad cultural en sus enfoques."

Concluyó que las estrategias de prevención en América Latina implican reconocer los efectos de la pobreza material y espiritual, así como trabajar desde diferentes instancias —medios de comunicación, escuelas, familias y comunidades— temas vitales como la exclusión, la discriminación, el desprecio, el machismo, el afán de lucro y el utilitarismo como factores que alientan el empleo de drogas. "Información actualizada, gestión eficaz y pasión son los tres ingredientes indispensables en la labor preventiva en la región."

Sexualidad Jadicciones

MARIANA MARTÍNEZ HERRERA DEPARTAMENTO DE DIFUSIÓN Y EDICIONES

l coordinar esta mesa, el doctor Ricardo Sánchez Huesca, director de Investigación y Enseñanza de Centros de Integración Juvenil, presentó "Un tema casi oculto en México: sexualidad y consumo de drogas". Señaló que la asociación drogas-alcohol-sexo está ampliamente documentada, pues las sustancias psicoactivas destinadas a excitar sexualmente se han utilizado desde tiempos remotos y en la actualidad existe una amplia variedad que se consume por el efecto que tienen en la actividad y el desempeño sexual.

"Dado que hay evidencias de que en muchas ocasiones la sexualidad y el uso de drogas están vinculados, nuestra propuesta es que ambos temas deberían integrarse en los estudios y los servicios de prevención y tratamiento de personas usuarias de drogas y en los servicios de salud reproductiva, retroalimentándose y creciendo."

El doctor Sánchez Huesca explicó que la cocaína y las metanfetaminas incrementan el deseo sexual y retrasan el orgasmo, mientras que el éxtasis se asocia con el aumento de sensaciones táctiles. Por otro lado, existen sustancias que, al mezclarse con alcohol, dejan semi inconsciente a una persona, permitiendo un asalto sexual.

En algunos consumidores de drogas, su uso es un intento por mejorar la relación sexual, aunque, paradójicamente, se ha demostrado que los usuarios crónicos de sustancias tóxicas presentan problemas de impotencia sexual.

El caso de consumidores de heroína -explicó- es particularmente ilustrativo, pues definen la sensación que les produce su uso como un intenso orgasmo, mucho más placentero que el alcanzado en el sexo, al que algunos incluso renuncian.

"En este sentido, la búsqueda de placer inmediato es casi imperativa en la época actual, don-





de gozar parece ser un ideal por conseguir. El bienestar instantáneo que proporcionan las drogas, efecto por el cual producen adicción, muchas veces las coloca por encima de las relaciones sexuales, que por otra parte requieren acciones y vínculos afectivos previos; las drogas son mucho más maleables que los seres humanos, basta tener dinero para adquirirlas", aseguró.

Al hablar de "Adicción al sexo", el doctor Mario González

Zavala, subdirector de Operaciones con Instituciones Académicas y de Investigación de la Comisión Nacional contra las Adicciones (Conadic), lamentó que actualmente el término "adicción" se utiliza para cualquier cosa. "Ahora ya hasta dicen, por ejemplo, que hay adicción al Internet cuando una persona está todo el tiempo navegando en la web, pero ¿y si trabaja en eso?, si es un programador, un diseñador o un ingeniero en sistemas y requiere

estar 10 horas metido en la computadora ¿también es un adicto?", manifestó.

En el caso del sexo, cuestionó cuáles son los parámetros que definen una conducta patológica, pues "en el caso del alcohol podemos decir que una persona tiene un problema cuando toma más de tres copas estándar al día, porque esto tiene que ver con el metabolismo del hígado, el tiempo que tiene para depurar y los daños que causa al organismo; po-

La búsqueda
de placer
inmediato es
casi imperativa
en la época
actual, donde
gozar parece
ser un ideal por
conseguir:
doctor Ricardo
Sánchez Huesca



demos sacar una medida, pero en el caso del sexo es complicado porque no se pueden restringir los orgasmos".

Precisamente por esta complejidad, el DSM-IV no contempla al sexo como una adicción, únicamente lo hace la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 10), la cual lo define como un impulso sexual excesivo que provoca un problema en sí mismo, es decir, una demostración excesiva de deseo y de necesidad de llegar al coito.

El representante de Conadic dio a conocer que este trastorno ha recibido múltiples nombres, como satiriasis, ninfomanía, don juanismo, perversión, trastorno del control de los impulsos y adicción al sexo. Además, explicó que la evidencia científica más reciente sugiere que este tipo de conductas adictivas asemejan a la adicción a sustancias en diferentes áreas, incluyendo la historia natural, la fenomenología, la tolerancia, la comorbilidad, los aspectos genéticos, los mecanismos neurobiológicos y la respuesta a tratamiento, por lo que es fundamental hacer una categorización y descripción adecuada de este tipo de padecimientos para diseñar estrategias de prevención y tratamiento que sean más efectivas.

"Lo que nos queda claro es que categorizar y describir este padecimiento, así como sus consecuencias, probablemente nos ayude a abordar este problema de salud de una manera científica y no sólo como un tema tabú o como un tema que puede sonar chistoso o interesante, pero que a la larga puede traer graves consecuencias", concluyó.

Por último, el doctor Fernando de Jesús Bilbao Marcos, rector de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos, presentó el caso clínico de Eleonora, cuyo consumo de alcohol y otras drogas la llevó a mantener conductas sexuales de alto riesgo.

La historia clínica de esta joven de 18 años revela que la separación de sus padres le provocó resentimiento y coraje hacia ellos, por lo que inconscientemente buscaba la manera de lastimarlos, especialmente al padre, a quien culpaba del fin del matrimonio.

La paciente comenzó a ingerir alcohol sólo los fines de semana, en reuniones con amigos. Sin embargo, el consumo se fue haciendo más frecuente hasta que llegó el momento en que bebía diariamente. Además de perder el control de la bebida, la joven quedó expuesta a otros comportamientos de riesgo, pues al estar bajo los influjos del alcohol sostuvo relaciones sexuales con personas que ni siquiera conocía y que, en la mayoría de los casos, eran mayores que ella.

El consumo de alcohol la llevó al uso de otras drogas, como tachas y cocaína, llegando a tal grado de intoxicación que quedaba inconsciente y, por lo tanto, perdía el control de lo que sucedía.

Todo esto la lleva a un estado de depresión mayor, por lo que pide a su mamá que la lleve con un especialista, pues tiene la convicción de dejar de utilizar drogas y rehacer su vida.

"Cuando ella asiste a la terapia le planteo la idea de que además de que consume drogas, estoy convencido de que es una persona que tiene una serie de riquezas que seguramente no se han podido trabajar en su vida. Sin embargo, también le marco límites; el principal es que no debe asistir intoxicada a las consultas, ya que así no podrá avanzar en el tratamiento y, por lo tanto, me veré en la necesidad de cancelarlo", señaló.

El doctor Bilbao Marcos aseguró que el consumo de drogas no es el problema central que debe atenderse. "No es que deje de lado el consumo de drogas, pero no lo pongo en primer plano porque la mayoría de los jóvenes seguramente no es adicta; la mayoría de los jóvenes que llegan a los consultorios está consumiendo de manera compulsiva o experimental, pero no necesariamente son adictos", explicó.

En este sentido, consideró que el uso de drogas, en general, lejos de determinar una forma de conducta sexual lo que hace es acompañar toda la comorbilidad que tienen las personas con comportamiento desorganizado en términos sexuales.



Avances de las neurociencias y la comorbilidad de las adicciones

ALEJANDRO LARRAÑAGA RAMÍREZ Departamento de Difusión y Ediciones

l panel "Avances de las neurociencias y la comorbilidad de las adicciones" fue moderado por la doctora Laura León León, subdirectora de Hospitalización y Proyectos Clínicos de Centros de Integración Juvenil, y participaron los doctores Víctor Manuel Guisa Cruz y Eduardo Riquelme García, director general de la Oficina Nacional de Alcohol y Drogas Ilegales del Centro Nacional contra las Adicciones (Cenadic) y subdirector de Canalización y Referencia de la Dirección de Tratamiento en el Instituto para la Atención y Prevención de Adicciones (IAPA) de la Ciudad de México, respectivamente; así como el licenciado Carlos René Rubio Sánchez, psicólogo clínico del Centro Estatal de Salud Mental (CESAM) de Querétaro.

Los especialistas coincidieron en la necesidad de identificar las situaciones psicológicas que preceden al uso y abuso de drogas como la depresión o la baja autoestima. También hay trastornos que se disparan por el consumo, por lo que hay que estar alerta para identificarlos si es que se quiere brindar un tratamiento adecuado.

El doctor Guisa Cruz mencionó a los asistentes los trastornos de comorbilidad¹ más frecuentes en el abuso de drogas: de pánico, de personalidad, de uso de sustancias, obsesivo-compulsivo, de control de impulsos y fobia social. Añadió que los pacientes que padecen trastornos bipolares tienen una gran facilidad para aficionarse con todas las sustancias adictivas, por lo que "prueban de todo".

Preguntó al auditorio ¿qué trastornos se detonan o potencializan con el uso y abuso de algunas sustancias? Y respondió que los especialistas, sobre todo los que han intervenido a usuarios de drogas



¹ En psiquiatría y psicología la comorbilidad consiste en la presencia de más de un diagnóstico que se da en un individuo simultáneamente. En psiquiatría esto no implica necesariamente la presencia de múltiples enfermedades, sino que en realidad puede reflejar la incapacidad en este momento para asignar un único diagnóstico para todos los síntomas, http://es.wikipedia.org/wiki/Comorbilidad

en la frontera norte del país, han deducido que el uso de éxtasis incrementa el riesgo de desarrollar depresión; fumar mariguana aumenta cinco veces la probabilidad de padecer esquizofrenia y trastorno antisocial de la personalidad. Por otro lado, resaltó que el uso de drogas se relaciona con otras dos condiciones: eleva cinco veces la probabilidad de un suicidio y de generar actos violentos, en especial los de género. "Está comprobado que del 35 al 40 por ciento de los hechos violentos o de los accidentes de tránsito se relaciona con el abuso alcohol."

En los centros de tratamiento, abundó, se ha observado que 80 por ciento de los pacientes tenía un diagnóstico psiquiátrico asociado, siendo los más reportados los de ansiedad y de estado de ánimo. En el caso de los adolescentes, entre 50 y 80 por ciento de los casos atendidos presentó antecedentes de trastornos de conducta, de ansiedad y depresivos.

En conclusión, puntualizó, hay una relación "muy puntual" entre este tipo de problemas de la salud mental y el abuso de sustancias. "Cuando se inició el proyecto Centros Nueva Vida, la idea era atender pacientes que se iniciaran en el consumo de drogas y que eran susceptibles de adquirir alguna adicción. Yo

comentaba que los jóvenes podrían presentar problemas de tipo mental y, por lo tanto, merecían más atención que un chico que manifestaba abuso de alcohol, es decir: todo dependía del diagnóstico."

En su intervención, el doctor Riquelme García mostró la "Utilidad del SIMA para la detección de trastornos duales en usuarios de sustancias psicoactivas. Propuesta del IAPA para los Centros de Atención en la Ciudad de México". Resaltó que el "Informe Mundial sobre las Drogas 2010", de la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), estimó que entre 155 y 250 millones de personas en todo el mundo consumieron drogas ilícitas, equivalente del 3.5 al 5.7 por ciento de la población mundial que comprende de los 15 a los 64 años de edad.

En el epicentro de estos consumidores de drogas, puntualizó, se ubican los consumidores problemáticos, es decir, aquellos que se invectaron o fueron considerados dependientes, "problema importante para las instituciones de salud" por las repercusiones de índole social y sanitario que traen consigo. En el 2008, indicó, hubo entre 16 y 38 millones de usuarios de este tipo, lo que corresponde a una proporción del 10 al 15 por ciento de las personas que usaron drogas. Y lo más lamentable fue que de 11 a 33 millones no recibieron tratamiento en ese año.

El doctor Riquelme García aseveró que si no realiza un diagnóstico de comorbilidad es difícil que los programas de tratamiento tengan un impacto favorable. Las razones son las siguientes: da mayor claridad diagnóstica, mejora el pronóstico de evolución del trastorno adictivo, permite determinar las necesidades terapéuticas y potencializa la eficacia del tratamiento.

Declaró que para que la población cuente con servicios adecuados de prevención y tratamiento de las adicciones, es fundamental que este últi-

> mo cuente con diagnósticos acertados, por lo tanto, es necesario formar una red integral, la cual se debe dividir en tres niveles de

> atención:

- 1. Primer nivel en el cual se agruparían las instituciones u organismos que efectúan evaluaciones breves que incluyen atención de urgencias, consumo experimental e intervenciones en crisis.
- 2. En el segundo se ubicarían las instituciones que elaboren diagnósticos y tratamientos ambulatorios.
- 3. En el tercero estarían los hospitales de especialidad y las unidades de tratamiento residencial para atender las complicaciones de urgencias médicas.

Fumar mariguana aumenta cinco veces la probabilidad de padecer esquizofrenia: doctor Guisa Cruz



¿Qué se necesita para que el trabajo en red detecte la patología dual (comorbilidad)? El IAPA reconoció la experiencia positiva de la UNODC al elaborar un Sistema Informático Modular para el Seguimiento de las Adicciones en la Región Centroamericana (SIMA H-90), cuyo objetivo consiste en fortalecer los servicios de tratamiento de las instituciones del Distrito Federal en los tres niveles de atención antes mencionados.

Al concluir su ponencia, dijo que esta propuesta considera los beneficios derivados del desarrollo de componentes aplicables a los servicios ambulatorios, residenciales, de ayuda mutua, profesionales y mixtos, al mismo tiempo analiza su impacto en la consolidación de una red de ser-

vicios de atención de las adicciones en la Ciudad de México, haciendo énfasis en la conveniencia de diagnosticar adecuadamente a los pacientes con trastornos duales.

Finalmente, el licenciado René Rubio Sánchez presentó el estudio "Detección de casos de trastornos del ánimo en un centro residencial con entorno controlado por medio de un instrumento de tamizaje: Cuestionario de Trastornos del Ánimo (CTA)".

Precisó que se llama tamizaje a una prueba estandarizada de fácil reproducción, la cual puede hacerse de manera discreta; el CTA (que consta de 13 preguntas cuyas respuestas son sí y no) fue desarrollado con el fin de cubrir la necesidad de afinar los procedimientos de evaluación para identificar a los pacientes portadores de trastornos afectivos y bipolares.

El cuestionario, resaltó, se aplicó a 56 pacientes del sexo masculino de la Clínica Psiquiátrica y Psicológica. Ellos tenían en ese momento más de 18 años de edad e ingresaron por consumo de sustancias psicoactivas. Antes de iniciar la recolección

Si no se realiza
un diagnóstico
de comorbilidad
es difícil que
los programas
de tratamiento
tengan un impacto
favorable:
doctor Riquelme
García

de los datos, los pacientes fueron informados que la administración del CTA era un proyecto de investigación y conforme a las leyes mexicanas sus datos estaban protegidos, por lo que no se haría mal uso de ellos.

Expuso algunos de los resultados: la edad promedio de los pacientes fue de 32 años de edad (rango de 19 a 55 años); su estadía fue de 15 meses (rango de tres a 61 meses); respecto a las variables del uso de sustancias adictivas se obtuvo que la mariguana ocupó el primer sitio de preferencia con más del 60 por ciento, seguida por la cocaína con 30 por ciento y en tercero las anfetaminas y metanfetaminas con 5 por ciento. Ante el nivel de adicción se encontró lo siguiente: uso en 1.79 por ciento, abuso 19.64 por

ciento y dependencia 78.57 por ciento. Respecto a la depresión: sin depresión 80 por ciento, depresión leve 7 por ciento, depresión moderada 5 por ciento y depresión grave 7 por ciento. En referencia al diagnóstico asociado se encontró con estado de ánimo eutímico a 80 por ciento, con depresión a casi 11 por ciento, bipolaridad 7 por ciento y no especificado 1.79 por ciento.

El psicólogo Rubio Sánchez declaró que si no se identifica la naturaleza del trastorno del ánimo en los pacientes que consumen sustancias psicoactivas se aplicarán tratamientos inapropiados y de baja eficacia. "Esto tiene implicaciones en la práctica clínica cotidiana, en el desarrollo de estudios de investigación y, en general, en las políticas de salud pública referentes a un centro residencial con entorno controlado." Por lo tanto, contar con métodos e instrumentos clínicos que permitan detectar con mayor facilidad casos con algún trastorno del ánimo en este tipo de población, repercute en una evolución del tratamiento con un mejor pronóstico de éxito, finalizó.

Atención integral a ludopatías y uso compulsivo del Internet

KARLA GABRIELA ORTIZ VARGAS Departamento de Difusión y Ediciones

urante esta mesa la primera participación correspondió al doctor Blas Bombín Mínguez, director técnico del Centro Específico de Tratamiento y Rehabilitación de Adicciones Sociales de Valladolid (CETRAS), España, quien habló sobre el "Insight en la ludopatía", que es la función o el acto que proporciona una visión interna, conciencia o reconocimiento de la propia realidad, así como de sus conductas, circunstancias, responsabilidades y limitaciones, que por ello suscita la conciencia de enfermedad (ludopatía).

Señaló que hasta ahora la ludopatía está reconocida como una enfermedad adscrita al control de los impulsos, al igual que ocurre con la cleptomanía y la piromanía, es decir, todavía no se califican como adicción. Además, dijo que suele asociarse con sustancias psicoactivas, como alcohol, tabaco, medicamentos o drogas, por ello la frase muy común entre los jugadores "se juegan las copas como se beben las jugadas".

Asimismo, el doctor Bombín resaltó que cuando se padece una adicción es indispensable un mínimo nivel de *insight* del paciente para que se preste a su Hasta ahora la ludopatía está reconocida como una enfermedad adscrita al control de los impulsos, al igual que ocurre con la cleptomanía y la piromanía, es decir, todavía no se califican como adicción: Blas Bombín

tratamiento, pues señaló que nadie que no se siente enfermo colabora con garantía al éxito terapéutico.

Indicó que la Escala de Medición del Insight en Adicciones Sociales (EMIAS es una escala original que permite hacer una valoración intrínseca del insight en la ludopatía, con la finalidad de conocer no sólo el pronóstico evolutivo de cada caso, sino también de forma comparativa el nivel alcanzado respecto a otras adicciones.

Recordó que la originalidad del trabajo estriba en la aplicación del concepto del *insight* en psiquiatría, en el ámbito de las psicosis, al mundo de las adicciones, y en este caso muy especialmente



al de la ludopatía; mencionó que el grado de *insight* del paciente sobre su adicción es un factor de influencia decisiva en el pronóstico de su evolución, aunque el éxito exige la voluntad y la constancia como complementos básicos.

Por último, el director técnico de CETRAS mencionó que en cuanto a su nivel comparativo con respecto a otras adicciones, la ludopatía alcanza un nivel superior como promedio de *insight* con respecto al alcoholismo y los trastornos de la alimentación.

La segunda intervención correspondió al doctor Luis Alejandro Nagy Urbina, director de la Línea de Ayuda para Jóvenes Alianza por la Seguridad en Internet (ASI) México, quien habló sobre la complejidad diagnóstica ante el uso compulsivo de Internet.

Dijo que el Internet es una herramienta que trae grandes beneficios para sus usuarios, agiliza algunos trabajos y tareas y es fuente de empleos, sin embargo, su uso también implica psicopatologías en algunos casos, ya que hay personas que enfrentan un uso compulsivo del mismo.

Señaló que hasta ahora se han establecido analogías entre el uso compulsivo del Internet, la ludopatía y las compras compulsivas, aunque en



ninguno de estos casos existe una sustancia responsable.

Indicó que el uso compulsivo de tecnologías de información y comunicaciones que incluyen la telefonía celular, tabletas electrónicas y televisión se puede dividir en subcategorías, como la descarga compulsiva de contenidos, el uso compulsivo de redes sociales, la adicción a los videojuegos en línea, etcétera.

El doctor Nagy Urbina mencionó que recientemente se descubrió que el uso compulsivo de Internet, de teléfonos móviles y de videojuegos activa el sistema límbico del cerebro, mismo que se altera cuando se consume alguna droga (mariguana, cocaína, alcohol o tabaco), de ahí que el empleo de esas tecnologías llegue, en ocasiones, a generar adicción.

Según diversos especialistas, un adulto abusa de Internet cuando está conectado más de tres horas al día, en los adolescentes este límite se encuentra en dos horas; si además existe privación del sueño por mantenerse conectado a las redes sociales y se prefiere navegar a tener otro tipo de relaciones interpersonales, se puede pensar que una persona tiene riesgo de adicción.

"Tan sólo en 2009, se reportó un incremento de 82 por ciento en el tiempo destinado al uso de redes sociales como *facebook, mySpace* y *twitter*, hecho que disparó la alerta por los efectos nocivos que estas plataformas ocasionan en los seres humanos", puntualizó el director de ASI.

Por su parte, los maestros Marco Antonio Hernández Delgado y Lydia Gaona Márquez, del Departamento de Consulta Externa de Centros de Integración Juvenil, presentaron una propuesta de estrategia de intervención cognitivo-conductual que permite brindar apoyo terapéutico a las personas a las que se les detecte adicción al juego y a algunas sustancias psicoactivas.

Indicaron que la ludopatía es un problema a nivel mundial que está considerado como un trastorno del control de los impulsos, cuya característica principal es la poca o nula capacidad de las personas de resistirse a los impulsos por jugar.

El maestro Hernández Delgado señaló que la adición al juego es un problema que se está incrementando entre la población de varios países y se

Recientemente se descubrió que el uso compulsivo de Internet, de teléfonos móviles y de videojuegos activa el sistema límbico del cerebro, mismo que se altera cuando se consume alguna droga: Luis Alejandro Nagy

estima que a nivel mundial la tasa de prevalencia alcanza el tres por ciento de la población adulta, en tanto que en los adolescentes se reporta 3.6 por ciento.

Los especialistas señalaron que en nuestro país los datos no son precisos, pero en estados como Nuevo León, Yucatán y Quintana Roo, la adicción al juego o ludopatía se reconoce como un problema creciente, afectando especialmente a mujeres y adultos jóvenes.

"Se estima que en los lugares donde se ha legalizado el juego, del dos al seis por ciento de las personas que acuden reportan problemas en su vida relacionados con el juego. Algunos investigadores consideran que más de dos millones de mexicanos requieren de tratamiento por su dependencia de los juegos de azar, en especial de las apuestas y máquinas tragamonedas", aseveraron.

Indicaron que en un estudio en el que participaron 22 instituciones de educación superior públicas y privadas de México para conocer la prevalencia del juego patológico entre los estudiantes y sus padres, los resultados indicaron que 48.8 por ciento de la muestra (n=4,539) refirió haber jugado algún juego de azar en los últimos cinco años. De este porcentaje, 66.8 por ciento (n=1481) cumplió con los criterios de juego patológico.

De este modo, los especialistas en tratamiento señalaron que la adicción al juego se acompaña de otros problemas psiquiátricos, especialmente los trastornos del estado de ánimo, de ansiedad, de personalidad, de abuso o dependencia de alcohol y otras drogas.

Para finalizar, la maestra Maribel Méndez Llamas, subjefa del Departamento de Modelos y Tecnologías Preventivas de CIJ, presentó una propuesta preventiva diseñada para diversos contextos (académico, laboral, comercial y recreativo) y grupos poblacionales, con la finalidad de sensibilizar en torno a los riesgos y las repercusiones negativas, así como reforzar habilidades de afrontamiento ante la adicción, el juego problemático y el consumo de sustancias relacionadas, como el tabaco y el alcohol.

El proyecto denominado "Adicción a los juegos de azar: una intervención preventiva" se fundamenta epistemológicamente en el modelo biomédico y las técnicas y procedimientos del enfoque cognitivo-conductual, marco referencial reconocido por su elevada eficacia y efectividad en la atención de las adicciones.

Consideró que una estrategia preventiva tiene que abordarse de una manera complementaria y multidisciplinaria, por lo que se requiere de la participación tanto de las instancias de salud como de la comunidad en general, además de convocar a medios masivos de comunicación, incluso a asociaciones civiles como Jugadores Anónimos para poner en marcha esta estrategia.

Señaló que existen dos momentos o etapas de la estrategia preventiva: la promoción y el contacto, para lo que se necesitan materiales preventivos ("Adicción a los juegos de azar", por ejemplo), y el contacto por medio de redes sociales como twitter y facebook para generar mayor impacto en la población.

Por último, recordó que las actividades de esta propuesta se seleccionan en función del nivel de riesgo diferencial detectado, a través del tamizaje. Ante situaciones de bajo riesgo se dispone de sesiones informativas, dirigidas a mujeres y hombres mayores de edad, con especial interés en personas retiradas de su actividad laboral; ante mediano riesgo presente en jugadores sociales se cuenta con talleres psicoeducativos para el desarrollo de habilidades de autocontrol y reestructuración cognitiva; y en situaciones de alto riesgo y juego problemático se tienen intervenciones de consejería breve. 🗸



Redes sociales y nuevas tecnologías: mecanismos alternativos en la intervención con jóvenes

MARIANA MARTÍNEZ HERRERA Departamento de Difusión y Ediciones

l uso de Internet y, sobre todo, de las redes sociales, se ha generalizado entre la población, principalmente entre los jóvenes, quienes utilizan este medio para interactuar con otras

> Durante esta mesa se habló del uso de Internet en general y de las redes sociales en particular

personas. Por ello, es fundamental la inclusión de estas nuevas tecnologías en el abordaje de temas específicos, como las adicciones, aseguró la licenciada Sandra Ortiz Ávila, jefa del Departamento de Movilización Comunitaria de Centros de Integración Juvenil, al coordinar la mesa "Redes sociales y nuevas tecnologías: mecanismos alternativos en la intervención con jóvenes".

La licenciada Ortiz Ávila aseguró que la aparición de la web 2.0 dio un impulso clave a las potencialidades de servicios como el correo electrónico, los webs y la mensajería instantánea, pues implica diversas herramientas, como *blogs*, *facebook*, *twitter* y *youtube*.

En su presentación, dio a conocer que el informe "Generación 2.0 2011" analizó el comportamiento en las redes sociales de más de seis mil adolescentes, de entre 11 y 17 años de edad, de Argentina, Colombia, Ecuador, España, México y Venezuela, y reportó que la mayoría de los encuestados considera que estos sitios mejoran sus relaciones sociales y los ayuda a interactuar con otras personas.

En México –dijo – 79 por ciento de los adolescentes reconoció que las redes sociales son peligrosas, pero aun así creen que son indispensables para relacionarse con otras personas. Agregó que 79.5 por ciento de los cibernautas mexicanos tiene menos de 35 años de edad y la proporción de niños de entre 6 y 11 años que navega en la red es de 9.7 por ciento.



"El empleo de nuevas tecnologías en la atención del consumo de drogas cada vez adquiere mayor relevancia en la promoción, la difusión y la vinculación con la comunidad, ya que permite interactuar a distancia y enviar mensajes masivos de información específica o de prevención universal."

Entre los principales resultados que ha obtenido CIJ al utilizar nuevas tecnologías, mencionó:

- Una página de *facebook* con información dirigida a población en general. En menos de un mes ya cuenta con 406 amigos.
- Desde abril de 2010 se promueven mensajes preventivos cortos – principalmente de eventos institucionales – en twitter, contando con 501 seguidores.
- En youtube se enlazan videos institucionales para establecer un vínculo con instituciones internacionales.
- El blog recibe más de ocho mil visitas; incluye información de artículos dirigidos a profesionistas del área de la salud.
- El portal CIJ contigo enlaza a mensajería corta (chat) para proporcionar contención a pacientes a través de la red.
- La biblioteca virtual proporciona información de temas relacionados con las adicciones, vinculando con las principales bibliotecas del mundo.
- En el portal de voluntarios hay más de seis mil personas registradas.

Durante esta mesa, la doctora Ivette Torres, directora asociada para Asuntos del Consumo del Centro de Tratamiento del Abuso de Sustancias (CSAT), dio a conocer que en Estados Unidos se creó un programa denominado "el mes de la recuperación", con el objetivo de que las personas rehabilitadas ayuden a quienes aún padecen este problema. "El mes de la recuperación es tanto de salud mental como de adicciones, ya que ambas problemáticas van ligadas", aseguró.

La doctora Torres explicó que los logros de los rehabilitados se usan para mostrar a la gente los avances que han tenido tanto física como emocional y familiarmente, "y esto motiva a los 23 millones de estadounidenses adictos a llamar para pedir ayuda".

En este sentido, mencionó que el uso de Internet ha sido fundamental para dar a conocer todo lo relacionado con el mes de la recuperación. Para ello, se hizo un análisis de las páginas que más visitan los jóvenes de entre 12 y 26 años de edad y, con base en esto, se detectó la información que podía utilizarse para dirigirse a este sector. Además, pusieron en marcha un canal de youtube con publicidad y otro de televisión por cable, llegando a 53 por ciento de los hogares estadounidenses en 10 años.

Asimismo, tienen una cuenta de twitter, donde han realizado exitosos chats y diariamente incluyen una frase de inspiración, aunque reconoció que la red social que más utilizan es facebook, pues "sirve como un centro de información en línea donde las personas pueden expresarse sin juzgar ni ser juzgadas. El principal objetivo es establecer una convivencia positiva en línea para reducir la negatividad acerca de un problema de salud e incrementar y fomentar su discusión en diversos grupos", señaló.

La Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) también ha aprovechado los avances tecnológicos para poner en marcha el sitio www.descargacultura. unam.mx, con el fin de que la población universitaria y la sociedad en general descargue, de manera gratuita, podcast con temas culturales y académicos, como música, literatura, teatro, entre otros, explicó Rosalía Jiménez, encargada de Administración, Operación y Actualización de Contenidos del sitio.

Este sitio fue desarrollado por la coordinación de Difusión Cultural de la UNAM y, a casi tres años de su lanzamiento, cuenta con más de 300 títulos y ha recibido casi 700 mil visitas provenientes de 124 países.

Los productos que se ofrecen en www.descargacultura. unam.mx son gratuitos y sus derechos, cuando no son de dominio público o pertenecen ya a la propia Universidad, han sido autorizados por sus propietarios específicamente para este proyecto, por lo que "no pueden ser manipulados por los usuarios del sitio o sujetos a cualquier tipo de transacción comercial", aclaró.



Las adicciones en las niñas y los niños

NORMA ARACELI GARCÍA DOMÍNGUEZ Departamento de Difusión y Ediciones

roteger a los niños del uso ilícito, la producción y el tráfico de drogas no es una opción sino una obligación universal y en ese sentido los gobiernos juegan un papel muy importante en la prevención de las adicciones, así lo dijo el doctor Sven-Olov Carlsson, presidente internacional de la Federación Mundial contra las Drogas (WFAD, por sus siglas en inglés), durante la ponencia "Las adicciones en las niñas y los niños".

"No puede haber otra meta que un mundo libre de drogas; los derechos humanos son incompatibles con el abuso de las sustancias. Todos los individuos tienen derecho a que su vida no sea dañada por las sustancias adictivas y quienes formulan

políticas tienen que defender y proteger este derecho", advirtió.

Para Carlsson, la prevención debe ser la prioridad en la política de drogas y la sociedad debe trabajar para asegurar el rechazo al uso y abuso de éstas entre sus miembros, pero sobre todo, debe tener una perspectiva centrada en el niño para evitar el riesgo de consumo a temprana edad. El tráfico ilícito de sustancias psicoactivas, el abuso sexual, la trata de personas y la tortura también son acciones que deben ser vigiladas para su erradicación, añadió.

Así lo especifica la Convención de los Derechos de los Niños (CRC, por sus siglas en inglés) en su artículo 33, la cual entró en vigor en los años 90. Este es el primer instrumento internacional creado para conocer y legislar los derechos de los niños en todo el mundo, con base en sus necesidades específicas.

De acuerdo con datos del Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI), de los 112 millones de mexicanos alrededor de 20 por ciento (22 millones de personas) tiene entre seis y 14 años de edad, de los cuales cerca del 95 por ciento están en edad escolarizada. Este sector, refirió el psicólogo Jorge Luis Arellanez Hernández, jefe del Departamento de Investigación Psicosocial y Documental de Centros de Integración Juvenil, se convierte cada vez con más frecuencia en el grupo de consumidores de alcohol, tabaco y drogas ilícitas.

Sin embargo, dijo, el grupo poblacional ha sido poco estudiado, por lo que se debe profundizar no sólo en el número de usuarios de drogas de este sector, sino también en el tema de las características nutricionales, que puede ser un factor importante implicado en el tema, así como el ámbito normativo y las políticas públicas a nivel nacional e internacional que podrían ser aplicables.

En México algunos miembros de la sociedad civil trabajan para preservar la vida de poblaciones vulnerables como son las personas en situación de calle. Tal es el caso del licenciado Luis Enrique Hernández Aguilar, director de la organización El Caracol, A. C., institución encargada de la inclusión



social de las poblaciones callejeras y en riesgo social.

"Para las personas que viven en alta exclusión social, las opciones de tratamiento por consumo problemático de sustancias psicoactivas son escasas. Las poblaciones callejeras, niños, niñas, ióvenes, adultos y mujeres que utilizan el espacio público para sobrevivir, dan cuenta del abandono en términos de tratamiento integral por parte el Estado", mencionó.

El licenciado Hernández Aguilar agregó que la representación social de "drogadicto", "vicioso", "delincuente", "sin futuro", estigmatiza a ese sector de la población y manifiesta un discurso criminalizante y discriminatorio que poco aporta a mejorar los tratamientos y a desarrollar investigación que promueva propuestas de atención integral en cuanto a adicciones.

La ausencia de espacios de tratamiento integral para estas poblaciones evidencia la discriminación que viven por parte de las instancias de salud, refirió Hernández Aguilar, y destacó que como botón de muestra, el Distrito Federal cuenta con tres espacios de tratamiento con capacidad aproximada de 100 camas para internamiento; en contraste, el censo de personas en situación de calle realizado por el Instituto de Asistencia e Integración Social

El sector poblacional entre seis y 14 años es cada vez con más frecuencia un blanco para el consumo de drogas

en 2010 (IASIS-DF) arroja un total de tres mil 49 personas, es decir, la capacidad de atención es sólo para tres por ciento del total.

De un total de dos mil 759 personas en situación de calle en la Ciudad de México, mil 142 (41 por ciento) refirieron ser consumidores regulares de alguna sustancia adictiva. De este universo, 66 por ciento especificó consumir alcohol, 16 por ciento solventes, nueve por ciento señaló consumir varias drogas, cuatro por ciento mariguana, tres por ciento taba-

co y dos por ciento afirmó ser usuario cocaína.

En este sentido, advirtió el especialista, resulta urgente que el Estado mexicano atienda desde una perspectiva de derechos humanos y de género a las poblaciones callejeras, a fin de contar con diagnósticos por parte de las instancias de salud que permitan prevenir riesgos de muerte y brindar mejores condiciones de vida para estos grupos sociales.

Según datos de UNICEF en México, 55.2 por ciento de los adolescentes mexicanos son pobres y uno de cada cinco adolescentes tiene ingresos familiares y personales tan bajos que no le alcanza siquiera para la alimentación mínima requerida. En 2009 el país contaba con 12.8 millones de adolescentes entre los 12 y los 17 años de edad, de los cuales 6.3 millones eran mujeres y 6.5 hombres.



Los padres juegan un papel importante en la adopción de patrones y conductas de sus hijos, sobre todo en el uso y abuso del alcohol, tabaco y otras drogas, por ello, el director del Centro Fronterizo de Epidemiología y Salud Ambiental (BEC) y profesor de la Universidad Estatal de Nuevo México (NMSU), doctor Hugo Vilchis, dio a conocer un programa creado a fin de educar a los niños para que rechacen las drogas y a los padres para que se mantengan informados sobre el tema.

Que las drogas no dañen la vida de los niños, una obligación de los países

Se trata de un proyecto destinado al sector infantil pero que debe ser complementado por los padres de familia en el hogar y generado desde la escuela, dijo el especialista. El programa "Mantén tu mente clara" se implementó en seis escuelas primarias de Arkansas, Estados Unidos, en 511 niños de edades entre nueve y 12 años, y fue desarrollado para involucrar a los padres en actividades educativas sobre drogas. Se basa en un modelo de enseñanza de habilidades sociales que se realiza en el aula, con los maestros; así como en casa, con los padres de familia, mediante varios libros de actividades dedicados al alcohol, al tabaco y a la mariguana.

Los resultados reportaron que las madres participativas tienen una mejor comunicación con sus hijos sobre cómo evitar el uso de drogas o rehusar la presión por parte de los amigos; también se detectó un aumento significativo en la frecuencia de las pláticas entre padres e hijos sobre el consumo de sustancias adictivas.

La alimentación también juega un papel importante dentro de las adicciones, en ese aspecto Lizeth Flores, especialista en nutrición de la asociación Mejores Caminos, A. C., destacó que la anorexia y la bulimia, además de la vigorexia, la ortorexia y la adicción al azúcar están relacionadas frecuentemente con el uso de sustancias psicoactivas. Datos estadísticos señalan que 33 por ciento de las personas que padecen bulimia y anorexia también tienen problemas de abuso de alcohol, tabaco y drogas ilícitas.

Comúnmente los pacientes alcohólicos presentan deficiencia de vitamina B y ácido fólico, por lo que padecen anemia; y en el caso de las mujeres también padecen osteoporosis, así como hipoglucemia, lo que desencadena estrés, depresión, cambios de humor, ansiedad e irritabilidad. Además, los usuarios de drogas no consumen alimentos porque no tienen apetito, lo cual provoca desequilibrios generales en la salud. Por ello, la nutrióloga recomendó comer en familia para mantener la

comunicación entre los miembros y detectar de manera temprana posibles problemas de adicción.

Finalmente, la doctora Solveig Eréndira Rodríguez Kuri, jefa del Departamento de Investigación Clínica y Epidemiológica de CIJ, lamentó que los niños no sean parte de las encuestas, pues este grupo también es significativo. Respecto a los infantes que asisten a tratamiento a CIJ existe una cifra baja; en el primer semestre de 2010 se obtuvo un registro de 160 menores entre seis y 12 años de edad, de los cuales un porcentaje alto era de niños en situación de calle. Las cifras refieren que los inhalables, el tabaco, el alcohol y la mariguana son las principales drogas de consumo.

La mayoría es proveniente del Distrito Federal y 80 por ciento de ellos ingresó a tratamiento entre los 11 y los 12 años de edad, además un porcentaje equivalente es estudiante; sin embargo, la doctora en Psicología alertó sobre el grado de pobreza de la mayoría de estos pacientes, pues dijo, 94 por ciento de ellos se encuentra en un estado económico medio-bajo, bajo y de pobreza extrema o marginación y las principales causas que refieren son los problemas familiares o escolares.

Destacó la necesidad de realizar estudios sobre el uso de drogas en niños menores de 12 años, sobre todo con respecto al uso de inhalables, debido al repunte que se ha observado en los últimos años, así como desarrollar acciones preventivas para el uso de inhalables dirigidas a menores de 10 años, es decir, antes de que se inicie el consumo de sustancias adictivas.

Redes

Comunitarias

KARLA GABRIELA ORTIZ VARGAS DEPARTAMENTO DE DIFUSIÓN Y EDICIONES

urante su participación en esta mesa, el presidente de la Red Interamericana para la Prevención de las Drogas (RIPRED), Alejandro Vassilaqui Castrillón, habló sobre las redes sociales en la prevención del consumo de drogas, el concepto, sus estudios desde distintas perspectivas, la relación y la importancia entre éstas y las instituciones, así como en la vida cotidiana de las personas.

Señaló que el término red viene del latín *rete*, que se emplea para definir una estructura de vínculos que posee un determinado patrón para permitir unir agentes sociales llamados *nodos*, que se relacionan entre sí y con fines específicos.

Comentó que para que una red funcione bien lo primero que se debe hacer es ver el plano de la comunidad, distinguir los factores y los elementos positivos y negativos, además de organizarla mediante las redes sociales de apoyo.

Indicó que a lo largo del tiempo el concepto de redes se ha abordado desde la perspectiva psicológica, sociológica y antropológica; se relacionan con los patrones de conexión de los distintos actores de una sociedad y deben tener siempre un vínculo permanente con las autoridades.

El especialista peruano dijo que por lo regular las agrupaciones o redes sociales están conformadas por agentes comunitarios claves que comparten el mismo territorio y que se comprometen a trabajar por una comunidad segura, saludable y libre de drogas mediante un proceso permanente.

Dijo que al hablar hoy en día de las redes sociales no se pueden dejar de lado las de Internet, que están tan presentes en la vida de muchas personas, ya que les permite mantener relaciones laborales, comerciales, amorosas, amistosas, etcétera.

Además, mencionó que en estos espacios se interactúa y se comparte una serie de información a través de elementos gráficos y textuales, lazos de parentesco, cercanía e intereses comunes, es decir, se trata de sistemas abiertos donde cada usuario que se suma o se retira transforma la red, según la dinámica continua donde ésta es distinta hora a hora y día a día.

"Cuando en los medios de comunicación y en la vida diaria escuchamos hablar de redes sociales nos vienen a la memoria nombres como facebook, twit-



ter, my space, hi5, badoo, etcétera; sin embargo, no para todos es claro qué es una red social, cuál es su estructura y cuál es su rol en el aspecto preventivo", aseveró el especialista.

Para finalizar, aconsejó que para participar positivamente en una red es necesario difundir información preventiva y específica sobre las drogas y desterrar mitos, pero en el lenguaje de los usuarios, no en el académico, para auspiciar y fomentar la participación en actividades presenciales como orientación preventiva, actividades musicales, recreativas, culturales y deportivas.

Por su parte, la licenciada Berenice Ortiz, de la Asociación Mexicana sobre la Adicción, A.C. (AME-SAD) explicó que ésta es una institución profesional sin fines de lucro que busca integrar a profesionales en las áreas de la salud y en específico de las adicciones con el propósito de promover la actualización y difusión de conocimientos para fomentar el intercambio y la adopción de mejores prácticas, así como tener una mayor calidad en la atención a la comunidad mexicana en cuanto a esta problemática.

Indicó que uno de los proyectos centrales de esta institución es integrar el gremio profesional, y después de que ya esté conformado es necesario acreditarlos mediante diplomados y cursos de com-

Para participar
positivamente
en una red es
necesario difundir
información
preventiva y
específica sobre las
drogas, así como
desterrar mitos

petencia. El consejo directivo de AMESAD está conformado por integrantes del Estado, de agrupaciones y de la comunidad, además cuenta con el apoyo de asociaciones de padres de familia y de Alcohólicos Anónimos, entre otros.

Por último, Berenice Ortiz dijo que la misión de la asociación es promover la profesionalización de recursos humanos que trabajan en las adicciones en México para integrar un gremio que responda a las necesidades de la población con acciones de alto impacto social, y la visión es ser un referente e interlocutor en el campo de las adicciones basados en la evidencia científica y con respeto a los derechos humanos.

La siguiente participación correspondió al diputado de la LX Legislatura de la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión y presidente del patronato de Centros de Integración Juvenil en el Estado de México, Luis Gustavo Parra Noriega, quien habló sobre las adicciones desde la perspectiva legislativa.

Señaló que en septiembre de 2010 hubo una reforma en diversas leyes del Estado de México con el propósito de prevenir y combatir las adicciones desde el ámbito familiar y establecer criterios para el funcionamiento de centros de rehabilitación y tratamiento, trabajando en conjunto con los municipios.

"Mediante esta reforma buscamos desarrollar un programa específico e integral que ataque el problema de fondo, desde las causas sociales y los valores sociales, culturales y cívicos a través de la promoción de la participación comunitaria", declaró el diputado local.

Indicó que Nezahualcóyotl, Tlalnepantla, Ecatepec, Toluca y Naucalpan son cinco de los 10 municipios con mayor índice de consumo de drogas, por lo que el propósito de esta reforma es generar políticas comunes y prevenir el problema desde la familia, pasando por la comunidad hasta concluir en el aspecto solidario y subsidiario del Estado.

Dijo que esta reforma se basa en los principios de eficacia, corresponsabilidad social, sustentabilidad, transversalidad y subsidiariedad, y los ejes rectores consisten en establecer una cultura de prevención de las adicciones, ir a las causas que las generan, mediante el estudio, la evaluación y el conocimiento, así como sus factores sociales y de riesgo.

"Es necesario establecer planes y proyectos de una intervención preventiva permanente que rompa viejos esquemas (aislados, dispersos) y llegar a un modelo donde verdaderamente haya esfuerzos coordinados y concretos, así como promover la ampliación y cobertura de la calidad de la prevención de las adicciones, preferentemente en grupos vulnerables y zonas específicas del Estado", aseveró el diputado Parra Noriega.

Dijo que uno de los instrumentos más importantes para poder llevar a cabo esta reforma es el "Programa de prevención y atención de las adicciones en el Estado de México", además del establecimiento de centros especializados públicos y privados para la prevención, el tratamiento y la reinserción social, los cuales deberán estar apegados a la Ley Federal de Salud y a la Norma Oficial Mexicana.

Mencionó que en este programa participan el gobierno del Estado de México, las secretarías de Salud y de Educación, la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, el DIF estatal, la Agencia de Seguridad Estatal, ahora Secretaría de Seguridad Ciudadana de la entidad; la Comisión de Derechos Humanos y los 125 ayuntamientos.

Recordó que en 2009, gracias a las reformas a la Ley General de Salud, al Código Penal Federal y al Código de Procedimientos Penales en materia del combate al narcomenudeo, se asignaron facultades a la Secretaría de Salud federal para realizar un programa nacional y un modelo de intervención temprana. "Las distintas dependencias tienen obligaciones como: la creación de centros especializados y de un padrón de instituciones de organismos públicos y privados (que realicen actividades de tratamiento), y cuando el centro o institución pública o privada reciba el reporte del no ejercicio de la acción penal, por parte del Ministerio Público, las autoridades de salud deben citar a ese consumidor a un lugar donde se le proporcione información, orientación y tratamiento", indicó el diputado.

Por último, dijo que los ejes rectores de la reforma en el Estado de México se basan en establecer una cultura de la prevención contra las adicciones con el cuidado y la preservación de la familia, fomentar la corresponsabilidad social y establecer criterios para el funcionamiento de todos los centros de tratamiento a través del Instituto Mexiquense contra las Adicciones.

Para concluir, la encargada de la Dirección de Prevención de CIJ y coordinadora de la mesa, maestra Ana Villasuso Escartín, resumió que las redes comunitarias permiten intercambiar v optimizar los recursos, desarrollar actividades en beneficio de los participantes, ampliar y estrechar vínculos de colaboración, socializar conocimientos, experiencias y saberes, además de reconstituir la confianza social.

Señaló que la atención de las adicciones debe privilegiar especialmente las estrategias preventivas que promuevan, de manera transversal, la colaboración y participación de diversos sectores, ya que de no ser así se quedan los esfuerzos aislados y repetitivos.

Recordó que CIJ cuenta con una red muy amplia de colaboración con muchas instituciones a nivel público y privado en cada una de las localidades en donde se trabaja con más de dos mil 500 convenios.

"Una estrategia que promueve la vinculación entre personas y organizaciones es la conformación de redes comunitarias, que se pueden definir como el conjunto de actores sociales que establecen relaciones y producen intercambios de recursos para alcanzar metas de forma efectiva y eficiente", señaló la especialista.

Dijo que las alianzas y coaliciones en materia de adicciones producen nuevos enfoques que ayudan a disminuir el consumo de sustancias, mantienen su identidad, promueven beneficios y establecen metas en común.

Asimismo, indicó que el trabajo en red de CIJ ha favorecido la vinculación interinstitucional en la conformación social de un frente común ante el problema de las adicciones, que crece continuamente, y si los especialistas o la comunidad no saben cómo promover y difundir los servicios, no se podrá cumplir con el objetivo de las instituciones, por lo que recordó que CIJ cuenta con páginas de facebook, twitter, blogspot y youtube.



Reducción del daño

MARIANA MARTÍNEZ HERRERA Departamento de Difusión y Ediciones

os Usuarios de Drogas Intravenosas (UDIs) son vulnerables a contraer otras enfermedades, como VIH/sida y hepatitis B. Sin embargo, es complicado que se adhieran a un programa de tratamiento para erradicar por completo el consumo. Por ello, se han implementado estrategias de reducción del daño, cuyo objetivo es disminuir los riesgos asociados con el uso de drogas intravenosas a través de campañas informativas y de la distribución de paquetes sanitarios para evitar el contagio de enfermedades por compartir jeringas infectadas. Así lo dio a conocer la doctora Laura León León, subdirectora de Hospitalización y Proyectos Clínicos de Centros de Integración Juvenil, al coordinar esta mesa, en la cual

se dieron a conocer algunas estrategias que se han implementado en el país.

En esta sesión participaron: biólogo Juan Carlos Mendoza, representante de *Population Services International* (PSI); maestro Raúl Ortiz Mondragón, investigador del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/sida (Censida); doctora Patricia Uribe Zúñiga, coordinadora general de la Unidad de Gestión del Proyecto del Fondo Mundial contra el sida, la tuberculosis y la malaria de la Fundación Mexicana para la Salud; maestra Paulina Beverido Sustaeta, colaboradora del Cuerpo Académico "Drogas y adicciones: un enfoque multidiscipliniario" de la Universidad Veracruzana, y psicóloga Rocío Romero Reséndez, jefa del Departamento de Normatividad de Hospitalización y Proyectos Clínicos de CIJ.

El biólogo Juan Carlos Mendoza presentó el tema "Efectividad de las estrategias de reducción del daño para la prevención del VIH y la promoción de la salud entre usuarios de drogas inyectadas en México". Explicó que la reducción del daño consiste en la implementación de políticas o programas orientados a disminuir los daños físicos y psicológicos asociados con el consumo de drogas.

El representante de PSI dio a conocer que en el país hay 110 mil UDIs, principalmente en el norte, quienes ocupan el tercer lugar con más alta prevalencia de VIH. Agregó que esta población enfrenta un fuerte estigma y discriminación por su condi-



ción de usuarios, lo que dificulta su acceso a los servicios de salud y provoca falta de información acerca del autocuidado de la salud, incrementando las conductas de riesgo.

Agregó que tienen un programa encaminado a la reducción del daño, en el cual los UDIs reciben un "vale" para que lo intercambien por una jeringa nueva y, de esta manera, prevenir la propagación de enfermedades. Además, se proporciona información acerca de conductas de riesgo y la mejor manera de evitarlas.

Datos de una encuesta realizada para medir la efectividad del programa señalaron que las actividades desarrolladas dentro de este programa permitieron una mayor disponibilidad de jeringas y mejores conocimientos acerca de la importancia de no compartirlas y desinfectarlas adecuadamente si no es posible utilizar una nueva en cada consumo. Además, las personas que asistieron a este programa también reportaron la práctica de sexo seguro (uso de condón y pareja estable), lo cual también implica un avance en la prevención del VIH/sida.

En la ponencia "Uso de drogas inyectables y prevención del VIH/sida en México. Hacia una estrategia nacional", el maestro Ortiz Mondragón dio a conocer que se han implementado programas preventivos a través de información a los usuarios, instrucción sobre limpieza adecuada de jeringas; uso de agujas y esterilzación; dotación de condones, cloro y gasa; asesoría médica; realización de prueba de detección del VIH; trabajo comunitario de acercamiento a UDIs; formación de grupos interdisciplinarios y consejería sobre uso de drogas, con el objetivo de limitar la transmisión de esta enfermedad entre este sector de la población.

El investigador del Censida agregó que la meta del Programa de Acción en respuesta al VIH/sida e infecciones de transmisión sexual 2007-2012 es tener una prevalencia menor a seis por ciento entre los UDIs de las áreas urbanas afectadas en la frontera norte del país.

Los ponentes
dieron a
conocer algunas
estrategias
para atender
y prevenir los
principales riesgos
asociados con
el uso de drogas
intravenosas

En 2009 –dijo– al menos 11 mil 437 consumidores tuvieron alguna acción de prevención del VIH, para una cobertura estimada de entre 12 y 22 por ciento. Además, 45 por ciento se realizó la prueba de detección de VIH y, de éstos, 3.7 por ciento de los varones tuvo un resultado positivo, mientras que entre las mujeres el porcentaje fue de 5.9.

Posteriormente, la doctora Uribe Zúñiga presentó "El proyecto México VIH/sida financiado por el Fondo Mundial en la Reducción del Daño en UDI", el cual

está dirigido a las poblaciones más afectadas en el país: hombres que tienen sexo con otros hombres y personas usuarias de drogas inyectables (hombres y mujeres), cuyas prevalencias de VIH alcanzan 10 y seis por ciento, respectivamente. Se trabajó con una población de entre los 18 y los 49 años de edad y, en el caso de UDIs, la estrategia se implementó en Tijuana, Hermosillo, Guadalajara y Ciudad Juárez.

El objetivo general es reducir la incidencia de VIH en estas poblaciones. Se va a medir cuál es la prevalencia actual en esas poblaciones, incluyendo UDIs, y después de cinco años se medirá si se lograron las siguientes metas: mayor uso de condón y reducción de intercambio de jeringas, logrando disminuir la incidencia o prevalencia de VIH.

La propuesta –explicó– consiste en aumentar la cobertura de las estrategias de reducción del daño y los servicios de salud en UDIs, mediante acciones de prevención, mitigación del daño, intervención oportuna e intercambio de jeringas. Además, se pretende disminuir la prevalencia de VIH en este sector de la población. Para ello, sugirió capacitar a la sociedad civil y a los proveedores de salud gubernamentales a través de talleres de prevención (principalmente entre los usuarios de drogas), con el fin de incrementar sus conocimientos y habilidades en materia de reducción de daños, realización de prueba de VIH, consejería y programa de sustitución con metadona.

En su intervención, la maestra Beverido Sustaeta habló del "Diseño de un tratamiento para la medición de la prevalencia o identificación de los factores de riesgo para la adquisición del VIH/sida en consumidores de drogas ubicados en centros de tratamiento". Dio a conocer que existe un convenio de colaboración entre la Universidad Veracruzana y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) para fortalecer el área a investigar (adicciones) en los países que conforman este proyecto, que son Belice, Guatemala, El Salvador, Nicaragua, Costa Rica, Honduras y Panamá. Este proyecto es coordinado por la UNODC, en colaboración con las organizaciones nacionales antidrogas y el sector salud de cada país.

Como mecanismo para el fortalecimiento de la Red Centroamericana de Investigación en Adicciones se llevaron a cabo varios talleres preventivos para la construcción del protocolo de investigación que atiende las necesidades particulares de cada nación, pues "se debe tener conocimientos propios sobre problemas propios y generar políticas públicas basadas en evidencias científicas".

Este mismo proyecto de Centroamérica, aseguró, se implementará en el estado de Veracruz para poder hacer un comparativo entre éste y el resto del país, teniendo el compromiso de divulgar los resultados.

Para obtener información de los usuarios de drogas recluidos en los centros de tratamiento se diseñó un instrumento que permite la detección de factores de riesgo para la adquisición de VIH en esta población, basándose en la Encuesta de Comportamiento en Consumidores de Drogas con Alto Riesgo (Codar), la cual está sustentada en indicadores desarrollados y estandarizados por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas para el VIH/sida (ONUSIDA) y la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo y la Organización Panamericana de la Salud, adecuándolo al objetivo de la investigación y a las particularidades de cada país.

La representante de la Universidad Veracruzana agregó que el instrumento indaga sobre aspectos que no habían sido abordados con anterioridad, relacionando el consumo de drogas con los conocimientos que tiene el usuario acerca de VIH y la información que le brinda el propio centro de tra-

tamiento; conductas sexuales peligrosas y la percepción de riesgo acerca del VIH.

Por su parte, la psicóloga Romero Reséndez dio a conocer el "Programa de mantenimiento y deshabituación con metadona (PMDM) en Centros de Integración Juvenil", el cual forma parte de las estrategias de reducción de daño y busca reducir, moderar, evitar y acortar una serie de daños a la salud física y psicológica bajo la premisa de que son mucho más graves los daños por consumo de opiáceos que los aspectos clínicos propios que éstos producen.

En 2001 CIJ inauguró la primera clínica de metadona en Ciudad Juárez y en 2009 abrió otra en Tijuana. Este programa está dirigido a pacientes con dependencia a heroína que no desean o no requieren hospitalización y que pueden ser atendidos ambulatoriamente. Sus objetivos son: interrumpir el ciclo de intoxicación y los síndromes de abstinencia; disminuir el uso de opiáceos y otras drogas; reducir las conductas de riesgo asociadas, como el contagio de VIH y de hepatitis B y C; bajar los índices de conductas antisociales y criminales, y fomentar el apego al tratamiento para superar la adicción.

El abordaje integral en el Programa de mantenimiento con metadona consta de tres procesos: diagnóstico (valoración y admisión); tratamiento y rehabilitación (inducción y mantenimiento) y seguimiento (egreso y seguimiento).

La jefa del Departamento de Normatividad de Hospitalización y Proyectos Clínicos informó que, como una respuesta más a las políticas públicas de reducción de daños, en 2009 la institución incluyó la distribución de paquetes sanitarios para reducir la transmisión de enfermedades, los cuales contienen jeringuillas, agua bidestilada, almohadillas con alcohol y condones. Estos paquetes son entregados a dependencias u organizaciones no gubernamentales que tienen contacto directo con UDIs, para que sean distribuidos entre las personas que no pueden o no quieren recibir un tratamiento de desintoxicación y que presentan conductas de riesgo asociadas al consumo. Sin embargo, para sensibilizarlos acerca de la importancia de recibir tratamiento y promover los servicios institucionales, incluyen el logotipo de CIJ e información adicional que los orienta acerca del uso de las jeringuillas y los lugares de atención.

KARLA GABRIELA ORTIZ VARGAS DEPARTAMENTO DE DIGUSIÓN Y EDICIONES

urante su participación, la subdirectora Clínica Corporativa de Oceánica, maestra Tania Michele García López, presentó el Modelo Clínico de esta institución, basado en el "Modelo Minessota" que contempla la desintoxicación, concebir la adicción como una enfermedad y se hace partícipe a la familia para el tratamiento de las adicciones.

Indicó que el primer paso para trabajar con el consumo o dependencia de sustancias es la desintoxicación, es decir, ayudar al paciente a eliminar del cuerpo aquellas sustancias que alteran sus actitudes y sus conductas.

Dijo que es muy importante concebir la adicción como una enfermedad, ya que esto permite quitar esas "etiquetas", "juicios" y "aislamiento" que a veces se le da al paciente. "Trabajamos con la filosofía de AA teniendo muy claro que la adicción es una enfermedad que sí puede alcanzar el proceso de recuperación. Es muy importante transmitir al paciente la seguridad", aseveró la especialista.

Asimismo, indicó que el tratamiento residencial es una alternativa importante que permite sacar al paciente del ambiente en el que se encuentra (situaciones de conflicto y estrés), ya que es importante que su estancia sea para ayudarlo a desarrollar habilidades por sí mismo para poder evitar las dinámicas de la vida cotidiana desde sus propias herramientas, sin tener que estar aislado de la familia, la sociedad y las actividades que desarrolla a diario.

La representante de Oceánica recordó que en esta institución el tratamiento pasa por diferentes fases, independientemente de las sustancias de consumo del paciente. Se integran herramientas cognitivas-emocionales y espirituales a través de conferencias, talleres, terapias de grupo, individuales y sesiones de Alcohólicos Anónimos; la intervención familiar se aplica aproximadamente dos o tres semanas después (mediante pláticas y conferencias), a fin de que al regreso del paciente la familia esté preparada para recibirlo.





"La comunidad terapéutica es la oferta para el adicto, un lugar para resolver conflictos no resueltos a través de la vida comunitaria": Simón Tavera Romero

Dijo que también existe la fase del "cuidado continuo", en la que se prepara al paciente en cuestión laboral y familiar, por medio de terapeutas, para tener "reforzamientos", que es cuando el paciente regresa por periodos de una semana.

Por último, señaló que a lo largo de la experiencia con pacientes se ha identificado que cuando se les ofrece ese desprendimiento paulatino (la familia o el trabajo) y se les muestra que son capaces de mantenerse en recuperación, tienen la capacidad de usar herramientas para mantenerse sin consumir mediante periodos largos.

En su participación, la maestra Claudia Vega Murrieta, terapeuta familiar de la fundación Monte Fénix, habló sobre el modelo "Las Flores", que es muy parecido al Modelo Minessota y contempla la filosofía de los 12 pasos de AA.

La especialista dijo que "Las Flores" ofrece un trato digno, amoroso y respetuoso, dentro de un ambiente de absoluta confidencialidad y un equipo de especialitas en adicciones altamente calificado. Además, señaló que este modelo es un tratamiento holístico para la enfermedad por abuso de alcohol y otras drogas, tanto para pacientes como para sus familiares.

Recordó que de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adicción debe ser tratada como una enfermedad primaria, es decir, que no es consecuencia de otra, por lo tanto, requiere de un tratamiento para no ser progresiva e incluso mortal.

De acuerdo con Monte Fénix, el alcoholismo y la adicción a otras drogas también afectan el núcleo familiar, por lo que ofrece tratamiento a la familia en terapias psicoeducativas, psicoterapia grupal, grupos de ayuda mutua y en encuentros familiares.

Explicó que la experiencia grupal y combinada son terapias de grupo a través de pláticas y dinámicas que les ayuda a completar las redes de apoyo importantes para la recuperación de los pacientes. Mencionó que el modelo médico es importante, pero no es suficiente, ya que se complementa con la integración de profesionales y personas que también han vivido esta enfermedad y trabajan en este centro.

Indicó que en Monte Fénix el internamiento dura alrededor de 35 días y se ofrecen pláticas para pacientes y familiares sobre adicciones que les ayuda a completar las redes de apoyo importantes para la recuperación; el modelo de terapia que se aplica es "sistémico", y los pacientes que ingresan a la clínica también lo hacen con la familia más cercana.

Para finalizar su participación, la licenciada Vega Murrieta dijo que la adicción es una enfermedad evolutiva que no se cura en poco tiempo y que en Monte Fénix el tratamiento consta de tres fases: la desintoxicación, el internamiento y el tratamiento continuo.

Por su parte, el director general de Comunidades Terapéuticas de México A.C., doctor Otoniel Nava Lara, habló sobre la estrategia emocional para la recuperación de las adicciones. Señaló que es necesario abordar las emociones en el campo de las adicciones, pues afirmó que cuando se pierde el control en la forma de consumir también se pierde en la forma de vivir.

Dijo que cada vez que se abordan temas como el alcoholismo, las adicciones y la codependencia, invariablemente se mencionan las causas y los precipitadores, amén de las consecuencias en las que siempre participan las emociones.

"Se ha observado que en la mayoría de las ocasiones el 'desarrollo emocional' es el origen del problema, causando fracturas que el individuo no logra sanar por sí solo o que en apariencia desaparecen con el tiempo; sin embargo, están latentes, se continúan gestando de manera silenciosa y sólo hace falta un detonante que le lleve al consumo", aseveró el especialista.

Por lo anterior, recordó que en Comunidades Terapéuticas han desarrollado diversas estrategias como el ABC de las emociones, fracturas emocionales, gimnasia emocional, sistema inmunológico emocional y el decálogo de mantenimiento emocional, que buscan dar la mejor alternativa para el tratamiento del paciente con el objetivo de lograr su rehabilitación psicológica y emocional.

Señaló que este programa de prevención y rehabilitación se desarrolla mediante un procedimiento en el cual el primer paso es la exploración psicológica, neurológica, emocional y el entorno familiar y social en el que se desenvuelve el individuo, con la finalidad de determinar un diagnóstico profesional y diseñar un programa personalizado.

Asimismo, recordó que se trabaja con instrumentos como el "test de las rupturas emocionales", que sirve para detectar sufrimientos o fracturas emocionales y ayudar al individuo a tomar decisiones, y con la "gimnasia emocional" que trabaja el sistema inmunológico emocional (emociones tóxicas y destructivas) que han sido adquiridas por jóvenes y adolescentes.

Posteriormente correspondió la participación del maestro Simón Tavera Romero, representante de la Federación de Comunidades Terapéuticas, A.C. (Femexcot), quien habló sobre la comunidad terapéutica y dijo que puede ser conceptualizada como un gran teatro de relaciones interpersonales donde se expresan en diversas formas los conflictos emocionales y trastornos de la conducta.

Señaló que la comunidad terapéutica es un espacio que se convierte en la posibilidad de pensamiento, reflexión, elaboración de aquellos contenidos aún poco comprendidos, construyendo una dialéctica entre acto, pensamiento e interpretación para construir el aprendizaje del sujeto y del grupo.

"Es la oferta para el adicto, un lugar para resolver conflictos no resueltos a través de la vida comunitaria. Se trata de un contexto que tiene como premisa abatir las fuentes de ansiedad y fijaciones patológicas que sostienen la personalidad del adicto. Elaborar el conflicto emocional para que el síntoma deje de tener sentido, es decir, la adicción", aseveró el especialista.

Indicó que, en promedio, 12 por ciento de los farmacodependientes acude al servicio de tratamiento y 85 por ciento de los adictos se queda sin llegar a estos servicios, reproduciendo culturalmente todo el daño del consumo de drogas, el tráfico y las adicciones.

"Centros de Integración Juvenil cuenta con tratamiento intensivo residencial en la Unidad de Hospitalización Punta Diamante": Carlos de la Peña Pintos Hizo referencia a la historia de las comunidades terapéuticas y mencionó que en 1972 proliferaron las de orientación psicoanalítica, principalmente en Italia, y recordó que son el escenario donde se manifiesta la patología mental inherente a la sintomatología de la dependencia de drogas y donde puede ser transformada.

Asimismo, aseveró que también es un dispositivo que favorece la actuación de conflictos emocionales y todo tipo de fenómenos transferenciales y crea para ellos un espacio para su expresión a través de la palabra: el grupo psicoterapéutico como espacio de análisis de todos los acontecimientos comunitarios.

Por su parte, el doctor Carlos de la Peña Pintos, presidente del patronato de Centros de Integración Juvenil en Guerrero, habló sobre el tratamiento intensivo residencial que, dijo, es un trabajo en conjunto entre sociedad y gobierno en el que participan psicólogos, trabajadores sociales, psiquiatras, médicos y enfermeras.

Señaló que el 21 de agosto de 2006 CIJ inició el trabajo de la Unidad de Hospitalización "Punta Diamante", en Acapulco, la cual ofrece la oportunidad de rehabilitar a cientos de jóvenes y adultos (hombres y mujeres) que siguen tratamiento.

Indicó que el programa de hospitalización de CIJ contempla los tratamientos de desintoxicación y control de la abstinencia, bajo el marco conceptual de la comunidad terapéutica, proporcionando atención a los usuarios que requieren un control más estrecho tanto en el área médicopsicológica como en el área social, a través de la creación de un espacio terapéutico cuya estructura y lógica promueven los cambios necesarios para lograr la abstinencia.

Dijo que la unidad es un centro residencial en el que los pacientes permanecen las 24 horas del día y por el tiempo que el paciente lo amerite, además permite que convivan de forma continua con el equipo técnico, la familia, sobre todo con los demás pacientes; sólo en casos especiales se requiere de cierto aislamiento por indicaciones médicas o estrategias terapéuticas.

Asimismo, el doctor Carlos de la Peña señaló que el equipo profesional forma parte del desarrollo de las tareas técnicas durante las 24 horas del día. La permanencia de un residente en la unidad es determinada, desde su ingreso, por criterios temporales o bien de acuerdo con los objetivos, pero siempre con un límite temporal y las intervenciones se manejan a corta y mediana estancia.

Por último, el presidente del patronato de CIJ en Guerrero aseveró que cada aspirante debe cumplir con los criterios de admisión establecidos y su ingreso puede ser en cualquier momento con previa valoración, donde se considera, entre otros aspectos, la gravedad de los trastornos por consumo de psicotrópicos y su comorbilidad. Además de que el usuario debe solicitar su ingreso de manera voluntaria.

Esta mesa fue coordinada por el doctor Víctor Manuel Márquez Soto, director de Tratamiento y Rehabilitación de Centros de Integración Juvenil.

Prevención de adicciones en el contexto laboral

MARIANA MARTÍNEZ HERRERA DEPARTAMENTO DE DIFUSIÓN Y EDICIONES

in adicciones, con mucha salud y con mejor productividad", así definió al sindicalismo social del siglo XXI Juana Hernández, coordinadora general de Prevención de la Confederación Revolucionaria de Obreros y Campesinos (CROC), al participar en la mesa "Prevención de adicciones en el contexto laboral". En su intervención, señaló que han trabajado de manera coordinada con Centros de Integración Juvenil para la capacitación de trabajadores, quienes fungen como Asesores Sociales (Ases) y han logrado conformar una red de más de 12 mil empleados a nivel nacional. Los Ases son el enlace entre las

personas que padecen adicciones y quienes puedan ayudarlos y, además, promueven el uso positivo del tiempo libre entre sus compañeros.

La representante de este sindicato informó que ambas instituciones han realizado las "Jornadas Uniendo Esfuerzos", con el objetivo de prevenir y atender el alcoholismo entre los agremiados y sus familiares. En las últimas jornadas -dijo- han trabajado en 30 empresas por cada estado, logrando impactar a más de 100 mil personas y formando capacitadores en escuelas y centros de trabajo.

"Como este tipo de actividades, coordinadas por CIJ, se replican en todos los puntos del país, unimos esfuerzos para salvaguardar la salud de los trabajadores y su estabilidad laboral. Asimismo, se han logrado convenios con las empresas para que los





trabajadores con problemas de adicciones tengan la oportunidad de rehabilitarse", manifestó.

Por su parte, el doctor Carlos Nava Esquivel, gerente de Prevención Médica de Petróleos Mexicanos (Pemex), aseguró que los problemas de adicción en esta empresa pueden ser de consecuencias fatales por el alto grado de peligrosidad que implica cada una de las actividades que realiza el personal. Sin embargo, reconoció que el estrés es una constante entre el personal y, por lo tanto, es un factor de riesgo para el uso y el abuso de sustancias tóxicas.

Dio a conocer que en las plataformas de Pemex se trabaja permanentemente en la prevención de las adicciones, pues una persona que labora bajo los influjos de alguna droga representa un riesgo para sí mismo y para el resto del personal. Además, provoca violencia y pérdidas económicas derivadas del ausentismo y los accidentes.

"En Pemex estamos consientes de que nos corresponde generar, prácticamente como servicio médico exclusivo de la empresa, programas, proyectos y campañas destinados a prevenir, controlar y mitigar todo lo relacionado con las drogas en los trabajadores y en sus familias, ya que su uso promueve la adicción y la inestabilidad social en la comunidad petrolera e incrementa la violencia y el crimen", aseguró. Para esta empresa la prevención de adicciones está íntimamente ligada con la seguridad, por lo que están seguros de que un problema de este tipo debe abordarse de manera multidisci-

plinaria y, en este caso, se debe incluir al representante de los trabajadores, es decir, al sindicato. Asimismo, señaló que el principal objetivo de Pemex es generar una política preventiva, la cual debe contemplar a los 170 mil trabajadores.

"Las autoridades tanto administrativas como sindicales deben reconocer que la adicción es una enfermedad y un problema social que se ha incluido en el ámbito laboral. Además, el consumo de drogas constituye un factor de riesgo que afecta la calidad de vida del trabajador y de su grupo de trabajo, las instalaciones y el ingreso familiar, por lo que la atención debe ser en el siguiente orden: prevención, promoción y educación para la salud; detección temprana; diagnóstico confirmatorio; tratamiento (ambulatorio o residencial), y reinserción social", aseveró.

La química Yolanda Mejía Gómez, directora adjunta de la Fundación Trazos, A.C., señaló que 80 por ciento del sector de la confección está conformado por mujeres y, en este caso, el consumo de alcohol genera ausentismo, accidentes por mal uso de herramientas, riñas, depresión, estrés y violencia familiar.

En la ponencia "La industria del vestido y la prevención del consumo de drogas", dio a conocer que el año pasado la fundación firmó un convenio con CIJ para realizar acciones de prevención del uso de tabaco, alcohol y otras drogas —utilizando la infraestructura y los recursos humanos de la institución— con el fin de beneficiar la salud de los empleados y sus familias.



Entre las principales actividades que se llevan a cabo, mencionó pláticas de orientación, talleres y atención física con aquellos trabajadores que tienen problemas de abuso de alcohol o tabaco.

La directora adjunta de la Fundación Trazos mencionó que el consumo de sustancias tóxicas en este sector repercute en dos aspectos: la salud física y psicológica de los empleados y el mal uso de las herramientas de trabajo. Además, se ha detectado que las personas con este problema se ven involucradas en riñas, violencia y depresión.

La licenciada Nancy Antillón Muñoz, del Servicio Médico de AuRico Gold de México, presentó un trabajo realizado en la Unidad Minera de Ocampo, Chihuahua, donde se ha identificado un alto índice de consumo de drogas debido a las condiciones laborales, como mala remuneración, largas jornadas laborales, actividades de alto riesgo, estrés y falta de espacios recreativos.

Al exponer los resultados de esta investigación, comentó que el uso de sustancias tóxicas en este sector también se ha relacionado con la falsa creencia de que reducen la tensión y relajan o incrementan la actividad, ayudando a superar el aburrimiento y la soledad de los trabajadores.

En cuanto a las consecuencias del abuso de drogas, dio a conocer que en 2007 tuvieron 37 accidentes con 89 por ciento de casos positivos a alcohol y a drogas; en 2008 fueron 96 percances con 54 por ciento y en 2009 fueron 38 casos y 60.53 por ciento dio positivo. Por ello, en coordinación con CIJ implementaron el programa institucional C-Dies para fortalecer factores de protección y proporcionar a los mineros habilidades para enfrentar los de riesgo. Las áreas que se trabajaron fueron: dependencia alcohólica en hombres y mujeres, y problemas derivados del consumo excesivo de alcohol y otras drogas.

Además, se realizaron conferencias interactivas con información preventiva; proyectos para mejo-

El consumo de drogas en este ámbito provoca ausentismo, incapacidades, violencia y accidentes rar la convivencia; cursos de desarrollo humano; promoción de actividades deportivas y de esparcimiento; entrenamiento en habilidades de afrontamiento y sociales; estrategias de protección familiar; control de las emociones; solución de problemas y formación de personal estratégico en el modelo C-Dies.

Otra empresa comprometida con la seguridad y el bienestar de sus trabajadores es Bimbo, donde se ha identificado que los operadores de trailers son una población yulnerable al consumo de

drogas por las jornadas laborales y el contacto con otros transportistas. Por ello, el doctor Justo Alvirde Valencia, médico de esta empresa, mencionó que el objetivo es atender a este sector desde tres rubros: prevención (campañas informativas), detección (aplicación de pruebas rápidas) y rehabilitación.

En este trabajo se involucran los empleados, las autoridades, los directivos y el sindicato, facilitando los medios necesarios para formar programas preventivos en los que se han ido agregando los familiares de los empleados.

El doctor Sierra explicó que la detección de drogas se hace con un muestreo en el que aplican la "cadena de custodia", es decir, que el trabajador firma un documento en el que acepta el antidoping; el resultado se confirma con una prueba de laboratorio y, si es positiva, se lleva a cabo una reunión entre el empleado, el jefe y el sindicato y se establece un compromiso de tratamiento en CIJ, el cual puede incluir terapia individual, familiar o grupal.

La mesa fue coordinada por la licenciada Martha Patricia Pérez Maya, subdirectora de Promoción Institucional de CIJ, quien agradeció a todas las empresas que se han comprometido con el bienestar de sus trabajadores y han implementado estrategias para atender el uso y abuso de sustancias tóxicas, a través de actividades que van desde conferencias hasta jornadas intensivas.



Subjetividad, género y adicciones

I. Andrea Pérez Orozco Subdirectora de Movilización Social y Proyectos Especiales

os roles socioculturales asignados a hombres y mujeres, basados en la diferencia sexual, hacen que se conciba al mundo únicamente con dos posibilidades de ser siempre opuestas y con características excluyentes, coincidieron en señalar los especialistas que participaron en la mesa "Subjetividad, género y adicciones".

"Género y adicciones. Epidemiología y atención" fue el nombre de la ponencia que presentó la doctora Aurora del Río Zolezzi, del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, quien señaló que hombres y mujeres somos diferentes biológicamente (sexo) y desiguales socialmente (género), por lo que la identidad y los roles de género determinan:

- La percepción del cuerpo.
- Los riesgos específicos ligados a actividades definidas como femeninas o masculinas.
- La percepción de signos y síntomas de enfermedad.
- El momento en el que se busca atención médica.
- Grado de acceso y control ejercidos sobre los recursos para la protección de la salud.
- La manera en la que se asume o no el rol de enfermo/a y cuidador/a.
- Las necesidades específicas de atención.



Aurora del Río, Benno de Keijzer y Alma Rosa Colín.

Al abordar de manera más específica el consumo de drogas entre hombres y mujeres, refirió que de acuerdo con los resultados de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica 2003 que se levantó en hogares, entre personas de 18 a 65 años y en áreas urbanas, de septiembre de 2001 a mayo de 2002, en seis regiones del país, los hombres presentan prevalencias más altas de cualquier trastorno en comparación con las mujeres (30.4 por ciento y 27.1 por ciento alguna vez en la vida, respectivamente), pero las mujeres presentan prevalencias globales más altas para cualquier trastorno en los últimos 12 meses (14.8 por ciento mujeres y 12.9 por ciento hombres).

El 5.8 por ciento de las mujeres reportó padecer trastornos afectivos en comparación con el tres por ciento de los hombres, ansiedad 10.8 por ciento contra 4.9; sin embargo en cuanto a los trastornos por uso de sustancias los hombres reportaron 6.8 por ciento y las mujeres 0.7.

Por lo que toca a grupos de población, y de acuerdo con la Encuesta Nacional de Adicciones 2008, se observa que si bien el consumo de drogas ilegales es mayor en los hombres (en una proporción de 4.6 hombres por cada mujer), el índice de crecimiento es mayor en las mujeres, entre las cuales el consumo de drogas ilegales se duplicó, aumentando del uno por ciento en 2002 a 1.9 por ciento en 2008, mientras que el consumo en hombres solamente se incrementó de 8 a 8.8 por ciento.

Más adelante, la doctora Aurora del Río hizo mención de los factores de riesgo individuales del consumo de sustancias en la mujer:

- Estados depresivos, ansiedad y aislamiento social.
- Trastornos de la conducta alimentaria: bulimia v anorexia.
- Necesidad de agradar/satisfacer: estereotipos de feminidad.
- Insatisfacción/imposibilidad de cubrir ideales femeninos de género y autoexigencias: belleza, bondad, maternidad, etcétera.
- Abuso o violencia sexual en la infancia.
- Baja autoestima.

Ante este panorama, finalmente habló de la necesidad de impulsar investigaciones cualitativas sobre los significados de las adicciones, sus síntomas, su diagnóstico y tratamiento para hombres y para mujeres que permitan saber, entre otras cosas, por qué se mueren más hombres por adicciones que mujeres y cómo es la adherencia terapéutica en mujeres v hombres.

"Masculinidades, dilemas y trayectorias" fue el nombre de la presentación del doctor Benno de Keijzer, director de Salud y Género, A. C., quien explicó un programa dirigido a los hombres violentos que tiene como principal objetivo que éstos reconozcan que su violencia es aprendida y decidan dejar de ejercerla a través de técnicas que permiten:

- Revisar las expectativas de autoridad y de servicio en sus relaciones con las mujeres.
- Identificar sus señales de cuerpo, cabeza y corazón para aplicar a tiempo el retiro en una situación de conflicto.

Al referirse a la socialización de género en este tipo de problemas, destacó que desde la infancia pesa mucho la presencia del padre: como proveedor, como autoridad violenta o como ausente, pues los varones asumen el rol de proveedor, preferentemente único. En cuanto a la socialización con pares en el trabajo se da el consumo de alcohol, el contacto con otras mujeres y un aumento de la violencia en la pareja/familia.

El doctor Benno de Keijzer aseguró que los hombres que llegan para atenderse por su violencia no sólo traen ese problema, sino que se da una concatenación de éstos en ámbitos muy diversos:

- Desempleo o conflictos en el trabajo (por exceso o por carencia del mismo).
- Problemas con los hijos/as o la familia ampliada.
- Problemas con el uso de sustancias.
- Falta de autocuidado (sueño, alimentos, descanso, tiempo libre).

Por ello, dijo, existen tres ejes para el abordaje integral en el trabajo con varones:



- Cuestionar el poder.
- Reconocer el dolor y los costos.
- Reconocer las ventajas del cambio hacia la equidad.

Antes de concluir su presentación el especialista dio a conocer las semejanzas de los comportamientos violentos con los procesos de adicción:

- Dilemas y resistencias/trayectorias semeiantes
- Trayectoria hasta tocar fondo: un hecho inusual o un límite firme nuevo (amenaza de abandono de pareja).
- El fenómeno de la codependecia.
- El aval sociocultural.
- Hombres con el problema... red de mujeres en la atención (madres sobreprotectoras y padres distantes).

La visión androcéntrica había invisibilizado a las mujeres consumidoras de sustancias, debido a que esas prácticas no son la expectativa social correspondiente a su género y a que sólo habían cobrado interés en su papel de reproductoras, así lo afirmó la psicóloga Alma Rosa Colín Colín, jefa del Departamento de Equidad y Género de Centros de Integración Juvenil, al hablar sobre "Intervención en adicciones en clave de género".

Desde sus inicios, aseguró, los estudios centraron su atención en el consumo de sustancias con la lógica de la masculinidad, por lo tanto, con el estereotipo del hombre blanco, occidental y exitoso se definieron estrategias de intervención que se aplican a la población en general. Afortunadamente, reconoció, en la actualidad se están generando experiencias de intervención en adicciones que reconocen las necesidades específicas de grupos sociales como homosexuales, lesbianas, migrantes y discapacitados. Además destaca la información desagregada por sexo.

Asimismo, se refirió al concepto de "familismo" como las sociedades patriarcales donde existe la tendencia a negar la individualidad de las mujeres, incorporándolas siempre con el genérico de la familia; espacio visto como natural y único para el desarrollo de las mujeres. No se habla de sus necesidades concretas sino que su persona se diluye en el conjunto abstracto de la familia.

Finalmente, aseveró que el familismo se refleja en las estrategias de intervención de la salud y del consumo de sustancias cuando las mujeres tienen roles de madre-esposas:

- Se les capacita para proteger a la familia y generar estilos de vida saludables.
- Esta estrategia reproduce el rol de género femenino de las mujeres, asignándoles el cuidado de la familia. Usualmente las instituciones de salud que atienden el consumo de sustancias depositan en ellas la responsabilidad de garantizar la salud de los integrantes de la familia.
- Son usuarias de los servicios pero también proveedoras de la salud.
- Acompañan el proceso de tratamiento-rehabilitación de los hombres consumidores de sustancias.
- Para tratarse ellas usualmente acuden solas o en el mejor de los casos con el acompañamiento de una amiga. ♥

Terapia familiar en adicciones

NORMA ARACELL GARCÍA DOMÍNGUEZ DEPARTAMENTO DE DIFUSIÓN Y EDICIONES

l maestro Hugo Ricardo Rosas Peña, investigador del Centro Milanés de Terapia Familiar y coordinador de esta mesa, explicó que el modelo de Psicoterapia Sistémica nació de la necesidad de atender ciertas enfermedades consideradas patológicas, y cuya posible naturaleza del problema era la familia. Sin embargo, dijo, en la actualidad, la atención a la salud mental debería ser pensada y aplicada en una lógica multidisciplinaria, por lo tanto se requiere que los psicoterapeutas construyan competencias específicas de intervención en la familia en una visión posmoderna, reconstruyendo la metodología de los modelos que aplican.

Por ello, el especialista destacó que en los últimos siete años, producto de un proceso de enseñanza-aprendizaje e investigación en posgrados universitarios, se ha dado a la tarea de reestructurar el modelo sistémico de Milán, contextualizándolo en diferentes modalidades de aplicación y tomando en cuenta tres aspectos principales: las necesidades de los diferentes contextos de aplicación de Suicidio, tercera causa de mortalidad en México; jóvenes entre los 19 y los 24 años de edad las principales víctimas

la psicoterapia sistémica posmoderna, las competencias específicas que los psicoterapeutas deben conocer y aplicar de acuerdo con la naturaleza del servicio que se presta, y vislumbrar qué aspectos epistemológicos requieren ser revalidados en nuevas investigaciones bajo una lógica multidisciplinaria.



Luz de Lourdes Eguiluz, Hugo Ricardo Rosas, Ricardo Sánchez y Maribel Nájera.



Los resultados obtenidos en este proceso de reestructuración son los siguientes: en las instituciones públicas donde se presta un servicio de atención psicológica se pueden aplicar con éxito modelos familiares bajo una óptica de psicoterapia muy breve, la cual consta de tres a cinco sesiones, con un tiempo no mayor de seis semanas y con modalidades que promuevan un sistema reflexivo, donde se activen procesos narrativos de responsabilidad autónoma al cambio y se reactiven los recursos auto-organizacionales de la familia.

"Todo ello ha implicado el aprendizaje de nuevas competencias para los psicoterapeutas y la necesidad imperiosa de investigar para construir nuevos conceptos de los procesos intrafamiliares desde una óptica de sanidad familiar, y no de déficit, pues se trata de familias posmodernas de las cuales no existen aún investigaciones", refirió.

El maestro Rosas Peña detalló que sus investigaciones han demostrado que es importante desarrollar nuevas competencias en los terapeutas, pero para ello se deben reconstruir las investigaciones que se

hacen actualmente, pues a la mayoría de los psicoterapeutas les cuesta trabajo desarrollar habilidades de intervención a corto plazo porque las epistemologías en las cuales basan sus investigaciones ya no son aplicables.

A su vez, el director de Investigación y Enseñanza de Centros de Integración Juvenil, doctor Ricardo Sánchez Huesca, habló sobre "Terapia narrativa y budismo: construyendo puentes entre dos paradigmas". Vinculó la terapia narrativa, una de las posturas posmodernas en psicoterapia, con dos aportes del budismo, el concepto

de sufrimiento y la meditación en la atención plena (*mindfulness*), metodología que puede describirse como prestar atención sostenida sin emitir juicios y rechazando los pensamientos, sentimientos o sensaciones que aparecen en el presente.

En la terapia narrativa se considera que el dolor y el sufrimiento están vinculados con determinadas narraciones conflictivas y desaparecen cuando se externan y su lugar es ocupado por nuevas narraciones "no patologizantes".

El doctor Sánchez Huesca explicó que la hipótesis que mantiene este método es que los problemas se construyen y viven en el lenguaje y considera que los problemas no se resuelven, sino que se disuelven en otro contexto lingüístico. "El objetivo de esta terapia es que las personas reescriban su historia y sus vidas, modificar las interpretaciones y vínculos que se forman entre las personas, eventos o contextos, por lo que se le denomina también terapia de mérito literario", expuso.

Asimismo, detalló que la Psicología budista considera que el dolor está presente a lo largo de toda la vida, incluso en momentos inevi-

tables de cualquier ser humano, pero también en el sufrimiento, el cual se da en diversas situaciones, como estar separados de una persona u objeto amado, no obtener lo deseado, y paradójicamente también al obtenerlo, pues con ello nace también el temor a perderlo.

Ante este panorama, el especialista de CIJ planteó que la terapia narrativa ofrece un método en el que establece que el sufrimiento no proviene de los eventos del exterior, sino de la forma en la que la mente los procesa y analiza, por lo tanto, dijo, está en nuestras manos

la posibilidad de evitar el sufrimiento si aprendemos la forma en la que se conduce nuestra mente y nos proveemos de medios para manejarla, en lugar de dejar que ella nos domine, y de este modo dar ingreso a alternativas saludables de solución. Este método, al igual que el budismo, no plantea elimi-

nar el sufrimiento de las personas sino identificarlo, reconocerlo y darle un sentido positivo.

La meditación y la atención plena (*mindfulness*) es una práctica que tiene como objetivo mantener la atención en un objeto, como puede ser la respiración, dejando pasar los pensamientos, los sentimientos y las sensaciones que normalmente aparecen en la mente; de ese modo se consigue un estado de serena atención y se logra una respuesta más reflexiva.

Otro aspecto abordado en la mesa "Terapia familiar en adicciones" fue el de la muerte por

Terapia narrativa
y budismo, nuevas
alternativas para
evitar el sufrimiento
y las adicciones:
doctor Sánchez
Huesca

suicidio entre adolescentes y jóvenes. La doctora Luz de Lourdes Eguiluz Romo, directora y fundadora de la Clínica de Educación y Desarrollo Familiar e investigadora de la UNAM, señaló que de acuerdo con cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS), los índices del suicidio se incrementaron de manera importante en jóvenes entre los 19 y los 24 años de edad; aunado a ello, una investigación realizada por la Universidad Autónoma de Tlaxcala informó recientemente que de 1985 a la fecha este fenómeno aumentó hasta 350 por ciento en el país.

Para combatir dicha problemática, la especialista destacó que se requiere implementar acciones de prevención en las que no sólo participen especialistas del sector salud, sino también los coordinadores de tutorías para que mediante asesorías psicológicas en escuelas primarias y secundarias puedan detectar cuadros depresivos o de estrés entre niños y jóvenes, signos principales de este fenómeno.

Asimismo, la especialista en Psicología subrayó que es muy importante tratar con respeto al adolescente y darle a sus problemáticas la importancia que merecen; "hay que tomar en serio cualquier motivación o indicio de los jóvenes sobre el suicidio, escuchar su punto de vista y permitir que expresen sus sentimientos y frustraciones, además de preguntar directamente sobre la posibilidad de suicidarse para solucionar sus dificultades", recalcó.

Planteó un cuestionario para aplicarlo con los jóvenes que muestran tendencias suicidas y subrayó que quienes cuentan con los medios u objetos para llevarlo a cabo tienen más tendencia a practicarlo, también insistió en que se debe ayudar al adolescente a reconocer los motivos para evitar llegar a este trastorno y desarrollar en él habilidades positivas.

La muerte por suicidio es la tercera causa de mortalidad en el país, mientras que a nivel de América Latina, México ocupa el cuarto lugar de decesos de adolescentes por dicho motivo. Tanto niños como jóvenes y adultos pueden llegar al suicidio y según datos de la OMS uno de los principales motivos es la falta de trabajo, el hecho de que ambos padres trabajen, así como los salarios mal remunerados, lo que provoca que la víctima se sienta confundida y desafortunada con su vida.

En el suicidio pueden intervenir tres factores: el psicosocial, el biológico y la enfermedad mental, y su detección puede hacerse mediante el estudio de antecedentes familiares, como depresión, alcoholismo y adicciones.

Los jóvenes entre los 15 y los 25 años de edad y los adultos mayores entre los 60 y los 75 años son los sectores mayormente afectados por este fenómeno, habiendo una mayor prevalencia en los hombres que en las mujeres.

Finalmente, la maestra Maribel Nájera Valencia, subdirectora del área de Atención Psicológica del Módulo de Orientación y Prevención

de la Violencia de Género (MO-PAV) de la Secretaría de Educación Pública, abordó el tema de las adicciones y su relación con la violencia familiar.

La especialista señaló que en su mayoría son las mujeres y las madres de familia quienes solicitan ayuda terapéutica. Las adicciones, la violencia en contra de las mujeres y la familiar en general son los temas más solicitados en atención psicológica.

Sin embargo, manifestó que la visión de género está casi excluida en todos los tratamientos de las instituciones y de los terapeutas, la cual es indispensable porque permite reconstruir la condición de las mujeres que padecen de violencia y sus consecuencias.

"En México, 30 por ciento de las mujeres entre los 15 y los 65 años de edad han sido víctimas de algún tipo de violencia, y más de 25 millones de familias son afectadas por el alcohol y las drogas", refirió la especialista.

Por ello, señaló, necesitamos de modelos terapéuticos que nos permitan abrir opciones de intervención y de no estigmatización de las personas que padecen violencia. Asimismo, "es indispensable conocer los aspectos legales, los derechos humanos y la perspectiva de género para posicionarnos en relación al doble papel que tenemos en estos temas: la legalidad y al mismo tiempo conservar nuestro papel como terapeutas que abran opciones para la salida a la violencia y las adicciones", concluyó.

Estilos de vida recreativos con menores riesgos

Karla Gabriela Ortiz Vargas Departamento de Difusión y Ediciones

a directora del Sistema municipal para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) de San Luis Potosí, licenciada Marianela Villanueva Ponce, presentó el programa "Prevención en familia" que consiste en un modelo recreativo de trabajo con niños y resalta la importancia de la identidad familiar, además de trabajar con programas de Centros de Integración Juvenil.

Recordó que de acuerdo con datos de la Encuesta Nacional de Adicciones 2008, el consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas se ha incrementado en los últimos años, principalmente en las mujeres, los jóvenes y los menores de 10 años; en esa entidad el consumo de alcohol en niños y jóvenes se encuentra por arriba de la media nacional y se detectaron consumidores de inhalables a partir de los ocho años.

Indicó que en San Luis Potosí el consumo de tabaco y drogas ilícitas es ligeramente menor a la media nacional, es decir, 18.2 por ciento contra 20.6 por ciento en tabaco y .2 por ciento contra .6 por ciento en drogas ilícitas; pero el alcohol es mayor en

los hombres en relación con la media nacional (41.6 por ciento respecto a 11.7 por ciento).

Por lo anterior, señaló que en el estado trabajan en materia de prevención de adicciones en distintos municipios con niños de ocho a 12 años con apoyo del programa "Brigadas antidrogas", elaborado por CIJ.

El objetivo de este programa, dijo, es concientizar a los niños sobre las consecuencias del consumo de drogas, al igual que con el programa "Armando el reven", que es un material dirigido a adolescentes.

Asimismo, recordó que el DIF San Luis Potosí ha coeditado alrededor de seis mil libros con CIJ y también ha trabajado de la mano con restauranteros, empresarios, jóvenes, padres de familia, profesionistas y promotores en círculos de lectura, talleres, pláticas y salidas recreativas.

Establecimientos Socialmente Responsables

El secretario general

Querétaro entregó

15 certificados a

del Gobierno

Municipal de



Especialistas que participaron en la mesa.

Por último, señaló que es importante mantener a la familia de forma estructurada, y aunque en ocasiones es complicado, no por ello se elimina el sentido de pertenencia y el respeto a las estructuras. "Cuando nosotros tenemos sentido de pertenencia, sea estructuralmente la familia como sea (madre soltera, en pareja, viuda, etcétera), eso es una identidad y a partir de este precepto hemos trabajado con la prevención de las adicciones", puntualizó la directora del DIF municipal.

Posteriormente participó el psicólogo Bernardo Rangel Gómez, responsable del Departamento de Psicopedagogía de la Universidad Politécnica de San Luis Potosí (UPSLP), quien presentó el "Programa de detección y prevención de adicciones en jóvenes: el caso de la UPSLP", elaborado por estudiantes y especialistas en Psicología.

Señaló que la UPSLP realiza cada año un diagnóstico integral de la salud a todos los aspirantes, con la finalidad de detectar a los alumnos de primer ingreso que consumen drogas. El estudio se realizó a través de un examen médico, "ya que un joven que ingresa con problemas de adicciones sabremos cuáles son los resultados", aseveró el especialista.

Indicó que de mil 400 estudiantes que ingresaron a la universidad en 2009, 31 declaró haber consumido alguna droga, lo que representa 2.1 por ciento de la población. En 2010 ingresaron mil 809 estudiantes y 21 eran consumidores, y en 2011 de mil 390 que ingresaron, 12 fueron detectados.

Dijo que las cifras generales mostraron que de dos mil 463 alumnos que ingresaron en los tres años, casi dos por ciento de la población estudiantil dio positivo en el examen.

"Las sustancias más consumidas fueron mariguana (78 por ciento), mariguana y cocaína (seis por ciento), cocaína (4.8 por ciento) y metanfetaminas (4.8

En Tabasco el consumo de cocaína, mariguana y crack se encuentra por arriba de la media nacional, por lo que se llevan a cabo medidas preventivas en coordinación con Centros de Integración Juvenil

por ciento). Asimismo, se observó que 30 por ciento de los jóvenes tiene problemas de consumo de alcohol y 16 por ciento de tabaco; de los consumidores 62 por ciento fueron hombres y 38 por ciento mujeres", subrayó Bernardo Rangel.

El especialista recordó que para hacer prevención de consumo de drogas en una instancia educativa el primer paso es dimensionar el problema (saber cuántos, quiénes, de qué edades y qué consumen) y posteriormente se canaliza a estos jóvenes con problemas de consumo a un programa de tratamiento de adicciones que se lleva a cabo con CIJ, donde se da seguimiento psicológico y se aplica un retest, tanto de CIJ como de la universidad.

En su participación, el presidente del patronato del CIJ Villahermosa, licenciado Diego Rosique León, dio un mensaje introductorio sobre la campaña "Si tomas, mídete. No tomes el volante", cuya finalidad es disminuir los índices de consumo de alcohol y drogas en los jóvenes de esa entidad.

"En Tabasco el consumo de cocaína, mariguana y crack se encuentra por arriba de la media, por lo que en septiembre de este año arrancamos con el programa 'Si tomas, mídete. No tomes el volante', con la participación y capacitación del personal de CIJ", aseveró el licenciado Rosique.

Explicó que al lanzamiento de esta campaña se invitó a los medios de comunicación y tiene el objetivo de informar a los jóvenes para divertirse con responsabilidad; por ello, señaló que los patronatos seguirán apoyando estos proyectos que protegen y previenen de accidentes a uno de los grupos más vulnerables de la población: "los jóvenes".

Por su parte, el ingeniero Eduardo de la Parra Cubells, presidente de la Asociación de Restaurantes y Discotecas de Querétaro, presentó el programa "Antro con sentido. Los siete pasos a seguir", que consiste en unión, responsabilidad tripartita, programas y propuestas "Dar para recibir", programas, continuidad, actualidad y acciones.

Recordó que hace aproximadamente nueve años un grupo de 130 empresarios de asociaciones y discotecas se reunieron junto con la iniciativa privada, autoridades, elgobierno del estado, la Procuraduría Federal del Consumidor (Profeco), la Secretaría de Salud, el Gobierno municipal, Inspección Única, Protección Civil y consejos de par-



ticipación ciudadana para frenar algunos abusos, tanto de las autoridades como de la competencia desleal ocasionada para la proliferación de *after's* y para lograr un trato diferencial en horarios, licencias e inspecciones.

"En un inicio ni el gobierno del estado ni los municipios tenían un padrón de antreros, bares y discotecas, por lo que elaboramos uno para las autoridades y poco a poco se fue ampliando", señaló el también presidente del patronato del CIJ Querétaro.

Dijo que la diversión no está peleada con la prevención ni con la seguridad, y por ello 70 por ciento de las personas que trabajan en los antros de Querétaro ya fueron capacitadas con cursos de protección civil, manejo de extintores y primeros auxilios, para mejorar las condiciones de los negocios, así como la seguridad de los clientes, sobre todo los jóvenes.

Indicó que analizaron las gráficas de ventas y de ofertas de alcohol, así como las promociones existentes en el mercado, y observaron que el consumo de esta sustancia se debía, en gran parte, a las promociones de dos por uno en bebidas y a las barras libres, por lo que a partir de ese momento las prohibieron en Querétaro y además se implementó el programa "taxi seguro".

Por su parte, el licenciado José Adolfo Ortega Osorio, presidente de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, remarcó la importancia del programa "Antro con sentido" y señaló que las mujeres queretanas entre 15 y 35 años de edad ocupan el primer lugar en consumo de alcohol.

Recordó que la Comisión de Derechos Humanos de San Luis Potosí expidió un oficio con la finalidad de dar seguimiento al programa "Antro con sentido", con el objetivo de que se implemente en esa entidad, ya que funcionó en Mérida y Querétaro.

Se ha convertido en un programa social con operativos y supervisión constante (50 policías en cada establecimiento) se hace revisión de valet parking, bebidas adulteradas e ingreso de menores de edad.

Indicó que la Comisión Estatal de Derechos Humanos llevó a cabo una mesa de prevención durante el congreso anual de prevención con la finalidad de crear una herramienta o un ejercicio en el que se exponga su experiencia.

En su intervención, el secretario general del Gobierno Municipal de Querétaro, licenciado Luis Bernardo Nava Guerrero, entregó 15 certificados a Establecimientos Socialmente Responsables que participaron de manera voluntaria: "La mulata", "Time Free", "Atorón grupero", "La encrucijada", "Zao", "La vecindad de las Josefas", "Back Stage", "Caifanes", "Corregidora 1", "La tratoria porto nouvo", "Luvya", "Las trajineras", "Tinto & Bife", "Fuszion" y "Baccara".

Estos establecimientos pudieron certificarse y tener derecho a que se les permita la hora extra y no podrán promover las barras libres, regalar alcohol en promociones, usar bebidas adulteradas o permitir el ingreso a menores de edad.

El licenciado Nava recordó que para poder acreditarse como Establecimientos Socialmente Responsables deberán tener un mayor acercamiento con la Secretaría de Salud municipal y cumplir con los lineamientos jurídicos, de sanidad, seguridad y ecológicos, entre otros.

"El municipio de Querétaro 'apretará' a los antros y para solicitar la extensión de horario ahora los establecimientos nocturnos tendrán que certificarse como socialmente responsables", señaló.

En la última intervención el diputado José Luis Aguilera señaló que la Comisión de Derechos Humanos presentó ante el pleno la iniciativa de "Ley de tránsito" en la que se pretende sancionar con 200 salarios mínimos, 12 mil pesos, 36 horas de arresto o 36 horas de trabajo social a las personas que conduzcan en estado de ebriedad; 25 integrantes del pleno votaron en favor de esta ley.

Dijo que para las autoridades de Querétaro es fundamental la seguridad de los ciudadanos, por lo que se presentó otra iniciativa en la que se regule la violencia y se controle el consumo de alcohol en los espectáculos o actos deportivos como el futbol, ya que de acuerdo con un estudio se observó que en este espacio en menos de dos horas muchos de los espectadores consumían grandes cantidades de cerveza, lo que algunas veces ocasiona que estos juegos terminen en violencia.

Asimismo, mencionó que se presentó ante el pleno la nueva Ley estatal de protección a los no fumadores en restaurantes, antros y hoteles, con la finalidad de regular estos establecimientos y generar espacios libres de humo de tabaco.

Esta mesa fue coordinada por la doctora Beatriz León Parra, jefa del Departamento de Modelos y Tecnologías Preventivas de CIJ.

Avances en el conocimiento de la mariguana



Iván Nani, Carmen Fernández y John Redman.

KARIA GARRIFIA ORTIZ VARGAS. DEPARTAMENTO DE DIFUSIÓN Y EDICIONES

egalizar la mariguana no reduce el uso entre los jóvenes, al contrario, la comunidad consumirá más, abusará más de ella y se tendrá que implementar mayor tratamiento; la carga de trabajo y los costos serán mayores para el sistema público de salud del Estado", así lo manifestó John Redman, director ejecutivo de Californians for Drug Free Yoouth (CADFY) de Estados Unidos, durante su intervención en la mesa "Avances en el conocimiento de la mariguana".

Señaló que legalizar la mariguana no es una política sana y consideró importante convocar a una reunión entre distintos países para establecer políticas públicas en las que se especifique cómo manejar el tema de las drogas en cada uno de ellos.

Indicó que en California el consumo de drogas ha aumentado 40 por ciento a partir de la despenalización de la mariguana, por lo que dijo: que es importante que la sociedad se manifieste contra esta acción, ya que lo que ocurre en esta entidad puede ampliarse al resto de Estados Unidos, además de que se tendría que incorporar una oficina de la policía que se dedique específicamente al control del consumo de esta sustancia.



"Ni en California ni en ninguno de los 14 estados de la unión americana se ha legalizado el consumo de mariguana, ni se permite la venta para uso médico, a pesar de que ésta se enmascara", aseveró el director ejecutivo de CADFY.

Redman señaló que es necesario prevenir el uso de drogas en los niños, ya que esta población vulnerable tiene derecho a crecer en una

sociedad sin drogas y de no ser utilizada para el tráfico de las mismas. Además, resaltó que la idea de que la mariguana puede tener uso médico confunde a los jóvenes y los hace consumir más.

Recordó que en 1998 se llevó a cabo la "Convención de los derechos de los niños", en la que líderes de distintos países acordaron que se necesita mayor protección y cuidados específicos para los menores, sobre todo en cuanto al consumo de drogas.

En materia de drogas lícitas, como el alcohol y el tabaco, el director ejecutivo de CADFY explicó que de los impuestos recuperados por el consumo de alcohol en California se obtienen 280 millones de dólares, sin embargo, los daños causados le cuestan al sistema de salud público del estado alrededor de 17 mil millones de dólares (mmdd) y por consumo de tabaco cerca de 15 mmdd.

Cabe destacar que Redman es también fundador y co-presidente del Consejo de Reducción de la Demanda Fronteriza, que tiene como objetivo reunir a los encargados de la prevención, los educadores y la policía trabajando en la región fronteriza de San Diego y del condado Imperial para facilitar y poner en práctica estrategias y políticas federales para la prevención y crear un plan estratégico para la reducción de la demanda de drogas en la frontera sur de la región del estado de California.

Para finalizar, el especialista dijo que Estados Unidos emitió un reporte que señala que la mariguana causa un gran problema de adicción en los jóvenes, por lo que exhortó a que la sociedad se niegue a legalizarla, ya que "si dejamos que se legalice será como abrir la caja de pandora".

Posteriormente, tocó el turno al presidente de la Asociación Mexicana de Medicina Adictológica

En California el consumo de drogas ha aumentado 40 por ciento a partir de la despenalización de la mariguana: John Redman (AMMA), doctor Ricardo Iván Nanni Alvarado, quien habló sobre la estructura y las alteraciones cerebrales por consumo de *cannabis*.

Señaló que existe una porción del lóbulo frontal en el cerebro que se llama "dorso lateral", el cual sirve para poder suprimir información y en el caso del adicto se detona el craving o la apetencia, que de alguna manera se relaciona con el con-

sumo de mariguana.

Indicó que dentro del sistema límbico (que entre otras funciones regula las emociones), así como de la amígdala (que es la que proporciona la memoria del consumo) se encuentra el hipocampo, lugar que por excelencia daña la mariguana o *cannabis*.

También habló sobre el "sistema nociceptivo", que nos mantiene alerta de los peligros; dijo que al consumir mariguana éste disminuye, por ello es que se observan conductas retadoras en algunos consumidores pues se reduce la capacidad de sentir miedo o riesgo en situaciones de peligro.

Recordó que existen dos tipos de cannabinoides: endógenos, que son las sustancias dentro del sistema nervioso central y tienen funciones como la memoria, el aprendizaje, las actividades motoras, el apetito, etcétera; y los exógenos, que son aquellos que se consumen a través de la mariguana.

Recordó que el doctor Óscar Prospero García, investigador del Departamento de Fisiología de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, descubrió en los canabinnoides exógenos la oleamida, sustancia compuesta por ácido oléico que regula el proceso de la memoria y funciona para disminuir la actividad motora, la temperatura y la percepción del dolor; la mariguana, dijo, es un depresor del sistema nervioso y se cree que se asocia con esta sustancia.

Explicó que la mariguana al ser consumida se adhiere a las grandes cantidades de tejido graso que contiene el cerebro, provocando disminución en los niveles de oxígeno y glucosa, así como de sangre que llega al lóbulo frontal, por lo que existen alteraciones en las neuronas que transforma en los consumidores la forma de procesar información.

Acerca de los cambios a nivel conductual y psicológicos, el presidente de la Asociación Mexicana de Medicina Adictológica dijo que normalmente el consumo de mariguana provoca estado de euforia, sentimiento de relajación, risa, aumenta la sensibilización, ocasiona alteraciones sensopercetuales, dificultad en la concentración, episodios breves de pánico, ansiedad, alucinaciones, depresión, pensamientos suicidas e incluso esquizofrenia.

"Algunos estudios recientes explican el desarrollo de estas patologías desde dos perspectivas: la hipótesis de la automedicación (en la que el sujeto trata de mejorar sus síntomas psiquiátricos con mariguana),

y la teoría que postula que la sustancia adictiva es la causa o factor predisponente de la psicosis", señaló el especialista.

Para finalizar, el investigador mostró imágenes (tomografías) de personas que consumen mariguana y señaló que en algunas de éstas se observa disminución del metabolismo de glucosa (que es como la gasolina en las neuronas), además dijo que estos consumidores por lo regular muestran el síndrome amotivacional, que es la apatía y la pérdida de motivación, acompañado por lentitud en el pensamiento.

La tercera y última participación de la mesa correspondió a la directora general de Centros de Integración Juvenil, licenciada Carmen Fernández Cáceres, quien hizo un breve resumen de las ponencias anteriores y habló sobre algunos estudios relacionados con el consumo de mariguana en esta institución.

Dijo que la cannabis hoy en día no es la misma que se vendía en los años 70 cuando hubo una política, como el caso de Holanda, de mayor apertura de venta de mariguana, ya que algunas asociaciones norteamericanas señalan que ahora es 48 e incluso 70 veces más potente que antes.

"La mariguana que se vende hoy en día tiene más efectos sobre el sistema nervioso central, por lo tanto hay más propensión a desarrollar psicosis en los adolescentes", aseveró la directora general de CIJ.

Señaló que en México existen algunos argumentos en favor de la legalización de la mariguana, como que "no es dañina para la salud" o que "el alcohol y el tabaco dañan más que la mariguana", y existen partidos y asociaciones civiles que hablan de ideologías de las libertades, como si consumir drogas o no fuera una cuestión de moral.

Dijo que en el caso de Holanda, aún no se ha legalizado la mariguana, la política de este país en los años 70 permitió que se vendiera cinco gramos a mayores de edad en los coffeshops, con la idea de

> que si los jóvenes iban a probar mariguana fuera en un ambiente menores de edad y en los años 80 ron a vender heroína, y posteriormente detectaron altos índices de sida, por lo que centraron su po-

> Posteriormente, la licenciada Carmen Fernández recordó que en 2004 Holanda reconoció ante

la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) que el consumo de mariguana es dañino para las personas, que los índices de sida, delincuencia y psicosis se habían incrementado en ese país, por lo que actualmente se han tomado otras medidas.

Recordó que en el caso de México y Portugal sólo está despenalizada, es decir, no se ejerce pena por posesión de droga, si un usuario trae menos de cinco gramos no se ejerce pena y se le invita a tratamiento hasta la tercera ocasión. En el caso de Portugal se observó que también han aumentado los casos por consumo de heroína, es decir, la mariguana es una droga de inicio.

También recordó que en Suecia (como en Holanda y en Suiza) se registró en los años 70 un alto consumo de drogas, pero ahora cuenta con una po-

Al consumir mariguana

existen alteraciones

sensoperceptuales,

dificultad en la

concentración, episodios

breves de pánico, ansiedad,

alucinaciones, depresión,

pensamientos suicidas,

esquizofrenia e incluso

psicosis:

doctor Iván Nanni



lítica de "cero tolerancia" y de "control de drogas", de las más estrictas del mundo, y se han promovido muchas acciones en contra de la legalización, sobre todo en el seno de la Organización de las Naciones Unidas.

La licenciada Fernández Cáceres señaló que en

México dos por ciento de la población en general manifestó haber consumido mariguana "alguna vez en la vida", mientras que en Canadá 52 por ciento de los jóvenes usan mariguana, es decir, más de la mitad de la población joven. En el primero, la edad inicio del consumo de

mariguana es entre los 14 y los 17 años y 54 por ciento de los consumidores de drogas ilícitas inicia su consumo con mariguana.

"De los casos que se atienden en CIJ se observó que la primera droga ilegal de consumo es la mariguana y de ahí generalmente saltan a la cocaína o a las metanfetaminas; 77 por ciento de las personas que consumen lo hacen diariamente y el principal tipo de muerte es por uso de arma de fuego", aseveró.

Dijo que de acuerdo con un registro de 12 mil 500 pacientes de Centros de Integración Juvenil que iniciaron únicamente consumiendo mariguana (monousuarios), 89 por ciento continuó con

una segunda droga y 71 por ciento con una tercera.

La directora general de CIJ recordó que más allá de la legalización es necesario reforzar todos los programas y las políticas públicas relacionadas con la reducción de la oferta y la demanda, específicamente a través

de la prevención y la detección temprana para tratamiento oportuno e intervenciones donde los jóvenes puedan liberarse de las adicciones.

"No debemos poner en riesgo la salud de los jóvenes, la evidencia científica aporta información sobre los efectos negativos y los daños de la mariguana a nivel de salud mental, física y psicosocial", concluyó.

Metanfetaminas y drogas emergentes

La mariguana es ahora

48 e incluso 70 veces

más potente que antes:

licenciada Carmen

Fernández.

Norma Araceli García Domínguez Departamento de Difusión y Ediciones

l consumo de bebidas alcohólicas en la mujer mexicana es una problemática cada día mayor. En 1998, 18 por ciento de la población femenina presentaba adicción a esta sustancia, para 2002 esta cifra aumentó a 25 por ciento. Datos de la Encuesta Nacional de Adicciones 2008 revelan que poco más de medio millón de mujeres mexicanas ya presentan abuso y dependencia del alcohol.

Por tal motivo, la doctora Leticia Cortaza Ramírez, coordinadora del Departamento de Salud Mental de la Facultad de Enfermería de Minatitlán de la Universidad Veracruzana, habló sobre la tendencia que muestra este sector de la población del país a ligarse con pareLa indiferencia social, el rechazo y la violencia en la familia explican la creciente preferencia por los inhalables: psicólogo Bruno Díaz

jas cuyo consumo de alcohol también es alto, hombres generalmente agresivos que tienden a abusar de ellas física y sexualmente, con quienes viven por tiempos prolongados y sin que exista una razón aparente para continuar esa relación que las daña.

La especialista refirió que tras realizar una investigación con siete mujeres, integrantes de grupos de autoayuda de Alcohólicos Anónimos, los resultados muestran que éstas se relacionan con individuos que presentan un consumo de alcohol elevado, acto que las lleva a iniciar o aumentar el consumo de bebidas embriagantes, lo cual les garantiza la permanencia junto a la pareja, atribuyendo al alcohol un significado de vínculo afectivo, en un inicio, y posteriormente el de agresión.

Al intentar comprender la relación de pareja de estas mujeres, subrayó, se observa que sufren y se perciben como personas maltratadas, abusadas y devaluadas, sentimiento que las lleva a mantener un consumo nocivo junto a los hombres que forman o formaron parte de su vida.

Asimismo, ante el consumo de sustancias adictivas, las redes sociales son un factor que determina el inicio, uso y abuso de las mismas, así lo explicó el maestro Jorge Galván Reyes, investigador del Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz".

De acuerdo con la ENA 2008, más de medio millón de mujeres en México presentan abuso y dependencia al alcohol



Solveig Rodríguez, Leticia Cortaza, Bruno Díaz y Jorge Galván.



"Dentro del campo de estudio de la conducta adictiva, las redes sociales son la clave para comprender la iniciación del uso de drogas, pues se ha identificado que las personas que consumen psicotrópicos están rodeadas de amigos, familiares y conocidos que también utilizan estas sustancias o aprueban esta conducta", explicó.

El especialista en Psiquiatría puntualizó que, a través de una investigación, los principales resultados muestran que las redes sociales de los consumidores, tanto de hombres como de mujeres, son semejantes en cuanto a tamaño y composición.

"A través de la realización de un cuestionario se analizó la información proporcionada por 65 usuarios de centros de tratamiento de la Ciudad de México. Se efectuaron análisis estadísticos descriptivos a través del programa PAJEK, software utilizado para analizar grandes redes, a fin de elaborar las representaciones gráficas de las redes de los usuarios de drogas", afirmó.

El maestro Galván Reyes refirió también que se identificó un consumo importante de sustancias adictivas entre los miembros de las redes personales de los usuarios, tanto de familiares como de amigos, así como la presencia de conductas de riesgo.

Asimismo, la doctora Solveig Rodríguez Kuri, jefa del Departamento de Investigación Clínica y Epidemiológica de Centros de Integración Juvenil, quien asistió en representación de la doctora Gabriela Sánchez López, habló sobre el uso de metanfetaminas en las mujeres como un método utilizado para bajar de peso.

La especialista en Psicología dijo que, como parte de una investigación realizada en mujeres que acudieron a diversas agencias de tratamiento en Hermosillo, Sonora, durante el 2005, se analizaron las reacciones y los significados que provocan en el organismo de las mujeres el uso de drogas sintéticas.

"Las experiencias de vida y sus narrativas son consideradas primordiales para discutir la funcionalidad del uso de metanfetaminas como una herramienta de control y poder sobre sus cuerpos en sus vidas cotidianas. Además, se revisó el contexto epidemiológico del uso de metanfetaminas en la zona del noroeste mexicano, así como algunos regionalismos relativos a estas prácticas", expuso.

Finalmente, el psicólogo David Bruno Díaz Negrete, subdirector de Investigación de CIJ y coordinador de la mesa, dijo durante su ponencia titulada "Uso de inhalables y exclusión interna", que en los últimos años se ha observado una renovada tendencia en el aumento del consumo de estas sustancias, pasando de 0.45 por ciento en el año 2002 al 0.71 por ciento en 2008, esto en población de los 12 a los 65 años de edad.

Afirmó que llama la atención el hecho de que este incremento afecta no sólo a grupos marginados en los que el uso de estas sustancias es una práctica más frecuente, sino también a jóvenes escolarizados que viven con su familia.



El especialista señaló que mediante una investigación realizada en 12 usuarios de drogas que reciben tratamiento en CIJ, y que reportaron a los inhalables como "droga de mayor impacto", se observó que las condiciones de vida familiar y la trayectoria escolar son factores determinantes para desarrollar dependencia.

Durante su participación, el psicólogo Bruno Díaz planteó la hipótesis de que los inhalables suelen ser las sustancias de elección entre quienes buscan alivio a experiencias dolorosas y traumáticas vividas con anterioridad, y a situaciones de profunda carencia material o afectiva, ello debido a la intoxicación que producen, como desinhibición, excitación, sensación de euforia, de embriaguez y confusión.

"La indiferencia social, el rechazo y la violencia en la familia, así como la crisis de las expectativas relacionadas con la escuela y el aislamiento, se traducen en la prevalencia del consumo, dando lugar a experiencias de abandono, de vacío e insignificancia que explica la creciente preferencia por los inhalables", aseveró.

En materia de salud.

importante que una persona puede tomar en su vida es la de fumar o no fumar:

doctor Juan W. Zínser

la decisión más

Tabaquismo

MARIANA MARTÍNEZ HERRERA DEPARTAMENTO DE DIFUSIÓN Y EDICIONES

l invento que mata más personas en el mundo no es la bomba atómica sino la máquina que fabrica los cigarros, pues tan sólo en México el tabaquismo causa la muerte de una persona cada seis segundos", aseguró el doctor Juan W. Zínser Sierra, asesor médico y consejero de la Asociación Mexicana de Lucha contra el Cáncer, A.C.

Al participar en la mesa "Tabaquismo", coordinada por el doctor Víctor Manuel Márquez Soto, director de Tratamiento y Rehabilitación de Centros de Integración Juvenil, el doctor Zínser dio a conocer que en nuestro país cada día fallecen 165 personas por enfermedades relacionadas con esta adicción, como problemas cardiovasculares, diversos tipos de

cáncer (pulmón, esófago, vejiga, vías urinarias en general, páncreas, estómago y

colon, entre otros) y enfermedad pulmonar obstructi-

El especialista explicó que la nicotina es una sustancia muy adictiva y entre menor sea la edad de inicio del consumo de tabaco, más severa será la adicción, al grado de que 10 por ciento de los adolescentes se hacen adictos con el primer cigarro que fuman. "Por eso, la decisión más importante en materia de salud que una persona puede tomar en su vida es la de fumar o no fumar; sin embargo, la ma-

va crónica (EPOC). Estas enfermedades reducen entre 10 y 22 años de vida y, a pesar de sus consecuencias negativas, 25 por ciento de la población adulta fuma y la edad de inicio ha alcanzado a la niñez y a la adolescencia temprana.



Luz Myriam Reynales, Juan W. Zínser, Víctor Manuel Márquez, Justino Regalado y Angélica Ocampo.

yoría toma esta decisión a una edad tan temprana que no puede anticipar sus consecuencias, por lo que cuando hace conciencia del daño y quiere dejar de fumar puede ser muy difícil y a veces demasiado tarde", aseveró.

Además, reconoció que muchas personas experimentan cierta confusión acerca de los daños que provoca el tabaquismo, dado que están legalmente permitidos la venta y el consumo de los productos de tabaco. Esto ha obligado a reforzar las campañas educativas y de control del tabaquismo que, de acuerdo con el Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT), han demostrado su efectividad en muchos países.

Al respecto, destacó la implementación de espacios 100 por ciento libres de humo de tabaco, la restricción de la publicidad y la promoción de estos productos, la inclusión de leyendas y pictogramas en las cajetillas, la prohibición de la venta de cigarros sueltos y el incremento en los impuestos. Estas medidas—aseguró— protegen a los no fumadores, disminuyen la incidencia del tabaquismo y desincentivan el inicio del consumo, particularmente entre los jóvenes. Además, reducen el riesgo de utilizar otras drogas, ya que el fumador es mucho más susceptible de consumirlas y hacerse adicto a ellas.

Posteriormente, la doctora Luz Myriam Reynales-Shigematsu, jefa del Departamento de Investigación sobre Tabaco del Instituto Nacional de Salud Pública, refirió que la apertura de nuevos mercados comerciales en países donde la industria tabacalera ha encontrado marcos regulatorios débiles y sociedades desprevenidas, ha provocado que se promueva abiertamente el consumo de tabaco, especialmente entre los adolescentes, los adultos jóvenes y las mujeres.

Al hablar de "El control del tabaco en la era del mundo globalizado", aseveró que para revertir esto, en mayo de 2003 la 56ª Asamblea Mundial de la Salud adoptó el CMCT, el cual ha sido firmado y ratificado por 172 países; México, como primer país de Latinoamérica en ratificarlo en mayo de 2004, se comprometió a instrumentarlo en toda la nación y reforzar las acciones locales para el control del tabaco.

Una de las principales medidas ha sido la implementación de espacios libres de humo de tabaco y se ha prohibido la publicidad en radio y televisión. Además, se ha promovido la utilización de servicios para dejar de fumar. "De acuerdo con las Naciones Unidas, la meta es lograr un mundo libre de tabaco en 2040, con una prevalencia de consumo menor a cinco por ciento", aseguró.

En su intervención, la psicóloga María Angélica Ocampo Ocampo, coordinadora de la Clínica contra el Tabaquismo del Hospital General de México, dio a conocer la "Propuesta de transición de la clínica contra el tabaquismo a la clínica de atención de día para tabaco, alcohol, conductas adictivas y otras drogas". Señaló que un estudio realizado con pacientes de este hospital reveló que 47 por ciento consume otras drogas aparte de alcohol y tabaco, por lo que es fundamental brindarles un tratamiento integral para que puedan tener una mejor calidad de vida.

Ante esta situación, el Hospital General se vio en la necesidad de atender todas estas problemáticas para ayudar a los pacientes a superar su problema de adicciones. De esta manera, surgió la Clínica de Atención de Día para tabaco, alcohol, conductas adictivas y otras drogas, en la cual se proporciona atención médica y psicológica.

La especialista recalcó que en este tipo de pacientes la enfermedad primaria es la adicción; sin embargo, generalmente la atención que reciben es por enfermedades asociadas, como EPOC o cáncer, pero "jamás son diagnosticados como enfermo adicto a alguna sustancia, a pesar de que las enfermedades que se viven ahora son consecuencia del consumo de drogas", aseguró.

Para finalizar, el doctor Justino Regalado Pineda, encargado de la Oficina Nacional para el Control del Tabaco, habló de los "Avances en políticas públicas para el control del tabaco" y refirió que con la entrada en vigor del CMCT se han logrado importantes avances en materia de salud pública, destacando los siguientes:

- En 2002 la prevalencia de tabaquismo en adultos fue de 26.4 por ciento y en 2008 bajó a 20.4 por ciento, es decir, se logró una reducción de seis puntos porcentuales.
- El precio de la cajetilla más vendida a finales de 2006 era de \$24.00; a partir de 2011 es de \$38.00 (un incremento de 58 por ciento),

- con lo que se pretende disminuir la compra de estos productos.
- Cada día son más los edificios y lugares públicos declarados como espacios libres de humo de tabaco, beneficiando a miles de personas que se convertían en fumadores pasivos.
- Como parte de las medidas del convenio, las empresas tabacaleras deben incluir mensajes alusivos a los riesgos que conlleva el consumo de sus productos. Al inicio de la administración las cajetillas sólo incluían una levenda sanitaria en 50 por ciento de la cara

posterior (sólo texto); sin embargo, a partir del 24 septiembre de 2010 el texto abarca el 100 por ciento de las caras posterior y lateral y, además, incluyen un pictograma en 30 por ciento de la cara anterior.

El doctor Regalado Pineda también precisó que a partir de la entrada en vigor de la Ley General para el Control del Tabaco se ha registrado una disminución de ocho por ciento en la mortalidad por Infarto Agudo del Miocardio (IAM) y de siete por ciento en la mortalidad por Enfermedad Vascular Cerebral (EVC).

ribunales d



Miguel Ángel Sánchez, Luz María García, Jesús Demetrio Cadena y Haydée Rosovsky.

NORMA ARACELI GARCÍA DOMÍNGUEZ DEPARTAMENTO DE DIFUSIÓN Y EDICIONES

l Tribunal para el Tratamiento de Adicciones (TTA) es la primera réplica en México del programa Cortes de Drogas y fue implementado en 2008 en Nuevo León, Chiapas y actualmente se busca su aplicación en el Distrito Federal, instrumentado por el Poder Judicial en coordinación con el Ejecutivo.

Actualmente, cerca de 15 países en el mundo cuentan con el modelo de Cortes de Drogas, logrando la participación de más de 300 mil infractores.

El principal objetivo de este programa es reestablecer el tejido social que ha sido debilitado



Coinciden especialistas en la implementación de Cortes de Drogas para reducir el consumo y los índices delictivos

por la delincuencia y la drogadicción, evitando la reincidencia delictiva y el consumo de drogas, y con ello lograr la disminución del número de internos en prisión, lo que implica también la reducción en gastos por tratamientos médicos y por procesos judiciales.

Así lo afirmó la directora general de Coordinación y Cooperación en la Comisión Nacional contra las Adicciones (Conadic) y coordinadora de esta mesa, licenciada Luz María García Rivas, durante su ponencia "Factores clave para el desarrollo de los juzgados para el tratamiento de adicciones: la cooperación internacional, la voluntad política y las redes de trabajo". Informó que recientemente se inició un estudio técnico-jurídico y de revisión de la infraestructura y oferta de tratamiento en las diversas entidades federativas.

Tras señalar que la Asamblea Legislativa del Distrito Federal (ALDF) ya se encuentra analizando el marco del sistema penal acusatorio, la licenciada García Rivas reiteró que en el corto plazo se podría instaurar un programa de Corte de Drogas para una posible implementación en los demás estados del país.

La especialista informó que, según datos estadísticos de la Encuesta Nacional sobre Inseguridad 2009, a nivel nacional 60 por ciento de los delitos son cometidos por consumidores de estupefacientes y 54 por ciento en el caso de los menores infractores, siendo el robo la principal violación; además destacó que 95 por ciento de los presos son usuarios de drogas ilícitas y 45 por ciento son reincidentes delictivos.

Asimismo, comentó que 41 por ciento de los reclusos no ha sido sentenciado, por lo que existe una sobrepoblación de 30 por ciento en las penitenciarías. En ese aspecto, la licenciada García Rivas subrayó es necesario tener voluntad política y colaboración efectiva entre los niveles de gobierno a fin de que se apliquen programas efectivos para combatir dichas problemáticas.

"Gracias a este programa, los adictos son tratados como enfermos y no como criminales, de este modo se evita que alguien que depende de las drogas termine en la cárcel, donde está comprobado que dicho ambiente será perjudicial para combatir su adicción", detalló la especialista. Bajo este modelo, los procedimientos van dirigidos a atender al individuo buscando su rehabilitación, por lo que este concepto conlleva cambios en la función judicial, ya que a diferencia de los juzgados tradicionales, que se encargan de establecer culpabilidad o inocencia, en la Corte de Drogas la meta es lograr la rehabilitación de los participantes.

La funcionaria del Conadic comentó que este esquema es aplicado desde hace 20 años y agregó que actualmente funciona de manera efectiva y exitosa en países como Australia, Bélgica, Cuba, Brasil, Canadá, Noruega, Chile, Inglaterra, Irlanda, Jamaica y Nueva Zelanda.

En México, añadió, este modelo está iniciando mediante un sistema penal en el que los jueces se encargan de cuestionar y vigilar el delito cometido por los acusados, en estados como: Baja California, Chihuahua, Durango, Estado de México, Morelos, Guanajuato, Nuevo León, Oaxaca, Zacatecas y Chiapas.

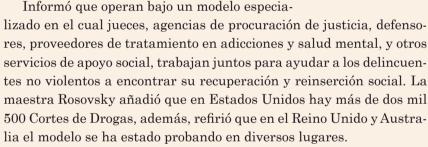
Miguel Ángel Sánchez Tovar, coordinador de los Centros Especializados para la Prevención y Tratamiento en Adicciones (CENTRA) en la Procuraduría de

En México 60 por ciento de los delitos son cometidos por consumidores de estupefacientes

Justicia del estado de Chiapas, indicó que la entidad cuenta con cuatro centros de tratamiento, atiende a población indígena con problemáticas específicas y tiene 69 por ciento de efectividad en sus tratamientos.

La representante del Centro de Respuestas Educativas y Comunitarias, A.C. (CRECE), maestra Haydée Rosovsky Tuchsznaider, se manifestó también en favor de la aplicación de este modelo en todo el país por los grandes alcances que ha tenido, con base en la evidencia, en aquellos lugares donde se ha impulsado.

Dijo que las Cortes de Drogas surgieron a mediados de 1980 en Estados Unidos como una alternativa para hacer frente al creciente número de infractores del sistema penal de ese país que eran usuarios de alcohol y drogas, y que se agudizó con la epidemia del *crack*.



El juez del Juzgado de Preparación Penal del Segundo Distrito Judicial del Estado de Nuevo León, licenciado Jesús Demetrio Cadena Montoya, donde se lleva a cabo este programa, destacó en su participación que gracias a éste se ha logrado reducir hasta 50 por ciento la incidencia delictiva, así como el consumo de sustancias adictivas en la entidad.

"El Tribunal tiene tres propósitos: lograr la rehabilitación del imputado, reducir la reincidencia delictiva relacionada con el abuso o dependencia de drogas y la reinserción social y laboral del individuo", explicó.

Con la instrumentación de las Cortes de Drogas, dijo, no sólo se pretende ayudar a la población que padece alguna adicción, sino también a la población que se ve afectada por delitos del fuero común que son cometidos por personas que buscan satisfacer su adicción.

"Cuando una persona comete un delito menor bajo los efectos de las drogas o el alcohol, y reúne los requisitos necesarios para entrar al programa, el juzgado de preparación suspende su procedimiento penal y la integra a un tratamiento de adicciones, en el que recibirá asesoría gratuita y terapia de rehabilitación de adicciones", refirió.

En ese tema, el licenciado Horacio Martínez Meza, diputado de la ALDF, informó que se podría crear una "ley exprofeso" impulsa-



Horacio Martínez Meza.

da por diversas instituciones como Centros de Integración Juvenil, las secretarías de Salud y de Educación y la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, para la adecuación del programa de Cortes de Drogas y evitar penalizar algunos actos violentos o delincuenciales que hayan sido realizados bajo el uso de sustancias ilícitas, tales como: lesiones (hasta tercer grado); abuso sexual (tocamiento); violencia familiar; robo simple; amenazas; allanamiento de morada; daño a la propiedad privada y a las vías de comunicación.

Asimismo, el legislador aseguró que dicha iniciativa podría ser aprobada en el mes de diciembre para promover su aplicación en el país en el corto plazo.

Finalmente, los panelistas coincidieron como parte de sus conclusiones en que es necesario implementar este modelo de juzgado en otros estados del país.



Reunión de patronatos

KARLA GABRIELA ORTIZ VARGAS Departamento de Difusión y Ediciones

n el marco del Congreso Internacional 2011, "Ciencia y Comunidad en las Adicciones", presidentes, vicepresidentes e integrantes de la red de patronatos de Centros de Integración Juvenil, quienes están comprometidos y han logrado sensibilizar a mucha población sobre el tema de las adicciones a través de sus acciones y la obtención de recursos, se reunieron el pasado 17 de octubre en el hotel Fiesta Inn con directores y autoridades de CIJ para informar sobre las acciones, los convenios y la captación de donativos en beneficio de la institución.

La primera participación correspondió al doctor Jorge Vázquez Mora, presidente del patronato de Jalisco e integrante de la mesa directiva del Patronato Nacional, quien señaló que entre las acciones más destacadas en 2008 recibieron un terreno para la construcción de un nuevo centro. Asimismo, dijo que en 2009 obtuvieron 15 millones de pesos, con ayuda del Poder Legislativo, para la construcción y el equipamiento del mismo.

Señaló que hoy en día el terreno ubicado en Periférico Norte, en el municipio de Zapopan, se encuentra en la tercera y última etapa de la construcción y tendrá capacidad para internar a 50 varones, además de que contará con un auditorio para 100 personas, áreas verdes, rampas para discapacitados, jardines con aparatos para hacer ejercicio, área de usos múltiples, de lavado, planchado, sala de juntas, área de computación y talleres para los pacientes.



Arturo Becerra fue reconocido por su labor en el patronato del Distrito Federal.

Además, indicó que se llegó a un acuerdo con la Tesorería estatal de Jalisco y quitaron el impuesto sobre nómina de todos los empleados de CIJ en esa entidad, además de que el Seguro Popular ayuda con los gastos de todos los pacientes que están hospitalizados.

Recordó que Jalisco cuenta con un secretario de Salud y titular del Consejo Estatal contra las Adicciones muy sensibles al tema de las adicciones, muy comprometidos con CIJ, además de contar con un patronato integrado por compañeros como Consuelo Temores, quien siempre está al pendiente y da seguimiento a todas las peticiones y necesidades del Centro.

En representación de la presidenta municipal de Guadalupe, Nuevo León, Ivonne Liliana Álvarez García, Guillermo Ramos señaló que a pesar de que el municipio vive un clima de violencia y adicciones, hay muy buena coordinación entre el patronato de CIJ y la alcaldía, ya que desde que la presidenta municipal estaba en campaña siempre propuso la creación de un centro de internamiento para atender las adicciones.

Señaló que, entre otras acciones, se capacitó a 600 jóvenes de todas las preparatorias de Guadalupe que hacen su servicio social a través de pláticas de prevención y a estudiantes de 48 secundarias para hablar "de chavo a chavo" sobre las adicciones y decirles "no te equivoques".

"Somos el segundo municipio en extensión territorial, en densidad de población, pero el primero que conjunta pobreza urbana, por lo que estas condiciones lo vuelven un sector vulnerable, sobre todo en cuanto al tema de las adicciones, ya que es donde más se dan estos problemas y los jóvenes son atraídos por la delincuencia organizada", señaló.

Por su parte, el contador público Gregorio Treviño Lozano, presidente del patronato en Nuevo León, agradeció a las autoridades de CIJ, en especial al doctor Julio Sotelo Morales, presidente del Patronato Nacional, a la fundadora y presidenta de la Comisión de Vigilancia, Kena Moreno, así como a la directora general de Centros de Integración Juvenil, licenciada Carmen Fernández Cáceres, por su valiosa misión y visión.

Posteriormente, el diputado Luis Gustavo Parra Noriega, presidente del patronato en el Estado de

México, informó sobre la nueva Unidad de Hospitalización en Naucalpan, a cuya inauguración acudió el ex secretario de Salud federal, doctor José Ángel Córdova Villalobos.

Recordó que el Estado de México tiene una población de alrededor de 15 millones de habitantes y cuenta con nueve Centros: dos en el municipio de Ecatepec (una Unidad de Hospitalización y un Centro), uno en Tlalnepantla, Toluca, Nezahualcóyotl, Chalco y Texcoco y dos en Naucalpan (un Centro y la Unidad de Hospitalización que se acaba de inaugurar).

Entre las acciones más destacadas, señaló que en 2007 se logró gestionar una serie de recursos y con ellos se obtuvo un predio de 14 millones de pesos para la construcción de la nueva Unidad de Hospitalización; en 2008 se obtuvo una donación, por parte del Conadic y con ayuda de la diputada federal Diana Hinojosa, de más de cinco millones de pesos para el equipamiento del mismo.

Esta nueva unidad, ubicada en la zona de Los Remedios, tiene proyectado atender a alrededor de 240 personas al año e indirectamente a más de mil 200, a través de programas preventivos y campañas de concientización en el tema de las adicciones.

Asimismo, el diputado Luis Gustavo Parra recordó que estas acciones se llevaron a cabo gracias a los integrantes del patronato municipal de Naucalpan, así como al apoyo y la entusiasta participación de la presidenta del patronato de este municipio, licenciada María Fernanda Rivera. Del mismo modo, recordó que el patronato de Naucalpan ha logrado acciones con el diputado Alejandro Landeros, presidente del patronato de Tlalnepantla.

Para finalizar esta participación, la licenciada Carmen Fernández recordó que el diputado Luis Gustavo Parra inició como presidente del patronato del CIJ Naucalpan y fue el primero que inició las academias CISCO, que son los talleres de cómputo donde los jóvenes salen graduados en programación con reconocimiento de la Universidad Anáhuac.

La siguiente intervención correspondió a la licenciada Marina Arias Albores, vicepresidenta del patronato de Tuxtla Gutiérrez, quien señaló que entre las acciones más destacadas se encuentran la construcción de un nuevo Centro en esa entidad, las firmas de convenio con empresarios de la Cámara Nacional de la Industria de Restaurantes y Alimentos Condimentados (CANIRAC) Chiapas y con la universidad privada "Salazar Narváez"; la gestión del reconocimiento del registro de la Maestría en terapia familiar con énfasis en adicciones ante la Secretaría de Educación del estado y el lanzamiento de la campaña "La mona no es como la pintan" en población adolescente estudiantil, además de las acciones realizadas en la Unidad de Hospitalización Ixbalanqué.

La también presidenta estatal de la CANIRAC Sur señaló que la firma del convenio con empresarios de esta Cámara en Chiapas tiene como objetivo difundir proyectos en materia de prevención en ambientes laborales, mientras que el convenio con la universidad tiene el propósito de que los estudiantes de las licenciaturas en Medicina, Psicología, Enfermería y Derecho realicen su servicio social en Centros de Integración Juvenil, además de que cursen la Maestría en terapia familiar y se preparen mejor en el tema de las adicciones.

La vicepresidenta del patronato de Tuxtla Gutiérrez recordó que se llevaron a cabo varias reuniones de trabajo con diferentes cámaras empresariales, asociaciones y colegios, entre ellos: la Asociaciones de Hoteles y Moteles, de Mujeres Empresarias, la Cámara Nacional de Comercio (Canacintra) y Coparmex, quienes apoyarán con el equipamiento de la nueva unidad.

Sobre la construcción del nuevo Centro, que estará conformado por la Unidad de Consulta Externa y de Hospitalización de Ixbalanqué, indicó que se encuentra en la tercera y última etapa de construcción, por lo que considera que para el mes de diciembre o enero se concluya esta obra.

Además, recordó que hay 25 damas voluntarias que trabajan de la mano con el patronato para recabar fondos a través de eventos a nivel estatal para la nueva unidad y ahora está gestionando la donación de un terreno que se ubica enfrente para designarlo como zona de áreas verdes.

Por último, señaló que las acciones que ha realizado el patronato de Tuxtla Gutiérrez le hacen sentir al patronato un fuerte compromiso para continuar trabajando como hasta ahora, con dedicación,

esfuerzo y mucho amor en beneficio de todos los jóvenes con problemas de adicciones.

Finalmente, correspondió la participación de la licenciada Laura Castro Gamboa, del patronato de Mérida, quien informó sobre la construcción de la nueva Unidad de Hospitalización en Yucatán, la firma de convenio entre la Confederación Revolucionaria de Obreros y Campesinos (CROC) y Centros de Integración Juvenil y las acciones para recabar fondos para la institución.

Señaló que el terreno que se obtuvo para la construcción de la unidad es de aproximadamente cinco mil metros cuadrados y mostró fotografías de la colocación de la primera piedra por parte de la gobernadora de Yucatán.

Dentro de las actividades artísticas y culturales organizadas para recaudar fondos, informó que un grupo de la Universidad Autónoma de Yucatán donó un concierto en homenaje a Francisco Gavilondo Soler (Cri-Cri), el Ayuntamiento de Mérida organizó la kermesse "Familias por la paz" y se realizó el concierto de Shakira en la ciudad de Mérida con el apoyo de la alcaldesa de esa entidad, arquitecta Angélica del Rosario Araujo Lara, a quien agradeció profundamente su apoyo.

Asimismo, dijo que se firmó un convenio entre CIJ y la CROC y el 26 de junio se organizó la campaña "Dona un bloque", con la finalidad de captar recursos para la construcción de la nueva Unidad de Hospitalización.

La también coordinadora del certamen "Nuestra Belleza" de esa entidad, señaló que han realizado acciones en materia de difusión como la visita de las participantes del certamen a CIJ, donde realizaron algunas actividades con los pacientes.

Al final de esta reunión se hizo entrega de reconocimientos a los siguientes presidentes de patronatos: Héctor Manuel del Villar Martínez, de Aguascalientes; licenciado Carlos Ramón Álvarez González, de Los Cabos; Bertha Gutiérrez de Abramo y licenciado Francisco Javier Cepeda Flores, de Saltillo; doctora Martha de la Fuente Riestra de Bustos, de Torreón; licenciada Marina Arias Albores, de Tuxtla Gutiérrez.

Del patronato del Distrito Federal se le hizo entrega de reconocimiento al licenciado Arturo Becerra

Oropeza y a la doctora María Pía de Vecchi Armella. Del Estado de México al diputado Luis Gustavo Parra Noriega (presidente estatal) y del CIJ Laguna-Durango (Lerdo) al ingeniero Humberto Campillo Ronguillo y a la maestra Adriana Villarreal de Campillo. De Celaya al licenciado Salvador Molina Hernández y del patronato de Guerrero al doctor Carlos de la Peña Pintos, presidente estatal.

Asimismo, del CIJ Zamora, Michoacán, se le entregó reconocimiento al presidente honorario, doctor Alberto Sahagún Jiménez, y al contador público Ángel Roberto Melgoza Martínez. Del patronato de Guadalupe a la licenciada Ivonne Liliana Álvarez García (presidenta honoraria); de Puebla, a la abogada Rocío García Olmedo; de Querétaro, al ingeniero Eduardo de la Parra Cubells; de Quintana Roo, al licenciado Efraín Villanueva Arcos (presidente estatal) y a Rosa Amparo Angulo Arellano, del patronato de Playa del Carmen; de San Luis Potosí, al licenciado Mario García Valdez; de Escuinapa, Sinaloa, al médico Armando González Martínez, así como de Yucatán a la licenciada Laura Patricia Castro Gamboa.

Cabe señalar que la licenciada Carmen Fernández también hizo entrega de reconocimientos por trayectoria a los integrantes de los patronatos de Ciudad del Carmen, Josefina Delgado Quintana de Selem; a Yolanda Perdigón Martínez de Garay, de Texcoco; al doctor Jorge Antonio Vázquez Mora y a Consuelo Temores de Corona, de Jalisco, así como al contador público Alejandro Bárcena Jiménez, de Cuernavaca; al contador público Gregorio Treviño de Lozano, presidente estatal del patronato de Nuevo León; al doctor Jesús Espinosa Salazar, del CIJ Tehuacán; al presidente estatal del patronato de Sinaloa, químico Rosendo Flores Ezquerra, y al presidente de Poza Rica, contador público Francisco Arce Arteaga, por su valiosa trayectoria y gran compromiso con Centros de Integración Juvenil. V



Jesús Espinosa recibió un reconocimiento por su trayectoria en el patronato de Tehuacán.



El combate a las adicciones en Querétaro



Miguel Ángel Martínez, Blanca Pérez, Carla Andrea Spínolo, Rebeca Mendoza y Aitór Juaristi.

Norma Araceli García Domínguez Departamento de Difusión y Folciones

l desarrollo económico y social en México ha traído consigo condiciones adversas que ponen en riesgo la integridad física y mental de los jóvenes. Las adicciones, la violencia, los embarazos a temprana edad, así como la reorganización familiar, son algunas de las condiciones que afectan su identidad y su tránsito a la vida adulta.

De acuerdo con cifras del UNICEF en México, en 2009 el país contaba con un total de 12.8 millones de adolescentes entre los 12 y los 17 años de edad, de los cuales 6.3 millones eran mujeres y 6.5 hombres. Además, la falta de orientación sexual es la causante de un alto número de embarazos prematuros no deseados. Casi medio millón de mexicanas menores de 20 años dieron a luz en 2005. En ese mismo periodo se registraron 144 mil 670 casos de adolescentes con un hijo o un primer embarazo entre los 12 y los 18 años de edad que no han concluido su educación básica.

La orientación callejera, la curiosidad y la presión social también propician que muchos adolescentes contraigan adicciones al alcohol, al tabaco y a los estupefacientes, lo que constituye un grave problema cada vez mayor en México. En 2009, 44 por ciento de los adolescentes y jóvenes en México convivía en el hogar con fumadores; siete por ciento de ellos fumó por primera vez a los 10 años o menos; 45 por ciento inicia el consumo entre los 11 y los 14 años de edad, y 48 por ciento entre los 15 y los 17 años de edad.

Asimismo, los datos revelan que la relación por género en el consumo de tabaco es va de uno a uno. De hecho, 20 por ciento de los estudiantes de secundaria son fumadores activos; de los 14 millones de fumadores que había en México en 2008, 10 millones comenzaron a fumar antes de los 14 años de edad.

Ante ese panorama, la secretaria de la Juventud del estado de Querétaro, Carla Andrea Spínolo Prieto, presentó la primera iniciativa a nivel nacional de Turismo preventivo "Reflexiona, vive y siente", el cual ofrece alternativas de recreación y sano esparcimiento libres de riesgo.

"La implementación de esta metodología consiste en brindarles a los jóvenes las herramientas necesarias para una toma de decisio-

nes asertiva, que a su vez disminuva la incidencia de las conductas de riesgo", explicó la funcionaria.

Destacó que 1.4 millones de turistas acuden al año a la entidad, de ellos 617 mil son jóvenes, según cifras del INEGI, por ello, dijo, es importante desarrollar acciones en favor de la prevención.

Spínolo Prieto recalcó que con este proyecto también se pretende incrementar la ocupación de familias en los campamentos ecoturísticos, en los cuales se llevarán a cabo actividades de información, asesoría y participación en materia preventiva de conductas de riesgo, fortaleciendo al mismo tiempo la cohesión entre todos los miembros familiares.

Asimismo, enfatizó que la Secretaría de la Juventud y la Secretaría de Turismo del estado de Querétaro buscan implementar una política transversal en la entidad con la finalidad de inspirar a los jóvenes que tengan un impacto positivo en su desarrollo personal y en la dinámica familiar.

En su participación, el coordinador general del Consejo Municipal contra las Adicciones de Querétaro, maestro Aitór Juaristi Mendoza, habló sobre el "Modelo Querétaro", el cual, dijo, se caracteriza por ser simple, sencillo, barato y sustentable; proporciona servicios de prevención primaria, secundaria y terciaria y cuenta con material informativo diseñado para cada grupo de edad y material especializado para empresas. Este modelo trabaja en tres rubros: hogar, trabajo y escuela.

Además, el proyecto también está enfocado a mujeres jóvenes entre los 15 y los 18 años de edad que tienen problemas de consumo de alcohol y de prácticas sexuales de riesgo, promueve el autocuidado en la adolescencia, ya que los índices de consumo de alcohol y tabaco en las mujeres de Querétaro son muy altos.

El especialista en Psicología explicó que en el hogar, el "Modelo Querétaro" se enfoca en apoyar a padres de reincidentes de faltas administrativas, pues en el estado un joven que es detenido tiene la oportunidad de cambiar la multa por trabajo social. De esta manera, refirió, el programa busca generar una red con las madres de familia, dándoles habilidades para que sepan qué hacer en caso de consumo de alcohol de algún miembro de su familia, pues diversas investigaciones han demostrado que es la sustan-

> cia que genera más violencia intrafamiliar.

Turismo

preventivo, nueva

alternativa para la

juventud queretana

El maestro Juaristi Mendoza destacó que para trabajar con este sector se diseñó un manual preventivo con perspectiva de género, el cual se reparte en los hoga-

res. Asimismo, informó que mediante un diagnóstico psicofamiliar realizado por psicólogos para conocer la dinámica de los hogares del municipio, se encontró que en 65 por ciento hay prevalencia de depresión en las mujeres, lo que es un factor de riesgo para el inicio en el consumo de alcohol.

En el campo empresarial se capacita a los directivos para que conozcan los riesgos que conlleva el uso de sustancias embriagantes de sus empleados, como accidentes laborales, depresión y ausentismo, entre otros. Además, expuso que se hace una detección temprana de consumidores en el trabajo.

En el ámbito de las instituciones educativas, tanto públicas como privadas, se imparte información acerca de las consecuencias del uso y el abuso de sustancias tóxicas, con el fin de que los niños y los jóvenes cuenten con herramientas para tomar mejores decisiones en su vida y, de esta manera, evitar o retardar el consumo. Al mismo tiempo, incluye el programa "Mochila segura".

El también académico de la Universidad Anáhuac campus Querétaro añadió que para apoyar el programa se elaboraron materiales preventivos en sistema braile, dirigidos a personas con debilidad visual, se editó el "Manual sobre conductas de riesgo" en audiolibro, para aquellas personas que no saben leer, y se presentó el programa "Prevención en tu idioma", en el cual se editaron manuales de prevención en lengua otomí para jóvenes y padres de familia.

Asimismo, con la entrega del "Primer reconocimiento como escue-

la libre de riesgo", las instituciones educativas se comprometieron a realizar al menos una actividad preventiva en cada ciclo escolar. Asimismo, se implementó la campaña "Aquí no se fuma" para que las familias tomen conciencia de los daños a la salud que implica fumar en los vehículos.

Por su parte, la diputada local Blanca Pérez Buenrostro, presidenta de la Comisión de Salud y Población de la LVI Legislatura de Estado de Querétaro, refirió que la entidad cuenta con

el Fideicomiso 1350 para la prevención y atención del alcoholismo y la drogadicción, el cual se conforma con las cuotas económicas que se recaudan por permisos y licencias para la venta y el expendio de alcohol en el estado, y aseguró que son aplicados en diversas estrategias para la atención de este problema de salud pública.

La legisladora habló sobre la utopía y describió que actualmente esa palabra hace referencia a un plan, proyecto o sistema optimista que parece imposible de aplicar; sin embargo, en el tema de la prevención cuestionó si esta es irrealizable.

"La utopía preventiva es la función esperanzadora para imaginar mundos mejores y compartir los deseos de un país con menores índices de adicciones", dijo.

"Construyamos la utopía preventiva con elementos del presente y reconozcamos qué debemos evitar y qué debemos potencializar para alcanzar en algo las virtudes de la utopía", asintió.

El doctor Miguel Ángel Martínez Caballero, asesor externo de la Comisión de Salud y Población de la LVI Legislatura de Querétaro, afirmó que se debe educar a los niños y adolescentes sobre ese tema conforme a su edad, aunque entre más temprano se dé el aprendizaje y la interpretación de la información que se proporcione, se obtendrá un mejor efecto preventivo.

Además, mediante un libro electrónico interactivo se pretende difundir entre los jóvenes cómo interfieren las drogas, ya sean líci-

> tas o ilícitas, en la salud física y mental, cómo funciona el cerebro y cómo son afectadas sus diversas zonas por las sustancias adictivas desde el primer consumo.

> Finalmente, la comisionada del Consejo Estatal contra las Adicciones (CECA), licenciada Rebeca Mendoza Hassey, destacó que es urgente

sensibilizar a los presidentes municipales, gobernadores y al presidente de la república para que se otorguen más recursos a fin de combatir las adicciones en el país, sobre todo en las comunidades alejadas y de escasos recursos.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Adicciones 2008, en Querétaro 5.22 por ciento de la población ha probado alguna droga ilícita por lo menos una vez en la vida, lo cual convierte en imperativo de las instituciones y gobierno realizar estrategias de prevención y políticas públicas contra las adicciones como las antes mencionadas.

Políticas públicas para la reducción de la demanda de drogas

La Secretaría de Seguridad Pública federal firmó un convenio de colaboración con CII

MARIANA MARTÍNEZ HERRERA Departamento de Difusión y Ediciones

urante el panel "Políticas públicas para la reducción de la demanda de drogas", el licenciado Monte Alejandro Rubido García, subsecretario de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Seguridad Pública, aseguró que la estrategia por la seguridad implementada por el gobierno federal consta de cinco componentes:

1. Alinear las capacidades del Estado para combatir a la delincuencia organizada, lo cual se hace en tres vertientes: combate a la producción, a la comercialización y al tránsito de la droga; atacar la parte operacional y afectar la estructura financiera. "Es decir que si estamos combatiendo a la delincuencia le tenemos que arrebatar sus productos, detener a los integrantes de estas células delictivas y quitarle los recursos financieros", explicó.



Kena Moreno, Monte Alejandro Rubido y Carmen Fernández signan el convenio.



Especialistas que participaron en el panel.

- 2. Escalar las capacidades operativas y tecnológicas de las áreas de seguridad pública y de procuración de justicia. En este sentido, destacó que actualmente se cuenta con "Plataforma México", una base de datos sólida y articulada de los delincuentes.
- 3. Reforma al marco legal para hacerlo funcional a las condiciones actuales de la criminalidad.
- 4. Política activa de planeación social del delito; "hace 42 años esto era una utopía, pero actualmente es el eje nodal de la lucha contra la inseguridad".
- Fortalecer la cooperación internacional, pues ningún país puede resolver por sí mismo un problema de esta magnitud.

"Con estos cinco componentes, la estrategia del presidente Calderón está avanzando, estamos dando una lucha frontal. No habrá una solución a corto plazo para este conflicto, pero los avances los vemos de manera cotidiana y son fundamentales", aseguró.

El licenciado Rubido García, la fundadora de CIJ y presidenta de la Comisión de Vigilancia, Kena Moreno, y la directora general de CIJ, licenciada Carmen Fernández Cáceres, firmaron un convenio de colaboración, con el fin de unir esfuerzos con la Secretaría de Seguridad Pública federal y trabajar de manera conjunta en la prevención de las adicciones en todo el país.

Por su parte, el licenciado Eduardo Santillán Pérez, jefe delegacional en Álvaro Obregón, explicó que las políticas en materia de prevención de adicciones son internacionales, regionales y nacionales. En esta demarcación —dijo— se han preocupado por atender la problemática de las adicciones. Por ello, implementaron la estrategia "Cero cero", que parte de un concepto de cero tolerancia y de la aplicación concreta y precisa de determinada sanción.

En este sentido, señaló que las estrategias que se han implementado son:

- Hacer efectiva la Ley de Establecimientos Mercantiles, la cual prohíbe la venta de alcohol de las 12 de la noche a las 7 de la mañana. Esto, a su vez, ha disminuido otros problemas, como el consumo de otras drogas, la violencia y los accidentes de tránsito.
- "Cero perreo", ya que en este tipo de fiestas hay corrupción de menores, abuso sexual y venta ilegal de drogas.
- Aplicación del Alcoholímetro, para evitar que la gente conduzca en estado de ebriedad, y de la Ley de Protección a los No Fumadores.
- Programa "La mona mata", el cual busca eliminar la venta de solventes a menores de edad en las tlapalerías, pues "estamos frente a la droga más riesgosa porque es legal, es la más barata y se puede encontrar en cualquier lugar".

La segunda etapa tiene que ver con generar conciencia y hacer llegar un mensaje positivo a quienes lo requieren; dentro de la política "Cero cero" la demarcación ha invitado a diversas personalidades, vinculadas con diversos ámbitos, para que sean los promotores contra las adicciones, tal es el caso de José José, quien platica personalmente a los jóvenes su experiencia con las drogas.

Además, el cantante está enviando a todos los propietarios de tiendas de abarrotes y departamentales una carta en la que les pide que no vendan alcohol a menores de edad ni en horarios no permitidos. De igual manera, "Chabelo" mandó una carta a más de 100 mil niños de la delegación, pidiéndoles que se cuiden y que no lastimen su cuerpo.

Como parte de esta estrategia también se ha llevado a cabo una serie de presentaciones en zonas con alta incidencia delictiva y con mayor nivel de marginación para promover la recuperación de los espacios públicos.

El doctor David Jernigan, profesor asociado del Departamento de Salud, Comportamiento y Sociedad, de la Escuela de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins, aseguró que el alcohol es la droga de mayor consumo entre los jóvenes de Estados Unidos, pues 10 millones beben de manera regular, 6.5 millones lo hacen ocasionalmente y diariamente mil 700 personas menores de 16 años comienzan a ingerir bebidas alcohólicas, lo que provoca graves consecuencias, pues entre menor es la edad de inicio del consumo de alcohol, mayor es la posibilidad de convertirse en adictos, involucrarse en actos violentos y sufrir otras lesiones como resultado de la bebida.

El doctor Jernigan dio a conocer que hay por lo menos tres estudios a largo plazo que han demostrado que la mercadotecnia (publicidad en televisión, revistas, espectaculares, carteles, deportivos, entre otros) aumenta la posibilidad de que los jóvenes empiecen a tomar o de que lo hagan más seguido o en mayores cantidades. "Sin embargo, nosotros creemos que los jóvenes no están interesados en el alcohol, lo que les atrae es la música, la gente y todo

lo que envuelve a la campaña publicitaria", externó.

Por ello, consideró fundamental que la mercadotecnia no presente publicidad que relacione al consumo de alcohol con éxito a nivel social, individual, profesional o sentimental.

Durante su intervención, Sven-Olov Carlsson, presidente internacional de la Fede-

ración Mundial contra las Drogas (WFAD, por sus siglas en inglés), señaló que esta organización se estableció en 2009 como resultado del esfuerzo del "Foro contra las drogas" que se realizó en Estocolmo, Suecia, y tiene como objetivo reducir el uso ilegal de drogas y las graves consecuencias negativas

Indicó que la WFAD tiene sus raíces en la experiencia sueca con la epidemia del abuso de drogas y la equilibrada y restrictiva política resultante de ese país que goza de amplio apoyo en todo el espectro político.

que resultan del uso de las mismas.

Recordó que el abuso de drogas es un problema global que no sólo afecta a los consumidores, sino a

Se dieron a conocer las

principales estrategias

que ha implementado

el país para enfrentar

el problema de las

adicciones

familiares, amigos, empleados y personas que les rodean, además de que esta problemática es una amenaza para la salud y la seguridad pública, por lo que la WFAD cuenta con estrategias de prevención, tratamiento y rehabilitación para reducir el uso ilegal de drogas y las graves consecuencias negativas que resultan del mismo.

Resaltó que es importante aprovechar el poder de las Organizaciones No Gubernamentales (ONG) del mundo para revertir la epidemia del abuso de sustancias, apoyando la meta "libre de drogas" y los tratados de prevención de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), que principalmente se enfocan en la población infantil.

Señaló que las políticas efectivas de las drogas tendrán que enfocarse en la prevención, el tratamiento y el bienestar de la sociedad en lugar de los intereses personales, y las ONG son importantes socios que juegan un papel en la implementación de medidas preventivas, ya que ayudarán a crear el apoyo en el medio ambiente de las políticas y un marco de trabajo para las instituciones y los gobiernos locales porque tienen los recursos financieros y el espacio político para actuar efectivamente.

Recordó que el balance de las políticas globales ha fallado, así como falló la prohibición del alcohol en algún momento, y que los altos costos por consumo de drogas son desproporcionados, ya que son generados por consumidores (que se reflejan en enfermedades o accidentes) y los generados para la prevención son muy bajos.

Para finalizar, resaltó que un gran reto para la WFAD en el siglo XXI es encontrar maneras más eficaces para reducir el consumo y el tráfico ilícito de drogas que impulsa la epidemia, por lo que se dedica a identificar programas efectivos, políticas y leyes que sean consistentes con valores que puedan evitar el uso de sustancias.



Eduardo Santillán durante su intervención.

Política exterior para la reducción de la demanda de drogas

MARIANA MARTÍNEZ HERRERA DEPARTAMENTO DE DIFUSIÓN Y EDICIONES

n el tema de las drogas en el hemisferio es necesario tener legislaciones armonizadas entre todos los países de la zona para poder tener un mayor control del contrabando", advirtió el doctor Eduardo Jaramillo Navarrete, asesor del secretario de Salud, durante el panel "Política exterior para la reducción de la demanda de drogas".

Al hablar de "La cooperación internacional de México en materia de reducción de la demanda de drogas", aseguró que las adicciones son un tema de salud pública y, para enfrentar este problema, a nivel nacional existe el "Programa nacional para el control de drogas", que es el resultado de la interacción de diferentes factores institucionales.

A nivel de las Naciones Unidas, las adiciones han sido tema de la Asamblea General. La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito —explicó— se encarga de establecer los lineamientos y las directrices políticas generales para que los diferentes Estados miembros implementen estas medidas a nivel nacional, es decir, que los mandatos nacionales se convierten en referentes para que las legislaciones de los Estados miembros las adopten.



Ernesto Céspedes Oropeza.

Además, señaló que la Comisión de Estupefacientes de la ONU se compone de grupos de expertos en diferentes temas que ahora abarcan no sólo la oferta y demanda de drogas, sino algunos delitos como el lavado de dinero y el tráfico de armas y de personas.

"Todos los países miembros, al margen de ideologías y recriminaciones burdas, deben trabajar de manera conjunta para construir soluciones comunes a un problema global como el de las drogas. De esta suerte, México ha participado en la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) y en el mecanismo de evaluación multilateral, integrado por grupos de expertos en reducción de la demanda."

Además, consideró necesario que los países cuenten con legislaciones "armonizadas a nivel regional, pues de nada sirve en México tener legislaciones estrictas en esta materia si la porosidad fronteriza del sur impide el control de estas sustancias y del contrabando. Por ello es fundamental la cooperación internacional".

"En conclusión, hemos tenido un rol muy activo, propositivo y constructivo de la nueva arquitectura internacional para luchar contra este flagelo mundial que son las adicciones", señaló.

México ha tenido un rol muy activo, propositivo y constructivo de la nueva arquitectura internacional para luchar contra las adicciones: doctor Eduardo Jaramillo Navarrete

Posteriormente, el ministro Ernesto Céspedes Oropeza, director general para temas globales de la Secretaría de Relaciones Exteriores, aseguró que la política exterior permite reducir la demanda de sustancias ilícitas e impacta en el proceso de diseño de las políticas nacionales en la materia, ya que en los foros internacionales se comparten las mejores prácticas y se acuerdan principios y directrices basados en evidencia científica. Además, "nos permiten compartir aspectos de vanguardia

en cuanto a los propios desarrollos nacionales para prevenir y tratar las adicciones".

El representante de la Secretaría de Relaciones Exteriores mencionó que entre los compromisos internacionales por cumplir, México ha asumido los que están enmarcados en los siguientes parámetros:

 En los tres tratados de fiscalización internacional de drogas de las Na-

- ciones Unidas y cuyo cumplimento es velado por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito.
- 2. En los trabajos de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de los Estados Americanos.
- 3. En los mecanismos de cooperación en materia de drogas que existen con la Unión Europea, tanto en el ámbito bilateral como en el birregional.
- Las recomendaciones emanadas del análisis de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes y la atención a sus misiones.

Además, se ha dado seguimiento a la Declaración Política y Plan de Acción sobre Cooperación Internacional en Favor de una Estrategia Integral y Equilibrada para contrarrestar el Problema Mundial de las Drogas de las Naciones Unidas, así como del Plan de Acción de la Estrategia Hemisférica de Drogas de la Organización de los Estados Americanos.

El funcionario aclaró que si un país miembro propusiera la despenalización de las drogas, estaría violando los acuerdos ratificados. En este sentido, aclaró que la JIFE no está de acuerdo con la tabla que especifica dosis autorizadas para consumo personal inmediato de acuerdo con su peligrosidad. Sin embargo, no está violando la convención única, pues ésta señala que una persona que es detenida con sustancias ilícitas para consumo personal tendrá la opción de ir a tratamiento en lugar de ir a la cárcel.

"En este sentido, la interpretación que hace el legislador y el ejecutivo mexicano es válido; sin embargo, a los órganos fiscalizadores de Naciones Unidas no les convence al 100 por ciento", concluyó.



Kena Moreno, Mercedes Juan, Carmen Fernández y Eduardo Jaramillo.



uue con éxito el Congre **Internaciona**

ELENA CUEVAS BLANÇAS JEFA DEL DEPARTAMENTO DE DIFUSIÓN Y EDICIONES

ás de 120 especialistas en adicciones participaron en 23 mesas de trabajo y en 10 conferencias magistrales, con una audiencia de más de 2,500 personas que acudieron al Congreso Internacional "Ciencia y comunidad en las adicciones", cuya clausura tuvo lugar el 19 de octubre en el Auditorio Josefa Ortiz de Domínguez de Querétaro.

La directora general de Centros de Integración Juvenil, licenciada Carmen Fernández Cáceres,

Durante la clausura el gobierno municipal donó el inmueble que ocupa el CIJ Querétaro

hizo un recuento de lo más relevante del congreso, entre lo que destacó la firma de convenios de colaboración con siete universidades de las más importantes del país y la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior



El presidente municipal de Querétaro acompañado por la fundadora y la directora general de CIJ.



La secretaria de la Juventud participó activamente en el desarrollo del congreso.

(ANUIES), con el objetivo de impulsar la prevención en los diversos planteles e incorporar a la currícula formal de varias carreras la materia de adicciones, sobre todo en las de las áreas de la salud. Así como con la Secretaría de Seguridad Pública federal, con la cual CIJ ha trabajado desde hace varios años y tienen programas comunes de prevención del consumo de drogas y del delito.

Añadió que durante el congreso se hizo una revisión de los tratamientos más exitosos que se implementan alrededor del mundo, así como de las estrategias preventivas aplicables en diferentes grupos poblacionales y de acuerdo con los niveles de riesgo. También se presentaron los avances en neurociencias y el estatus que guardan las investigaciones acerca de las vacunas que puedan ser efectivas para combatir la adicción, así como temas de mucha actualidad, como las redes sociales, el bullying, la ludopa-

tía, la sexualidad y su relación con el consumo de drogas.

Destacó la participación de representantes de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, de la Federación Mundial contra las Drogas, de la Oficina Nacional para el Control de Drogas de la Casa Blanca y del Comité de Estupefacientes de las ONG en Viena, entre otros.

En el contexto del Año Internacional de los Voluntarios, la directora general de CIJ agradeció el trabajo de los más de 6 mil voluntarios que apoyan a la institución y reconoció a los más destacados, ya que la participación de la comunidad ha sido uno de los pilares institucionales

"Hablando de la relación entre la ciencia y la comunidad, destaca la necesidad de hacer estudios más que interdisciplinarios, transdisciplinarios, para que podamos incorporar desde la cultura hasta la genética, aprender más cómo se relacionan la biología, el contexto y la familia para así proponer acciones más dirigidas y complementarias", manifestó la licenciada Fernández Cáceres.

Por su parte, el presidente municipal de Querétaro, médico veterinario zootecnista Francisco Domínguez Servién, hizo entrega simbólica del inmueble que alberga el CIJ de la entidad, un terreno de más de 1,800 metros cuadrados.

"Sin distingo alguno, todos compartimos la responsabilidad de proteger la libertad de los niños y los jóvenes. Por ello, somos el primer municipio a nivel nacional que genera un manual de prevención de conductas de riesgo con visión de equidad de género; hemos creado una política pública en contra de la trata de personas y desarrollamos una serie de programas para que los jóvenes se diviertan con sentido, mediante programas como 'Juventud con sentido' y 'Antro con sentido", manifestó.

La fundadora de CIJ y presidenta de la Comisión de Vigilancia, Kena Moreno, agradeció a los gobiernos estatal y municipal de Querétaro por las facilidades otorgadas para la realización del congreso y externó su profundo agradecimiento al presidente municipal por recibir un obsequio tan importante, el inmueble que ocupa el CIJ Querétaro. "Es el mejor regalo con el que podemos cerrar este congreso", apuntó.

La señora Moreno anunció que el próximo año CIJ llevará a cabo su congreso anual en Cancún, Quintana Roo.

En su intervención, Carla Andrea Spínolo Prieto, secretaria de la Juventud de Querétaro, resaltó la importancia de sensibilizar a la población para participar de manera ordenada y responsable en la solución del problema de las adicciones. Y agradeció a CIJ por hacer parte a la secretaría que encabeza de este evento trascendental a nivel nacional e internacional.

También presidieron la ceremonia el embajador Ernesto Céspedes Oropeza, director general para Temas Globales de la Secretaría de Relaciones Exteriores; doctora Mercedes Juan López, presidenta ejecutiva de la Fundación Mexicana para la Salud; licenciado Eduardo Santillán Pérez, jefe delegacional en Álvaro Obregón, doctor Carlos de la Peña Pintos, vicepresidente del Patronato Nacional y presidente del patronato estatal de CIJ en Guerrero; e ingeniero Eduardo de la Parra Cubells, presidente del patronato en Querétaro, quien recibió un reconocimiento por su invaluable labor en la organización de este congreso.



Eduardo de la Parra recibió un reconocimiento por su desempeño como presidente del patronato de Querétaro.



Preside el gobernador de Quintana ROO toma de protesta del patronato estatal y del CIJ Chetumal

Esther Huidobro Catalán Elizabeth Jiménez Landín Subdirección de Patronatos

l licenciado Roberto Borge Angulo, gobernador de Quintana Roo, tomó protesta a Mariana Zorrilla de Borge, presidenta del DIF estatal, como presidenta honoraria del patronato de los CIJ en Quintana Roo, a Odette Villafaña de Villanueva, como presidenta honoraria

del DIF Chetumal; a la ingeniera María Antonia Hernández como presidenta, así como a los demás integrantes de la nueva mesa directiva del patronato del CIJ Chetumal.

En el Jardín del Arte de la Escuela de Bellas Artes de la Secretaría de Cultura, el pasado 11 de octubre el gobernador quintana-

rroense afirmó que, en coordinación con el Sistema DIF que preside su esposa, brindará todo el apoyo y respaldo a CIJ. Al reconocer la labor de la institución destacó la importancia del trabajo coordinado entre todos los órdenes de gobierno, empresarios, sociedad civil organizada y cámaras empresariales.



III

Asimismo, el licenciado Borge Angulo puntualizó que el compromiso de su administración es trabajar por los jóvenes y por una niñez sana, "porque es el mejor activo que tenemos en Quintana Roo", refirió.

Luego de rendir protesta como nueva presidenta del patronato CIJ Chetumal, la ingeniera María Antonia Hernández de Rivas agradeció el apovo del gobernador y dijo que los integrantes del patronato trabajarán para que los jóvenes no caigan en las drogas ni en las adicciones. Por su parte, la licenciada Rosa Elena Vázquez, presidenta saliente del patronato, agradeció la confianza y apoyo de las autoridades gubernamentales.

En su intervención, la fundadora de

CIJ y presidenta de la Comisión de Vigilancia de CIJ, Kena Moreno, comentó que Quintana Roo preocupa mucho, pues es el segundo lugar a nivel nacional en cuanto a consumo de drogas después de Tamaulipas, pues se trata de un estado turístico y muchos visitantes ióvenes vienen cada año a "reventarse", lo que buscan son drogas, lamentó. Asimismo solicitó al gobernador de contar con una unidad de hospitalización en el estado para tener una mayor capacidad de atención.

La señora Moreno agregó que la mariguana es la sustancia que más utilizan los jóvenes en México, con 72 por ciento de prevalencia, misma que en Quintana Roo es del 90 por ciento.

"La media en el consumo de cocaína a nivel nacional es de 35 por ciento, pero aquí el consumo es de 45 por ciento, y en el caso del crack el consumo nacional es de 23 por ciento y en la entidad es de 38 por ciento", comparó.

Afirmó que en el país, CIJ cuenta con 113 unidades operativas, en las cuales mil 233 jóvenes recibieron tratamiento el año pasado, mientras que 68 mil se cobijaron en los programas preventivos del consumo de drogas.

Al evento asistieron el magistrado presidente del Tribunal Superior de Justicia, Fidel Villanueva Rivero; el regidor Ernesto Bermúdez Montufar, en representación del presidente municipal de Othón P. Blanco, Carlos Mario Villanueva Tenorio, e invitados especiales.

El nuevo patronato del CIJ Chetumal quedó conformado por: Odette Villafaña de Villanueva, presidenta honoraria; licenciado Efraín Villanueva Arcos, fundador; ingeniera María Antonia Hernández Rivas, presidenta; licenciada María Elena Asencio Villamil, vicepresidente; doctor Manuel Jesús Aguilar Ortega, presidenta de la Comisión de Vigilancia; contador público Emiliano Joaquín Oliva Alamilla, tesorero; licenciado José Carlos Cortés Mugártegui, secretario, y doctor Rafael Alpuche Delgado, licenciado José Ángel Modesto, Mario Luévano Cataño, licenciada Yamith López Cetina, licenciada Verónica Aguilando Gómez y Laura Oliva García Arvizu, vocales. V



Roberto Borge Angulo encabezó la ceremonia.

EER

ES EXPLORAR LUGARES
DESCONOCIDOS.

LEE AL MENOS

20 MINUTOS divierteteleyendo.com



Nuevo patronato en La Paz se une a la labor preventiva contra las adicciones

ESTHER HUIDOBRO CATALÁN Elizabeth Jiménez Landín Surdibección de Patronatos

n la bella ciudad de La Paz la presidenta del Sistema estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), María Helena Hernández de Covarrubias, fue nombrada presidenta honoraria de Centros de Integración Juvenil en la entidad por Kena Moreno, fundadora y presidenta de la Comisión de Vigilancia de CIJ.

El pasado 13 de octubre, ante el presidente de la Gran Comisión, licenciado Gil Cueva; la presidenta de la Comisión de Salud en el estado, licenciada Dora Oropeza; el presidente del Tribunal Superior de Justicia, Ignacio Bello Sosa; el secretario de Salud en la entidad, doctor Santiago Cervantes, y el secretario general de Gobierno, licenciado Carlos Mendoza Davis, en representación del gobernador del estado, la señora Moreno habló de la importancia de defender a este sector de la población en la entidad a la cual llamó un paraíso.

"Paraíso –dijo– significa jardín amurallado", e hizo

la invitación a los funcionarios de gobierno que se dieron cita en este evento para que juntos defiendan lo que hace de ese estado un lugar singular en la república mexicana.

Asimismo, hizo hincapié en luchar contra las adicciones y recalcó la importancia de evitar que la juventud caiga en la adicción a las drogas que se conocen como recreativas, pues es uno de los rubros en los que, precisamente por su vocación turística, existe un mayor mercado.

Tras rendir protesta, María Helena Hernández reiteró su llamado a coordinar los esfuerzos institucionales para rescatar los valores sudcalifornianos.

En el evento, el secretario general de Gobierno aplaudió los esfuerzos de una mujer como la señora Moreno, quien ha entregado su vida a la construcción y puesta en marcha de estos centros en beneficio de la sociedad.



Kena Moreno tomó protesta a Maria Helena Hernández de Covarrubias.



El <mark>Ulf Sinaloa y Cl-J unen</mark> esfuerzos para prevenir el consumo de drogas en el estado

Esther Huidobro Catalán Subdirección de Patronatos

l pasado 24 de noviembre Alma Sofía Carlón de López, presidenta honoraria del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) Sinaloa, y Kena Moreno, fundadora de Centros de Integración Juvenil v presidenta de la Comisión de Vigilancia, fungieron como testigos de honor en el convenio de colaboración suscrito entre ambas instituciones con el fin de proporcionarse apoyo operativo, programático y de difusión para la realización de acciones en materia de prevención, tratamiento y rehabilitación de las adicciones dirigidas a la población de la entidad.

En el acto, la representante del DIF estatal dio a conocer que con este convenio CIJ apoyará las actividades de prevención que realiza esta institución en beneficio de los jóvenes sinaloenses. Por su parte, la fundadora de CIJ señaló que a pesar de las actividades académicas, de capacitación y de investigación que se realizan en la entidad persiste el alto índice en el consumo de drogas, pues en Culiacán, por ejemplo, 36 por ciento de las personas adictas tiene 14 años de edad o menos y 56 por ciento tiene más de 15 años de edad.

A la firma de convenio también asistieron: licenciada Sofía Valdez Riveros Sánchez, directora general del DIF estatal; químico fármacobiologo Rosendo Flores Esquerra, presidente del patronato de CIJ en el estado; doctor Roberto Gastélum Castro, secretario técnico del Consejo Sinaloense contra las Adicciones; licenciada Reyna Valdez Castro, coordinadora estatal de "Es por Sinaloa", y representantes de universidades, instituciones públicas y privadas y público en general.

Al finalizar el evento, la fundadora de CIJ impartió la conferencia motivacional "Pensamientos para una vida feliz" y entregó reconocimientos a los voluntarios más destacados del estado, en presencia de las presidentas de los DIF municipales y autoridades de diversas instituciones de Culiacán, Escuinapa, Mazatlán, Los Mochis, Guasave y Guamúchil.

Cabe destacar que CIJ está presente en Sinaloa desde 1976 y actualmente cuenta con ocho unidades operativas y una de hospitalización en Culiacán. Durante 2010 fueron atendidas poco más de 300 mil personas en el área de prevención y tratamiento. Como resultado de la labor en el estado, las cifras revelan que las drogas ilícitas de mayor consumo alguna vez en la vida entre los pacientes de primer ingreso a tratamiento son mariguana, cocaína y metanfetaminas.

Las sustancias que se encuentran por arriba del promedio nacional son: mariguana (76.7 porciento contra 72.4 por ciento a nivel nacional); cocaína (59.4 contra 35.9 por ciento); benzodiacepinas (13.9 por ciento contra 10.3); rohypnol (4 por ciento contra 3.7 por ciento); otros depresores (4.2 por ciento, contra 2 por ciento); metanfetaminas (36.8 contra 10.5 por ciento); éxtasis (6.4 por ciento contra 5.8) y heroína (5.4 contra 4 por ciento).

En lo que se refiere a los grupos de edad de inicio del consumo de drogas ilícitas, los que concentraron mayores porcentajes fueron: 15 a 19 años de edad (46.9 por ciento) y 10 a 14 años (30.9 por ciento).



Alma Sofía Carlón de López y Kena Moreno durante la firma del convenio.

Otorga la Universidad de Guadalajara el premio "Philippe Pinel" a CIJ

ESTHER HUIDOBRO CATALÁN Subdirección de Patronatos

l pasado 1 de diciembre la Universidad de Guadalajara otorgó el premio "Philippe Pinel" a Centros de Integración Juvenil, al doctor Jesús Kumate Rodríguez, presidente honorario vitalicio del Patronato Nacional, y a Kena Moreno, fundadora v presidenta de la Comisión de Vigilancia, por la importante y trascendente labor que han realizado en materia de prevención, tratamiento, rehabilitación, investigación y enseñanza en el campo de las adicciones por más de 42 años en México. en beneficio de decenas de miles de mexicanos y sus familias. Dichos reconocimientos los recibió la fundadora de CIJ de manos del maestro José de Jesús Gutiérrez Rodríguez, secretario del Departamento de Psicología de la Universidad de Guadalajara, quien aseguró que la labor de CIJ ha beneficiado a familias, estudiantes, académicos y profesionistas de diversas poblaciones del país.

Por su parte, Kena Moreno agradeció la distinción y reconoció el apovo que ha recibido de insti-

tuciones educativas como la Universidad de Guadalajara, a través de la realización de servicio social, prácticas profesionales, seminarios o diplomados, lo que ha servido para que el tema del consumo de drogas sea tratado con la seriedad que implica este problema social y ayude a jóvenes universitarios a no sucumbir en su consumo.

Cabe señalar que CIJ tiene presencia en Jalisco desde hace más de 33 años y actualmente cuenta con una red de ocho unidades operativas y próximamente se inaugurará la Unidad de Hospitalización el municipio de Zapopan.

Cabe recordar que el Premio "Philippe Pinel" fue instituido por la UdeG desde 2010 y es otorgado a aquella institución que se ha destacado por sus trabajos de investigación, atención y prevención de los trastornos psicológicos, de promoción de la salud mental o de enseñanza en el campo de la salud mental.

La presidenta del DIF Guadalajara entrega apoyo a CIJ

La maestra Lorena Jassibe Arriaga de Sandoval, presidenta del Sistema para el desarrollo Integral de la Familia (DIF) Guadalajara, en representación del presidente municipal, maestro Jorge Aristóteles Sandoval Díaz, entregó a CIJ un millón de pesos como anticipo del apoyo económico que se utilizará para becas de tratamiento en adicciones.

El apoyo fue recibido por la fundadora de la institución y el patronato de CIJ en el estado, encabezado por el doctor Jorge Antonio Vázquez Mora y Consuelo Temores, quienes agradecieron el apoyo del Ayuntamiento de Guadalajara para continuar con la prevención y el tratamiento de las adicciones en la ciudad, el cual será reflejado en becas hasta por un año para jóvenes tapatíos de escasos recursos.

Estos recursos también servirán para desarrollar actividades de capacitación, prevención de las adicciones, detección y derivación de los casos, así como para la promoción de la salud mental y física.



Abre sus puertas el CIJ Álvaro Obregón Centro

ELENA CUEVAS BLANCAS Jefa del Departamento de Difusión y Ediciones

CIJ y la delegación firmaron un convenio de colaboración

l inaugurar las nuevas instalaciones de Centros de Integración Juvenil en Álvaro Obregón, el jefe delegacional, Eduardo Santillán Pérez, aseguró que éste será un espacio fundamental para prevenir y atender las adicciones en la demarcación, sobre todo porque se trata de una institución de reconocido profesionalismo a nivel nacional e internacional y porque está situado en una zona con alta concentración de consumo de drogas.

"A partir de hoy, este Centro de Integración Juvenil tiene una importante misión: salvar muchas vidas, abrir nuevas horizontes y extender una mano a quien a veces piensa que ya no hay salida", destacó.

El pasado 10 de noviembre, al firmar un convenio de colaboración con CIJ, el jefe delegacional explicó que gracias a esta estrecha coordinación entre ambos organismos se ampliarán las opciones de orientación y prevención de las adicciones para los jóvenes.

Por su parte, Kena Moreno, fundadora de CIJ y presidenta de la Comisión de Vigilancia, agradeció el apoyo de Santillán Pérez para la apertura de este Centro y explicó que los servicios institucionales están a cargo de profesionales de la salud mental y basado en evidencias científicas.

En su oportunidad, Jorge Agustín Zepeda Cruz, director general de Desarrollo Social local, informó que en la demarcación hay más de 310 mil jóvenes entre 15 y 29 años de edad, de ahí la importancia de ratificar mediante un convenio la estrecha colaboración entre ambos organismos.

El payaso "Cepillín" se sumó a la lucha contra las adicciones, al asistir a la ceremonia de inauguración y firmar el convenio como testigo de honor. En su mensaje, exhortó a los niños y los jóvenes a vivir sanamente, alejados de las drogas.

También asistieron por parte de CIJ el doctor Ángel Prado García, director general adjunto de Operación y Patronatos; licenciada Julieta Mendívil Blanco, vicepresidenta del patronato del Distrito Federal, y doctora María Eugenia Tamborrel, presidenta del patronato en Álvaro Obregón.

Durante 2010 Centros de Integración Juvenil atendió a más de 4 millones de personas en prevención y a más de 85 mil pacientes y sus familiares en atención curativa, a través de su red nacional de atención conformada por 113 unidades, gracias al apoyo de 6 mil voluntarios de todos los sectores de la sociedad que se unen a la lucha contra las adicciones, así como a sus más de 40 años de experiencia.

En la capital del país, en este mismo periodo, las 20 unidades operativas de CIJ brindaron atención a más de un millón de personas en actividades de prevención y de tratamiento; de los más de 7 mil pacientes atendidos, 80.2 por ciento son hombres y 19.8 por ciento mujeres, 34.1 por ciento manifestó contar con un empleo y 42.7 por ciento acudía a la escuela.

Las personas atendidas en ese mismo año en el D.F. provienen en su mayoría de las delegaciones Álvaro Obregón, Azcapotzalco y Benito Juárez.

Según datos de la última Encuesta Nacional de Adicciones, el Distrito Federal ocupa el quinto lugar en el consumo de drogas a nivel nacional, siendo el tabaco, el alcohol, la mariguana y los inhalables las sustancias adictivas más consumidas. Asimismo, se reporta que la edad de inicio de los usuarios de drogas ilícitas se ubica entre los 15 y los 19 años de edad, seguida por el segmento poblacional de 10 a 14 años.

Cabe destacar que más de 186 mil personas participaron en 5 mil 400 actividades de prevención cara a cara desarrolladas por las dos unidades de Centros de Integración Juvenil que se encuentran en la delegación Álvaro Obregón durante 2010.

El nuevo CIJ se ubica en el corazón de la delegación, Calle segunda, cerrada del Puerto de Mazatlán, núm. 21, colonia Ampliación Piloto.





La SEP otorga reconocimiento a la directora general de CIJ

Destaca la capacitación brindada al personal docente en la prevención de adicciones

MARTHA PATRICIA PÉREZ MAYA Subdirectora de Promoción Institucional

a licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de Centros de Integración Juvenil, recibió un reconocimiento por la importante labor desarrollada en el Programa Escuela Segura, destacando que la institución ha brindado asesoría para los materiales que se manejan y capacitado al personal docente a nivel nacional sobre el tema de prevención de adicciones, para reforzar su labor en las aulas.

Durante la ceremonia, el subsecretario de Educación Básica, Fernando González Sánchez, en representación del secretario de Educación Pública, maestro Alonso Lujambio, encabezó la Firma de Acuerdos de Coordinación con Presidentes de Municipios donde opera el Programa Escuela Segura. El evento se celebró en el Patio del Trabajo del edificio sede de la Secretaría de Educación Pública (SEP), el 25 de octubre pasado.

Asistieron alcaldes y alcaldesas de 350 municipios del país, quienes firmaron el acuerdo de coordinación, cuyo objetivo es que las escuelas públicas sigan siendo espacios seguros, libres de violencia, delincuencia y consumo de sustancias adictivas. También acudieron secretarios de Educación, representantes de organizaciones de la sociedad civil, de la Secretaría de Seguridad Pública y de la Comisión de Derechos Humanos, entre otros.



Carmen Fernández recibió el galardón.



Firman convenio de colaboración CIJ y la UAM Xochimilco

Se implementarán materias y diplomados especializados en adicciones

En el país 2.9 por ciento de los jóvenes entre los 12 y los 17 años de edad padecen dependencia del alcohol, según el INEGI

Norma Araceli García Domínguez Departamento de Dieusión y Ediciones

on el objetivo de desarrollar actividades preventivas contra las adicciones en favor de la comunidad estudiantil y los trabajadores universitarios, la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM) unidad Xochimilco y Centros de Integración Juvenil firmaron un convenio de colaboración el pasado 29 de noviembre.

Así lo afirmó el doctor Salvador Vega y León, rector del plantel educativo, quien además señaló que durante los cuatro años de vigencia del convenio se desarrollarán programas en áreas como el tratamiento y la prevención de adicciones, así como los lineamientos para que los alumnos puedan realizar su servicio social en las diferentes unidades operativas de CIJ. Asimismo, el doctor Vega reconoció el trabajo constante de CIJ en la prevención, capacitación y tratamiento de las adicciones.

"Acciones conjuntas como esta que hoy se establece entre CIJ y la UAM reiteran el compromiso con la sociedad al vincular el quehacer universitario con los espacios que requieren de conocimiento", puntualizó.

El doctor Vega y León aseguró también que la información sobre adicciones se ha convertido en una necesidad para la población y lamentó que el uso de sustancias adictivas sea ya un problema constante que afecta la salud del sector juvenil principalmente. En ese contexto, detalló que de acuerdo con datos del Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI), a nivel nacional 2.9 por ciento de los jóvenes entre los 12 y los 17 años de edad padecen problemas de abuso o dependencia de alcohol, siendo mayor en los hombres con una prevalencia de 3.6 por ciento contra 2.1 que se presenta en las mujeres.

Otro fenómeno que actualmente afecta a la población juvenil es el consumo de drogas ilícitas, dijo. En los resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones 2008 se señala que las principales sustancias de consumo entre jóvenes de los 12 a los 17 años de edad fueron los inhalables, con 63.3 por ciento, la mariguana, con 55.7 por ciento, y las drogas de uso médico con 50.9 por ciento. A nivel nacional la incidencia acumulada en el consumo de mariguana es de 3.8 por ciento, de cocaína 2.2 y de drogas inhalables 0.6 por ciento por cada 100 personas.

Por ello, el rector de la unidad educativa señaló que con la realización de dicho convenio se contará con el respaldo de CIJ para efectuar actividades académicas de investigación en este campo; se dijo complacido por esta suma de esfuerzos en el combate a las adicciones, lo que se traducirá en la contribución al mejoramiento a la salud y calidad de vida de la población.

Al ratificar la participación de CIJ en el convenio, la directora general, licenciada Carmen Fernández Cáceres, destacó la necesidad de impulsar la creación de materias y diplomados especializados en adicciones para ampliar el conocimiento del tema entre los estudiantes y los académicos de esa casa de estudios.

La funcionaria también enfatizó que es alarmante el inicio en el consumo de drogas, pues señaló que cada vez se realiza a edades más tempranas; subrayó que junto con el cáncer y la diabetes, las adicciones son la tercera causa de comorbilidad en México. En ese contexto, destacó que se implementarán materias especializadas en el tema, así como un diplomado, ello tras señalar que pocas son las instituciones educativas donde se aborda el tema desde el punto de vista académico.

Finalmente, la licenciada Fernández Cáceres indicó que la institución que representa tiene 42 años de servicio en la prevención y el tratamiento de las adicciones y refirió que se brinda atención a más de cuatro millones de personas en activida-

des preventivas y se otorga tratamiento a casi 86 mil usuarios de drogas y sus familiares en todo el país.

A la ceremonia también asistieron la doctora Beatriz Araceli García Fernández, secretaria de la Unidad; el maestro Jaime Francisco Irigoyen Castillo, director de la División de Ciencias y Artes para el Diseño, y el doctor Miguel Ángel Zavala Sánchez, coordinador de Planeación, Vinculación y Desarrollo Académico.

Por parte de CIJ acudieron la licenciada Martha Patricia Pérez Maya, subdirectora de Promoción Institucional; el licenciado Luis Sandoval Quintero, coordinador regional del Distrito Federal; la licenciada Laura Soubrán Ortega y la doctora María del Carmen Fernández Cobos Capistrán, directoras de los CIJ Tlalpan y Coyoacán, respectivamente; y el psicólogo Leoncio García Astudillo, de la unidad operativa de Coyoacán. ♥



Los titulares de ambas instituciones se comprometieron a prevenir las adicciones en la comunidad estudiantil y los trabajadores universitarios.



El Infonavit y CIU signaron un convenio de colaboración

Los derechohabientes del instituto se beneficiarán de los servicios de prevención y tratamiento

ALEJANDRO LARRAÑAGA RAMÍREZ Departamento de Difusión y Ediciones

l Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (Infonavit) y Centros de Integración Juvenil firmaron un convenio de colaboración el pasado 10 de octubre con el fin de organizar foros, talleres, exposiciones, conferencias y jornadas preventivas dirigidas a los derechohabientes, así como detectar casos de uso y abuso de sustancias adictivas para su atención en los servicios de tratamiento.

Encabezaron la ceremonia la directora general de CIJ, licenciada Carmen Fernández Cáceres, y el subdirector general de Sustentabilidad Social del Infonavit, ingeniero Víctor Pérez Orozco.

Además, se destacan los siguientes compromisos:

- Fomentar la aplicación y difusión del reglamento de consumo de tabaco emitido por el ejecutivo federal, en las actividades que se desarrollen en el marco del convenio.
- Difundir a través de los medios de comunicación a su alcance las acciones derivadas y los servicios que ambas instituciones ofrecen a la comunidad.
- Integrar una comisión responsable para coordinar un programa de trabajo.
- Ofrecer capacitación y asesoría al personal que el Infonavit designe para realizar talleres de lectura de la colección de libros institucionales.

• Poner a disposición de los derechohabientes el catálogo del material promocional de CIJ para que lo reimprima de acuerdo con sus posibilidades.

Presenciaron la signa del acuerdo, por parte del instituto, las licenciadas Rocío Terán Cruz y Ninfa Vázquez Vázquez, gerente del Eje de Comunidad y delegada en San Luis Potosí, respectivamente; y por CIJ: doctores Ángel Prado García, Ricardo Sánchez Huesca y Víctor Márquez Soto, director general adjunto de Operación y Patronatos y directores de Investigación y Enseñanza y de Tratamiento y Rehabilitación, respectivamente; maestra Ana Villasuso Escartín, encargada de la Dirección de Prevención, y licenciadas Martha Patricia Pérez Maya y María Luisa Patiño Hernández, subdirectora de Promoción Institucional y jefa del Departamento de Programas Nacionales e Internacionales.



Víctor Pérez Orozco y Carmen Fernández firman el convenio.



La sección 32 del SNTE y CIJ firman convenio de colaboración

ESTHER HUIDOBRO CATALÁN Subdirección de Patronatos

n el marco de la inauguración del "Primer Congreso Internacional de Prevención de las Adicciones y Conductas Antisociales", Centros de Integración Juvenil y la Sección 32 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación (SNTE) en Xalapa suscribieron un convenio de colaboración, cuyo propósito es construir estrategias encaminadas a la prevención, el tratamiento y la capacitación en materia de adicciones para proporcionar una educación que privilegie la calidad y el bienestar de los niños y los jóvenes del estado.

El secretario de Educación estatal, licenciado Adolfo Mota Hernández, agradeció la presencia de todos los participantes, especialmente de los jóvenes, pues a través de este espacio de diálogo y reflexión pueden conocer la dimensión actual de estos problemas que aquejan a la sociedad del siglo XXI.

En el evento —realizado el 1 de diciembre por la Coordinación General para la Prevención y Atención a las Adicciones y Conductas Antisociales de la Secretaría de Educación de Veracruz (SEV), y la sección 32 del SNTE— la licenciada María del Carmen Rizo Ruiz, titular de dicha coordinación, invitó a todos los presentes a colaborar en ese tipo de eventos que ayudan a fomentar una cultura de prevención, con la única intención de trabajar por objetivos comunes y con la sensibilidad necesaria para enfrentar situaciones que puedan poner en riesgo a los estudiantes veracruzanos.

El congreso contó con la asistencia de estudiantes, docentes y especialistas en el tema de adicciones. Además, en las mesas de trabajo participaron instituciones como la Procuraduría General de Justicia estatal, las universidades de Santiago de Chile, de Veracruz y An-

glo Mexicana Europea, así como fundaciones veracruzanas y gobiernos municipales. Asimismo, especialistas de CIJ realizaron talleres como *Armando el Reven; Prevenir Jugando; Salud mental en la familia; Género, violencia y adicciones y Sexualidad en los jóvenes.*

Por su parte, la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de CIJ, ofreció la conferencia magistral "Los jóvenes y el alcohol en México, un problema emergente en las mujeres", en la cual reveló que en ambos sexos los niveles más altos de consumo de esta droga legal se ubican entre los 18 y los 29 años de edad y descienden conforme ésta aumenta.

Agregó que la población adolescente está imitando los patrones de consumo de los adultos, pues actualmente se ha identificado que en hombres de 12 a 17 años de edad el consumo de altas cantidades de alcohol es de 11 por ciento y en mujeres el porcentaje es de 7.1, mientras que en la Encuesta Nacional de Adicciones 2002 el consumo en hombres era de 10.5 por ciento y en mujeres de 3.4 por ciento, lo que significa un aumento de más del doble en la población femenina.

La licenciada Fernández Cáceres también dio a conocer que la *Encuesta de consumo de drogas en estu-*diantes del Distrito Federal reveló que 71 por ciento de
los adolescentes de ambos sexos ha consumido alcohol
alguna vez en su vida. En cuanto a la edad, el porcentaje de adolescentes de 12 a 14 años que ha bebido alguna vez es de 59 por ciento, y de 89 por ciento entre
los jóvenes de 18 y 19 años. Estas cifras señalan que
el consumo de alcohol entre las jóvenes es una práctica cotidiana, naturalizada y marcada por patrones de
abuso. Sin embargo, aseveró que la evidencia científica demuestra que los daños relacionados con el consumo de alcohol pueden reducirse mediante estrategias
adecuadas.

El congreso contó con la presencia del secretario general del SNTE, Juan Nicolás Callejas Roldán, y la alcaldesa de Xalapa, Elizabeth Morales García, entre otras autoridades.



Autoridades de Xalapa, del SNTE y de CIJ encabezaron la ceremonia.

Programa de Prevención y Refuerzo a la Seguridad para CIJ

El objetivo es fomentar la participación ciudadana con acciones concretas que permitan reforzar una cultura de la prevención social del delito y de la violencia

ALEJANDRO LARRAÑAGA RAMÍREZ Departamento de Difusión y Ediciones

l 29 de noviembre funcionarios de la Secretaría de Seguridad Pública federal (SSP) presentaron a los directivos de Centros de Integración Juvenil el "Programa de Prevención y Refuerzo a la Seguridad", cuyo objetivo consiste en fomentar la participación ciudadana con acciones concretas que permitan reforzar una cultura de la prevención social del delito y de la violencia.

Además, se explicaron los objetivos particulares:

- Incrementar permanentemente el conocimiento de prevención del delito.
- Colaborar con la disminución de las incidencias delictivas y la violencia.
- Incrementar factores de protección alrededor de las unidades de atención.
- Aumentar la capacidad de reacción ante eventualidades de riesgo a la integridad del personal.

Este proyecto surgió por una solicitud de los directivos de CIJ, quienes se preocuparon por los sucesos violentos manifestados en centros de rehabilitación y anexos de otras instituciones ubicados en el interior del país, y para fortalecer la seguridad en la red operativa de las 113 unidades distribuidas en la república mexicana.

Integrantes de la SSP efectuaron un estudio de campo y elaboraron entrevistas dirigidas al personal médico-técnico de las Unidades de Hospitalización de Ciudad Juárez e Iztapalapa y del CIJ Venustiano Carranza. Derivado de estos resultados, los funcionarios elaboraron un catálogo de riesgos:

- 1. Daño patrimonial.
- 2. Agresión de pacientes que no desean recibir tratamiento.
- 3. Hostilidad de la comunidad aledaña.
- 4. Ser víctimas incidentales por atentados en contra de los pacientes.
- 5. Aumento de consecuencias por un atentado.
- 6. Desestimar las acciones preventivas que refuercen la seguridad.
- 7. Desconocimiento de a dónde llamar en caso de emergencia.

Y alcanzaron los siguientes resultados:

- El personal conoció la manera en la que operan las corporaciones policiales.
- Se incentivaron acciones para detectar algunos riesgos presentes en el inmueble.
- Se logró el compromiso de la policía local para tratar uno de los problemas a los que se enfrenta el personal (estacionarse cerca del Centro local).

De este proyecto piloto, la SSP y CIJ elaboraron un documento que incluye: definición de la Prevención Social del Delito, funcionamiento, reglas de operación, fases del programa (sensibilización a grupos, práctica preventiva, vinculación con autoridades, acercamiento con la comunidad y seguimiento).

Finalmente, se desarrolló una herramienta denominada "matriz de detección de riesgos y seguimiento", con la idea de que cada unidad operativa y las oficinas centrales cuenten con esta herramienta para el 2012 y de esta manera reforzar la cultura de prevención del delito.

Coordinaron la presentación, por parte de la SSP, licenciadas María Luisa Olivas Caro, Mireya Barbosa Betancourt, y Mariana Becerra Sánchez, directoras general, general adjunta y subdirectora de Prevención del Delito y Participación Ciudadana, respectivamente; así como el licenciado Alberto Flores Badillo, integrante del Departamento de Estudios y Metodologías para la Prevención del Delito y Participación Ciudadana. Por CIJ asistieron: licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general, doctores Ángel Prado García y Ricardo Sánchez Huesca, director general adjunto de Operación y Patronatos y director de Investigación y Enseñanza, respectivamente; maestra Ana Villasuso Escartín, encargada de la Dirección de Prevención, y licenciadas Martha Patricia Pérez Maya y Martha Gutiérrez Partida, subdirectora de Promoción Institucional y directora del CIJ Venustiano Carranza, respectivamente.



Ángel Prado, María Luisa Olivas, Carmen Fernández y Mireya Barbosa.



Seguro Popular para atender las adicciones en los CIJ de Jalisco

El acuerdo será un valioso ejemplo para todas las unidades: doctor Víctor Márquez

LUIS GÓMEZ VILLASEÑOR Director del CIJ Zapopan Norte

a Secretaría de Salud de Jalisco y Centros de Integración Juvenil formalizaron un convenio para proporcionar el tratamiento que requieran a los pacientes con trastornos por el uso de sustancias psicoactivas, tanto en consulta ambulatoria como en hospitalización, con el amparo del Seguro Popular. De este modo se constituyó el primer acuerdo que se establece en el país con tan importante respaldo.

La ceremonia fue presidida por el secretario de Salud estatal, doctor Alfonso Petersen Farah, en el Club de Industriales de Jalisco el pasado 14 de octubre. El funcionario aseveró que se otorgarán todas las facilidades para que la población de la entidad que padece este problema de salud sea atendida con el modelo de CIJ en alguna de las ocho unidades ubicadas en ese estado.

Asimismo, se contó con la participación del doctor Víctor Manuel Márquez Soto, director de Tratamiento y Rehabilitación de CIJ, quien indicó que el acuerdo logrado en Jalisco será un valioso ejemplo para todos los Centros del país y transmitió un especial agradecimiento de Kena Moreno, fundadora de la institución y presidenta de la Comisión de Vigilancia, y de la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general.

Por su parte, el doctor Jorge Antonio Vázquez Mora, presidente del patronato del CIJ Jalisco, agradeció el apoyo otorgado por la secretaría a fin de contar con una población libre de adicciones. Al mismo tiempo, la vicepresidenta del patronato, Consuelo Temores de Corona, y el tesorero del mismo, René Baruqui Hadat, resaltaron que la confianza otorgada representa un reto para todo el personal de la institución y aseguraron que con este acuerdo se proyecta la obtención de grandes resultados.

Por parte de la Secretaría de Salud estatal también estuvieron presentes el doctor José Luis Gómez Quiñones, director del Seguro Popular en la entidad y la licenciada Consuelo Rangel Lavenand, secretaria particular del doctor Petersen Farah. Además, se contó con la participación de la licenciada Norma Angélica Aguirre Varela, presidenta de la Comisión de Salud del Ayuntamiento de Guadalajara, quien manifestó su alianza con CIJ.

De manera simbólica, la Secretaría de Salud, a través del Seguro Popular, otorgó recursos como apoyo al tratamiento de los pacientes. El acuerdo se concretó gracias a las gestiones del patronato de Jalisco y la Coordinación Regional Zona Centro-Occidente, a cargo del maestro Enrique de Jesús Aceves Arce.





Promotoras de la salud se reúnen en el CIJ Guadalupe

La presidenta municipal reconoció su función como enlace entre la población y los servicios de salud

JUANITA SOSA PÉREZ Directora del CIJ Guadalupe

on el objetivo de favorecer la detección temprana y la canalización oportuna de casos a tratamiento, se llevó a cabo el evento *Open House* en las instalaciones de Centros de Integración Juvenil Guadalupe, donde las invitadas especiales fueron las promotoras de la salud del municipio.

Cerca de 500 mujeres activas y comprometidas se dieron cita como respuesta a la convocatoria lanzada en conjunto con la Secretaría de Bienestar Social de Guadalupe y la Jurisdicción 4 de la Secretaría de Salud.

Además de recorrer el Centro de Día para conocer tanto el área física como los servicios de tratamiento y prevención que ofrece la unidad, las promotoras de la salud participaron en una sesión en la cual se revisaron los aspectos necesarios para realizar una detección y canalización oportuna de casos de consumo de drogas.

A estas actividades se integraron la licenciada Ivonne Álvarez García, alcaldesa de Guadalupe y presidenta honoraria del patronato del CIJ Guadalupe; el doctor Marco Antonio Rodríguez, jefe de la Jurisdicción Sanitaria número 4; el licenciado Guillermo Ramos Vizcaíno, secretario de Bienestar Social municipal, y el doctor Adrián de Hoyos González, director de Salud Pública del municipio.

La licenciada Álvarez García dirigió un mensaje a las promotoras e hizo un reconocimiento a su función como enlace entre la población y los servicios de salud; asimismo, agradeció su compromiso de difundir las opciones de atención de las adicciones.

Por parte de CIJ asistieron el contador público Gregorio Treviño Lozano, presidente del patronato estatal; la maestra Sanjuana Covarrubias Salinas, coordinadora regional de Frontera, y la que suscribe.





Año Internacional de los Voluntarios

2001+10

entros de Integración Juvenil propone un abanico de opciones para que participen los miembros de la comunidad en el desarrollo, enriquecimiento y sostenimiento de los proyectos y acciones institucionales; mención especial merece la labor de los voluntarios, pues su contribución se desarrolla en un marco de continuidad para el logro de los objetivos y las metas institucionales.

Debido al impacto que representa la labor del recurso voluntario, en CIJ se han creado espacios para motivar, difundir y promocionar sus actividades y logros preventivos a nivel nacional. Entre ellos destaca la Reunión Anual de Voluntarios, encuentro que realizan las diferentes unidades operativas para reconocer la acción voluntaria como eje fundamental en el desarrollo, la ejecución y la multiplicación de las actividades relacionadas con la prevención y atención a la problemática del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas; asimismo, los motiva a continuar colaborando en la promoción de comunidades saludables, libres del consumo de drogas.

A continuación se reseñan las reuniones que se efectuaron en las unidades operativas de la república.

Mexicali

Con una feria de servicio social y un desayuno se festejó a los voluntarios del CIJ Mexicali. Estudiantes de diversas áreas se dieron cita para conocer los programas, la capacitación y los beneficios de los que podrían ser parte al incorporarse a la tarea institucional. Durante el desayuno se entregaron reconocimientos a los voluntarios más destacados por su participación en el mejoramiento de la unidad y su motivación para mantenerse activos. Las autoridades de CIJ los exhortaron a continuar apoyando la labor en

jornadas solidarias enfocadas a sensibilizar a la población sobre el consumo de sustancias adictivas.

Tijuana

Los voluntarios de las unidades operativas de Tijuana se reunieron el 5 de diciembre en el CIJ Tijuana Soler, donde se llevaron a cabo talleres de acciones preventivas. Además, los directores de los CIJ y autoridades del patronato local les entregaron reconocimientos por su desinteresada labor.

Ciudad del Carmen

El pasado 6 de diciembre, el CIJ Ciudad del Carmen llevó a cabo su reunión en la que agradeció la participación de quienes con su esfuerzo y compromiso social sustentan el trabajo institucional. Se entregaron reconocimientos por su dedicada colaboración a Silvia Zavala Pérez, Madelyne Pérez Heredia y a la psicóloga Reina del Carmen Tello Briseño.

Salamanca

Durante 19 años cerca de dos mil voluntarios han sido partícipes de la labor que con entusiasmo, dinamismo, compromiso y espíritu de servicio que se ha realizado en el CIJ Salamanca. Por tal motivo, diversas instituciones que cuentan con la participación del voluntariado organizaron un evento para agradecer públicamente el trabajo de estos importantes colaboradores. En una caravana con carros alegóricos, un grupo de danza, regalos y porras, los asistentes festejaron ser parte de la tarea de brindar atención a la población de esa localidad.

Pachuca

En Pachuca también se celebró a quienes con su trabajo constante y entusiasta, compromiso y responsabilidad social han contribuido a la prevención y atención del consumo de drogas. En un ambiente ameno y de reconocimiento, los jóvenes que forman parte del voluntariado organizaron concursos y se manifestaron satisfechos por ser parte de la labor humanitaria en favor de una sociedad libre de adicciones.

Cuernavaca

El CIJ Cuernavaca contó con la presencia del presbítero Antonio Sandoval Tajonar, quien impartió la conferencia "Servidores constructores de paz", en la cual comentó que cuatro de cada 10 mujeres son víctimas de violencia, por lo que es prioritario proteger y defender a las mujeres para generar un mundo diferente. Dijo que para ser parte del voluntariado es necesario identificar la realidad de la sociedad, dar testimonio de la solidaridad, la justicia, la inclusión y la tolerancia para transitar del testimonio personal al colectivo, así como mantener una mentalidad de transformación social y ser constructores de paz.

Guadalupe

La participación voluntaria en el CIJ Guadalupe durante el 2011 tuvo características especiales. A la labor siempre entusiasta de practicantes, prestadores de servicio social y promotores profesionales y de la comunidad se sumó el grupo "Vivo Líder", de promotores juveniles. Juntos realizaron 52 por ciento de las actividades de prevención, alcanzando

una cobertura de 24 mil 694 personas. A la Reunión Anual de Voluntarios asistió la alcaldesa municipal, licenciada Ivonne Álvarez García, quien destacó el impacto que están logrando en la salud de la población con su presencia y acciones; asimismo, los exhortó a continuar su labor de forma permanente para difundir mensajes preventivos en todo el municipio.

Los Mochis

En la reunión del CIJ Los Mochis se comentaron estrategias para prevenir y tratar el acoso escolar, factor de riesgo cada vez más frecuente en los centros educativos. En los últimos dos años los voluntarios de este Centro han impactado a 90 por ciento de las más de 100 mil personas atendidas anualmente, contribuyendo a posicionar a Los Mochis en el primer lugar en cobertura institucional en el estado.

Mérida

El CIJ Mérida impartió el taller "Valores humanos", en el que se reconoció la labor voluntaria, sobre todo la asistencia de jóvenes que se encuentran comprometidos con su comunidad en la prevención y el tratamiento de las adicciones. El taller incluyó el análisis y la reflexión de vivir los valores y lograr un impacto positivo, tanto en la vida personal como en la sociedad; además, se hicieron ejercicios para integrar y sensibilizar al grupo sobre la congruencia de poner en práctica los valores en su vida diaria.





CIJ, segundo lugar del Concurso de Diseño de Actividades para el Aprendizaje en Línea.



Metepec, Estado de México; noviembre de 2011

LIC. CARMEN FERNÁNDEZ CÁCERES DIRECTORA GENERAL CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL, A.C. PRESENTE.

Por este medio, me es grato comunicarle que Centros de Integración Juvenil, A.C., fue el ganador del segundo lugar del Concurso de Diseño de Actividades para el Aprendizaje en Línea, convocado por la Asociación para el Desarrollo del Sistema Nacional de Educación a Distancia (SINED), cuya misión es impulsar la educación a distancia para fortalecer la calidad, cobertura y equidad de la educación en México, a través de la institucionalización de redes sociales educativas, y del aprovechamiento, integración, desarrollo y difusión de productos y servicios educativos innovadores que promuevan la generación y gestión del conocimiento para el crecimiento económico y bienestar social.

La propuesta pedagógica para el diseño de Objetos de Aprendizaje en Línea aplicada por su área de enseñanza, a través del Departamento de Capacitación a Distancia, integra de manera adecuada y creativa los recursos multimedia que brindan las tecnologías, con elementos didácticos que promueven el aprendizaje significativo. Lo anterior, permitió que lograran como resultado un Objeto de Aprendizaje de gran valía para la enseñanza en el ámbito de la atención de las adicciones al consumo de drogas.

Me permito extenderle un merecido reconocimiento por su contribución a la educación a distancia, en el ámbito del diseño instruccional de actividades y recursos para el aprendizaje, pues requiere de creatividad y de aplicación de los conocimientos respecto a los procesos de aprendizaje.

Sin más por el momento, le reitero el reconocimiento del SINED, y me despido enviándole una felicitación y un afectuoso saludo.

SINED COORDINACION DRA. LOURDES GALEANA DE LA O

COORDINADORA GENERAL

SISTEMA NACIONAL DE EDUCACIÓN A DISTANCIA, A.C.

Dr. Hicardo Sámbes Huenca - Director de Investigación y Esseñansa, CIJ T.S. Sudoit Herrera Blasco - Sabdirectora de Capacitación, CIJ Lic. Mirians Carello Lúpez - Jefa del Departamento de Capacitación a Escancia, CIJ

Destacada <mark>participación</mark> de **GIJ** en la **GIG**

La directora general expuso el papel de las ONG como complemento de la Estrategia Hemisférica sobre Drogas

KAREN ÁLVAREZ VILLEDA FA DEL DEPARTAMENTO DE RELACIONES INTERNACIONALES

l abordar diversos temas de importancia regional, como la reducción de la oferta y la demanda, el lavado de activos, la tecnología aplicada al fortalecimiento institucional, las cortes de tratamiento de drogas, entre otros, Centros de Integración Juvenil asistió al Quincuagésimo período ordinario de sesiones y 25° aniversario de la Comisión Interamericana para el Abuso de Drogas (CICAD) de la Organización de Estados Americanos (OEA) que se llevó a cabo del 2

al 4 de noviembre en el Palacio San Martín, de Buenos Aires, Argentina.

La licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general, formó parte de la delegación mexicana encabezada por el doctor Carlos Tena Tamayo, comisionado nacional contra las adicciones, y conformada por el

embajador Francisco del Rio López, de la Embajada de México en Argentina; el licenciado Cosme García López, encargado de Política Exterior y Asuntos Multilaterales de la Embajada de México en Argentina; la maestra Celina Alvear Sevilla, titular del Centro Nacional para la Prevención y Control de las Adicciones (CENADIC); el vicealmirante Ernesto Gallardo Gómez, director general adjunto del Centro Nacional de Planeación, Análisis e Información para el Combate a la Delincuencia (CENAPI) de la Procuraduría General de la República (PGR); el licenciado Tomás Gerzayn Estudillo Herrera, director de Cooperación Multilateral de la Dirección General de Cooperación Internacional de la PGR, y

la suboficial Alejandra Penélope Becerra, adscrita a la División Antidrogas de la Policía Federal, de la Secretaría de Seguridad Pública (SSP).

Como parte de los ejes desarrollados también se planteó el Programa de Cooperación entre América Latina y la Unión Europea en Políticas sobre Drogas (COPOLAD), el funcionamiento futuro de la CICAD, las intervenciones de los Observadores Permanentes y de organizaciones internacionales, regionales y de la sociedad civil acreditadas ante

> la OEA, y el Mecanismo de Evaluación Multilateral (MEM), un instrumento para la medición de las actividades contra las drogas que llevan a cabo los 34 estados miembros y en el que participa activamente CIJ con el seguimiento oportuno.

cenciada Fernández Cá-

Por otra parte, la liceres fue designada representante del Comité sobre Estupefacientes de las ONG de Viena (VNGOC) para compartir una declaración sobre el papel de las Organizaciones No Gubernamentales como complemento de la Estrategia Hemisférica sobre Drogas

CIJ también ha colaborado con los grupos de expertos, seminarios y talleres de la CICAD, que es una agencia creada por la OEA en 1986 y tiene como misión principal el fortalecimiento de las capacidades humanas e institucionales así como la canalización de los esfuerzos colectivos de sus 34 estados miembros para reducir la producción, el tráfico, el uso y el abuso de las drogas en las Américas. 💙

de la CICAD con los delegados regionales.



INFORMACIÓN

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

cij@cij.qob.mx

www.cij.qob.mx

www.cij.org.mx

DISTRITO FEDERAL

DELEGACIÓN ÁLVARO OBREGÓN

- · CIJ Álvaro Obregón Centro 2a. Cerrada de Puerto de Mazatlán núm. 21. col. Ampliación Piloto, 01298, 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 05 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 v Gama s/n. Unidad Habitacional Vicente Guerrero, 09200, México, D.F. Tel. v 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. Múzguiz, 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 Tecomán Júpiter núm. 170, col. Tepeyac, 28110, Tecomán, 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-Villaflores, 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 Citlaltépetl 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 Remedio 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. Netzahualcóyotl,
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 Alhelíes 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 Héroes 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. Mojoneras,
 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. Bugambilias, 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 PiedadGuadalajara, 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 Chetúmal
 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 rastro 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 Sola,
 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

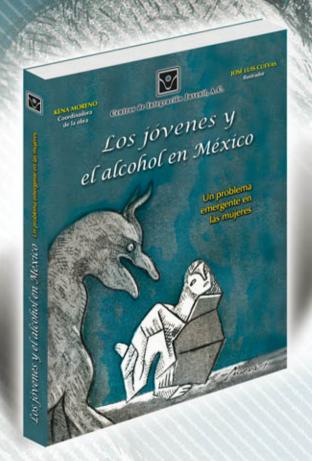
- CIJ Fresnillo Hombres Ilustres núm. 1, esq. La Salle, col. Centro, 99000, Fresnillo, Zac. Tels.: (493) 9 33 64 80, 9 83 72 52
- Unidad de Hospitalización Jerez Estrella núm. 39A, col. Centro, 99300, Jerez, Zac., Tel.: (494) 9 45 74 09
- CIJ Zacatecas
 Parque Magdaleno Varela
 Luján s/n,
 col. Buenos Aires,
 98056, Zacatecas, Zac.,
 Tel.: (492) 9 24 77 33





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

> TELCIJ Jalisco (33) 38 36 34 63

www.cij.gob.mx

www.cij.org.mx







