Año 22 • Núm. 79 • abril – junio 2017

CIJ informa

Publicación de Centros de Integración Juvenil, A.C.

CIJ refuerza coordinación con el ISSSTE y el Imjuve

14 Carrera Contra las Adicciones

Más de **77 mil personas** participaron a nivel nacional en 61 sedes

Centros de Integración Juvenil, A.C.

¿Tienes un familiar o amigo que actualmente está como migrante en Estados Unidos?

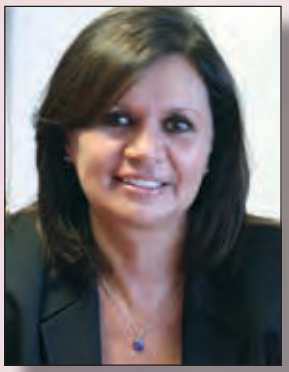
¿está angustiado o deprimido?

Dile que Centros de Integración Juvenil le ofrece apoyo psicológico por WhatsApp de lunes a viernes de 8:00 a 22:00 horas (Centro de México).

Las consultas son gratuitas, anónimas y confidenciales

Para recibir la ayuda, desde EE.UU., escribir a cualquiera de los siguientes números:

+52 1 55 45 55 12 12
+52 1 55 45 44 97 43
+52 1 55 75 18 55 47
+52 1 55 43 91 61 90



Del escritorio de la directora

Con la finalidad de reforzar la derivación a tratamiento de personas que padezcan alguna adicción a sustancias, CIJ firmó un convenio con el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), el cual permitirá que médicos generales de ese instituto realicen la referencia de pacientes a las 117 unidades operativas con las que CIJ cuenta a nivel nacional. Asimismo, se suscribió un convenio con el Instituto Mexicano de la Juventud (Imjuve), cuyos objetivos son ofrecer servicios de atención terapéutica para quienes lo requieran, así como difundir información preventiva y convocatorias en las redes sociales de ambas instituciones, además de colaborar en distintos proyectos dirigidos a la población juvenil. El Imjuve se ha sumado con gran entusiasmo a la organización del Concurso Nacional de Memes, GIF y Videos "Like por tu salud".

Ambos convenios se firmaron durante la Segunda Reunión Ordinaria de la Junta de Gobierno 2017, en la que frente a autoridades federales se informó sobre las acciones institucionales realizadas de enero a marzo de este año.

De la misma forma, resaltamos la 14.ª Carrera contra las Adicciones, celebrada el 25 de junio, en el contexto del Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas. Este encuentro deportivo reunió a nivel nacional a más de 77 mil personas, quienes con su entusiasmo demostraron que la unión familiar y el deporte son una buena combinación para alejar a los niños y los jóvenes de conductas que pueden afectar su futuro y calidad de vida.

En este número de la *Revista CIJ Informa* también reseñamos los distintos encuentros que sostuvimos, la señora Kena Moreno, fundadora de la institución y vicepresidenta vitalicia del Patronato Nacional, y quien suscribe, con gobernadores de distintos estados y autoridades municipales.

Por último y con gran cariño, quiero aprovechar este espacio para extender mis felicitaciones a la señora Moreno por el merecido homenaje que recibió en Celaya, donde una calle fue renombrada en su honor; y al CIJ Oaxaca, distinguido con el "Diploma al mérito" durante la celebración del 485 aniversario de la capital del estado.

Mtra. Carmen Fernández Cáceres
Directora General

ÍNDICE

De aquí y de allá 4

Noticias Relevantes 6

Corren contra las adicciones

pág. 6

Segunda Reunión Ordinaria 2017 de la Junta de Gobierno

pág. 19

Toma de protesta del patronato estatal de CIJ en Quintana Roo

pág. 32

Calle en Celaya recibe el nombre de Kena Moreno

pág. 40

Oaxaca de Juárez reconoce a CIJ con diploma al mérito

pág. 41

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. 04-2017-050816390700-102. 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, C.P. 72225, Puebla, Pue. Tiraje: 2,500 ejemplares.

Noticias Internacionales 58

Nuevas sustancias psicoactivas, una realidad creciente en el mundo

pág. 58

Prevención 62

Prácticas sexuales de riesgo en la adolescencia: algunas alternativas protectoras

pág. 62

Tratamiento 66

Barreras que impiden a las consumidoras de drogas el acceso a los servicios de tratamiento

pág. 66

Investigación 70

Conducta antisocial en consumidores de drogas en tratamiento

pág. 70

Género y Adicciones 72

Las mujeres en prisión y su relación con el tráfico y consumo de drogas

pág. 72

De aquí y de allá

Bullying, señal de fractura social en escuelas: OCDE

México ocupa el lugar número 12, de los 35 países miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), en acoso escolar o bullying en los salones de clase. La prueba PISA 2015, que por primera vez analizó los factores extraescolares que inciden en el desarrollo académico, encontró que en nuestro país hay seis tipos de acoso: burlas, difusión de rumores desagradables, exclusión de manera intencional, golpes, robo o destrucción de pertenencias y amenazas. Además, en la prueba realizada a 540 mil estudiantes de 72 países, los alumnos mexicanos de 15 años reportaron un sentido de pertenencia a su centro educativo menor que el promedio observado entre los países de la OCDE: 25 por ciento de los jóvenes se siente marginado en sus escuelas y 21 por ciento se siente solo. Los países con más acoso escolar son Letonia, Nueva Zelanda, República Checa, Australia y Reino Unido; mientras que donde menos casos se reportan son Holanda, Portugal, Corea del Sur, Islandia y España.

El Universal, Teresa Moreno, 19-04-17

Alterar comidas y desvelarse, vicio moderno en el mundo

Estudios realizados por el Departamento de Anatomía de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México revelaron que costumbres como desvelarse, no dormir lo suficiente o comer a deshoras alteran los ritmos circadianos (actividad y reposo), lo que hace que las personas sean proclives a desarrollar adicciones o enfermedades como depresión, obesidad o incluso cáncer.

La investigadora Carolina Escobar aseguró que lo más preocupante es que en la actualidad los jóvenes de todo el mundo están expuestos a una alteración en sus horarios de dormir y despertar, lo que impide que tengan una organización circadiana clara. Esta situación, dijo, puede ser un factor que facilite el acercamiento al alcohol y a las drogas como una estrategia para disminuir la ansiedad y la irritabilidad que conlleva la pérdida de control del descanso.

Milenio, Notimex y redacción, 09-04-17

Violencia y falta de oportunidades, detonantes del abatimiento emocional

La violencia es el principal factor de riesgo para el suicidio, la enfermedad mental y el consumo de drogas en la población adolescente y joven, afirmó la doctora María Elena Medina-Mora Icaza, directora del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. Entre los riesgos ambientales que pueden detonar un episodio depresivo, comentó la especialista, se incluye la falta de oportunidades que enfrenta un porcentaje considerable de la población de 12 a 29 años: "son estos jóvenes los que tienen más incremento en el uso de drogas, los que están muriéndose más por suicidio y homicidio". La doctora Medina-Mora indicó que en nuestro país, al menos 9 por ciento de la población alguna vez tendrá depresión, 20 por ciento antes de llegar a los 75 años.

La Jornada, Laura Poy Solano, 08-04-17

Depresión, primera causa de discapacidad de las mexicanas

La depresión es el principal motivo de enfermedad y discapacidad en el mundo. En México, de acuerdo con la Academia Mexicana de Patología Dual (Amepad), representa la primera causa de discapacidad en mujeres y la novena en hombres. Además, debido al retraso en el diagnóstico y acceso restringido a los tratamientos clínicos, el trastorno mental es el segundo factor de muerte entre las personas de 15 a 29 años de edad, indicó el presidente de la asociación, Jorge Octavio Ocampo López. El aislamiento, el desgano o la pérdida de interés por las actividades que antes atraían, el bajo rendimiento escolar, el ausentismo laboral y el consumo excesivo de alcohol pueden ser síntomas de depresión, advirtió.

La Jornada, Ángeles Cruz Martínez, 06-04-17

El ejercicio es medicinal

Además de los beneficios físicos, el ejercicio mejora aspectos psicológicos como la ansiedad, la depresión y el autoestima; asimismo, disminuye el estrés, favorece la sexualidad y propicia el rendimiento laboral. De acuerdo con José Gilberto Francisco Sánchez, titular de la Subdirección de Medicina del Deporte del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, las personas con poca actividad física tienen entre 20 y 30 por ciento más posibilidades de morir de forma prematura. El sedentarismo duplica el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares y diabetes tipo II, a la vez que aumenta las posibilidades de padecer hipertensión arterial. La falta de ejercicio favorece, además, los estados emocionales depresivos y está relacionada con el insomnio.

Excélsior, Notimex, 01-04-17

DIRECTORIO DIRECTORIO DIRECTORIO DIREC
TORIO DIRECTORIO DIRECTORIO DIRECTOR
DIRECTORIO DIRECTORIO DIRECTORIO DIREC

PATRONATO NACIONAL

Presidente Honorario Vitalicio del Patronato Nacional
Dr. Jesús Kumate Rodríguez

Presidente del Patronato Nacional
Dr. Roberto Tapia Conyer

Fundadora de CIJ y Vicepresidenta Vitalicia del Patronato Nacional
Sra. Kena Moreno

DIRECTORIO

Directora General
Mtra. Carmen Fernández Cáceres

Director General Adjunto Normativo
Dr. Ricardo Sánchez Huesca

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

Director General Adjunto Administrativo
Lic. Iván Rubén Rétiz Márquez

EDICIÓN

Directora General
Mtra. Carmen Fernández Cáceres

Jefa de Edición
Lic. Georgina Vargas Arreola

Coordinadora Editorial
Lic. Elena Cuevas Blancas

Redacción y corrección de textos
Lic. Jeanette Muñoz López
Lic. Araceli García Domínguez
Lic. Grisel Negrete Muñoz

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

Fotografía
Lic. Alejandro Larrañaga Ramírez
Lic. Carlos Romero Vidal

Noticias Relevantes

Corren contra las adicciones

En promedio, los pacientes atendidos en Centros de Integración Juvenil se inician en el consumo de drogas entre los 14 y los 15 años, aunque 10 por ciento de las personas tratadas tienen menos de 10 años de edad, explicó la maestra Carmen Fernández Cáceres, directora general de Centros de Integración Juvenil, durante la 14.ª Carrera contra las Adicciones, realizada el domingo 25 de junio, en conmemoración del Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas (26 de junio).

La mayoría de los pacientes atendidos en las 117 unidades operativas que conforman la red de CIJ, afirmó, tienen entre 19 y 24 años de edad, pues la tendencia es esperar entre ocho y 10 años antes de solicitar atención especializada por el uso de sustancias. La Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes (Encode) 2014 reveló que tres por ciento de los niños de quinto y sexto grados de primaria ya han probado drogas, a causa, en buena medida, de la presión ejercida por sus pares. “Tenemos pequeños de 10 años que ya se están poniendo su primera borrachera, y consumiendo sustancias ilegales como

Los ganadores fueron premiados por la fundadora y la directora general de CIJ, entre otros funcionarios.

la mariguana, que provocan afectaciones en el metabolismo y el desarrollo cerebral", comentó.

Si se considera la edad en la que los niños y los jóvenes se están acercando a las drogas, se puede dimensionar la importancia de fomentar actividades que promuevan la convivencia familiar y los estilos de vida saludables. Es por ello que la Carrera contra las Adicciones se está convirtiendo en una tradición que reúne a personas de todas las edades: "en la competencia podemos ver desde bebés en carriola hasta abuelos", destacó la directora general.

Está comprobado, señaló, que los jóvenes que asisten a la escuela o tienen un trabajo, practican un deporte o se desarrollan en alguna actividad artística presentan menos riesgos de involucrarse en conductas que dañan su integridad física y mental; por ello, en CIJ se realizan de manera permanente actividades culturales y deportivas dirigidas a toda la población: en algunas unidades operativas se cuenta con gimnasios abiertos al público general y con talleres de diversas disciplinas artísticas y deportivas.

En la 14.ª edición de la carrera participaron más de 77 mil personas a nivel nacional

En el mismo sentido, la institución organiza cada año concursos en diferentes disciplinas artísticas; en 2017, por ejemplo, se convoca a participar en el concurso de memes, GIF y videos "Like por tu salud", en el que se invita a crear un mensaje divertido, con el que se haga conciencia de los peligros inherentes al consumo de drogas.

Si bien 68 por ciento de los pacientes atendidos en CIJ logran rehabilitarse, 10 por ciento de ellos reincide en el consumo. Ante esto, la apuesta de la institución es la prevención. Cada año, señaló, la Carrera contra las Adicciones llega a más sectores de la población y se está evaluando la posibilidad de extender su realización a Centroamérica.

La edición 14 de la Carrera se celebró en 61 sedes, en los 32 estados del país, y reunió a 77 mil 145 personas. En la Ciudad de México, la competencia se realizó en el Parque Bicentenario, en la delegación Miguel Hidalgo. Los participantes recorrieron cinco o 10 kilómetros en las ramas femenil o varonil en alguna de las siguientes categorías: juvenil (15 a 19 años), libre (20 a 39 años), máster (40 a 49 años), veteranos (50 a 59 años), juventud acumulada (60 años en adelante) y caminata (general).

En el recorrido de cinco kilómetros, los primeros lugares de cada una de las categorías, en las ramas femenil y varonil, respectivamente, fueron: Melissa Dariana Romero y Jorge Armando González, en juvenil; Teresa López y Alberto Enrique Robles, en libre; Abigail Martínez y Pedro Flores, en máster; María del Socorro García y Juan Eduardo Segundo, en veteranos; y Esperanza Torres y Federico Doroteo, en juventud acumulada. En 10 kilómetros, la cima del pódium fue ocupada por Destiny Hope y Jesús Alberto Maldonado, en juvenil; Azalia Carrillo y Édgar Hugo Sánchez, en libre; Alejandra Silva y Roberto Covarrubias, en máster; María Francisca García y Héctor Vega, en veteranos; y Rubicelia Medina e Ignacio Reyes, en juventud acumulada.

La ceremonia de premiación estuvo encabezada por la fundadora de CIJ y vicepresidenta vitalicia del Patronato Nacional, señora Kena Moreno, quien estuvo acompañada por la maestra Carmen Fernández Cáceres, el licenciado Mario Misshael Ortiz Varela, director de Proyectos Estratégicos de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México; el licenciado José Luis Salazar, de la Secretaría de Gobierno local; los diputados del Distrito III de Azcapotzalco, Luciano Tlacomulco y Juan Brienes, quienes donaron algunos de los premios para los participantes. Por parte de CIJ, en el estrado estuvieron presentes el director general adjunto administrativo, licenciado Iván Rétiz Márquez; la coordinadora regional Centro-Sur, licenciada Stephanny Galván Cano, e integrantes del patronato en Benito Juárez.

Jeanette Muñoz López
Departamento de Difusión y Ediciones

Ciudad de México

Aguascalientes

Mexicali

Tijuana Guaycura

La Paz

San José del Cabo

Ciudad del Carmen

Piedras Negras

Saltillo

Torreón

Colima

Manzanillo

Tapachula

Tuxtla Gutiérrez

Chihuahua

Ciudad Juárez

Durango

Laguna-Durango

Chalco

Tlalnepantla

Celaya

León

Acapulco

Chilpancingo

Ixtapa Zihuatanejo

Pachuca

Tula

Tlaquepaque

UH Zapotlán

Puerto Vallarta

La Piedad

Morelia

Pátzcuaro

Zamora

Cuernavaca

Tepic

Apodaca

Monterrey

Huatulco

Oaxaca

Puebla

Tehuacán

Querétaro

Cancún

Chetumal

Cozumel

Playa del Carmen

San Luis Potosí

Culiacán

Escuinapa

Mazatlán

Hermosillo

Nogales

Villahermosa

Ciudad Victoria

Tampico

Tlaxcala

Poza Rica

Xalapa

Mérida

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

14ª Carrera
Contra las Adicciones

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

Rompe el ciclo de la violencia

¡Mejor infórmate!

CIJ Contigo 01 (55) 52-12-12-12 o envía un mensaje al WhatsApp 55 45 55 12 12

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

Centros de Integración Juvenil @CIJ_Adicciones CIJ cijadicciones.blogspot.mx

Segunda Reunión Ordinaria 2017 de la Junta de Gobierno

Durante el segundo semestre del 2016, por cada 4.7 pacientes hombres se recibió a una mujer en tratamiento en Centros de Integración Juvenil, explicó la directora general de CIJ, maestra Carmen Fernández Cáceres, al rendir el Informe Operativo, Programático, Presupuestal y Financiero Enero-Marzo 2017, durante la Segunda Reunión Ordinaria 2017 de la Junta de Gobierno.

De acuerdo con el reporte epidemiológico de la institución, la edad promedio de los pacientes atendidos fue de 22 años, aunque el inicio del consumo de drogas se ubicó en los 16 años. La directora general comentó que entre las casi 12 mil 100 personas atendidas en el primer trimestre del año, las sustancias de mayor consumo alguna vez en la vida fueron la cannabis (87.2%, ligeramente por arriba del alcohol y el tabaco) y la cocaína (43.3%).

El reporte epidemiológico de Centros de Integración Juvenil destacó, también, un aumento en el consumo de metanfetaminas

Resaltó, asimismo, el aumento en el uso de las metanfetaminas, cuya prevalencia fue de 27.1 por ciento, a un punto de los inhalables. Explicó que el incremento está asociado con la creciente diseminación de esta droga en la región noroccidental, la vertiente del Pacífico y, más recientemente, el interior del país.

Las drogas de mayor impacto —las que llevaron a los pacientes a solicitar tratamiento— fueron la mariguana (41.3%) y las metanfetaminas (16.1%).

La señora Moreno presentó el informe de la Comisión de Vigilancia.

Durante la reunión, CIJ firmó convenios nacionales con el ISSSTE y el Imjuve.

Desde hace más de 10 años, dijo, destaca el uso de heroína en pacientes captados —además de en la frontera norte— en el centro y sur del país. En contraste, el consumo de cocaína se ha contraído y se ha reducido entre los pacientes del norte del país; aunque su uso, en forma de crack, sigue aumentando en los estados del centro.

La maestra Fernández puntualizó que un sondeo realizado en 73 unidades operativas permitió detectar el uso de diversas sustancias emergentes como fenitelaminas y catinonas estimulantes (sales de baño), cannabinoides sintéticos (Spice, K2), variedades modificadas de cannabis (Hidro Naranja, por ejemplo) y fentanilo.

Además de integrantes del Patronato Nacional encabezados por la señora Kena Moreno, fundadora de CIJ y vicepresidenta vitalicia del Patronato Nacional, a la rendición del informe asistieron el doctor Manuel Mondragón y Kalb, titular de la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC); el maestro José Adán Ignacio Rubí Salazar, subsecretario de Previsión Social de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS); y el titular del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), licenciado José Reyes Baeza Terrazas, acompañado por el licenciado Juan Manuel Verdugo Rosas, secretario general; y el licenciado Héctor Navarro Vargas, director jurídico de dicho Instituto.

Por parte del Instituto Mexicano de la Juventud (Imjuve), asistió el director general, maestro José Manuel Romero Coello, y el director de Salud, Equidad y Servicio a Jóvenes, maestro Horacio Chavira Cruz.

De la Secretaría de la Función Pública (SFP), el maestro Carlos Alberto Muñoz, comisario público propietario, y el licenciado Alejandro Díaz de León Carrasco, subdelegado y comisario público suplente del Sector Salud, Trabajo y Seguridad Social. De la Secretaría de Salud, el maestro José Genaro Montiel Rangel, director general de Programación, Organización y Presupuesto.

En el marco del informe, CIJ firmó convenios nacionales con el ISSSTE y el Imjuve, con el objetivo de

realizar actividades de prevención de adicciones y de derivar pacientes para tratamiento.

La directora general explicó que durante el primer trimestre de 2017 se atendió a 2 millones 141 mil personas, a través de 212 mil acciones de prevención y tratamiento, lo que supone un incremento de cuatro por ciento con relación al mismo trimestre de 2016.

Prevención

En Prevención se atendió a 2 millones 93 mil personas, mediante 116 mil acciones. La mayor cobertura se dio en el contexto escolar (73%), seguido por el comunitario (13%), de la salud (10%) y laboral (4%). Por ello, la mayor parte de las personas beneficiadas (48%) son adolescentes de entre 12 y 17 años de edad, grupo secundado por el de adultos mayores de 25 años (docentes y padres de familia, 25%), y el de niños de tres a nueve años (11%).

Estas acciones, admitió, fueron realizadas, en buena medida, gracias a la altruista labor de 4 mil voluntarios, autores del 57 por ciento de la cobertura institucional.

A fin de reforzar los mensajes preventivos, la institución cuenta, además, con el apoyo de mil 670 promotores virtuales, quienes contribuyen en la elaboración y difusión de contenidos en redes sociales. A la fecha, las cuentas de Facebook, Twitter e Instagram tienen 54 mil 400 seguidores; se estima que las publicaciones hechas en estas plataformas fueron vistas casi 3 millones 118 mil veces. Asimismo, en Blog y Youtube se registraron 31 mil 800 accesos y reproducciones.

Tratamiento

En Tratamiento, dijo la especialista, se otorgaron 96 mil 160 consultas a casi 48 mil personas: cerca de 18 mil pacientes, 16 mil 600 familiares y 13 mil 600 solicitantes de otros servicios de tratamiento; 99 por ciento se atendió en Consulta Externa y uno por ciento en Hospitalización.

En Consulta Externa se recibió a más de 33 mil 750 personas (53% consumidores y el resto, familiares); egresaron más de 2 mil 400 pacientes, 62 por ciento de ellos con mejoría.

Destacó que aunque las principales fuentes de referencia de pacientes fueron familiares, el sector salud y el educativo, las instancias legales hicieron llegar a las unidades operativas a más de mil 200 personas.

Bajo el modelo de Comunidad Terapéutica, en las Unidades de Hospitalización (UH) se atendió a 630 pacientes, de los cuales egresaron 415, 87 por ciento con mejoría. De manera complementaria, se proporcionó orientación y terapia a cerca de mil 100 familiares.

Entre las personas atendidas en las UH, señaló la directora general, se detectó que los problemas de comorbilidad psiquiátrica con mayor prevalencia fueron la depresión (58%), la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos (20%), el déficit de atención (12%) y la ansiedad (10%).

En las Unidades de Tratamiento para Usuarios de Heroína se atendió a más de 550 pacientes, a quienes se ministraron más de 66 mil 900 tabletas de clorhidrato de metadona. De manera complementaria se otorgaron, como parte del Programa de Reducción de Daños, 500 paquetes sanitarios a diversas ONG encargadas de distribuirlos en los "picaderos".

Además de lo ya mencionado, se impartieron cerca de 18 mil consejos breves para evitar el consumo de tabaco y alcohol.

De manera especial, destacó la orientación psicológica y el tratamiento ofrecidos a 123 migrantes (110 mexicanos y 13 extranjeros), quienes fueron atendidos por 15 becarios y por personal de CIJ ubicado en la frontera norte, a fin de integrarlos al Programa de Salud Mental para migrantes que se encuentran en albergues.

Investigación

En el área de Investigación, explicó la directora general, se trabaja, en coordinación con el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER), en la valoración de las alteraciones de la función pulmonar en pacientes usuarios de cannabis. De igual forma, se participa con el Instituto Nacional de Cancerología en el diseño de un proyecto que analiza la relación entre el uso de la mariguana y la inestabi-

lidad genómica; con esta misma institución se colabora, también, en el diseño de estrategias efectivas de cesamiento en usuarios de la Ciudad de México, presentado a concurso para financiamiento al Fondo Sectorial de Investigación en Salud y Seguridad Social SS/ISSSTE/IMSS-CONACYT.

Asimismo y con el propósito de contribuir en la difusión de la investigación científica en el área de las adicciones, a la fecha se han publicado cuatro números de la Revista Internacional de Investigación en Adicciones.

Enseñanza

El avance en la investigación y la mejora de los servicios de prevención y tratamiento de las adicciones serían impensables sin la constante capacitación de los profesionales en la materia y la formación de nuevos cuadros, por ello durante el primer trimestre del año, CIJ desarrolló ocho programas de diplomado, una especialidad y seis maestrías, en los que se están formando a 217 personas.

Además, se realizaron tres cursos de capacitación en adicciones para médicos residentes en psiquiatría, en los que participaron cinco médicos provenientes del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, el Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", el Hospital de la Universidad Autónoma de Nuevo León y el Hospital San Juan de Dios. Asimismo, 30 médicos realizaron su servicio social en las unidades operativas de la Ciudad de México.

CIJ, comentó la maestra Fernández, cuenta con el reconocimiento como entidad certificadora y evaluadora del Sistema Nacional de Competencias (CONOCER), así como con la acreditación en tres estándares de competencias: "Implementación de estrategias informativas para la prevención del consumo de drogas en población de 12 a 17 años de edad", "Evaluación de estándares" y "Consejería en adicciones". En la actualidad se desarrolla, de manera complementaria, un estándar para la prevención del consumo de drogas en los centros de trabajo.

Patronatos

Buena parte de los recursos y apoyos que permiten la labor cotidiana de CIJ se obtienen gracias a la gestión activa de los 870 miembros del patronato a nivel na-

En la Secretaría de Salud y ante integrantes de la Junta de Gobierno, CIJ presentó su informe enero-marzo 2017.

cional, reconoció la directora general. Durante el primer trimestre de 2017, destacaron las contribuciones de los siguientes patronatos: Aguascalientes, por poner en marcha la construcción de la barda perimetral de una nueva unidad operativa; Apodaca, por obtener un terreno y gestionar recursos con el ayuntamiento para iniciar las obras de un CIJ; y Estado de México, por sus contribución en la construcción del CIJ Atizapán, por realizar los trámites para iniciar la obra del inmueble en Tultitlán y por buscar recursos para construir un Centro en Toluca.

Destacaron también Guerrero, por concertar becas para que pacientes fueran atendidos en la Unidad de Hospitalización Punta Diamante; Jalisco, por gestionar, con el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) estatal, recursos para la ampliación y el equipamiento de la Unidad de Hospitalización Zapotlán el Grande y por ratificar el subsidio del Ayuntamiento de Guadalajara; y Saltillo, por acordar, con un diputado federal, apoyo económico para la construcción del Centro de Día.

Sonora, indicó la maestra Fernández, negocia con el Ayuntamiento de Hermosillo la construcción de una Unidad de Hospitalización; en Tepic continúa la construcción del Centro de Investigación Psicosocial en programas de CIJ; y en Zacatecas ya casi se termina la obra de las nuevas instalaciones de la unidad operativa Fresnillo; además, el patronato estatal busca con legisladores y el municipio recursos para la construcción de los CIJ Guadalupe y Mazapil.

La directora general comentó que los patronatos ratificaron 156 becas o plazas comisionadas para apoyar en la operación de los centros.

Coordinación nacional

A la fecha, Centros de Integración Juvenil tiene registrados cerca de 3 mil 450 convenios vigentes, 70 por ciento con instituciones del sector público, 17 por ciento con organismos privados y 13 por ciento con asociaciones civiles.

Destaca la colaboración sostenida con la Conadic, con la cual se presentó una propuesta de convenio y se presentaron los resultados del proyecto "Fortalecimiento de la capacidad del sistema de salud para implementar el artículo 14 del Convenio Marco para el Control del Tabaco". También se mantiene una coordinación permanente con los Consejos Estatales contra las Adicciones, de los cuales CIJ forma parte.

La maestra Fernández resaltó, en el mismo sentido, la colaboración con los organismos del sector salud, segunda fuente de referencia de pacientes a las unidades operativas. Con el IMSS y el ISSSTE se realizan actividades de prevención y se atienden casos canalizados por los médicos familiares.

Con la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, con frecuencia se participa en ferias de salud, aplicación de espirometrías y colocación de módulos de información en diferentes puntos de la ciudad. Asimismo, se trabaja de manera coordinada con el Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México (IAPA), con cuyo personal se asistió a la clausura de los cursos dirigidos a orientadores de secundarias.

En el ámbito educativo se han realizado diversas jornadas informativas en planteles de todos los niveles educativos, en coordinación con instituciones como la Secretaría de Educación Pública (SEP), las Escuelas Normales, la Dirección General de Educación Tecnológica Industrial (DGETI) y el Instituto Politécnico Nacional (IPN).

Con la Dirección General de Atención a la Comunidad de la UNAM, se participó en los espacios recreativos e itinerantes de PUMA y como jurado en el concurso de fotografía sobre prevención del tabaquismo. También se colaboró con la Dirección General de Atención a la Salud en las Ferias de Salud celebradas en los distintos planteles de la Universidad.

Complementariamente, CIJ cuenta con 29 Redes Universitarias: 12 con la Red Universitaria Nacional (REUNA), una con la Red de Instituciones Educativas contra las Adicciones de la Ciudad de México (RIECA) y 16 con diversas universidades. Como resultado de esto, en el primer trimestre del año se participó en foros, seminarios y la organización del 5.º Simposio de RIECA "La prevención de las adicciones en las comunidades estudiantiles". Además, con la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES) se colaboró en actividades de promoción y difusión para la derivación de

estudiantes de servicio social, prácticas académicas y voluntariado.

En el contexto de las acciones comprometidas en la Comisión Intersecretarial para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia, durante el primer trimestre se impactaron 58 demarcaciones establecidas por la Secretaría de Gobernación, con una cobertura de casi un millón 633 mil personas. Con la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana, se participó en el Grupo de Consulta "Jóvenes por la paz", en el que CIJ funge como consultor externo del Programa Nacional de Prevención del Delito (Pronapred).

A fin de contribuir en el mejoramiento de la salud laboral de los mexicanos, CIJ trabaja en 660 empresas y sindicatos a nivel nacional, incluida la Confederación Revolucionaria de Obreros y Campesinos (CROC). Con Petróleos Mexicanos (Pemex) continúa la referencia de pacientes a diferentes Centros de Día del país y a la Unidad de Hospitalización Zapopan, para tratamiento residencial.

De manera complementaria, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social impartió a los directivos de CIJ cursos para la reproducción de la estrategia SOLVE: Integrando la Promoción de la Salud a las Políticas de Seguridad en el Trabajo; y presentó el Proyecto de la NOM-035 Factores de Riesgo Psicosocial, para la identificación, prevención y actualización de la Tabla de Enfermedades en el Trabajo.

En prevención del consumo de alcohol, CIJ participó, con la instalación de módulos informativos, la impartición de pláticas y talleres y en programas de radio, en la Vigésimo Segunda Semana Nacional de Información "Compartiendo esfuerzos" de Alcohólicos Anónimos. Con el mismo objetivo y el de prevenir la ludopatía, con la empresa CODERE se realizaron cursos de capacitación dirigidos a los empleados de las salas de juego.

En el ámbito de la sociedad civil, CIJ colabora con Red Familia, con la que participó en el lanzamiento, difusión y premiación de la sexta edición del Premio Familiarizarte, cuyo tema fue "Familia y ecología"; así como con la Red Social por un México Libre de Adicciones.

Relaciones internacionales

La maestra Carmen Fernández señaló la importancia de mantener la colaboración a nivel internacional, a fin de contribuir en la formulación y el desarrollo de políticas públicas en materia de drogas. Por esta razón, apuntó, representantes de CIJ participaron en las sesiones 4, 5 y 6 de la serie de diálogos "Hacia una nueva estrategia internacional de drogas: instrumentación de las recomendaciones de UNGASS 2016", organizadas por la Secretaría de Relaciones Exteriores.

Se asistió, como parte de la delegación mexicana, al 60.º Periodo Ordinario de Sesiones de la Comisión de Estupefacientes (CND) y a diversas reuniones con los integrantes del Comité de ONG en Viena (VNGOC, por sus siglas en inglés).

Centros de Integración Juvenil formó parte, además, del Primer Módulo de Entrenamiento Ejecutivo organizado por el Grupo Pompidou del Consejo de Europa "Integrando y adaptando los desafíos resultantes de las Nuevas Sustancias Psicoactivas (NSP) en estrategias de reducción de la demanda"; así como del Primer Congreso Mundial de la Asociación Mundial en Trastornos Duales y el 5.º Congreso Internacional de la Sociedad Española de Patología Dual, donde firmó un convenio de colaboración con la World Association on Dual Disorders (WADD).

Presupuesto

Toda esta labor, concluyó la maestra Fernández, se realizó con un presupuesto de 135.1 millones de pesos, 130.6 millones provenientes de recursos fiscales y 45 millones de recursos propios; cabe señalar que el presupuesto ejercido fue 2.9 millones de pesos menor al programado para el primer trimestre de 2017 (138 millones de pesos).

Las aportaciones recibidas de la comunidad en servicio y especie equivalen a 31.1 millones de pesos, lo que representa 22.9 por ciento del presupuesto ejercido en el periodo. Destacó, en especial, el apoyo para la difusión en medios de comunicación y el trabajo de los voluntarios.

Las secretarías de Salud y Educación presentaron "Salud en tu escuela"

Prevenir enfermedades, conductas de riesgo, adicciones y embarazos en adolescentes, así como fomentar la activación física y la venta de alimentos saludables en las cooperativas escolares son los cinco ejes del programa "Salud en tu escuela", presentado el 22 de mayo por los secretarios de Salud, doctor José Narro Robles, y de Educación Pública, maestro Aurelio Nuño Mayer.

En consonancia con el Nuevo Modelo Educativo, el programa "Salud en tu escuela" plantea educar para la salud y abordar la educación física en los aspectos corporal y emocional. Además, propone la autonomía curricular para que las escuelas adapten sus contenidos educativos a su propio contexto y necesidades; y fomenta la participación de profesionales y estudiantes en los planteles para la medición de peso, talla y agudeza visual y auditiva, así como para la revisión de la salud bucal. Orienta, asimismo, a padres y maestros para que contribuyan en la prevención de la violencia y las adicciones; y vigila que haya alimentos saludables en las cooperativas escolares.

Los secretarios comentaron que para el funcionamiento del programa será prioritaria la participación de los padres de familia, las organizaciones de la sociedad civil, las dependencias de salud y educativas y los tres órdenes de gobierno. Para el doctor Narro, con esta estrategia se establece una nueva política pública en favor de la salud de la niñez y la adolescencia mexicanas, pues se atenderán los problemas con mayor incidencia en estos sectores de la población.

Dada su experiencia en el tema de las adicciones y su amplia infraestructura, Centros de Integración Juvenil será, junto con otras instituciones como los Centros de Atención Primaria en Adicciones, un actor clave en la prevención del consumo de drogas entre los estudiantes de primaria, secundaria y bachillerato; asimismo, continuará atendiendo los casos que requieran

Los titulares de Salud y de Educación Pública encabezaron la presentación del programa.

Aurelio Nuño explicó que el programa piloto iniciará el próximo ciclo escolar en 11 entidades del país.

de tratamiento y rehabilitación. Los especialistas de CIJ asesorarán, también, a los padres de familia, los docentes y el cuerpo directivo de los planteles, a fin de que cuenten con información científica y actualizada sobre el tema y, en consecuencia, puedan contribuir en la prevención de conductas que afectan la calidad de vida de niñas, niños y adolescentes.

El secretario de Educación explicó que el programa piloto se echará a andar el próximo ciclo escolar en más de mil 700 planteles de 11 entidades; el propósito, apuntó, es medir su eficacia y determinar cuáles son los aspectos que se deben mejorar. De manera inicial, en la estrategia participarán escuelas urbanas y rurales de Durango, Michoacán, Morelos, Nuevo León, Puebla, Querétaro, San Luis Potosí, Sonora, Tlaxcala, Yucatán y la Ciudad de México.

"Salud en tu escuela", comentó, es parte del Nuevo Modelo Educativo, que además de educar para la libertad y la creatividad, busca enseñar a niños y jóvenes a preservar su salud. Indicó que la estrategia contará con la asesoría de expertos de la salud y el deporte provenientes, por ejemplo, de la Federación Mexicana de Futbol, quienes capacitarán a profesores de educación física en diversas prácticas.

Centros de Integración Juvenil seguirá contribuyendo en la prevención del consumo de drogas en la comunidad escolar

El doctor Narro Robles comentó que, a fin de poner en marcha el programa, a cada escuela se llevarán equipos completos de salud para medir peso, talla y masa corporal; también se evaluarán las agudezas visual y auditiva, con lo que se fortalecerán las acciones de la Semana Nacional de Salud.

Durante la ceremonia, realizada en el Centro Educativo Revolución de la Ciudad de México, participaron también el jefe de Gobierno de la Ciudad de México, Miguel Ángel Mancera Espinosa; el gobernador de Morelos, Graco Ramírez Garrido Abreu; y el presidente del Consejo General Sindical del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, Juan Díaz de la Torre. De CIJ estuvieron presentes el doctor Roberto Tapia Conyer, presidente del Patronato Nacional, y la maestra Carmen Fernández Cáceres, directora general.

Comunicación Social, Secretaría de Salud

SEDESOL
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

imjuve
Instituto Mexicano de la Juventud

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

CONCURSO NACIONAL DE MEMES, GIF Y VIDEOS

Inscríbete antes del 30 de septiembre

LIKE Salud POR TU

SI TIENES DE 13 A 17 AÑOS,
ENVÍANOS UN MEME, UN GIF O VIDEO

SI TIENES DE 18 A 24 AÑOS,
PARTICIPA CON UN VIDEO

BUSCA LAS BASES EN www.cij.gob.mx

Centros de Integración Juvenil

@CIJ_Adicciones

El gobierno de Durango y CIJ refuerzan lazos de colaboración

Con el fin de dar a conocer las acciones de prevención y tratamiento de las adicciones que realiza Centros de Integración Juvenil en Durango, el licenciado José Rosas Aispuro Torres, gobernador del estado, y la señora Kena Moreno, fundadora de CIJ y vicepresidenta vitalicia del Patronato Nacional, sostuvieron una reunión de trabajo el pasado 20 de abril.

El presidente del patronato estatal, la fundadora de CIJ y el gobernador de Durango.

En el encuentro, la señora Moreno explicó las acciones que realiza CIJ a nivel nacional desde hace más de 47 años. Señaló que en las 117 unidades operativas, el año pasado se atendió a 9.8 millones de personas en prevención y a 162 mil en atención curativa.

Asimismo, informó que en Durango desde hace 28 años se cuenta con dos Centros, uno en Durango y otro en Lerdo, donde el año pasado se brindó atención a 200 mil personas en prevención y a casi mil 500 pacientes y familiares en tratamiento.

Por su parte, el gobernador reconoció la labor que se lleva a cabo en CIJ en beneficio de la salud física y mental de la niñez y la juventud del estado, por lo que aseguró que su gobierno apoyará la realización de la primera etapa del CIJ Durango, para contar con todos los servicios de consulta externa y atender a la población duranguense que lo requiera.

En ese sentido, la fundadora de CIJ también se comprometió a presentar una estrategia estatal de atención en coordinación con la Secretaría de Salud y los DIF locales.

En la reunión estuvieron presentes el presidente del patronato estatal de CIJ en Durango, el capitán Fernando Favila Arrieta; la licenciada Alba Cristina Romero Contreras, vicepresidenta; así como el ingeniero Humberto Campillo y la maestra Adriana Villarreal de Campillo, presidentes del patronato del CIJ Laguna-Durango.

Subdirección de Patronatos

Reunión con el gobernador de Aguascalientes

Durante su gira de trabajo por el estado de Aguascalientes, la señora Kena Moreno, fundadora de Centros de Integración Juvenil y vicepresidenta vitalicia del Patronato Nacional, sostuvo el 5 de abril una reunión de trabajo con el licenciado Martín Orozco Sandoval, gobernador de la entidad, en Casa Aguascalientes.

En el encuentro, la señora Moreno presentó el trabajo que ha realizado CIJ desde hace 26 años en el estado. Informó que el año pasado la institución atendió a casi 10 millones de personas en actividades preventivas y a 162 mil en atención curativa, a través de su red operativa de 117 unidades distribuidas en toda la república mexicana.

Ante el interés del licenciado Orozco Sandoval por conocer el programa de tratamiento y rehabilitación institucional, la fundadora de CIJ señaló que las personas que solicitan los servicios terapéuticos son atendidas por profesionales de la salud, entre los que se encuentran médicos, psicólogos y trabajadores sociales. En 2016, precisó, atendieron en el país a 44 mil usuarios de drogas en consulta externa y a 2 mil en hospitalización, quienes mostraron un nivel de mejoría de 66 y 88 por ciento, respectivamente. Además, indicó que para lograr el éxito en el tratamiento se tienen que considerar la motivación del paciente para recuperarse y el apoyo de su familia.

Por último, le explicó al mandatario estatal que CIJ llevará a cabo en el mes de diciembre, en la ciudad de Cancún, Quintana Roo, el 19º Congreso Internacional en adicciones "Patología dual y comorbilidad médica asociadas al uso de sustancias", encuentro que reúne a especialistas internacionales en salud mental y congrega a 2 mil 500 asistentes.

En su intervención, el gobernador Martín Orozco recalcó que una de las principales preocupaciones de su administración es la de proteger la salud de los niños y los jóvenes hidrocálidos; por ello realizará acciones para fortalecer el trabajo preventivo con el fin de dotarlos de herramientas que les permitan alcanzar un sano desarrollo.

Destacó que próximamente el Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) dará a conocer un programa preventivo dirigido a la población que cursa la educación básica, por lo que invitó a CIJ a colaborar en las acciones.

También estuvieron presentes en la reunión, por parte de CIJ, la licenciada Leticia González Esquivel, presidenta del patronato de Aguascalientes; el maestro Enrique Aceves Arce, coordinador regional Centro-Occidente; la licenciada Rubicelia Jiménez Salazar, directora del Centro local; y la que suscribe.

Esther Huidobro Catalán
Subdirección de Patronatos

Leticia González Esquivel, Martín Orozco Sandoval y Kena Moreno.

El gobernador de San Luis Potosí se reunió con autoridades de CIJ

El gobernador de San Luis Potosí, doctor Juan Manuel Carreras López, y la presidenta de la junta directiva del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), Lorena Valle Rodríguez, se reunieron, el 18 de mayo, con la señora Kena Moreno, fundadora de Centros de Integración Juvenil y vicepresidenta vitalicia del Patronato Nacional, la maestra Carmen Fernández Cáceres, directora general de CIJ, y el licenciado Mario García Valdez, presidente del patronato local, para conocer los programas de prevención y tratamiento que realiza la institución en la entidad.

En el encuentro, la señora Moreno agradeció al mandatario su disposición e interés por atender de las adicciones en el estado, principalmente entre los grupos más vulnerables, los niños y jóvenes.

Indicó que Centros de Integración Juvenil en San Luis Potosí tiene un historial de 43 años, pero en la actualidad el inmueble con el que la institución cuenta resulta insuficiente ante la demanda de atención y los casos que requieren internamiento son canalizados a la Unidad de Hospitalización de Zapopan, en Jalisco.

Hay que prestar atención, enfatizó, a los datos que muestran que en el estado por cada 2.5 hombres consumidores hay una mujer, cifra que supera la proporción a nivel nacional, que es de una mujer por cada cuatro hombres.

La maestra Fernández agregó que CIJ cuenta, desde hace 20 años, con un sistema epidemiológico nacional que recoge información sobre las características sociodemográficas y el patrón de consumo de la población, la cual se recopila a través de los pacientes atendidos en tratamiento en las unidades operativas del país.

En el caso de los pacientes recibidos en San Luis Potosí, informó que el uso de la mariguana se ha incrementado en 27 puntos porcentuales en los últimos seis años, superando incluso al tabaco. Además, es la principal droga de preferencia (88.2%), seguida por los inhalables (39.5%) y la cocaína (20.4%). Añadió que 38.8 por ciento de las personas tenían entre 15 y 19 años de edad cuando se iniciaron en el uso de sustancias, mientras que 36.8 por ciento, entre 10 y 14 años. Por tal motivo, solicitó al gobierno sumarse a los programas preventivos que se realizan en las escuelas de los diferentes niveles educativos.

Al hacer uso de la palabra, el gobernador Carreras López habló sobre la campaña estatal #Prevenirestachido, la cual se inscribe dentro del programa "Juventud sana" y tiene como objetivo inhibir los actos delictivos y de violencia; así como prevenir embarazos no deseados en adolescentes; fomentar una sexualidad responsable para evitar enfermedades; y evitar accidentes por consumo de alcohol y drogas.

Reconoció la importancia de contar con una adecuada infraestructura para atender a los niños y jóvenes que requieren de servicios clínicos en materia de adicciones; no obstante, declaró, "ni los maestros ni las autoridades sustituyen a los papás", por lo que es de vital importancia reforzar los valores y las relaciones saludables en el entorno familiar. Ante esto, la señora Moreno puso a disposición del gobierno estatal los materiales preventivos y los círculos de lectura dirigidos a padres de familia, en especial el libro *Habilidades para la vida. Guía para educar con valores*.

Para finalizar, el gobernador reiteró su apoyo al Centro de Integra-

ción Juvenil local para que en un futuro pueda ofrecer servicios de internamiento a la comunidad potosina que así lo requiera.

En la reunión también estuvieron, por parte del gobierno estatal, el licenciado Aldo Emmanuel Torres Villa, secretario técnico del gabinete; y la licenciada Concepción Nava Calvillo, directora general de Medidas para Menores. Por CIJ acudieron el maestro Enrique Aceves Arce, coordinador regional Centro-Occidente; la licenciada Esther Huidobro Catalán, subdirectora de Patronatos; Maricela Castañón de García y la licenciada Margarita Cabrera de Martínez, presidenta honoraria y vicepresidenta del patronato local, respectivamente; y el doctor Agustín Zárate Loyola, director de la unidad operativa local.

Esther Huidobro Catalán
Elizabeth Jiménez Landín
Subdirección de Patronatos

El gobernador de San Luis Potosí y la presidenta del Sistema DIF encabezaron la reunión.

Toma de protesta del patronato estatal de CIJ en Quintana Roo

El licenciado Carlos Joaquín González, gobernador del estado de Quintana Roo, y la señora Kena Moreno, fundadora de Centros de Integración Juvenil y vicepresidenta vitalicia del Patronato Nacional, tomaron protesta a la diputada Leslie Hendricks Rubio, como presidenta del patronato estatal de CIJ en Quintana Roo, así como al licenciado Víctor Zapata Vales y a Antonio Lomas Claudio, como presidentes de los patronatos en Cozumel y Chetumal, respectivamente.

En la ceremonia, realizada el 23 de junio en la Universidad Anáhuac de Cancún, el gobernador destacó los ejes y compromisos de su administración para atender las adicciones y aseguró que se continuará apoyando este trabajo en coordinación con la sociedad civil.

Ante esto, la señora Moreno solicitó el apoyo del gobernador para la construcción de una Unidad de Hospitalización en Playa del Carmen, a fin de ampliar la atención curativa a la población que así lo requiera.

La diputada Leslie Hendricks refrendó su compromiso con CIJ y señaló la importancia de sensibilizar a la población y de reforzar los programas de prevención de las adicciones; destacó que continuará trabajando desde su trinchera por el bienestar de las familias, los jóvenes y los grupos vulnerables de la región.

En el mismo sentido, el presidente municipal, licenciado Remberto Estrada Barba, destacó la labor de CIJ y se sumó a las actividades de prevención en favor de la salud y contra las adicciones. Mencionó que su gobierno impulsa el fortalecimiento de la infraestructura deportiva en todas las regiones y colonias del municipio, a fin de crear un entorno más agradable que permita elevar la calidad de vida de las familias.

Por último, la maestra Carmen Fernández Cáceres, directora general de CIJ, reconoció el trabajo realizado por las cuatro unidades operativas en la entidad y comentó que de acuerdo con la Encuesta Nacional del Consumo de Drogas en Estudiantes (ENCODE, 2014), en Quintana Roo, 14.8 por ciento de los estudiantes de secundaria y 32.1 por ciento de los de bachillerato consumieron cualquier droga alguna vez en la vida. Además, 8.4 por ciento de los alumnos de nivel secundaria y medio superior del estado requieren tratamiento debido al uso de sustancias psicoactivas.

La toma de protesta fue presenciada, también, por el fiscal de Quintana Roo, licenciado Miguel Ángel Pech; la presidenta del Sistema para el Desarrollo Integral de la familia (DIF) Benito Juárez, Elvia Barba de Estrada; el coordinador de visitadurías de la Comisión de Derechos Humanos del estado de Quintana Roo en la zona norte, maestro Marco Toh Euán, así como por representantes de los patronatos de CIJ Playa del Carmen y Cozumel y las directoras de las unidades operativas de la entidad.

CIJ Cancún

El gobernador del estado, acompañado por autoridades estatales, municipales y de CIJ.

Municipio de Durango y CIJ firman convenio de colaboración

La fundadora de CIJ y el presidente municipal (al centro) encabezaron la ceremonia.

Centros de Integración Juvenil y diversas instancias del Ayuntamiento de Durango suscribieron un convenio de colaboración con el objetivo de crear nuevas estrategias de cuidado de la salud de la población duranguense.

La ceremonia, realizada el 20 de abril, estuvo encabezada por el presidente municipal, doctor José Ramón Enríquez Herrera, y la fundadora de CIJ y presidenta vitalicia del Patronato Nacional, señora Kena Moreno.

Este acuerdo, al que se sumaron las direcciones de Salud, Deporte, Arte y Cultura, Seguridad, Educación y el Instituto de la Mujer estatales, establecerá los lineamientos para formular nuevas acciones conjuntas en actividades de prevención, tratamiento y capacitación de adicciones.

El doctor José Ramón Enríquez destacó que CIJ ha crecido durante 48 años con la unión de esfuerzos y el trabajo conjunto. Reconoció la labor comprometida y disciplinada que desempeñan las mujeres en beneficio de la comunidad y agradeció a su equipo de trabajo por solidarizarse con este proyecto.

Al respecto, el presidente del patronato estatal de CIJ en Durango, capitán Jaime Fernando Favila Arrieta, aseguró que gracias a la firma de este convenio se sumarán voluntades para ayudar a jóvenes y adultos que consumen drogas.

Afirmó que el esfuerzo con el que contribuyen otras instancias representa un gran reto para el patro-

nato, pues implica vincular acciones preventivas en el ámbito laboral y gestionar la obtención de recursos para mejorar la infraestructura de las unidades de CIJ en el estado.

La doctora Ana Beatriz González Carranza, presidenta del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) municipal, enfatizó que no basta con tener el mejor modelo de prevención, atención y rehabilitación, si no se tiene un esquema apropiado que involucre y concientice a la sociedad en una cultura de valores y principios que deben ser formados desde el seno familiar. Asimismo, afirmó que la adicción es un asunto de salud pública que exige la intervención de instituciones de los tres órdenes de gobierno.

La fundadora de CIJ recibió dos reconocimientos por su vocación de servicio y dedicación en beneficio de la sociedad mexicana

En su mensaje, la señora Kena Moreno agradeció al presidente municipal y a la presidenta del DIF local por su impulso a la labor de CIJ y reconoció el trabajo del patronato estatal y el de Laguna-Durango. Recibió un reconocimiento por parte del patronato estatal de CIJ en Durango y otro del gobierno municipal, por su vocación de servicio y dedicación en beneficio de la sociedad mexicana.

En la ceremonia estuvieron presentes la licenciada Claudia Ernestina Hernández Espino, secretaria del Ayuntamiento; la contadora Salma Dalia Guzmán Dagher, directora general del DIF municipal; el doctor Alfonso García Villanueva, director de Salud; el profesor Jaime Correa Córdova, de la Secretaría del Deporte; la licenciada María Cecilia Soto Mendoza, de Seguridad Pública; y la maestra Luz Elena Rodríguez González, de Educación. Asistieron también los maestros María Martha Palencia Núñez, Ana Karen Alejandra Ávila Ceniceros y Claudio Herrera Noriega, de los institutos municipales de la Mujer, la Juventud y Arte y Cultura.

Por parte de CIJ, acudieron representantes de la mesa directiva del Patronato estatal en Durango; el maestro Enrique Aceves Arce, coordinador Centro- Occidente; la licenciada Esther Huidobro Catalán, subdirectora de Patronatos; los directores de las unidades operativas del estado e invitados especiales.

Al término del encuentro, la señora Moreno, el doctor José Ramón Enríquez, su esposa y el patronato estatal de CIJ sostuvieron una reunión privada en la que se habló sobre los trabajos de construcción del CIJ local. Además, se abordó la posibilidad de organizar una Alianza de Mujeres contra las Adicciones y la Violencia.

Esther Huidobro Catalán
Elizabeth Jiménez Landín
Subdirección de Patronatos

Alba Cristina Romero, Ana Beatriz González, José Ramón Enríquez, Kena Moreno y Fernando Favila.

CIJ presentó programa para la atención de las adicciones en Puebla

La directora general de Centros de Integración Juvenil, maestra Carmen Fernández Cáceres, presentó el 26 de abril en el H. Ayuntamiento de Puebla, el programa de CIJ para la atención de las adicciones en el estado.

Frente al licenciado Luis Banck Serrato, presidente municipal de Puebla; la señora Kena Moreno, fundadora de CIJ y vicepresidenta vitalicia del Patronato Nacional; Susana Angulo de Banck, presidenta del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) local; y la maestra Rocío García Olmedo, presidenta del patronato del CIJ Puebla; la maestra Fernández explicó que el objetivo del programa es contribuir, con el apoyo de la comunidad, a la reducción de la demanda de drogas mediante la prevención y el tratamiento.

El programa constituye una guía para el desarrollo sistemático de proyectos, estrategias e intervenciones, que considera los recursos disponibles y las necesidades en cada uno de los municipios. A manera de diagnóstico, explicó, se integran datos sociodemográficos, tendencias epidemiológicas del consumo de sustancias psicoactivas y riesgos psicosociales asociados, que sirven para el establecimiento de acciones, con metas e intervenciones delimitadas, y la colaboración con los sectores público, privado y social de los municipios del estado.

En la presentación también estuvieron presentes las regidoras Magali García Huerta y Ana Karen Rojas; el licenciado Ricardo H. Grau de la Rosa, director del Instituto Poblano de la Juventud; la licenciada Rosa María Carmona Ruiz, titular del Instituto Municipal de las Mujeres; el licenciado Juan Román Espinoza Moyado, director del DIF municipal; y la licenciada Silvia Argüello de Julián, presidenta de la Comisión de Infraestructura y Obra Pública. De CIJ acudieron la licenciada Raquel Ortega, coordinadora regional Sur-Sureste, y el doctor José Antonio Vicuña García, director de la unidad operativa local.

Información y fotografías: Ayuntamiento de Puebla

El presidente municipal de Puebla y su esposa, acompañados por la fundadora y la directora general de CIJ.

Firma de convenio con la Secretaría de Salud de Aguascalientes

La Secretaría de Salud de Aguascalientes y el Centro de Integración Juvenil de la entidad firmaron un convenio de colaboración con el propósito de desarrollar actividades de prevención, tratamiento y rehabilitación del consumo de drogas, así como la promoción de estilos de vida saludables.

Suscribieron el convenio, el 6 de abril, el doctor José René Anguiano Martínez, titular de la dependencia, y la licenciada Leticia González Esquivel, presidenta del patronato del Centro local, y como testigo de honor, la señora Kena Moreno, fundadora de CIJ y vicepresidenta vitalicia del Patronato Nacional, quien estuvo acompañada por Yolanda Ramírez de Orozco, presidenta del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia; la maestra María Teresa Jiménez Esquivel, presidenta municipal de Aguascalientes, y la contadora pública Martha Cecilia Márquez Alvarado, secretaria de Bienestar y Desarrollo Social de la entidad, quien asistió en representación del gobernador Martín Orozco Sandoval.

En su oportunidad, la señora Ramírez de Orozco reconoció el trabajo que lleva a cabo el patronato local para contrarrestar el fenómeno de las adicciones entre la juventud hidrocálida. Por su parte, la fundadora de CIJ tomó protesta a los nuevos integrantes: presidentas honorarias, la maestra Jiménez Esquivel y la profesora Sukey Villa Nájera, presidenta del DIF municipal Pabellón de Arteaga; y vocales, el licenciado Héctor Eduardo Anaya Pérez, la maestra Mayela Macías Alvarado, la licenciada Cecilia de Santos Velasco, la licenciada María Guadalupe González Álvarez, la doctora Consuelo González Esquivel, Miguelina Robles de la Torre y el licenciado William Macnaught Jiménez.

Para concluir, el patronato ofreció una comida en la que además estuvieron presentes, por parte del gobierno del estado, el ingeniero Armando Roque Cruz, secretario de Gestión Urbanística y Ordenamiento Territorial, y el doctor Roberto Anaya Rodríguez, director del Área de Salud Mental y Adicciones; los presidentes municipales de Pabellón de Arteaga, de Real de

Rindieron protesta los nuevos integrantes del patronato del Centro local

Asientos y de El Llano, profesor Cuauhtémoc Escobedo Tejada, Lorenzo Martín Carrillo Lara y Ramiro Salas Pizaña, respectivamente; el licenciado Adrián Castillo Serna, secretario de Desarrollo Urbano del ayuntamiento local, y los presidentes de los DIF municipales de Aguascalientes, Calvillo, Tepezalá y Cosío, Ramón Jiménez Peñaloza, Anny Gutiérrez, Verónica Jiménez Pasillas y Laura García de Villalpando, respectivamente. Por CIJ, el maestro Enrique Aceves Arce, coordinador regional Centro-Occidente; la licenciada Rubicelia Jiménez Salazar, directora del Centro local, y la que suscribe, así como representantes de los sectores público y privado e invitados especiales.

Por la mañana, la señora Moreno ofreció una conferencia de prensa en las instalaciones del CIJ Aguascalientes, en la que señaló que, de acuerdo con datos epidemiológicos de la institución, 82.9 por ciento de los pacientes que ingresaron a tratamiento en el CIJ local, en el primer semestre de 2016, consumieron cannabis, 75.3 por ciento, alcohol, y 72.2 por ciento, tabaco. En menor proporción, les siguen las metanfetaminas, 27.2 por ciento; inhalables, 25.9 por ciento; cocaína, 12.7 por ciento; benzodiacepinas, 8.9 por ciento, y crack, 8.2 por ciento. Agregó que en la entidad las edades de inicio del consumo de drogas ilícitas son entre los 15 y 19 años, 42.2 por ciento, y de 10 a 14 años, 30.4 por ciento.

Finalmente, destacó el proyecto de construcción del nuevo CIJ, sitio en el que se realizarán actividades del programa terapéutico Centro de Día, las cuales contemplan talleres culturales y la práctica de algún deporte.

Esther Huidobro Catalán
Subdirección de Patronatos

Los nuevos integrantes del patronato rindieron protesta.

Firma de la Alianza de Mujeres contra las Adicciones y la Violencia en Sinaloa

Rosy Fuentes de Ordaz, presidenta del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) de Sinaloa, y la señora Kena Moreno, fundadora de Centros de Integración Juvenil y vicepresidenta vitalicia del Patronato Nacional, firmaron, el 25 de mayo, la Alianza de Mujeres contra las Adicciones y la Violencia.

El propósito del acuerdo es impulsar una cultura de atención de las adicciones, así como generar estilos de vida saludables y ambientes de no violencia en el estado. Esta alianza, explicó la fundadora de CIJ, es la trigésimo tercera firmada a nivel nacional; con ella se ha alcanzado una participación de más de 2 mil organizaciones.

En 2016, en todo el país, Centros de Integración Juvenil atendió a casi 10 millones de personas en actividades preventivas y a 162 mil, en tratamiento. Esta cobertura, afirmó la señora Moreno, no sería posible sin la labor de los patronatos de cada una de las unidades, que gestionan recursos para apoyar la operatividad de los programas de prevención y tratamiento; en este sentido, reconoció al químico farmacobiólogo Rosendo Flores Esquerra, presidente del patronato estatal, quien con su esfuerzo de 34 años, ha propiciado el fortalecimiento de la red de atención de las adicciones en la entidad.

En Sinaloa, informó, las principales sustancias de uso reportadas por los pacientes fueron la mariguana (81.8%); las metanfetaminas (47.7%); y la cocaína (35.9%). La prevalencia de estas dos últimas sustancias, aclaró, se encuentra por arriba de la media nacional, 24.1 y 33.8 por ciento, respectivamente.

Durante la ceremonia, la doctora Reina Aracely Tirado, directora del Instituto Sinaloense de las Mujeres, destacó que en la entidad habitan cerca de un millón 600 mil mujeres y que 178 mil hogares son dirigidos por ellas. Estas cifras, afirmó, demuestran la importancia de realizar acciones y proyectos en beneficio del sexo femenino.

Rosy Fuentes resaltó la trascendencia de trabajar en la prevención del consumo de drogas, pues desgastan y desintegran a las familias. Mencionó que el DIF promoverá campañas de atención enfocadas en los niños y jóvenes; y, derivado de la alianza, canalizará a Centros de Integración Juvenil a las personas que usen sustancias adictivas para que reciban un tratamiento oportuno.

En la firma de la Alianza estuvieron presentes María Elisa Palazuelos, presidenta del DIF Culiacán; la diputada Sylvia Treviño Salinas, presidenta de la Comisión de Equidad, Género y Familia del H. Congreso estatal; la doctora Perla Janet Lizárraga Martínez, subdirectora de Promoción de la Salud; y el doctor Cristhian Aldo Muñoz Madrid, titular del Consejo Sinaloense contra las Adicciones (COSICA). Por CIJ asistieron el químico farmacobiológo Rosendo Flores Esquerra; la que suscribe; el licenciado Manuel Velázquez Ceballos, coordinador de la región Sinaloa; e integrantes de los patronatos y directores de las unidades operativas en Culiacán, Guamúchil, Guasave, Los Mochis, Escuinapa y Mazatlán.

Al término de la ceremonia, en sesión privada, DIF y CIJ firmaron un convenio de colaboración con el objetivo de que CIJ capacite a grupos y al personal del DIF y multiplicar acciones preventivas en materia uso de drogas.

Kena Moreno, Rosy Fuentes de Ordaz y Reina Aracely Tirado.

Esther Huidobro Catalán
Subdirección de Patronatos

Firma de la Alianza de Mujeres Poblanas en contra de las Adicciones y la Violencia

Atender a las mujeres de todas las edades afectadas por las adicciones y la violencia, así como a quienes afrontan marginación, pobreza, desempleo, delincuencia, discriminación, desintegración familiar, migración y otros factores de riesgo asociados con el consumo de drogas, es el objetivo de la Alianza de Mujeres Poblanas en contra de las Adicciones y la Violencia, suscrita el 26 abril en las instalaciones del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (SEDIF) Puebla.

El acuerdo fue firmado por Alma Dinorah López de Gali, presidenta del patronato estatal del DIF; la señora Kena Moreno, fundadora de Centros de Integración Juvenil y vicepresidenta vitalicia del Patronato Nacional; y la maestra Carmen Fernández Cáceres, directora general de CIJ. Además, fue suscrito por Nadia Navarro Acevedo, directora general del Instituto Poblano de las Mujeres; la licenciada Silvia Argüello de Julián, regidora de la Comisión de Infraestructura y Obra Pública; y la maestra Rocío García Olmedo, presidenta del patronato del CIJ Puebla.

En este contexto, la señora Moreno tomó protesta a Dinorah López de Gali como presidenta honoraria del patronato estatal de CIJ.

Dinorah López de Gali, nueva presidenta honoraria del patronato estatal

A la ceremonia asistieron, también, Raquel Fernández Muñoz, coordinadora de voluntariados estatales; y Celina Arratia Buenrostro, del voluntariado del SEDIF. De CIJ, estuvieron presentes la licenciada Raquel Ortega Soto, coordinadora regional de la zona Sur-Sureste; y el doctor José Antonio Vicuña García, director de la unidad operativa local.

Información y fotografías: SEDIF Puebla

La fundadora de CIJ tomó protesta a la nueva presidenta honoraria del patronato estatal de CIJ.

Calle en Celaya recibe el nombre de Kena Moreno

Por su labor de casi cinco décadas en beneficio de la salud de la niñez y la juventud en el país, desde el 4 de mayo una calle de la colonia Rosalinda, en Celaya, lleva el nombre de la fundadora de Centros de Integración Juvenil y vicepresidenta vitalicia del Patronato Nacional, Kena Moreno.

La placa con el nombre, colocada en la calle antes llamada Alhelíes, fue develada por el presidente municipal de Celaya, licenciado Ramón Lemus Muñoz Ledo, quien estuvo acompañado por Dolores Ramírez Ibarra, presidenta del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) local, y el licenciado Salvador Molina Hernández, presidente del patronato del CIJ local.

Durante la ceremonia, el licenciado Salvador Molina habló de la trayectoria profesional de la homenajeada, en la que destacan los años de labor voluntaria dedicados a la promoción de la salud, en especial a la prevención de las adicciones.

Al respecto, el licenciado Ramón Lemus agradeció a la señora Moreno por el trabajo realizado en el país, en especial en la comunidad celayense. Afirmó que la constancia y la voluntad de ayudar se ven reflejadas en los cientos de personas que han recuperado su salud tras haber recibido tratamiento en el CIJ Celaya. Ante estos resultados, el presidente municipal se comprometió a seguir colaborando con CIJ para hacer llegar a más jóvenes un mensaje de prevención.

La señora Moreno agradeció a las autoridades municipales y al patronato local por la distinción y afirmó que el trabajo realizado durante todos estos años tiene el objetivo de ayudar a construir una sociedad libre de drogas para la niñez y la juventud. Recordó los avances alcanzados por CIJ durante los casi 50 años que ha estado al servicio de la población: de un solo centro en sus inicios, se convirtió en una red de 117 unidades enfocadas en la atención de niñas, niños y jóvenes, principalmente.

En 2016, Centros de Integración Juvenil en Guanajuato atendió a más de 305 mil personas en prevención y a 4 mil 700 en tratamiento. En el estado, dijo, uno de los temas de mayor preocupación es el repunte del uso de la mariguana, droga que ya ocupa el tercer lugar de consumo entre los pacientes que acuden a CIJ.

En la ceremonia estuvieron presentes Juan Yurico Romo y Alberto Pérez Quiroga, ex presidentes del patronato del CIJ local; la diputada Adriana Elizarraraz, regidores y funcionarios del Ayuntamiento. Por parte de CIJ asistieron el coordinador de la región Centro-Occidente, maestro Enrique Aceves Arce; el director de la unidad operativa local, doctor Pedro Vela Salgado; y los directores de los CIJ Salamanca y León, licenciada María Elena Becerra Espinoza y licenciado José Félix Gómez Calderón, respectivamente.

Esther Huidobro Catalán
Elizabeth Jiménez Landín
Subdirección de Patronatos

El presidente municipal develó la placa conmemorativa, acompañado por la homenajeada y autoridades locales.

Oaxaca de Juárez reconoce a CIJ con diploma al mérito

Centros de Integración Juvenil Oaxaca fue distinguido, por el cabildo de esa ciudad, con el "Diploma al mérito", en virtud de sus esfuerzos en la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de las adicciones entre los jóvenes de la entidad.

El reconocimiento, entregado en el contexto de la celebración del 485 Aniversario de la Ciudad de Oaxaca de Juárez, fue recibido por el doctor José Ángel Prado García, director general adjunto de Operación y Patronatos, en representación de la dirección general de CIJ, de manos del licenciado José Antonio Hernández Fraguas, presidente municipal de Oaxaca de Juárez.

En la ceremonia estuvieron presentes el gobernador de Oaxaca, Alejandro Murat Hinojosa; la diputada local Laura Vignon Carreño; el magistrado presidente del Tribunal Superior de Justicia y del Consejo de la Judicatura del Estado de Oaxaca, Raúl Bolaños Cacho; y el honorable cabildo municipal.

También fueron distinguidos la Fundación Alfredo Harp Helú de Oaxaca, por impulsar la cultura, el deporte y la educación en la ciudad; las profesoras María Emma Leticia Rodríguez y Patricia Zárate de Lara, a quienes se les otorgó el reconocimiento como "Ciudadanas de Antequera", por trabajar en favor de la educación y la cultura; y a José Estefan Acar, quien obtuvo el diploma al "Mérito profesional" por su apoyo a la conservación y la difusión del patrimonio cultural.

Asimismo, se entregaron reconocimientos *post mortem* de "Oaxaqueño inolvidable" al maestro Rubén Vasconcelos, por su invaluable aporte como cronista de la ciudad; al arquitecto Enrique de Esesarte Gómez, por su notable contribución al desarrollo urbano de Oaxaca de Juárez; y al licenciado Porfirio Guzmán Gil, por su destacada participación en el servicio público.

Como "Visitantes distinguidos" se reconoció a los embajadores de Corea, India, Georgia, Bangladesh, la Unión Europea, Malasia, Vietnam, Egipto, Kazajstán, Bélgica e Indonesia.

Por último, se eligió como "Ciudadano distinguido" y acreedor de la medalla "Donají" al maestro Eliseo Martínez García, fundador de la Orquesta Sinfónica de Oaxaca y la Orquesta Filarmónica de la Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca.

Marisol Gómez González
Directora del CIJ Oaxaca

Ángel Prado recibió el reconocimiento en representación de la Dirección General de CIJ.

Conmemoran el Día Mundial sin Tabaco

Por enfermedades relacionadas con el consumo de tabaco, en 2016, en México murieron 43 mil personas: 118 al día, cinco cada hora, informó el secretario de Salud, doctor José Narro Robles, al presidir la conmemoración del Día Mundial sin Tabaco, en el Centro Cultural "Jaime Torres Bodet" del Instituto Politécnico Nacional (IPN).

Detrás de esas cifras, consideró, hay enfermedades, horas de dolor para las familias, pérdidas económicas en productividad, gastos institucionales y mermas para el sector salud; sin embargo, más que pensar en lo perdido, los números deben llevarnos a la reflexión sobre lo que se tiene que hacer, tanto a nivel individual como social.

"La salud está en cada uno de nosotros, en nuestros hábitos y en el mensaje que transmitimos a los demás", señaló. De manera complementaria, es obligación del gobierno trabajar en la formulación de políticas públicas que le otorguen a la sociedad la salud que requiere y se merece, así como vigilar que las medidas ya existentes sean cumplidas de manera estricta.

Con el propósito de mantener claro el panorama del consumo de tabaco en el país y, en consecuencia, establecer las medidas necesarias para su prevención y tratamiento, la Comisión Nacional contra las Adicciones (Conadic), a través de su titular, doctor Manuel Mondragón y Kalb, presentó algunos resultados preliminares de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (Encodat) 2016-2017, realizada en colaboración con el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM) y el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP).

Durante seis meses de trabajo de campo, explicó el doctor Mondragón, se visitaron 64 mil viviendas a nivel nacional y se aplicaron 56 mil 877 cuestionarios. Se encontró que en el último mes 14.9 millones de personas fumaron (17.6% de la población), contra los 13.5 millones reportados en 2011. El incremento se registró, sobre todo, en varones de 18 a 65 años, sector que pasó de 9 a 10.6 millones, por lo que el aumento no es significativo y refleja tan sólo el crecimiento poblacional, comentó.

En los hombres adolescentes fumadores la prevalencia disminuyó de 680 mil (10%, en 2011) a 474 mil (6.7%, en 2016). Asimismo, se encontró un aumento significativo en el número de ex fumadores con un año o más de abstinencia, al pasar de 21 a 25.6 millones, algo que, según el doctor Mondragón, obedece a las políticas públicas aplicadas por el sector salud.

Resaltó el hecho de que 1.8 millones de personas reportara adicción a la nicotina: 1.4 millones de hombres (contra 1.2 millones, en 2011) y 410 mil mujeres (contra 380 mil, en 2011). "Llama la atención que mientras

en hombres el aumento porcentual fue de unas décimas, en mujeres fuera de más de dos puntos", señaló.

Muestra de la eficacia de las políticas hasta ahora emprendidas es la significativa disminución en la exposición al humo de tabaco de segunda mano en hogares, que pasó de 7.4 a 5.5 millones. Aunque, reconoció el doctor, aún existe una alta exposición en bares, restaurantes y transporte público.

Cada hora, cinco mexicanos mueren a causa del tabaco: Secretaría de Salud

Estas cifras nos hablan, comentó, de la necesidad de reforzar las estrategias para evitar o retardar la edad de inicio, así como de incentivar a quienes fuman a que abandonen el consumo, mejorar los servicios de tratamiento y proteger a los no fumadores en espacios libres de humo. A la fecha, y gracias al trabajo con gobiernos municipales y estatales, hay 17 mil Espacios Libres de Humo de Tabaco en todo el país.

Asimismo, se está trabajando para obligar a las empresas tabacaleras a incorporar advertencias sanitarias en 50 por ciento de los empaques; el propósito, dijo, es lograr la cajetilla neutra.

En esta labor, concluyó, es fundamental el apoyo de todos los sectores sociales; las universidades, por ejemplo, deben promover la prevención entre la comunidad académica y tomar las medidas necesarias para el establecimiento de Espacios Libres de Humo de Tabaco. Agradeció, además, a organismos del sector salud como el

Autoridades que presidieron la ceremonia conmemorativa.

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y Centros de Integración Juvenil, por su contribución en la prevención del consumo y la rehabilitación de los fumadores.

Un elemento disuasivo del uso del tabaco, complementó el senador Francisco Salvador López Brito, presidente de la Comisión de Salud del Senado de la República, es la aplicación de impuestos especiales. En 2015, por ejemplo, gracias al Impuesto Especial sobre Producción y Servicios (IEPS) se recaudaron 36 mil 890 millones de pesos, mientras que en 2016, lo obtenido por este gravamen ascendió a 38 millones 97 mil pesos.

Estos recursos, afirmó, deben ser aplicados en la prevención, la detección y la lucha contra el tráfico ilegal de tabaco, un delito que, por colocar en el mercado cigarros a muy bajo precio, afecta principalmente a los niños, los jóvenes y las personas de más bajos recursos.

De manera paralela, es prioritario reformar la Ley General para el Control del Tabaco, vigente desde 2008, pues en la actualidad su enfoque es más prohibicionista que de prevención.

Sobre la efectividad de aplicar impuestos en los productos de tabaco se pronunció también la doctora Gerry Eijkemans, representante en México de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Explicó que un aumento de 10 por ciento en el tabaco disminuye en cuatro por ciento la prevalencia de su consumo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), señaló, prevé que para 2030 la cifra por muertes relacionadas con el uso de esta droga ascienda a 8 millones, la mayoría en países de bajos y medianos ingresos; por ello, pidió priorizar los esfuerzos de la Agenda 20/30 para el desarrollo sostenible, cuya meta 3.4 habla de reducir en un tercio la mortalidad por enfermedades prevenibles.

El tabaquismo, dijo, empobrece a las familias: se considera que más de 200 millones de fumadores en el mundo viven en pobreza extrema y que éstos destinan 10 por ciento de sus ingresos a la compra de tabaco, lo que reduce los recursos destinados a la alimentación, la educación y los gastos sanitarios.

Por si fuera poco, concluyó la doctora Eijkemans, el cultivo de este producto genera un grave deterioro ambiental: en el mundo 4.3 millones de hectáreas de tierra se destinan a su producción, misma que propicia la emisión de 2 millones de toneladas de residuos sólidos, que incluyen más de 7 mil químicos tóxicos, muchos de ellos cancerígenos para los seres humanos.

La industria tabacalera, recordó en este sentido el director general del IPN, Enrique Fernández Fassnacht, es la única que mata a la mitad de sus consumidores. Por ello, pidió fomentar la cultura del autocuidado y promover campañas de concientización que lleven a la población a adoptar estilos de vida saludable.

En la ceremonia también estuvieron presentes el doctor Pablo Kuri Morales, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud; el doctor Juan Ángel Rivera Donmarco, director general del INSP; el licenciado José Reyes Baeza Terrazas, director general del ISSSTE; la maestra Carmen Fernández Cáceres, directora general de Centros de Integración Juvenil; la doctora Mirta Molinari, directora de la Oficina Regional de la Unión México; y el doctor Guillermo Ruiz-Palacios y Santos, titular de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

Se registró un aumento en el consumo por parte de las mujeres, según la Encodat

Los miembros del presídium entregaron reconocimientos a ocho instituciones que habilitaron sus inmuebles como Espacios 100% Libres de Humo de Tabaco: Hospital General Naval de Alta especialidad, Hospital 20 de Noviembre del ISSSTE, Órgano Interno de Control del IMSS, empresa Multisistemas de Seguridad Industrial, Centro de Prevención de Adicciones de la Facultad de Psicología de la UNAM, Cetis 166 "Carmen Serdán Alatriste", Instituto Nacional de Cancerología, Banco de México y Auditorio Alejo Peralta del IPN.

Jeanette Muñoz López
Departamento de Difusión y Ediciones

Quinto Simposio para prevenir las adicciones en las comunidades estudiantiles

La Red de Instituciones Educativas contra las Adicciones de la Ciudad de México celebró, el 25 de abril, el Quinto Simposio "La prevención de las adicciones en las comunidades estudiantiles". La inauguración, en el auditorio "Alfonso Caso" de Ciudad Universitaria, fue presidida por el doctor Enrique Graue Wiechers, rector de la Universidad Nacional Autónoma de México, quien explicó que el objetivo de estos espacios es compartir opiniones y buscar soluciones al uso de sustancias adictivas en los estudiantes, que representa un grave problema en la actualidad, ya que un millón 800 mil jóvenes de secundaria y bachillerato han consumido en su vida algún tipo de droga, según la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014.

Durante la inauguración, el doctor Héctor Fernández Varela Mejía, presidente de la RIECA y director general de Atención a la Salud de la UNAM, dio la bienvenida a los presentes y deseó que el simposio cumpliera los objetivos de prevención, para mejorar la salud de los jóvenes. La mesa de honor contó con la presencia del doctor Manuel Mondragón y Kalb, comisionado nacional contra las adicciones; la maestra Carmen Fernández Cáceres, directora general de Centros de Integración Juvenil; el doctor César Astudillo Reyes, secretario de Atención a la Comunidad Universitaria de la UNAM; el licenciado Cuauhtémoc Solís Torres, director de Normatividad y Desarrollo Humano de la Dirección General de Atención a la Salud de la UNAM; y la profesora María del Rosario Tapia Medina, directora general del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México.

El rector de la UNAM inauguró las sesiones

El simposio inició con la conferencia magistral "Efectos cerebra-

Autoridades que presidieron la ceremonia de inauguración.

les del consumo de la mariguana en jóvenes", por parte de la doctora Feggy Ostrosky, investigadora de la Facultad de Psicología de la UNAM, quien expuso una investigación con jóvenes universitarios consumidores de cannabis, menores de 25 años, en la que se puntualizó que debido a que su lóbulo frontal no ha madurado, el consumo de mariguana daña más su memoria, por lo que se ven afectados sus logros académicos y su vida cotidiana.

Durante la sesión "Prevención de conductas de riesgo asociadas al consumo de sustancias psicoactivas", participó la doctora Beatriz León Parra, jefa del Departamento de Modelos y Tecnologías Preventivas de CIJ, con el tema "Formar y transformar desde las universidades: la promoción de conductas prosociales y autocontrol en la adolescencia".

Explicó las estrategias de prevención que la institución implementa en las escuelas a los jóvenes de alrededor de 15 años, ya que según investigaciones de CIJ, es la edad en la que empiezan a consumir sustancias adictivas como la mariguana, la cocaína y los inhalables, entre otras. Al momento de desarrollar estos programas, la doctora mencionó que toman en cuenta dos factores importantes: el social, que influye en el comienzo del consumo de sustancias; y el individual, que hace que la persona mantenga el consumo. Las estrategias de CIJ pretenden reducir los factores de riesgo, para que los estudiantes hagan frente a sus problemas, y de esa manera incrementar los factores protectores.

La doctora León recalcó la evolución de los modelos de prevención, y explicó que antes sólo se pretendía evitar el consumo de alguna sustancia nociva, pero ahora los objetivos giran alrededor del desarrollo personal y social de cada individuo, en el marco del desarrollo positivo. Mencionó que actualmente con los jóvenes se desarrolla un marco social y emocional, que ofrece lineamientos para enfrentar factores que son comunes a los problemas sociales, como el consumo de sustancias, abuso escolar y embarazo adolescente.

La doctora también explicó cómo en CIJ se hacen intervenciones en función de la edad de los adolescentes y la vulnerabilidad social a la que están expuestos, y se trabaja en la relación de la persona con su familia y su comunidad. Asimismo, se eligen las estrategias preventivas a instrumentar en función del contexto, escuelas, trabajos, centros de salud, etcétera. Estas acciones se basan en enfoques colaborativos, como talleres, foros, encuentros juveniles, actividades culturales y artísticas, donde los jóvenes trabajan con personas de su edad a través de diversas herramientas, como la promoción de espacios juveniles por medio de redes sociales.

Por su parte, en la sesión "Prevención de adicciones en comunidades estudiantiles", el maestro Alejandro Sánchez Guerrero, director de Prevención, expuso el tema "Estrategias preventivas en la comunidad universitaria: una propuesta desde la participación estudiantil". Hizo énfasis en que los proyectos de prevención deben tomar en cuenta a los jóvenes como un factor de cambio y no como un problema.

Al afirmar que es momento de avanzar y de actuar, citó al sociólogo Zygmunt Bauman, quien ex-

La jefa del Departamento de Modelos y Tecnologías Preventivas fue ponente en la sesión "Prevención de conductas de riesgo asociadas al consumo de sustancias psicoactivas".

El director de Prevención de CIJ presentó estrategias preventivas en la comunidad universitaria.

presó: "nos tenemos que preparar para un periodo que estará marcado más por preguntas que por respuestas, más por problemas que soluciones". Esta frase, explicó el maestro Sánchez, se puede tomar como punto de partida para actuar frente a los acontecimientos y problemas actuales en los planteles de educación media superior y superior, ya que es importante empezar a construir con lo que se ha expuesto, propuesto y comentado en este tipo de simposios y que ya está documentado.

Señaló que, para llegar a estos objetivos, se debe reconocer a los jóvenes y darles un espacio de participación, donde ellos puedan percibir a los planteles educativos como una unidad de trabajo, interacción y desarrollo, en los que ellos construyan programas específicos, dependiendo de los problemas externos e internos de cada unidad. Refirió la Encuesta Nacional de Seguridad Pública Urbana, del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, la cual reveló que las escuelas representan el lugar donde los jóvenes se sienten más seguros y se vinculan de manera menos violenta; de ahí la importancia de aprovechar estos espacios, comentó.

El maestro Sánchez Guerrero recalcó que la prevención de las adicciones no es una cuestión exclusiva de psicólogos, médicos o profesionales de la salud, sino de toda la comunidad. Y puso como ejemplo a los ocho mil 900 voluntarios que participan en CIJ y que realizan 55 por ciento de las coberturas institucionales; "si se realiza la conversión en horas-hombre, representan 3.6 millones de dólares anuales". El voluntariado podría considerarse como actor importante para desarrollar estrategias de intervención en los planteles escolares, ya que ellos "se involucran porque tienen interés en cambiar su entorno y mejorar su condición de vida y la de sus compañeros", puntualizó.

Consideró que para evitar el consumo de drogas los objetivos deben comenzar a centrarse más en el sujeto y en las características que éste puede desarrollar para afrontar diferentes riesgos y llevar su vida a un nivel óptimo de bienestar, esto contribuirá a desarrollar ciudadanos fortalecidos que sean competentes y que hagan frente a los retos. Afirmó que los jóvenes quieren participar, pero sin sentirse manipulados, por ello se deben crear alternativas y espacios de participación diferentes.

Para finalizar, dijo que los jóvenes no deben ser tratados solamente como personas en condiciones de vulnerabilidad, sino sujetos de derecho que son conscientes de sus obligaciones y de la responsabilidad de sus actos, y como sujetos de desarrollo estratégico, pues son ellos mismos parte de la solución en cualquier propuesta preventiva, concluyó.

Clausuró el simposio el doctor Héctor Fernández Varela, quien puntualizó la importancia de las mujeres profesionales en el ámbito de prevención, ya que predominó su presencia en las diversas mesas, y agradeció la participación de todos los ponentes, esperando que el próximo año se vuelva a realizar el evento en alguna de las escuelas que participan en este proyecto.

Grisel Ma. Negrete Muñoz
Departamento de Difusión y Ediciones

Firman convenio de colaboración CIJ y Ayuntamiento de Zacatecas

El Ayuntamiento de Zacatecas, representado por la alcaldesa Judit Guerrero López, y Centros de Integración Juvenil, encabezado por la maestra Carmen Fernández Cáceres, directora general, firmaron, el 17 de mayo, un convenio de colaboración con el objetivo de dar continuidad a la labor que realiza CIJ en el municipio.

Como testigos de honor participaron Cristina Rodríguez de Tello, presidenta honoraria del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) estatal, y la licenciada María de la Luz Domínguez Campos, presidenta de la Comisión de Derechos Humanos del estado.

Cristina Rodríguez de Tello mencionó la necesidad de vincular al gobierno con la sociedad civil, a fin de contrarrestar los efectos del consumo de drogas en la comunidad y de brindar mejores oportunidades de desarrollo a los niños y los jóvenes. Al reconocer la importancia de la labor realizada por CIJ en los municipios de Zacatecas, Guadalupe, Fresnillo y Mazapil, manifestó la voluntad del DIF estatal de seguir apoyando las acciones realizadas por el personal de las unidades operativas en beneficio de los zacatecanos.

Al respecto, la licenciada Judit Guerrero, también presidenta del patronato local, explicó que el convenio permitirá a CIJ seguir atendiendo a la población en el edificio ubicado en el parque Magdaleno Varela Luján, que ha ocupado por 21 años. Mencionó que dada la importancia del trabajo realizado por la institución, el gobierno municipal mantendrá su apoyo a los programas preventivos y de tratamiento; además, pondrá a consideración del Cabildo la solicitud de que se realice una aportación mensual a la institución.

Autoridades estatales, municipales y de CIJ que presidieron la ceremonia.

La maestra Carmen Fernández agradeció a la presidenta municipal por sus gestiones para la ratificación del convenio de comodato, pues con ello se fortalece la presencia de CIJ en el municipio. Durante 2016, comentó, cuatro unidades del estado atendieron a poco más de 320 mil personas en prevención y a mil 300 en tratamiento y rehabilitación.

De manera complementaria, el licenciado Pedro Rodríguez de la Torre, director del CIJ Zacatecas, informó que el segmento de población que más solicita el apoyo es el de los 10 a los 19 años, principalmente por el consumo de alcohol, tabaco y mariguana.

Ante la disminución paulatina de la edad de inicio del consumo de drogas, afirmó, se busca redoblar las acciones para informar, orientar y capacitar a la comunidad sobre estrategias eficaces que ayuden a prevenir el uso de sustancias. En esta tarea ha sido fundamental el apoyo del patronato, cuyas gestiones permitieron la integración al CIJ local de 25 especialistas, que se incorporaron como psicólogos, trabajadores sociales, promotores y apoyos administrativos.

Como parte de su gira de trabajo por el estado, la maestra Carmen Fernández visitó Fresnillo, donde se construyen nuevas instalaciones para el CIJ, que se espera inaugurar a finales de año. Se reunió con el presidente municipal, licenciado José Haro de la Torre; y la regidora de la Comisión de Salud, licenciada Marisol Gamboa Delgado. Asimismo, sostuvo encuentros con el maestro Enrique Aceves Arce, coordinador de la región Centro-Occidente de CIJ, y con la licenciada América Dennis Barajas Dueñas, directora de la unidad operativa local.

Subdirección de Patronatos, con información e imágenes del DIF Estatal de Zacatecas y el H. Ayuntamiento de Zacatecas

CIJ ratificó lazos de colaboración con el municipio de Huatulco

El Ayuntamiento de Santa María Huatulco y Centros de Integración Juvenil ratificaron, el 15 de julio, un convenio de trabajo para establecer mecanismos de colaboración que permitan desarrollar actividades conjuntas de prevención y tratamiento. El acuerdo también incorpora a personal comisionado por parte del municipio para conformar el equipo médico técnico del CIJ local.

Al encabezar la reunión, el licenciado José Hernández Cárdenas, presidente municipal, manifestó su interés de sumar al Ayuntamiento a la prevención y al tratamiento oportuno de las adicciones. Además, se comprometió a seguir generando alianzas que contribuyan al bienestar de la población juvenil.

La maestra Carmen Fernández Cáceres, directora general de CIJ, felicitó al gobierno municipal por su responsabilidad social y por comprometerse en la atención de las adicciones.

Informó que, de acuerdo con datos de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014, en Oaxaca, 20.1 por ciento de los estudiantes que cursan quinto y sexto grado de primaria reportan haber consumido alcohol alguna vez en la vida, mientras que en secundaria el porcentaje es de 38.4 y en bachillerato de 66.5 por ciento.

En cuanto al consumo de tabaco alguna vez en la vida, se reportó ocho por ciento en primaria, 19.4 por ciento en secundaria y 41.1 por ciento en bachillerato. De igual forma, la prevalencia del uso de mariguana en nivel primaria alcanzó 2.5 por ciento, en secundaria 5.1 y en bachillerato 15.8 por ciento.

Durante la reunión, la que suscribe dio a conocer el Informe de Actividades 2016; comentó que la unidad operativa logró una cobertura en prevención y tratamiento de casi 69 mil personas. Detalló, además, que las drogas más utilizadas en el municipio son el alcohol, la mariguana, el tabaco, la cocaína, los inhalables y los estimulantes.

En el informe estuvieron presentes la presidenta Bertha Cárdenas Lavariega, presidenta del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) municipal; el secretario general de la Confederación Revolucionaria de Obreros y Campesinos (CROC) Huatulco, Adrián Acevedo García; el vicepresidente del patronato del CIJ Huatulco, licenciado Renán Cervantes Reyes; y el licenciado Zafiro Torres, del Fondo Nacional de Fomento al Turismo (Fonatur) Huatulco.

Avelina Figueroa Baltazar
Directora del CIJ Huatulco

El presidente municipal de Santa María Huatulco y la directora general de CIJ encabezaron la firma del convenio.

Capacita CIJ a personal docente del Colegio de Ciencias y Humanidades

Participantes en el seminario con la directora general de CIJ.

Como parte del Seminario de Formación Integral a Docentes y Personal Administrativo, la maestra Carmen Fernández Cáceres, directora general de Centros de Integración Juvenil, impartió la conferencia "Desafíos del consumo de la mariguana" en la Dirección del Colegio de Ciencias y Humanidades (CCH), en Ciudad Universitaria.

El seminario, dirigido a profesores de los cinco planteles del CCH, busca generar un espacio de formación en temas de adicciones, sexualidad, prevención de accidentes y nutrición. Tiene el objetivo, además, de capacitar a los profesores para que repliquen esta información entre los 60 mil estudiantes de la institución.

En la charla, ofrecida el 27 de abril, la maestra Fernández explicó que el consumo de mariguana ha aumentado y la edad de inicio ha disminuido debido a la baja percepción de riesgo que tienen los adolescentes y jóvenes, así como a la permisividad social y la información sobre la legalización del uso terapéutico; alertó que considerarla una sustancia natural que no es dañina incrementa el riesgo de su consumo y, en consecuencia, su impacto en la salud.

Explicó que el uso de sustancias adictivas impacta el sistema nervioso central, entre otras afectaciones, por lo que es necesario desarrollar más investigaciones, a fin de precisar sus alcances terapéuticos.

Destacó que el principal desafío es concientizar a los jóvenes de que las drogas ingeridas por cualquier vía son dañinas para el organismo, un riesgo que se incrementa al mezclar sustancias adictivas. En el mismo sentido, agregó que la Organización de las Naciones Unidas reportó que al año se detectan 257 nuevas drogas y que en Europa se analizan hasta 12 nuevos tipos de metanfetaminas al día.

De acuerdo con la Encuesta Nacional del Consumo de Drogas en Estudiantes (Encode) 2014, los hombres consumen más durante el bachillerato; 17 por ciento de estudiantes de secundaria ha usado alguna droga; en tanto que la cocaína, los inhalables y las metanfetaminas son consumidas casi a la par por hombres y mujeres.

Afirmó que en los últimos 11 años los pacientes atendidos en CIJ han sustituido el alcohol y el tabaco por la mariguana, como droga de inicio, aunque también resulta preocupante la combinación de sustancias que, con cada vez frecuencia, practica la población adolescente.

Como conclusión, la directora general señaló que CIJ cuenta con una red operativa de 117 unidades a nivel nacional, que ofrece programas de atención terapéutica a los usuarios de sustancias y a sus familias. Anunció que se brindarán pláticas informativas en los cinco planteles del CCH, para que los estudiantes conozcan los riesgos del uso de sustancias y prevengan su consumo; además, dijo, se canalizarán a CIJ a quienes presenten problemas de adicción.

Norma Araceli García Domínguez
Departamento de Difusión y Ediciones

Convenio de colaboración CIJ-INDESAG

Autoridades que presidieron la firma del convenio.

Con el propósito de que los estudiantes pongan en práctica los conocimientos aprendidos en escenarios clínicos reales, así como de lograr los objetivos de aprendizaje enmarcados en los planes de estudio, el Instituto de Desarrollo Salvador Allende Gossens (INDESAG) firmó un convenio de colaboración con Centros de Integración Juvenil, el 19 de mayo.

La firma del convenio estuvo encabezada por el director general del INDESAG, maestro Agustín Saavedra, y la directora general de CIJ, maestra Carmen Fernández Cáceres, quien impartió la conferencia "Daños y consecuencias del consumo de la mariguana".

Como testigos de honor estuvieron presentes el doctor Carlos de la Peña Pintos, secretario de Salud de Guerrero y vicepresidente del Patronato Nacional de Centros de Integración Juvenil; y el doctor Francisco Aparicio López, asesor del INDESAG.

También asistieron los rectores de la Universidad Español, licenciado Víctor Jorrin Arizmendi; la Universidad Americana de Acapulco, maestro Mario Mendoza Castañeda; y la Universidad Hipócrates, licenciada Marisol Manzanares Nava; así como la presidenta del Voluntariado de la Secretaría de Salud en Guerrero, Ana María Arcos De La Peña; la coordinadora regional Sur-Sureste de CIJ, licenciada Raquel Ortega Soto; y los directores de las unidades operativas en Guerrero.

Cabe resaltar que el instituto cuenta con una extensa oferta educativa en el área de la salud, las ciencias sociales y la educación, así como formación terapéutica, maestrías y dos especialidades, una en enfermería quirúrgica y otra en gestión y docencia en enfermería.

Ethel Correa Cabrera
Directora de la Unidad de Hospitalización Punta Diamante

Especialistas en adicciones panameños realizaron su pasantía en CIJ

Profesionales panameños de la Especialización en Dependencia Química, impartida en la Universidad de Panamá, a través del Instituto de Criminología, realizaron en Centros de Integración Juvenil su pasantía.

Del 15 de mayo al 2 de junio, los 21 estudiantes participaron en la propuesta académica de CIJ para este posgrado, que incluyó una inducción y tres seminarios: "Acciones de prevención, promoción de la salud y participación comunitaria", "Género y personas con discapacidad" y "Consulta Externa: competencias parentales", entre otros programas de entrenamiento.

La Especialización forma parte del Programa de Capacitación y Certificación del Recurso Humano que Brinda Servicios de Prevención, Tratamiento y Rehabilitación a Personas Afectadas por las Drogas y la Violencia Relacionada (PROCCER), desarrollado por la República de Panamá, a través de la Secretaría Ejecutiva Nacional de la Comisión Nacional para el Estudio y Prevención de Drogas (CONAPRED), en coordinación con la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), de la Organización de los Estados Americanos (OEA); está dirigida a funcionarios del sistema de salud pública y ONG panameñas que ofrecen atención a personas con problemas de adicción.

Los participantes que se capacitaron en CIJ representan a ocho instituciones y Organizaciones no Gubernamentales que brindan prevención o atención a las drogodependencias: Ministerio de Salud (MINSA), Caja de Seguro Social (CSS), Secretaría Nacional de Familia, Niñez y Adolescencia (SENNIAF), Policía Nacional, Servicio Nacional Aeronaval (SENNAN), Hogares Crea de Panamá, Alcohólicos Anónimos y Sistema Penitenciario.

Reunión con el embajador de la OEA en México, Aníbal Enrique Quiñónez.

La maestra Fernández Cáceres encabezó una sesión de intercambio y evaluación con los estudiantes, en la Dirección General de CIJ.

Por iniciativa del equipo técnico de Reducción de la Demanda de la CONAPRED y la CICAD, se logró que esta experiencia se realizara en Centros de Integración Juvenil, lo que permitió el intercambio teórico y práctico en áreas como la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y la investigación; así como el mejoramiento de la calidad de los servicios otorgados a las personas afectadas por las drogas y sus familias en Panamá.

Durante la pasantía, los estudiantes, en compañía de la licenciada Gabriela Lecona, coordinadora de PROCCER México, se entrevistaron con el embajador de la OEA en el país, Aníbal Enrique Quiñónez Abarca. Asimismo, visitaron las unidades operativas Benito Juárez, Cuauhtémoc Poniente, Coyoacán e Iztapalapa Poniente, así como la Unidad de Hospitalización Iztapalapa.

Al finalizar la pasantía, se realizó una sesión de intercambio y evaluación general, dirigida por la directora general de CIJ, maestra Carmen Fernández Cáceres. En la reunión también estuvieron presentes Gabriela Lecona, Ayneth Cuéllar, coordinadora de Proyectos de la OEA, y quien suscribe. Por parte de CIJ acudieron el doctor Ricardo Sánchez Huesca, director general adjunto normativo; el doctor Ángel Prado García, director general adjunto de Operación y Patronatos; y otras autoridades de la institución.

Vielka Montes
Psicóloga de la Secretaría Ejecutiva Nacional de la CONAPRED

En el Centro de Capacitación de CIJ, se realizó la ceremonia de clausura.

Otorga OXXO oportunidades de empleo a pacientes de CIJ

Resultado de sus programas de responsabilidad social e inclusión laboral, la empresa OXXO firmó, el 10 de abril, un convenio de colaboración con Centros de Integración Juvenil.

El acuerdo permitirá a pacientes egresados de CIJ integrarse al equipo de trabajo de esta comercializadora, que cuenta con 16 mil sucursales en todo el país. La idea, comentó el licenciado Felipe Arellano, coordinador Jurídico Penal de la empresa, es ayudar a la reinserción social de personas que han tenido diversos problemas personales, familiares y sociales a causa del uso de drogas. "Podrán incorporarse a las tiendas como auxiliares de piso o despachadores de gasolina; sin embargo, no se descarta la posibilidad de abrir plazas a nivel corporativo para quienes tengan un perfil universitario", afirmó.

En la reunión, encabezada por la maestra Carmen Fernández Cáceres, directora general de CIJ, el representante de OXXO señaló que las personas contratadas contarán con todas las prestaciones de ley. Explicó que esta iniciativa es parte de los programas de inclusión laboral que, desde 2001, han ofrecido oportunidades de trabajo a adultos mayores, personas con alguna discapacidad y, ahora, usuarios de sustancias en rehabilitación.

Como testigos de la firma del convenio, por CIJ estuvieron presentes el doctor Ricardo Sánchez Huesca, director general adjunto normativo; el doctor Ricardo Nanni Alvarado, director de Tratamiento y Rehabilitación; la maestra Laura Soubran Ortega, subdirectora de Consulta Externa; y María Luisa Patiño, subdirectora de Promoción Institucional.

Los participantes en la sesión se comprometieron a realizar, de manera periódica, videoconferencias con los responsables de instrumentar el proyecto en las distintas regiones del país.

Jeanette Muñoz López
Departamento de Difusión y Ediciones

Ricardo Nanni, Laura Soubrán, Ricardo Sánchez Huesca, Carmen Fernández, Felipe Arellano y María Luisa Patiño.

Curso–taller sobre Patología Dual

Carlos Castañeda, Carmen Fernández, Eduardo Madrigal y Ricardo Sánchez Huesca.

Vincular la atención multidisciplinaria e impulsar la formación y la capacitación de profesionales en la atención y la prevención de las adicciones y los trastornos mentales fueron los objetivos del Curso-taller sobre Patología Dual, realizado el 14 de junio por Centros de Integración Juvenil y el Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez.

Al inaugurar el taller, la directora general de CIJ, maestra Carmen Fernández Cáceres, destacó la necesidad de ofrecer a los pacientes un diagnóstico dual, sobre todo si se considera que los trastornos psiquiátricos se presentan cada vez con más frecuencia entre quienes consumen drogas. En este sentido, dijo, la investigación y la capacitación son fundamentales para desarrollar un modelo que sirva para la atención y la derivación de pacientes entre ambas instituciones.

Al respecto, el doctor Carlos Castañeda González, director del Hospital Psiquiátrico, mencionó que el taller es resultado de un convenio suscrito por ambas instituciones, como muestra del compromiso por atender las necesidades de atención en salud mental de la población; adelantó que el Hospital está por abrir una unidad especializada en patología dual que permitirá ofrecer servicios integrales a la población.

El doctor Eduardo Madrigal de León, director general de Servicios de Atención Psiquiátrica, señaló que ochenta por ciento de las personas con problemas de adicciones presenta comorbilidad psiquiátrica, mientras que la prevalencia de consumo de alcohol y drogas va en aumento entre los pacientes con problemas de salud mental. No obstante a esto, reflexionó, por muchos años las instituciones de salud han tratado estas enfermedades de manera aislada.

La colaboración entre CIJ y el Hospital Psiquiátrico, explicó el especialista, permitirá establecer criterios de atención, manejo farmacológico, psicoterapia integral, canalización, y referencia y contrarreferencia adecuadas entre las instituciones.

A la ceremonia realizada en el auditorio Mario Fuentes Delgado, del Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez, asistió el doctor Ricardo Sánchez Huesca, director general adjunto normativo de CIJ, así como personal de salud de Centros de Integración Juvenil y los Servicios de Atención Psiquiátrica.

Carlos Romero Vidal
Departamento de Difusión y Ediciones

Declaratoria de los Institutos Nacionales de Salud y los Hospitales federales de México contra el tabaco

En el contexto del Día Mundial sin Tabaco y en respuesta al creciente problema de salud que representa su consumo en el mundo, directores de institutos nacionales de salud y hospitales federales emitieron una declaratoria con la que se comprometen a hacer de sus instalaciones Espacios Libres de Humo de Tabaco.

Se comprometieron, también, a apoyar a los trabajadores de estos organismos a que dejen de fumar y a capacitar al personal para que pueda ofrecer un tratamiento integral a quienes tienen adicción al tabaco y a quienes están expuestos al humo del tabaco.

Entre los firmantes se cuentan los Institutos Nacionales de Enfermedades Respiratorias, Salud Pública, Medicina Genómica, Geriatría, Perinatología, Ciencias Médicas y Nutrición, Pediatría, Cardiología, Psiquiatría y Rehabilitación, y Cancerología, así como los hospitales Manuel Gea González, Infantil de México, General de México y Juárez de México. El documento se suscribió durante el 3.º Congreso de Intervención e Investigación en Tabaquismo, celebrado en el Auditorio Dr. Fernando Rébora Gutiérrez, del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.

Carlos Romero Vidal
Departamento de Difusión y Ediciones

Titulares de los organismos que firmaron la declaratoria.

Centros de Integración Juvenil, A.C.

El Colegio de Estudios Superiores en Adicciones
Dr. Jesús Kumate Rodríguez, A.C.

Programa de Enseñanza 2017

Informes: capacitacion@cij.gob.mx capacitacion.adistancia@cij.gob.mx Teléfonos: (55) 55 19 40 29 (55) 55 19 37 94

Presencial

Diplomado Terapia familiar multidimensional para la atención de las adicciones y la violencia familiar

Aval Académico: Universidad Anáhuac México
Inicio: Octubre, 2017
Dirigido a: Profesionales de las áreas de psicología, medicina y trabajo social.
Sede: Centros de Integración Juvenil, A.C., Ciudad de México.

Diplomado Atención de enfermería en la prevención y el tratamiento de las adicciones

Aval Académico: Universidad La Salle Nezahualcóyotl
Inicio: Octubre, 2017
Dirigido a: Titulados y egresados de la carrera en Enfermería.
Sede: Centros de Integración Juvenil, A.C., Ciudad de México.

En línea

Maestría en Prevención y tratamiento multidisciplinario de las adicciones

Reconocimiento de validez oficial de estudios de la Secretaría de Educación y Bienestar Social
CLAVE BC-035-M2/12
Inicio: Octubre, 2017
Dirigido a: Profesionales de psicología, medicina, educación, educación especial, trabajo social y sociología, o que acrediten una práctica profesional o un proyecto laboral relacionado con el campo del consumo de drogas.

Diplomado en Tratamiento para dejar de fumar

Aval académico: Universidad de Colima
Inicio: Enero, 2018
Dirigido a: Profesionales de la medicina y psicología.

redconocer
Entidad de Certificación y Evaluación

Capacitación, Evaluación y Certificación en estándares de competencia para la atención del consumo de drogas:

- EC0769- Implementación de estrategias informativas para la prevención del consumo de drogas en población de 12 a 17 años de edad
- EC0548- Consejería en adicciones

Informes: www.conocer.gob.mx / www.cij.gob.mx / capacitacion@cij.gob.mx

Nuevas sustancias psicoactivas, una realidad creciente en el mundo

Dirección General Adjunta Normativa

La rápida emergencia de nuevas sustancias psicoactivas (NPS) ha modificado la escena mundial de las drogas. Las NPS son un reto para la regulación y el control de las drogas ilegales; su distribución y efectos presentan dificultades por resolver en su prevención y tratamiento. Con base en esas, entre otras muchas reflexiones, el Grupo Pompidou del Consejo de Europa diseñó y llevó a cabo su entrenamiento ejecutivo 2017 en dos módulos, el primero realizado en Haifa, Israel, y el segundo en Alicante, España.

La emergencia de drogas que están modificando el perfil de las mismas y sus usuarios implica adaptaciones a los programas de prevención, tratamiento, reducción de riesgos y reducción de daños, así como crear nuevas aproximaciones que puedan alcanzar efectivamente a sus diferentes grupos de usuarios. Los módulos tuvieron como objetivo capacitar a los asistentes, todos expertos, en la composición y los efectos de las sustancias en sí mismas y los grupos de usuarios, así como conocer programas de prevención y tratamiento que han resultado eficaces en diferentes partes del mundo para analizar posibles metodologías viables en diferentes realidades económicas y sociales.

Entre los docentes se contó con expertos de: Grupo Pompidou, Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (EMCDDA, por sus siglas en inglés), Observatorio Español sobre Drogas, Centro Nacional para el Tratamiento de las Adicciones en Eslovenia, Universidad de Siracusa, Programa de Justicia Criminal en el área de Salud Pública de Inglaterra y organizaciones de la sociedad civil como Kethea, de Grecia, y Checkit, de Austria.

El doctor Sánchez Huesca con especialistas de Bielorrusia, Croacia, Chipre, Rumania, República Checa, Georgia, Islandia, Irlanda, Israel, República de Kyrgyz, Marruecos, Polonia, Portugal, Federación Rusa, República de Eslovaquia, Eslovenia, Alemania, Formal República Yugoeslava de Macedonia, Turquía, Noruega y Suecia, entre otros.

El doctor Sánchez Huesca con la señora Elena Hedoux, Responsable de Entrenamiento Ejecutivo del Grupo Pompidou del Consejo de Europa.

Como parte de los ponentes representantes de la sociedad civil, el doctor Ricardo Sánchez Huesca, Director General Adjunto Normativo de Centros de Integración Juvenil, expuso la situación en México, así como las acciones que realiza la institución en prevención y tratamiento, haciendo énfasis en la importancia de la transversalización de género en dichos servicios, así como la evaluación de su efectividad.

La directora del **CIJ Hermosillo** fue elegida en la segunda generación del programa **"Mujeres Sonorenses de 100"**

La doctora Montaño recibió su reconocimiento.

Por su destacada trayectoria en la atención de las adicciones en la ciudad de Hermosillo, la doctora Lucila Abril Montaño, directora del Centro de Integración Juvenil local, formó parte de la segunda generación del programa "Mujeres Sonorenses de 100", proyecto auspiciado por la Secretaría de Educación y Cultura y el Instituto Sonorense de la Mujer.

Las seleccionadas asistieron al seminario de entrenamiento de mujeres líderes "Empoderamiento de la Mujer en el Siglo XXI", que se llevó a cabo en Washington D. C., Estados Unidos, del 13 al 21 de mayo, y fue impartido por el *Washington Center y The Advanced Leadership Foundation*, con el patrocinio del gobierno de Sonora.

Cabe destacar que este programa inició en 2016, bajo la supervisión de la gobernadora Claudia Pavlovich; su propósito es reconocer las trayectorias y los liderazgos de las sonorenses en sus ámbitos de acción. En el seminario se abordan temas de educación, capacitación, desarrollo, entrenamiento, empoderamiento y profesionalización.

En la primera edición fueron seleccionadas 50 sonorenses. Para conformar la segunda generación se inscribieron 480 candidatas, pero sólo se eligieron a 103, de las cuales ocho fueron seleccionadas automáticamente por las integrantes del jurado —entre ellas la doctora Montaño— y una más fue electa por la gobernadora.

En el seminario, las asistentes analizaron temas de impacto social, apoyo entre instituciones, responsabilidad, negocios y asuntos afines, con la guía de expertos internacionales. La directora del CIJ Hermosillo colaboró en la división de asociaciones civiles y trabajó, junto con otras participantes, en el proyecto "Plataforma Conexión Sonora", una propuesta informática dirigida a la población que engloba servicios de salud, educación, economía y cultura.

Las seleccionadas participaron en el seminario "Empoderamiento de la Mujer en el Siglo XXI" en Washington, D. C.

"En este seminario tuve la oportunidad de recibir conocimientos con valores inimaginables, tanto académicos como personales, los cuales me ayudarán a seguir ofreciendo servicios de salud a los habitantes de mi comunidad. Soy orgullosamente una mujer sonorense de 100, agente de cambio comprometida con el desarrollo de la sociedad y el estado", afirmó la doctora Abril Montaño al regresar de este taller internacional.

Con información de Opinión Sonora.com
Alejandro Larrañaga Ramírez
Departamento de Difusión y Ediciones

47.° Periodo Ordinario de Sesiones de la Asamblea General de la OEA

La maestra Carmen Fernández Cáceres, directora general de Centros de Integración Juvenil, y el doctor Ángel Prado García, director general adjunto de Operación y Patronatos, asistieron al 47.° Periodo Ordinario de Sesiones de la Asamblea General de la Organización de Estados Americanos (OEA) "Fortaleciendo el diálogo y la concertación para la prosperidad".

La finalidad de la reunión es fortalecer y armonizar la cooperación con las Naciones Unidas y sus organismos especializados, así como propiciar la colaboración con organizaciones internacionales que persigan los propósitos y objetivos de la Agenda 2030.

La ceremonia inaugural estuvo presidida por el Presidente de México, Enrique Peña Nieto. En su oportunidad, el canciller Luis Videgaray afirmó que el diálogo es de vital importancia para la cooperación internacional y la prosperidad de las naciones.

Grupo de Expertos AD HOC en Reducción de la Demanda y la Salud Pública

Representantes de Centros de Integración Juvenil participaron en el Grupo de Expertos AD HOC en Reducción de la Demanda y la Salud Pública, organizado por la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), en coordinación con la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID). El objetivo del Grupo es contribuir a la capacitación de las instituciones y actores sociales involucrados en el desarrollo humano de la región, así como coadyuvar en el desarrollo e implementación de políticas públicas encaminadas a conseguir una mayor cohesión social.

25.° Conferencia Internacional de Reducción de Daños

Centros de Integración Juvenil asistió a la 25° Conferencia Internacional de Reducción de Daños, donde se presentaron distintas prácticas de este enfoque y se propusieron mejores prácticas para reducir la transmisión de enfermedades y la mortalidad de los usuarios de drogas. El principal objetivo de este enfoque es salvar vidas y evitar sobredosis, desafío que se agrava a causa de la actual epidemia que se vive en el mundo, en específico en el Norte de América.

La ceremonia de inauguración de la Conferencia estuvo presidida por Jane Philpott, ministra de Salud de Canadá, quien afirmó que el problema de las drogas no se soluciona únicamente con la reducción de daños; también se necesita, dijo, reforzar los programas de prevención y tratamiento, a fin de abordar el problema de una forma integral.

Foro de la CEPAL

Con el propósito de contribuir en la revisión de los avances de los países en el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030, representantes de Centros de Integración Juvenil acudieron al Foro de la Comisión Económica para América Latina y El Caribe (CEPAL). En este espacio se discutieron algunos retos del continente para la implementación de la Agenda 2030; se dieron algunas recomendaciones y se discutió el papel de la sociedad civil.

Departamento de Relaciones Internacionales

Al micrófono la licenciada Luz Elena Baños Rivas, directora general de vinculación con las organizaciones de la sociedad civil de la Secretaría de Relaciones Exteriores.

Prácticas sexuales de riesgo en la adolescencia:

ALGUNAS ALTERNATIVAS PROTECTORAS

Martha Karina Vargas Pérez
Departamento de Modelos y Tecnologías Preventivas

La adolescencia es una etapa de la vida marcada por grandes cambios físicos, cognitivos, emocionales y sociales; en ella se empieza a formar el pensamiento crítico y existe una búsqueda importante de nuevas experiencias, lo que sitúa a los adolescentes como un grupo tendiente a involucrarse en prácticas de riesgo. En esta etapa del desarrollo también se consolida la identidad y la orientación sexual y se presentan las primeras prácticas sexuales.

El consumo de alcohol u otras drogas en la adolescencia se encuentra relacionado con múltiples factores que favorecen las prácticas de riesgo: entre los cognitivos se pueden señalar las actitudes, creencias y expectativas (Alfonso, Huedo-Medina, & Espada, 2009; Bellis & Hughes, 2004; Blanco, Pérez, & Batista, 2011; González, Gálvez, Álvarez, Cobas, & Cabrera del Valle, 2005; González, García-Señorán, & González, 1996); mientras que entre los sociales destacan la búsqueda de identidad personal e independencia, la necesidad de aceptación por el grupo de iguales y la presión social (Alfonso et al., 2009; Sussman, Unger, & Dent, 2004), entre otros.

De entre las prácticas de riesgo, resaltan las sexuales. Entendemos como prácticas sexuales de riesgo, aquellas que incluyen el consumo de drogas, el sexo sin protección y la promiscuidad, debido a las consecuencias asociadas (Bellis & Hughes, 2004; Bermúdez, Teva, & Buela-Casal, 2009; Espada, Quiles, & Méndez, 2003; Fina, 2009; Pérez & Pick, 2006; Rivera, Caballero, Pérez, & Montero, 2013). Estos intercambios son considerados riesgosos porque pueden generar algún daño sobre la salud propia y la de otros (Bahamón, Vianchá, & Tobos, 2014; Espada et al., 2003; Ianantuoni, 2008).

Relaciones sexuales con consumo de drogas

La actividad sexual de los adolescentes se ha vinculado con el consumo de drogas debido a las expectativas positivas acerca de sus efectos, por ejemplo, mitigar el miedo o la vergüenza, facilitar el contacto con otros, mejorar el desempeño sexual, etcétera. Sin embargo, estas perspectivas son falsas pues no existe alguna sustancia que favorezca este ámbito sin afectar otras fun-

ciones del organismo (Bellis & Hughes, 2004; Gálvez, González, & Consuegra, 2011; González et al., 2005).

La búsqueda de nuevas sensaciones con el uso de algunas sustancias psicoactivas durante encuentros sexuales, generalmente tiene consecuencias indeseables (en cuanto al deseo, excitación u orgasmo): descenso de la libido, dificultades para lograr la erección o la lubricación, trastornos eyaculatorios, anorgasmia y agitación (Bang-Ping, 2009; Del Río, Cabello, & Fernández, 2015; Johnson, Phelps, & Cottler, 2004; Peugh & Steven, 2001).

Resulta complejo señalar con mayor exactitud los efectos del consumo de sustancias adictivas en la respuesta sexual, ya que además de los efectos farmacológicos propios de la droga, existen otros factores involucrados, como la dosis, la predisposición psicológica, la motivación, la experiencia, el momento temporal actual de la persona que consume, las expectativas del encuentro, la pareja sexual y los rasgos de personalidad, entre otros (Pérez, Mestre, & del Río, 2012).

A lo anterior se agrega la notable influencia de la deseabilidad social, así como la incidencia de los efectos agudos del consumo en la toma de decisiones, el juicio, el control de impulsos y el autocuidado. Todo esto provoca que los adolescentes descuiden sus prácticas preventivas, lo que puede llevarlos a experimentar un malestar emocional caracterizado por tristeza, confusión y culpabilidad (Faílde, Lameiras, & Bimbela, 2008; Ortega, Ojeda, Sutil, & Sierra, 2005; Rickert, Sanghvi, & Wiemann, 2002).

Sexo sin protección

Es importante considerar que en el ejercicio de su vida sexual, una de las principales conductas que comprometen tanto la salud individual de los adolescentes como el bienestar colectivo es mantener relaciones sexuales sin ningún tipo de protección, pues esto aumenta la probabilidad de contraer infecciones de transmisión sexual o de vivir embarazos no intencionados –incluye no planeados y no deseados– (Bellis & Hughes, 2004; Calafat, Juan, Becoña, Mantecón, & Ramón, 2009).

Investigaciones sobre comportamientos de riesgo sexual, VIH y sida, como las de Uribe y Orcasita (2009) y Espada, Quiles y Méndez (2003), señalan incrementos en el número de personas infectadas, especialmente en la población adolescente y joven; estas estimaciones se confirman con datos de ONUSIDA que en 2015 reportó un aproximado de 1.9 millones de nuevas infecciones a nivel mundial entre adultos (15 años o más), 58 por ciento de ellas en adolescentes y jóvenes de 15 a 24 años de edad.

Otros estudios han planteado que los adolescentes toman medidas de protección –como el uso de preservativo–, en función del nivel de comunicación que tienen con quien sostienen relaciones sexuales: a mayor cercanía con la pareja, mayor facilidad para solicitar el uso de preservativo (Kennedy & Jenkins, 2011; Pérez, & Pick, 2006; Schick, Zucker, & Bay-Cheng, 2008).

Promiscuidad

La adolescencia, como ya se mencionó, es una etapa en la que se buscan sensaciones novedosas en todos los ámbitos, incluido el sexual. Estudios muestran la tendencia de algunos adolescentes a conseguir excitación sexual al implicarse en experiencias novedosas (Kalichman et al., 1994; Kalichman, Heckman, & Nelly, 1996; Kalichman & Rompa, 1995; y Parsons et al., 2002; citados en Bermúdez et al., 2009).

Además, se ha observado que los adolescentes que consumen alguna sustancia psicoactiva y presentan la tendencia a buscar sensaciones novedosas en el plano sexual son quienes tienen un mayor número de parejas sexuales y encuentros con parejas ocasionales (Bellis & Hughes, 2004; Gutiérrez-Martínez, Pérez, Teva, & Buela-Casal. 2007; Ortiz-Melgar, Pérez-Saavedra, Valentín-Ballarta, & Zuñiga-Hurtado, 2015; Ospina & Manrique, 2007); también reportan una mayor frecuencia de relaciones con penetración vaginal y un menor índice en el uso de preservativo (Spitalnick et al., 2007).

Recientemente, en la Dirección de Prevención de Centros de Integración Juvenil se diseñó el proyecto "Alternativas saludables para prevenir prácticas sexuales de riesgo", cuyo objetivo es promover la participación de los adolescentes en el desarrollo y la difusión de alternativas saludables y estrategias de protección ante este tipo de prácticas. El propósito es contribuir al disfrute de una vida sexual activa, libre y responsable, pero sobre todo placentera y satisfactoria a nivel físico, psicológico y social.

Dicho proyecto se piloteó durante 2016 con la participación de 608 jóvenes (212 de secundaria y 418 de bachillerato). Se capacitó a 13 personas del equipo médico técnico (siete de psicología y seis de trabajo social) de seis unidades operativas: Benito Juárez, Ciudad de México; Colima, Colima; Poza Rica, Veracruz; Puerto Vallarta, Jalisco; San Nicolás de los Garza, Nuevo León; y Tehuacán, Puebla; se encontraron resultados alentadores en la aceptación de la población objetivo y la viabilidad de la metodología de intervención.

Entre los resultados, destacó la construcción de alternativas protectoras y saludables desde la experiencia de los participantes, como a continuación se muestra:

- Ante el consumo de drogas:
  - Alejarse en lo posible de situaciones de consumo.
  - En contextos donde es frecuente el consumo, buscar actividades alternas como bailar y conversar.
  - En caso de decidir beber alcohol, hacerlo sin excederse.
  - Evitar a personas cuya influencia es negativa.
  - No aceptar drogas y comunicar de manera clara que no se es consumidor.
- Ante las prácticas sexuales de riesgo:
  - Chequeos médicos e información con especialistas.
  - Conocer la historia sexual de la pareja.
  - No involucrarse con desconocidos.
  - No involucrar el consumo de drogas.
  - Traer y usar condones.
  - Evitar hacer lo que no se desea.
  - No tener relaciones sexuales de riesgo.

Es importante recordar que las características propias de la adolescencia –búsqueda de identidad, aceptación de los cambios que ocurren en el cuerpo, iniciación sexual y las múltiples demandas que exige el medio– (Bourdieu, 2000; Pacheco, Rincón, Guevara, & Guerrero, 2007), aunadas a las diversas circunstancias de la vida social, permean las manifestaciones sexuales (conductas y prácticas), mismas que dan cuenta de las representaciones que los jóvenes han construido sobre sus realidades sexuales. Y es justo en esta parte donde se sugiere que incidan los procesos preventivos, pues para que cualquier intervención resulte significativa debe contemplar la realidad que experimentan de manera cotidiana las personas a las que está dirigida, en este caso los adolescentes y jóvenes.

Referencias

Alfonso, J.P., Huedo-Medina, T., & Espada, J. (2009). Factores de riesgo predictores del patrón de consumo de drogas durante la adolescencia. *Anales de psicología, 25*(2), 330-338.

Bahamón, M., Vianchá, M., & Tobos, A. (2014). Prácticas y conductas sexuales de riesgo en jóvenes: una perspectiva de género. *Psicología desde el Caribe, 31*(2), 327-353.

Bang-Ping, J. (2009). Sexual dysfunction in men who abuse illicit drugs: a preliminary report. *The Journal of Sexual Medicine, 6*(4), 1072-1080.

Bellis, A., & Hughes, K. (2004). Pociones sexuales: relación entre alcohol, drogas y sexo. *Adicciones, 16*(4), 249-258.

Bermúdez, M., Teva, I., & Buela-Casal, G. (2009). Influencia de variables sociodemográficas sobre los estilos de afrontamiento, el estrés social y la búsqueda de sensaciones sexuales en adolescentes. *Psicothema, 21*(2), 220-226.

Blanco, E., Pérez, N., & Batista, A. (2011). Alcohol contra sexualidad. Aspectos biológicos y psicosociales en el consumo agudo, a largo plazo y prenatal. *Hospital Psiquiátrico de La Habana, 8*(1).

Bourdieu, P. (2000). Cuestiones de sociología. Madrid: Editorial Istmo.

Calafat, A., Juan, M., Becoña, E., Mantecón, A., & Ramón, A. (2009). Sexualidad de riesgo y consumo de drogas en el contexto recreativo. Una perspectiva de género. *Psicothema, 21*(2), 227-233.

Del Río, F.J., Cabello, F., & Fernández, I. (2015). Influence of substance use on the erectile response in a sample of drug users. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 15*(1), 37-43.

Espada, J.P., Quiles, M.J., & Méndez, F.J. (2003). Conductas sexuales de riesgo y prevención del SIDA en la adolescencia. *Papeles del Psicólogo, 24*(85), 29-36.

Faílde, J.M., Lameiras, M., & Bimbela, J.L. (2008). Prácticas sexuales de chicas y chicos españoles de 14-24 años de edad. *Gaceta Sanitaria, 22*(6), 511-519.
Fina, A. (2009). Consumo de sustancias y conductas sexuales de riesgo para la transmisión del VIH. *Anales de Psicología, 25*(2), 344-350.
Gálvez, E., González, Y., & Consuegra, E. (2011). Sexualidad y drogas: aspectos medicolegales de interés para el médico general integral. *Revista Habanera de Ciencias Médicas, 10*(4), 486-495.
González, F., García-Señorán, M. & González, G. (1996). Consumo de drogas en la adolescencia. *Psicothema, 8*(2), 257-267.
González, T., Gálvez, E., Álvarez, N., Cobas, S., & Cabrera del Valle, N. (2005). Drogas y sexualidad: grandes enemigos. *Cubana de Medicina General Integral, 21*(5-6), 1-14.
Gutiérrez-Martínez, O., Pérez, M., Teva, I., & Buela-Casal, G. (2007). Sexual sensation-seeking and worry about sexually transmitted diseases (STD) and human immunodeficiency virus (HIV) infection among Spanish adolescents. *Psicothema, 9*(4), 661-666.
Ianantuoni, E. (2008). Pedagogía de la sexualidad. Buenos Aires: Bonum.
Johnson, S.D., Phelps, D.L., & Cottler, L.B. (2004). The association of sexual dysfunction and substance use among a community epidemiological sample. *Arch Sex Behaviour, 33*(1), 55-63.
Kennedy, B., & Jenkins, C. (2011). Promoting african american women and sexual assertiveness in reducing HIV/aids: an analytical review of the research literature. *Journal of Cultural Diversity, 18*(4), 142-149.
Organización Mundial de la Salud. (2013). *Lidiar con el VIH en la adolescencia*. Recuperado de http://www.who.int/features/2013/adolescents-hiv/es/
Organización Mundial de la Salud, ONUSIDA. (2015). *Presentación de informes sobre los avances en la respuesta mundial al SIDA 2015*. Ginebra: Autor.
Ortega, V., Ojeda, P., Sutil, F., & Sierra, J.C. (2005). Culpabilidad sexual en adolescentes: estudio de algunos factores asociados. *Anales de Psicología, 21*(2), 268-275.
Ortiz-Melgar, M., Pérez-Saavedra, V., Valentín-Ballarta, J., & Zuñiga-Hurtado, A. (2015). Asociación entre consumo de alcohol y relaciones sexuales ocasionales en los adolescentes. *Revista Enfermería Herediana, 8*(2), 110-115.
Ospina, J., & Manrique, F. (2007) Prácticas y comportamientos sexuales en estudiantes universitarios. *Revista Avances en Enfermería, 25*(2), 101-111.
Pacheco, C., Rincón, J., Guevara, E., & Guerrero, C. (2007). Socialización sexual de adolescentes mujeres de 10 a 14 años: un estudio de caso en la ciudad de Bogotá. *Otras Miradas, 7*(1), 29-49.
Pérez, F., Mestre, M., & del Río, F.J. (2012). Cómo afectan las diferentes sustancias a la sexualidad. *Revista Adicción y Ciencia, 2*(2), 1-13.
Pérez, C., & Pick, S. (2006). Conducta sexual protegida en adolescentes mexicanos. *Interamericana de Psicología, 40*(3), 333-340.
Peugh, J., & Steven, B. (2001). Alcohol, drugs and sexual function: a review. *Journal of Psychoactive Drugs, 33*(3), 223-232.
Rickert, V.I., Sanghvi, R., & Wiemann, C.M. (2002). Is lack of sexual assertiveness among adolescent and young adult women a cause for concern? *Perspectives on Sexual Reproductive Health, 34*(4), 178-183.
Rivera, A., Caballero, P., Pérez, I., & Montero, L. (2013). Distrés psicológico, género y conductas de riesgo. *Universitas Psychologica, 12*(1), 105-118.
Schick, V.R., Zucker, A.N., & Bay-Cheng, L.Y. (2008). Safer, better sex through feminism: the role of feminist ideology in women's sexual well-being. *Psychology of Women Quarterly, 32,* 225-232.
Spitalnick, J., DiClemente, R., Wingood, G., Crosby, R., Milhausen, R., Sales, J., … Youngea, S.N. (2007). Brief report: Sexual sensation seeking and its relationship to risky sexual behaviour among African-American adolescent females. *Journal of Adolescence, 30*(1), 165-173.
Sussman, S. Unger, J., & Dent, C.W. (2004). Peer group self-identification among alternative high school youth: a predictor of their psychosocial functioning five years later. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 4*(1), 9-25.
Uribe, R.A., & Orcasita, P.L. (2009). Conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali-Colombia. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte, 27,* 1-37.

Barreras que impiden

a las consumidoras de drogas el acceso a los servicios de tratamiento

Graciela Alpízar Ramírez
Jefa del Departamento de Centros de Día

La condición de género de la mujer, su situación social y el significado subjetivo que se asigna al consumo femenino de drogas, en conjunción con el diseño –basado en una perspectiva androcéntrica– de los servicios de tratamiento, son barreras que impiden a las mujeres recibir atención especializada por el uso de sustancias.

Las mujeres han incorporado y hecho suyo el mandato social de "ser seres para el otro": solteras o con el rol de madres, se hacen cargo del cuidado de la familia y acuden a los servicios de salud para la atención de su pareja, hijos, personas ancianas o con discapacidad, con lo que posponen la atención de su propia salud. La responsabilidad del cuidado de los hijos es una preocupación mayor cuando éstos son menores de 18 años, según lo expresó casi la mitad de las reclusas que participaron en el estudio de Romero, Saldívar, Loyola, Rodríguez y Galván (2010).

El rol del cuidado, poco valorado por la sociedad, queda como la única responsabilidad de las mujeres. Los movimientos feministas han tratado de influir en que los varones de las nuevas generaciones se incorporen en esa tarea que, con frecuencia, es asumida por ellos como "ayuda" y no como responsabilidad.

Es importante mencionar que, en términos económicos, el cuidado de otros representa cerca de 4.4 billones de pesos (24.2% del PIB del país). De acuerdo con datos de 2015 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), 77.2 por ciento de las labores domésticas y de cuidados son realizadas por las mujeres.

En contraste, las consumidoras de drogas en el rol de madre-esposas enfrentan el problema de no tener a alguien que cuide a sus hijos mientras acuden a la consulta, por lo que en ocasiones se apoyan en redes sociales compuestas por otras mujeres: abuelas, hermanas, tías y hasta vecinas que se hacen cargo porque no existe la posibilidad de pagar una instancia que brinde ese servicio. Otra opción ha sido dejar solos a los hijos bajo la supervisión del hermano mayor, con el consiguiente riesgo de accidentes.

A esto se debe sumar un factor de orden simbólico que cobra relevancia en el ámbito social, el hecho de que las mujeres consumidoras sufran un estigma más severo que el que soportan los hombres bajo las mismas circunstancias. Mientras existe cierta permisividad de consumo de drogas en los varones –en algunos ámbitos es una conducta empleada para confirmar la masculinidad–, en las mujeres esto mismo es considerado una conducta desviada con respecto a su género: son percibidas como más ilegales que las drogas que consumen.

El uso de sustancias, como el alcohol, está hasta cierto punto permitido en festividades y espacios familiares, donde la pareja es quien regula e indica cuánto se debe consumir; también existen dispositivos de vigilancia que advierten a las mujeres que si consumen no debe ser hasta perderse, porque se ponen en riesgo de sufrir violencias como un abuso sexual. Aquí, es pertinente mencionar que ellas son más vulnerables a las violencias dentro y fuera del ambiente de las drogas; en este sentido, el cuerpo de las mujeres es un territorio expropiado por la sociedad patriarcal, por lo que cuando se comete abuso sexual, al tiempo que son culpadas por los demás, ellas se culpan a sí mismas. Una mujer consumidora suele presentar sentimientos de soledad, abandono, culpa y vergüenza, más cuando la droga usada es ilegal (Romero et al., 2010).

En resumen, el estigma social recae de forma más acentuada en las mujeres que en los varones con problemas de drogas; lo que conduce a un mayor rechazo social, agudizado entre quienes tienen el rol de madre-esposas. Ante el riesgo de sufrir actos de violencia –justificados socialmente por el consumo de drogas de la víctima– y de perder la patria potestad de sus hijos o de separarse de su pareja, las usuarias prefieren ocultar su consumo, con el consecuente impacto en su salud (Rodríguez Kuri, Córdoba Alcaráz, & Fernández Cáceres, 2015).

Otro factor que llega a ser una barrera para el acceso a tratamiento son las relaciones de pareja sostenidas por la droga, ya que dejar de consumir implica el riesgo de debilitar la relación o, incluso, de desatar la violencia; según Romero et al. (2010), este puede ser un problema mayor para las mujeres solteras.

Entre las jóvenes, la aceptación en el grupo de pares puede estar condicionada, también, al consumo de droga, como una forma de imitar las prácticas masculinizadas para lograr la aceptación y relacionarse de igual a igual. Para algunas estudiantes de bachillerato, la ingesta de alcohol se convierte, incluso, en una manera de anular cualquier diferencia de género. Entre ellas existe el temor de que las amistades las dejen de aceptar si abandonan el uso de sustancias (Rodríguez Kuri & Pérez Islas, 2012), lo que en sí mismo supone un impedimento para la búsqueda de atención médica.

Otra barrera que impide el acceso al tratamiento es el significado atribuido a la droga: para algunas es una vía, un aliciente para soportar condiciones difíciles como ser objeto de violencia de género en los diferentes espacios sociales (privado y público). De acuerdo con la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) (INEGI, 2013), seis de cada 10 mujeres han experimentado cualquier tipo de violencia por cualquier agresor, cuatro de cada 10 han sido violentadas por su actual o última pareja.

Otro punto por explorar respecto a los impedimentos para ingresar a tratamiento son las dobles y triples jornadas de trabajo que realizan las mujeres, pues el hecho de emplearse en un trabajo remunerado no las exime de sus labores domésticas y del cuidado de los otros, situación que genera un mayor desgaste físico y emocional. En 2015, 54.1 por ciento de las mujeres y 45.9 por ciento de los hombres realizaron trabajo no remunerado doméstico y de cuidados. Las mujeres aportaron 77.2 por ciento de las horas destinadas a las labores domésticas y de cuidados (INEGI, 2015); las horas invertidas en la atención a la familia, las lleva a postergar el autocuidado.

De igual manera, hay que abordar la idea predominante en la sociedad de que es necesario tener un cuerpo esbelto. El uso y abuso de sustancias como el tabaco y las anfetaminas son una vía que ayuda a las mujeres a moldear un cuerpo socialmente aceptado. La posibilidad de dejar las sustancias, por tanto, genera el temor a aumentar de peso. "El significado y utilidad que tiene para las mujeres fumadoras (…) pueden actuar como poderosas barreras" (Jiménez Rodrigo, 2011:62).

Un factor estructural que refuerza los obstáculos para el tratamiento de las consumidoras de drogas es su condición de pobreza y marginación social: muchas usuarias provienen de familias pobres que no cuentan con los recursos económicos para pagar la consulta y el transporte (por lo general tienen que recorrer grandes distancias de su domicilio a la unidad de atención); además, son dependientes económicas de sus padres, cuando son menores de edad, o de la pareja, cuando se dedican de manera exclusiva a los hijos y el cuidado del hogar. Las mujeres que laboran

en un empleo, con frecuencia destinan su ingreso a la familia y postergan el cuidado de su salud.

El temor, el miedo y la inquietud a ser atendidas por un terapeuta varón también es un impedimento importante para solicitar tratamiento, pues no logran sentir la suficiente confianza para relatar sus historias de consumo y violencia; a esto hay que sumarle la inquietud de compartir espacios con hombres consumidores de drogas, lo que puede suponer el riesgo de ser objeto de violencias, discriminación, distinción y exclusión, porque aun entre usuarios existe una mayor sanción social para ellas (Romero et al., 2010). Los mismos varones consumidores de drogas opinan que difícilmente aceptarían por pareja a una mujer con problemas de adicción.

No confiar en los programas ni el trato del personal, el tiempo de espera y el desconocimiento de los programas son también obstáculos que dificultan el acceso a los servicios de tratamiento (Romero et al., 2010).

Algunas consumidoras de drogas acuden a los servicios de tratamiento bajo condicionamientos de la pareja, los hijos, la escuela y el trabajo; otras quieren lograr un pronto restablecimiento que les permita continuar con sus roles de género socialmente asignados, dejando de lado su derecho a la salud y a ser cuidadas.

A fin de facilitar el tratamiento de las consumidoras de drogas se sugiere:

- Eliminar el estigma social que recae en ellas, para en su lugar promover que el consumo es un problema de salud pública y mental que debe ser tratado con ayuda profesional, como cualquier otro padecimiento crónico.
- Articular los programas de tratamiento con recursos que brinden las instituciones y organizaciones sociales, a través de redes de apoyo interinstitucional, a fin de apoyar a las mujeres –sobre todo aquellas en situación de pobreza– en el ejercicio de sus derechos (a la salud, a la educación, al empleo y a una vivienda digna, entre otros).
- Desarrollar políticas sociales dirigidas al cuidado de los hijos para brindar apoyo a las consumidoras de drogas, mientras acuden a los programas de tratamiento.
- Incorporar en la agenda pública la participación de los varones en el trabajo doméstico y el cuidado de la familia para evitar que la responsabilidad siga recayendo sólo en las mujeres.
- Diseñar programas de tratamiento e intervenciones terapéuticas exclusivas para mujeres.
- Propiciar que los programas residenciales, semiresidenciales y de consulta externa desarrollados para mujeres cuenten con espacios específicos para recibir a sus hijos.
- Apoyar a las usuarias de drogas con recursos para transportarse, a fin de que acudan a los programas de tratamiento; asimismo, es indispensable disminuir los tiempos de espera.
- Diseñar programas y servicios de tratamiento acordes con las condiciones sociales de cada una de las mujeres que solicita tratamiento (edad, clase social, identidad sexual, condición de migrante, escolaridad, ocupación, entre otras).
- Promover espacios para la reinserción laboral de las mujeres, con el objetivo de que puedan alcanzar la independencia económica.

- Sensibilizar y capacitar a los profesionales de la salud y a los usuarios de los servicios de tratamiento, para la incorporación de la perspectiva de género y el enfoque de derechos humanos en los servicios de atención.

Existe interés por parte de los investigadores de reconocer la importancia de realizar sus estudios con participantes de sexo femenino, a fin de ampliar el conocimiento de las adicciones y los problemas asociados con ellos en las mujeres (Marín-Navarrete et al., 2013). Se sugiere incorporar la perspectiva de género en el diseño de los programas y servicios de tratamiento, pues esto es una condición importante para contrarrestar las barreras y proporcionar una atención que considere sus necesidades específicas; de la misma forma, es impostergable la erradicación de la discriminación y la violencia de la que son objeto para hacer realidad su derecho a ser cuidadas y preservar su salud.

Referencias

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2013). *Panorama de violencia contra las mujeres en Estados Unidos Mexicanos: ENDIREH 2011*. Recuperado de http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/productos//prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/estudios/sociodemografico/mujeresrural/2011/EUM/702825051266_1.pdf

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2015). *Cuenta satélite del trabajo no remunerado de los hogares de México, 2015*. Recuperado de http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/boletines/2016/especiales/especiales2016_12_03.pdf

Jiménez Rodrigo, M. L. (2011). *Mujeres, abandono de consumo de tabaco y barreras de género. Feminismos* (pp. 35-65). España: Universidad de Sevilla.

Marin-Navarrete, R., Benjet, C., Borges, G., Hernandez, A. E, Nanni-Alvarado, R., Ayala-Ledesma, M., …Medina-Mora, M. E. (2013). Comorbilidad de los trastornos por consumo de sustancias con otros trastornos psiquiátricos en centros residenciales de ayuda-mutua para la atención de las adicciones. *Salud Mental, 36*(6), 471-479.

Rodríguez Kuri, S., Córdova Alcaráz, A. J., & Fernández Cáceres, C. (2015). Estudio comparativo del proceso de inserción social en hombres y mujeres usuarios de drogas en rehabilitación. *Healt and Addictions, 15*(1), 49-54.

Rodríguez Kuri, S. E., & Pérez Islas, V. (2012). *Sistema permanente de evaluación de programas preventivos. Evaluación de un programa de prevención del consumo excesivo de alcohol en mujeres jóvenes*. México: Centros de Integración Juvenil, Dirección de Investigación y Enseñanza, Subdirección de investigación.

Romero, M., Saldívar, G., Loyola L., Rodríguez, E., & Galván, J. (2010). Inequidades de género, abuso de sustancias y barreras al tratamiento en mujeres en prisión. *Salud Mental, 33*(6), 499-506.

Investigación

Conducta antisocial en consumidores de drogas en tratamiento

Reseña

José Luis Benítez Villa
Departamento de Investigación Clínica y Epidemiológica

La delincuencia y las conductas antisociales son problemas complejos que atraen la atención de la sociedad por sus manifestaciones cada vez más frecuentes y violentas. La evidencia señala que existe relación entre las conductas delictivas y el consumo de sustancias, fenómenos multifactoriales y multicontextuales de interés público por representar amenazas para el desarrollo individual, social y económico de un país.

Ante este panorama, el estudio de Rodríguez Kuri, García-Aurrecoechea y Alba-Robles (2016), "Conducta antisocial en consumidores de drogas en tratamiento", representa un esfuerzo por determinar si las drogas de mayor impacto[1] utilizadas por los pacientes de Centros de Integración Juvenil propician en ellos el surgimiento de conductas antisociales y delictivas.

El estudio consideró un diseño transversal en el que se incluyeron 489 pacientes (326 hombres y 163 mujeres) atendidos en 54 unidades de CIJ distribuidas en el país. Los participantes fueron agrupados de acuerdo con el tipo de sustancia por la que habían solicitado los servicios de tratamiento de la institución (alcohol, mariguana, cocaína, crack, solventes inhalables, metanfetaminas y heroína). Se les aplicó una cédula elaborada ex profeso, conformada por cinco secciones: características sociodemográficas y de referencia, patrón de consumo de sustancias, antecedentes delictivos o detenciones por instancias de procuración de justicia, conductas problemáticas (impulsivas, agresivas y violentas) y conductas antisociales bajo los efectos del alcohol u otras drogas (robo, daño a propiedad y agresión a otras personas).

Los resultados de la investigación revelan una alta incidencia delictiva de los consumidores de drogas, sobre todo de los usuarios de mariguana, crack y metanfetaminas. Estas diferencias fueron estadísticamente significativas entre los sexos, con una mayor proporción de hombres involucrados en al menos una falta de índole federal.

En lo que se refiere a la tipificación de los delitos, los resultados señalan desde los considerados "contra la salud" (posesión, producción y tráfico de drogas), hasta las infracciones en las que los consumidores llegan a incurrir de manera más frecuente. Destaca la participación de los usuarios de mariguana, quienes reportaron haber participado en crímenes de esta naturaleza en más de 50 por ciento de los casos, un hallazgo

[1] *Sustancia que lleva a las personas a solicitar tratamiento.*

relevante si se considera la criminalización subyacente al uso de este neuroestimulante y sus implicaciones en el debate actual sobre el tema.

Los consumidores de crack se destacaron por cometer la mayor proporción de atentados "contra el patrimonio" (robo, abuso de confianza, fraude, extorsión, despojo y daño en propiedad ajena); los usuarios de metanfetaminas por incurrir en los denominados delitos "contra la paz y la seguridad" (amenazas, allanamiento de morada e infracciones de falsedad); y quienes utilizan heroína por perpetrar amenazas "contra el libre desarrollo de la personalidad" (corrupción de individuos vulnerables, trata de personas o incitación al delito).

Estos resultados muestran que los problemas legales entre los usuarios de sustancias no se limitan a infracciones contra la salud en materia de narcóticos, lo que parece más evidente en el caso de usuarios de crack, metanfetamina y heroína.

En términos generales, la evaluación de los pacientes permitió determinar la baja frecuencia de conductas problemáticas y antisociales en la muestra del estudio, que fueron menores, incluso, al considerar su presencia en usuarios de alcohol u otras drogas. Sin embargo, es preciso resaltar que la conducta impulsiva fue el rubro más reportado entre los grupos, lo que denota inmadurez y escaso control de impulsos.

Las conductas agresivas y violentas se manifestaron con relativa periodicidad en algunos sujetos (usuarios de inhalables); mientras que el robo fue una conducta delictiva común entre los consumidores de drogas duras (crack, heroína y metanfetamina), lo que podría estar relacionado con la adquisición ilícita de recursos con la finalidad de sostener el consumo.

Estos hallazgos sugieren la necesidad de considerar la presencia de conductas antisociales como un elemento prioritario para la prevención, el tratamiento y la recuperación de los usuarios de drogas. Asimismo, señalan la urgencia de identificar el patrón de persistencia de tales conductas, sobre todo si se tiene en cuenta el elevado costo económico y social; el impacto negativo en el desarrollo de la persona; el rechazo colectivo, familiar, escolar; y las dificultades que implican para el desarrollo educativo y el aprendizaje.

Referencia

Rodríguez-Kuri, S.E., García-Aurrecoechea, V.R., Alba-Robles, J.L. (2016). Conducta antisocial en consumidores de drogas en tratamiento (Informe de investigación 16-06). México: Centros de Integración Juvenil, Dirección de Investigación y Enseñanza, Subdirección de Investigación.

Las mujeres en prisión

y su relación con el tráfico y el consumo de drogas

Las principales preocupaciones de las mujeres en prisión son el cuidado y la manutención de sus hijas e hijos, el abandono de la pareja y la familia, situaciones que agravan la depresión, el consumo de drogas y la prostitución

Rosaura de la Torre Gómez
Jefa del Departamento de Equidad y Género

Azaola y Yacamán (1996), en su libro *Las mujeres olvidadas,* refieren que las mujeres privadas de su libertad son triplemente discriminadas: por su sexo, por estar prisioneras y por ser pobres.

En este artículo se pretende mostrar, desde distintas aristas, las condiciones de las mujeres en prisión, la forma en la que son detenidas y su estrecha relación con el tráfico y el consumo de drogas.

Un informe del Instituto Nacional de las Mujeres señala que la carencia de servicios del sistema de justicia mexicano afecta más a las mujeres que a los hombres, especialmente cuando son madres; de los 446 centros penitenciarios existentes en el país, sólo 10 son exclusivos para mujeres y 220 más cuentan con anexos para ellas (citado por Romero, Durand, Colmenares, & Saldívar, 2007). Los servicios y espacios para los varones son prioridad en las penitenciarías y centros de reclusión de la república, por lo que las reclusas sufren la improvisación y la sobrepoblación (Azaola & Yacamán, 1996).

Las condenas que reciben son hasta 30 por ciento más severas que las de los hombres por de-

litos parecidos, ya que son más represivas e inequitativas, además de que vulneran sus derechos humanos y los de sus hijos y familia; esto acarrea consecuencias directas en su salud, en particular cuando presentan problemas asociados con el consumo de drogas.

Se han documentado las diferencias que existen entre hombres y mujeres en el ámbito penitenciario. Romero y Durand (2007a) refieren que hay más hombres que mujeres en las cárceles; en general, ellas cometen crímenes menos violentos que los hombres, aunque se involucran más en delitos contra la salud que los varones.

Las investigaciones resaltan que los programas educativos, laborales y de tratamiento son menos accesibles para ellas que para ellos; además, sufren la sobrepoblación relacionada con las hijas e hijos de las mujeres. En este sentido, se ha encontrado que representar menor porcentaje que los varones en prisión influye en la falta de asesoramiento jurídico que considere sus necesidades, las condiciones en las que viven y las causas de su detención.

Si no se analizan las particularidades de cada una de las reclusas, seguirán siendo víctimas de detenciones violentas y sanciones desproporcionadas. De acuerdo con Araujo (2008), en la aprehensión de una mujer sospechosa de un delito, los prejuicios se manifiestan en el trato violento dispensado tanto en la detención como en la obtención de la declaración, pues los encargados de estos procesos parten de un juicio condenatorio por considerar que el comportamiento de las detenidas es contrario a lo que se espera del ser y hacer femeninos.

El trato violento está tan incorporado en la historia de estas mujeres, que en ocasiones no lo rechazan y consideran que lo merecen. La mayor parte de quienes están en los centros de reclusión fueron torturadas antes de ingresar, no tienen ni tuvieron una buena defensa y fueron abandonadas por sus familiares (Azaola & Yacamán, 1996).

Otra de las situaciones que agravan el abandono de las mujeres en prisión es que los centros de reclusión del norte del país reciben a mujeres del sur, mientras que los de la zona sur acogen a mujeres centroamericanas, por lo que muchas reclusas provenientes de otros estados o países se ven privadas del acompañamiento familiar (Azaola & Yacamán, 1996).

Las principales preocupaciones de las mujeres en prisión son el cuidado y la manutención de sus hijas e hijos, y el abandono de la pareja y la familia, situaciones que propician el agravamiento de la depresión, el consumo de drogas y la prostitución, que se suman a la desesperación propia del encierro.

Giacomello y Blas (2016) mencionan que es desproporcionada la manera en la que las mujeres y sus hijos sufren los impactos del encarcelamiento debido a las situaciones de vulnerabilidad de las cuales proceden y a la forma en la que éstas se agudizan en el espacio penitenciario.

Diversos estudios coinciden en la descripción del perfil general de las mujeres en prisión, Araujo (2008), Azaola y Yacamán (1996), Giacomello y Blas (2016), Romero y Durand (2007b) y la Oficina en Washington para Asuntos Latinoamericanos (WOLA, por siglas en inglés, s.f.) refieren lo siguiente:

- En general son mujeres pobres.
- Con niveles educativos bajos.
- Con hijos.
- De comunidades marginadas.
- Sin antecedentes penales.
- Realizan actividades informales como limpieza de casas, lavado y planchado, elaboración de alimentos y venta informal en las calles, entre otras.
- Su historia de vida está marcada por la violencia, incluyendo la de tipo sexual.

En los centros de reclusión hay una escasa oferta laboral, con baja remuneración y sin respeto por la jornada laboral (cuando existe); el trabajo que realizan las mujeres reproduce las condiciones de desigualdad entre los géneros: tejer, hacer muñecos de peluche o lentejuelas u otras manualidades son las únicas actividades a las que estas mujeres tienen acceso (Azaola

& Yacamán, 1996). Además, la capacitación que ofrecen en las cárceles refuerza los roles tradicionales de género, por lo que cuando ellas obtienen su libertad están condicionadas a realizar labores de bajo reconocimiento y deficiente remuneración económica. La discriminación que se genera al recibir este tipo de capacitación, más los antecedentes penales, se convierten en el principal obstáculo para obtener trabajo, con lo cual las condiciones de vulnerabilidad empeoran (WOLA, s.f.).

Las mujeres que están en espera o han sido sentenciadas por delitos contra la salud, en su mayoría por transportar pequeñas cantidades de droga (llamadas "burreras"), sufren condenas más severas en comparación con los varones. De la larga cadena de narcotráfico, ellas son las últimas víctimas del proceso de empobrecimiento (Azaola & Yacamán, 1996). En algunas naciones de Latinoamérica, más de 60 por ciento de las mujeres en reclusión lo están por delitos relacionados con drogas, llevando la peor parte de las políticas punitivas. De acuerdo con WOLA (s.f.), estas mujeres no suponen una amenaza para la sociedad: la mayoría son detenidas por realizar tareas de bajo nivel pero de alto riesgo.

Con el encarcelamiento de estas mujeres en nada o casi nada se contribuye a desarmar el mercado ilícito de drogas y a mejorar la seguridad pública; de manera paradójica, hay una mayor probabilidad de que las personas a su cargo consuman o se vinculen con las redes ilegales del tráfico. Es importante que quienes realizan la prevención del uso de sustancias consideren el vínculo entre la violencia de género, el tráfico de drogas y el consumo de las mismas.

De acuerdo con la comparación de delitos castigados con prisión, Contreras y colaboradores (citados en Romero y Durand, 2007b) refieren que los delitos contra la salud tienen sentencias que van de los 10 a los 25 años; el lavado de dinero se castiga con penas de entre cinco y 15 años; y la piratería con condenas de entre tres y 10 años. Resalta que la penalidad por delitos contra la salud supera la de la violación que va de ocho a 14 años, y la del homicidio simple que se ubica entre los ocho y los 20 años.

Las redes de tráfico de drogas tienden a reclutar a las mujeres más vulnerables para que se desempeñen en los roles más bajos y peligrosos de la larga cadena del narcotráfico (Azaola & Yacamán,1996; Giacomello & Blas, 2016); muchas veces su involucramiento en los delitos se relaciona con la reproducción de roles tradicionales de género: son reclutadas por su pareja o el grupo familiar; o aceptan participar por las ganancias, que les permiten tener tiempo para cumplir con su rol de cuidadoras en el ambiente doméstico. Por ello, los delitos de drogas son también delitos "de amor" o "de género".

Una vez encarceladas, las mujeres suelen ser abandonadas por las personas que las metieron en el negocio, la pareja en primer lugar (Giacomello & Blas, 2016). Como refiere Araujo (2008), además de sufrir por el abandono, la vergüenza y la culpa, se ven obligadas a reconocer que el principal motivo de estar en prisión es la presión que su pareja ejerció para involucrarlas en actos delictivos.

Al referirse a las mujeres que abusan de drogas, Romero y Durand (2007a) aludieron la situación de marginalidad en la que viven, misma que lleva a niñas y mujeres a buscar vías para escapar y sobrevivir al abuso sexual y la violencia, caminos que en muchos casos las llevan a depender de una actividad ilegal para sobrevivir. "La adicción y los delitos asociados con el consumo de drogas pueden ser un resultado de la vida en la calle; el consumo favorece el sexo comercial y la desesperación económica. También pueden ser una estrategia de enfrentamiento para anestesiar el dolor del maltrato físico. Aunados al consumo pueden presentarse problemas tales como estrés postraumático, ansiedad, depresión, trastornos en el sueño. No es raro que en nuestro país el principal delito por el que ingresan las mujeres a prisión sean los delitos contra la salud" (Romero & Durand, 2007a: p. 4).

Estudios realizados en Estados Unidos con población femenina adulta dentro del sistema penitenciario refieren que en este contexto, el abuso en el consumo de alcohol es de cinco a ocho veces más frecuente, en

comparación con la población general, y el abuso de sustancias ilícitas es hasta 10 veces mayor. En México, la presencia de trastornos por consumo de drogas ilícitas en mujeres en reclusión es de 33 por ciento y de 37 por ciento para trastornos relacionados con el alcohol (Colmenares, Romero, & Durand, 2007).

El estudio de Romero et al. (2007) refiere que 41.4 por ciento de las mujeres admitió haber cometido el delito bajo el efecto de las drogas. La sustancia más usada fue la cocaína (27.7%) y sus combinaciones con alcohol, mariguana o solventes; además, 92 por ciento de estas mujeres calificó positivamente a tres o más indicadores de dependencia de sustancias. Los investigadores compararon estos resultados con los de estudios internacionales similares que señalan que el consumo de alcohol y otras drogas fluctúa entre 36 y 80 por ciento para las mujeres en prisión, y que 66 por ciento de las mujeres arrestadas tiene resultados positivos de uso de una o más drogas al momento de ser detenidas.

En vista de lo anterior, se proponen intervenciones con un enfoque holístico para las mujeres en prisión que garantice su seguridad personal, reconozca sus necesidades físicas y mentales, contemple su historia de vida y les brinde oportunidades de crecimiento personal, educativo y laboral. Es necesario diseñar programas sensibles al género que les otorguen independencia económica, les permitan descubrir y restaurar en ellas un sentido básico de valía personal y dignidad, y contribuyan a su empoderamiento y autonomía en la toma de decisiones que afectan sus vidas (WOLA, s.f.; Kate de Cou, citado en Romero et al., 2007). Asimismo, debemos apoyar la elaboración de estrategias de atención durante el internamiento que fortalezcan el apoyo social y la cercanía de las familias, pues ello se verá reflejado en su bienestar físico y mental (Galvan et al., 2006).

Referencias

Araujo, G. (2008). Cárceles femeninas y subjetividad. En *Anuario de investigación 2007* (pp. 418-435). México: Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco.

Azaola, E., & Yacamán, C. (1996). *Las mujeres olvidadas: un estudio sobre la situación actual de las cárceles de mujeres en la República Mexicana*. México: Colegio de México.

Colmenares, E., Romero, M., & Durand, A. (2007). La doble marginalidad: niñas infractoras y consumo de sustancias psicoactivas. En *Género y Salud*. México: Secretaría de Salud.

Galván, J., Romero, M., Rodríguez, E., Durand, A., Colmenares, E., & Saldivar, G. (2006). La importancia del apoyo social para el bienestar físico y mental de las mujeres reclusas. *Salud Mental, 29*(3), pp.68-74.

Giacomello, C., & Blas, I. (2016). *Propuestas de reforma en casos de mujeres encarceladas por delitos de drogas en México*. México: Equis Justicia para las mujeres, Instituto Nacional de Ciencias Penales.

Oficina en Washington para Asuntos Latinoamericanos. (s.f.). *Mujeres, políticas de drogas y encarcelamiento*. Washington: Open Society Foundations, The Libra Foundation.

Romero, M., & Durand, A. (2007a). "Abuso de sustancias adictivas en mujeres marginales". En *Género y Salud*. México: Secretaría de salud.

Romero, M., & Durand, A. (2007b). *Mujeres, prisión y drogas; intervención desde la perspectiva de género y la reducción del daño*. México: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.

Romero, M., Rodríguez, E., Durand, A., Colmenares, E., & Saldivar, G. (2007). Mujeres en prisión y abuso de sustancias adictivas. En *Género y Salud*. México: Secretaría de salud.

¡SÍ! CON MI EMPLEO, NOS FUIMOS DE VACACIONES

Sí a las empresas.
Sí a una vida mejor.

ANA y MARY

PEPE y TOÑO

pepeytoño.org

Consejo de la Comunicación
Voz de las Empresas

INFORMACIÓN

CIJ Contigo 01 (55) 52 12 12 12 o envía un mensaje al WhatsApp 55 45 55 12 12

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

Centros de Integración Juvenil | @CIJ_Adicciones | YouTube Broadcast Yourself™ CIJ | cijadicciones.blogspot.mx

CIUDAD DE MÉXICO

DELEGACIÓN ÁLVARO OBREGÓN

- CIJ Álvaro Obregón Centro
  2a. Cerrada de Puerto de Mazatlán núm. 21,
  col. Ampliación Piloto,
  Del. Álvaro Obregón,
  01298, Cd. de México
  Tel.: 52 76 44 88
  cijalvaroobregon.norte@cij.gob.mx
- CIJ Álvaro Obregón Oriente
  Cerrada de Vicente Ambrosi s/n,
  entre Girardón y Periférico,
  col. Sta. Ma. Nonoalco, Mixcoac,
  Del. Álvaro Obregón,
  01420, Cd. de México,
  Tel.: 56 11 00 28
  cijaoriente@cij.gob.mx

DELEGACIÓN AZCAPOTZALCO

- CIJ Azcapotzalco
  Tierra Negra núm. 334,
  col. Tierra Nueva,
  Del. Azcapotzalco,
  02130, Cd. de México
  Tel.: 53 82 05 53
  cijazcapotzalco@cij.gob.mx

DELEGACIÓN BENITO JUÁREZ

- CIJ Benito Juárez
  Mier y Pesado núm. 141,
  esq. Eje 4 Sur Xola,
  col. Del Valle,
  Del. Benito Juárez,
  03100, Cd. de México
  Tel.: 55 43 92 67 y 55 36 00 16, ext. 112
  cijbjuarez@cij.gob.mx

DELEGACIÓN COYOACÁN

- CIJ Coyoacán
  Berlín núm. 30,
  col. Del Carmen, Coyoacán,
  Del. Coyoacán, 04100, Cd. de México
  Tels.: 55 54 93 31, 55 54 49 85 ext. 12
  cijcoyoacan@cij.gob.mx

DELEGACIÓN CUAJIMALPA

- CIJ Cuajimalpa
  Coahuila núm. 62, entre
  Av. Juárez y Antonio Ancona,
  col. Cuajimalpa, Del. Cuajimalpa,
  05000, Cuajimalpa, Cd. de México
  Tel.: 58 13 16 31
  cijcuajimalpa@cij.gob.mx

DELEGACIÓN CUAUHTÉMOC

- CIJ Cuauhtémoc Oriente
  Callejón de Girón s/n,
  esq. Rodríguez Puebla,
  Altos Mercado Abelardo Rodríguez,
  col. Centro, Del. Cuauhtémoc,
  06020, Cd. de México
  Tel.: 57 02 07 32
  cijcuauhtemoc.oriente@cij.gob.mx
- CIJ Cuauhtémoc Poniente
  Vicente Suárez núm. 149,
  1er. piso, entre Circuito Interior
  y Zamora, col. Condesa,
  Del. Cuauhtémoc,
  06140, Cd. de México
  Tels.: 52 86 38 93, 52 86 59 95
  cijcuauhtemoc.poniente@cij.gob.mx

DELEGACIÓN GUSTAVO A. MADERO

- CIJ Gustavo A. Madero Aragón
  Villa Tenochtitlan núm. 4,
  col. Villa de Aragón,
  Del. Gustavo A. Madero,
  07570, Cd. de México
  Tel.: 21 58 40 83
  cijgamaragon@cij.gob.mx
- CIJ Gustavo A. Madero Norte
  Norte 27 núm. 7, 2a. Sección,
  col. Nueva Vallejo,
  Del. Gustavo A. Madero,
  07750, Cd. de México
  Tel.: 55 67 65 23
  cijganorte@cij.gob.mx
- CIJ Gustavo A. Madero Oriente
  Av. 414 núm. 176,
  col. Unidad San Juan de
  Aragón 7a. Sección,
  Del. Gustavo A. Madero,
  07910, Cd. de México
  Tel.: 57 96 18 18
  cijgamoriente@cij.gob.mx

DELEGACIÓN IZTAPALAPA

- CIJ Iztapalapa Oriente
  Calz. Ermita Iztapalapa núm. 2206,
  col. Constitución de 1917,
  Del. Iztapalapa, 09260, Cd. de México
  Tel.: 56 13 37 94
  cijiztapalapa.oriente@cij.gob.mx
- CIJ Iztapalapa Poniente
  Sur 111-A núm. 620,
  col. Sector Popular, Del. Iztapalapa,
  09060, Cd. de México
  Tels.: 55 82 51 60, 56 70 11 89
  cijiztapalapaponiente@cij.gob.mx
- Unidad de Hospitalización Iztapalapa
  Av. Soto y Gama s/n, Unidad
  Habitacional Vicente Guerrero,
  Del. Iztapalapa,
  09200, Cd. de México
  Tel.: 56 90 46 39
  uiiztapalapa@cij.gob.mx

DELEGACIÓN MIGUEL HIDALGO

- CIJ Miguel Hidalgo
  Bahía de Coqui núm. 76,
  col. Verónica Anzures,
  Del. Miguel Hidalgo,
  11300, Cd. de México
  Tels.: 52 60 58 05, 52 60 07 19
  cijmhidalgo@cij.gob.mx

DELEGACIÓN TLALPAN

- CIJ Tlalpan Viaducto
  Calle 2 núm. 10,
  col. San Buenaventura, Del. Tlalpan,
  14629, Cd. de México
  Tels.: 54 85 91 49, 54 85 90 62
  cijtlalpan@cij.gob.mx

DELEGACIÓN VENUSTIANO CARRANZA

- CIJ Venustiano Carranza
  Oriente 166 núm. 402,
  col. Moctezuma 2a. Sección,
  Del. Venustiano Carranza,
  15530, Cd. de México
  Tels.: 57 62 13 99, 57 62 53 32
  cijvcarranza@cij.gob.mx

DELEGACIÓN XOCHIMILCO

- CIJ Xochimilco
  Av. Pino Suárez s/n, esq. Ignacio
  Zaragoza, col. Calyecac, Santiago
  Tulyehualco Centro, Del. Xochimilco,
  16700, Cd. de México
  Tel.: 15 47 49 75
  cijxochimilco@cij.gob.mx

INTERIOR DE LA REPÚBLICA

AGUASCALIENTES

- CIJ Aguascalientes
  Emiliano Zapata núm. 117,
  entre Libertad y Gorostiza,
  col. Centro,
  20000, Aguascalientes, Ags.
  Tels.: (449) 9 15 65 26, 9 15 45 42
  cijaguascalientes@cij.gob.mx

BAJA CALIFORNIA

- CIJ Mexicali
  Av. República de Brasil núm. 1117,
  col. Alamitos, 21210, Mexicali, B.C.
  Tel.: (686) 5 65 98 48
  cijmexicali@cij.gob.mx
- CIJ Tijuana-Guaycura
  Av. Río Alamar núm. 21373,
  Fracc. Ampliación Guaycura,
  23000, Tijuana, B.C.
  Tel.: (664) 6 25 20 50
  cijtijuana.guaycura@cij.gob.mx
- CIJ Tijuana-Soler
  Av. Lic. Martín Careaga núm. 2264,
  esq. Batallón San Blas, Fracc. Las
  Palmeras, 22535, Tijuana, B.C.,
  Tels.: (664) 6 30 28 88, 6 80 31 92
  cijtijuana.soler@cij.gob.mx
- Unidad de Hospitalización Tijuana
  Av. Lic. Martín Careaga núm. 2264,
  esq. Batallón San Blas,
  Fracc. Las Palmeras,
  22535, Tijuana, B.C.,
  Tel.: (664) 6 31 75 82
  utntijuana@cij.gob.mx

- Unidad de Tratamiento para Usuarios de Heroína Tijuana
  Av. Lic. Martín Careaga núm. 2264, esq. Batallón San Blas, Fracc. Las Palmeras, 22535, Tijuana, B.C.,
  Tels.: (664) 6 30 28 88, 6 80 31 92
  cijtijuana.soler@cij.gob.mx

BAJA CALIFORNIA SUR

- CIJ La Paz
  Oaxaca y Chiapas s/n, col. Radio y Prensa, 23070, La Paz, B.C.S.
  Tels.: (612) 1 22 23 62, 1 22 59 59
  cijlapaz@cij.gob.mx
- CIJ Los Cabos
  Calle Jaime Nunó s/n, entre Calle Níquel y Aluminio, col. Vista Hermosa, 23427, San José del Cabo, B.C.S.
  Tel.: (624) 10 5 28 68
  cijloscabos@cij.gob.mx

CAMPECHE

- CIJ Ciudad del Carmen
  Calle 38 por 40 s/n, Parque Tecolutla, 24178, Ciudad del Carmen, Camp.
  Tel.: (938) 3 82 59 57
  cijcdcarmen@cij.gob.mx

COAHUILA

- CIJ Piedras Negras
  Jiménez núm. 401 “A” Ote. Centro, 26000, Piedras Negras, Coah.
  Tel. (878) 7 95 40 48
  cijpiedrasnegras@cij.gob.mx
- CIJ Ramos Arizpe
  Av. Mariano Morales y calle Tula S/N (Plaza Tula), col. Analco, 25902, Ramos Arizpe, Coah.
- CIJ Saltillo
  Purcell Nte. núm. 609, esq. Múzquiz, Zona Centro, 25000, Saltillo, Coah.
  Tels.: (844) 4 12 80 70, 4 12 51 73
  cijsaltillo@cij.gob.mx
- CIJ Torreón
  Av. Santa María 1025 Pte., col. Moderna, 27170, Torreón, Coah.
  Tels. (871) 7 16 88 24, 7 16 88 33
  cijlaguna@gmail.com
- CIJ Torreón Oriente
  Prolongación Av. Juárez s/n, esq. calle Rodas, Fraccionamiento Valle de Nazas, 27083, Torreón, Coah.
  Tels.: (871) 7 16 88 33, 7 16 88 24
  cijlaguna@gmail.com

COLIMA

- CIJ Colima
  Calle Estado de México, núm. 172, col. Alta Villa, 28970, Villa de Álvarez, Col.
  Tels.: (312) 3 11 53 44, 3 11 44 09
  cijcolima@cij.gob.mx
- 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
  cijmanzanillo@cij.gob.mx
- CIJ Tecomán
  Júpiter núm. 170, col. Tepeyac, 28110, Tecomán, Col.,
  Tel.: (313) 3 24 80 20
  cijtecoman@cij.gob.mx

CHIAPAS

- CIJ Tapachula
  9a. av. Norte Prolongación núm. 166, Fracc. Jardines de Tacaná, 30720, Tapachula, Chis.
  Tel. (962) 6 26 16 53
  cijtapachula@cij.gob.mx
- CIJ Tuxtla Gutiérrez
  Calle Tuchtlán núm. 380, col. Fracc. Las Torres, 29045, Tuxtla Gutiérrez, Chis.
  cijtgz@cij.gob.mx
- Unidad de Hospitalización Ixbalanqué Tuxtla Gutiérrez
  Calle Tuchtlán núm. 380, col. Fracc. Las Torres, 29045, Tuxtla Gutiérrez, Chis.
  Tel.: (961) 61 8 18 51
  cijtgz@cij.gob.mx

CHIHUAHUA

- CIJ Chihuahua
  M. Ojinaga núm. 1001, esq. Calle 10a., col. Centro, 31000, Chihuahua, Chih.
  Tel.: (614) 4 15 72 22
  cijchihuahua@cij.gob.mx
- CIJ Ciudad Juárez Norte
  Tlaxcala núm. 3245, col. Margaritas, 32300, Cd. Juárez, Chih.
  Tel.: (656) 6 16 90 99
  cijcdjuareznorte@cij.gob.mx
- Unidad de Tratamiento para Usuarios de Heroína Cd. Juárez
  Blvd. Norzagaray s/n, col. Zacatecas, 32130, Cd. Juárez, Chih.
  Tel.: (656) 6 32 20 00
  cijcdjuarez@cij.gob.mx
- Unidad de Hospitalización Ciudad Juárez
  Blvd. Norzagaray s/n, col. Zacatecas, 32130, Cd. Juárez, Chih.
  Tel.: (656) 6 32 20 01
  uicdjuarez@cij.gob.mx

DURANGO

- CIJ Durango
  Carretera México Km 3.5, Mz A, Lt 8, col. Industrial, 34000, Durango, Dgo.
  Tel.: (618) 8 13 09 32
  cijdurango@cij.gob.mx
- CIJ Laguna-Durango (Lerdo)
  Av. Matamoros núm. 336 Sur, entre Abasolo y Bravo, Zona Centro, 35150, Cd. Lerdo, Dgo.
  Tel.: (871) 7 25 00 90
  cijlerdo@cij.gob.mx

ESTADO DE MÉXICO

- CIJ Atizapán de Zaragoza
  Avenida Guerrero Núm. 54, Col. Adolfo López Mateos Los Olivos, 52910, Atizapán de Zaragoza, Edo. de México
- CIJ Chalco
  Av. 1a. Solidaridad s/n, esq. Benito Juárez, col. Providencia, 56616, Valle de Chalco Solidaridad, Edo. de México, Tel.: 59 71 26 95
  cijchalco@cij.gob.mx
- 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
  cijecatepec@cij.gob.mx
- CIJ Naucalpan
  Cto. Ingenieros núm. 61, Fracc. Loma Suave, Cd. Satélite, 53100, Naucalpan de Juárez, Edo. de México
  Tel.: 53 74 35 76
  cijnaucalpan@cij.gob.mx
- CIJ Nezahualcóyotl
  Acequia núm. 277, col. Porfirio Díaz, 57520, Cd. Nezahualcóyotl, Edo. de México, Tel.: 57 65 06 79
  cijneza@cij.gob.mx
- CIJ Texcoco
  Cerrada de Violeta núm. 16 col. La Conchita, 56170, Texcoco, Edo. de México, Tel.: (595) 955 74 77
  cijtexcoco@cij.gob.mx
- CIJ Tlalnepantla
  Convento del Carmen núm. 1, esq. con Corpus Cristi, Fracc. Santa Mónica, 54050, Tlalnepantla de Baz, Edo. de México, Tel.: 53 62 35 19
  cijtlalnepantla@cij.gob.mx
- CIJ Toluca
  Av. de los Maestros núm. 336, col. Doctores, 50060, Toluca, Edo. de México, Tel.: (722) 2 13 03 78
  cijtoluca@cij.gob.mx
- CIJ Villa Victoria
  Carretera Federal Toluca-Zitácuaro km 47, frente a la Universidad Regional de Villa Victoria, Comunidad San Pedro del Rincón, 50960, municipio de Villa Victoria, Estado de México
  Tel.: (726) 251 11 54
  cijvillavictoria@cij.gob.mx
- Unidad de Hospitalización Ecatepec
  Cerrada de Hortensia s/n, col. Gustavo Díaz Ordaz, 55200, Ecatepec de Morelos, Edo. de México., Tel.: 57 91 26 83
  uiecatepec@cij.gob.mx
- Unidad de Hospitalización Naucalpan
  Calz. de los Remedios núm. 60, col. Bosques de los Remedios, 53030, Naucalpan, Edo. de México
  Tel.: 53 73 18 41
  uinaucalpan@cij.gob.mx

GUANAJUATO

- CIJ Celaya
  Privada de Alhelíes núm. 100, col. Rosalinda II, 38060, Celaya, Gto.
  Tel.: (461) 6 14 93 99
  cijcelaya@cij.gob.mx

- CIJ León
  Blvd. Hermanos Aldama núm. 1105,
  col. San Miguel, 37489, León, Gto.
  Tel.: (477) 7 12 14 40
  cijleon@cij.gob.mx
- CIJ Salamanca
  Bvld. Rinconada de San Pedro
  núm. 502, Fracc. Rinconada
  San Pedro (Infonavit II),
  36760, Salamanca, Gto.
  Tel.: (464) 6 48 53 00
  cijsalamanca@cij.gob.mx

GUERRERO

- CIJ Acapulco
  Av. Niños Héroes núm. 132,
  esq. Comitán, col. Progreso,
  39350, Acapulco, Gro.
  Tel.: (744) 4 86 37 41
  cijacapulco@cij.gob.mx
- CIJ Chilpancingo
  Carretera Nacional México-Acapulco
  Km. 276, esquina calle Kena Moreno,
  col. Salubridad,
  39096, Chilpancingo, Gro.
  Tel.: (747) 4 94 94 45
  cijchilpancingo@cij.gob.mx
- CIJ Ixtapa Zihuatanejo
  Carretera Nal. Acapulco-Zihuatanejo,
  calle Kena Moreno s/n,
  col. Lomas del Riscal,
  40880, Zihuatanejo de Azueta,
  José Azueta, Gro.
  Tel.: (755) 103 80 10
  cijixtapazihua@cij.gob.mx
- 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
  uipuntadiamante@cij.gob.mx

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
  cijpachuca@cij.gob.mx
- CIJ Tula
  Avenida Nacional s/n,
  col. San Marcos,
  42831, Tula de Allende, Hgo.
  Tel.: (773) 7 32 17 90
  cijtula@cij.gob.mx

JALISCO

- CIJ Guadalajara Centro
  Federación núm. 125, col. La Perla,
  44360, Guadalajara, Jal.
  Tels.: (33) 36 18 07 13, 36 54 43 75
  gdlcentro@cij.gob.mx
- CIJ Guadalajara Sur
  Calle Arroz núm. 501,
  col. La Nogalera,
  44470, Guadalajara, Jal.
  Tels.: (33) 36 70 84 55, 36 70 25 12
  cijguadsur@cij.gob.mx
- CIJ Puerto Vallarta
  Calle Durango núm. 479,
  col. Mojoneras,
  48292, Puerto Vallarta, Jal.
  Tels.: (322) 2 90 05 55, 2 90 05 68
  cijptovta@cij.gob.mx
- CIJ Tlaquepaque
  Eduardo B. Moreno núm. 225, edif. 1,
  col. La Asunción,
  45527, Tlaquepaque, Jal.
  cijtlaquepaque@cij.gob.mx
- CIJ Zapopan Kena Moreno
  Carretera a Tesistán y Periférico S/N,
  Módulo 7, col. Arboledas Jurídico
  FOVISSSTE, 45130, Zapopan, Jal.,
  Tels.: (33) 36 47 55 38
  cijprev_zapopan@cij.gob.mx
- CIJ Zapopan Norte
  Av. Santa Margarita núm. 2634,
  col. Santa Margarita,
  45130, Zapopan, Jal.,
  Tels.(33) 33 65 64 23, 36 85 55 89
  cijzapopanorte@cij.gob.mx
- Unidad de Hospitalización
  Zapotlán el Grande
  Cuba núm. 629,
  col. Bugambilias,
  49097, Zapotlán el Grande, Jal.
  Tel.: (341) 4 13 10 30
  utrzapotlan@cij.gob.mx
- Unidad de Hospitalización Zapopan
  Periférico Norte "Manuel Gómez
  Morín" núm. 1840,
  col. La Palmita,
  45180, Zapopan, Jal.
  Tels.: (33) 33 66 01 32, 36 60 46 26,
  36 60 57 51
  utroccidente@cij.gob.mx

MICHOACÁN

- CIJ La Piedad
  Paseo de la Mesa núm. 25,
  Comunidad El Fuerte,
  carretera La Piedad-
  Guadalajara km. 5.5,
  La Piedad, Mich.
  Tel.: (352) 5 25 83 57
  cijlapiedad@cij.gob.mx
- CIJ Morelia
  Av. Acueducto núm. 824,
  col. Chapultepec Nte.,
  58260, Morelia, Mich.
  Tel.: (443) 3 24 33 81
  cijmorelia@cij.gob.mx
- CIJ Zamora
  Badajona núm. 457,
  col. Valencia 2a. Sección,
  59610, Zamora, Mich.
  Tel.: (351) 5 17 69 10
  cijzamora@cij.gob.mx

MORELOS

- CIJ Cuernavaca
  Calle Centenario núm. 206,
  entre A. Obregón y Rubén Darío,
  col. Carolina, 62190, Cuernavaca, Mor.
  Tel.: (777) 3 17 17 77
  cijcuernavaca@cij.gob.mx

NAYARIT

- CIJ Tepic
  Montes Andes núm. 45, esq. Río Elba,
  col. Lindavista, 63110, Tepic, Nay.
  Tel.: (311) 2 17 17 58
  cltepic@cij.gob.mx

NUEVO LEÓN

- CIJ Apodaca
  Allende núm. 314 Oriente,
  entre Morelos y 5 de Mayo,
  col. Centro, 66600, Apodaca, N.L.
  Tel.: (81) 83 86 69 94
  cijapodaca@cij.gob.mx
- 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
  cijguadalupe@cij.gob.mx
- CIJ Guadalupe Centro de Día
  Av. Monterrey núm. 305, col. Rincón de
  la Sierra, Guadalupe, N.L.
  Tels.: (81) 40 40 90 33, 40 40 90 34
  centrodediagpe@gmail.com
- CIJ Monterrey
  Dr. Raúl Calderón González núm. 240,
  col. Sertoma, 64710, Monterrey, N.L.
  Tels.: (81) 83 48 03 11, 83 33 14 75 y
  83 48 02 91
  cijmonterrey@cij.gob.mx
- 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, 14 04 09 27
  sannicolas@cij.gob.mx
- Unidad de Hospitalización Nuevo León
  Calle Kena Moreno (antes segunda)
  núm. 103, col. La Cruz,
  66000, Ciudad García, N.L.
  Tels.: (81) 82 83 13 12, 82 83 06 06
  ctrnl@cij.gob.mx

OAXACA

- CIJ Huatulco
  Calle Bugambilia núm. 204, Mz 1, Lt 2,
  col. Sector H, 70988, Santa Cruz
  Huatulco, Oax., Tel.: (958) 105 15 24
  cijhuatulco@cij.gob.mx
- CIJ Oaxaca
  Lote 1, paraje El Tule, Jurisdicción
  Municipal de San Bartolo,
  71256, Coyotepec, Oax.
  Tel.: (951) 1 43 15 37
  cijoaxaca@cij.gob.mx

PUEBLA

- CIJ Puebla
  Calle 18 Ote. núm. 430, Fracc. San
  Francisco, 72000, Puebla, Pue.
  Tels.: (222) 2 46 20 08, 2 32 93 72
  cijpuebla@cij.gob.mx
- CIJ Tehuacán
  Privada 11 Poniente núm. 916,
  Fracc. Niños Héroes de Chapultepec,
  75760, Tehuacán, Pue.
  Tel.: (238) 3 82 89 17
  cijtehuacan@cij.gob.mx

QUERÉTARO

- CIJ Querétaro
  Av. de los Teotihuacanos s/n,
  esq. Purépechas, col. Cerrito Colorado,
  76116, Querétaro, Qro.
  Tel.: (442) 2 18 38 58
  cijqueretaro@cij.gob.mx

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, 77516, Cancún, Q. Roo
  Tel.: (998) 8 80 29 88
  cijcancun@cij.gob.mx
- CIJ Chetumal
  Calle Subteniente López núm. 458,
  mz. 686, esq. Av. Magisterial,
  col. Residencial Chetumal,
  77039, Chetumal, Q. Roo
  Tel.: (983) 83 7 90 61
  cijchetumal@cij.gob.mx
- 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
  cijcozumel@cij.gob.mx
- CIJ Playa del Carmen
  Av. Montes Azules Mz 17, Lt 41
  fracc. Santa Fe,
  77710, Playa del Carmen, Q. Roo,
  Tel.: (984) 10 93 289
  cijplayadelcarmen@cij.gob.mx

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
  cijslp@cij.gob.mx

SINALOA

- CIJ Culiacán
  Mariano Escobedo núm. 651 Pte.,
  col. Centro, 80000, Culiacán, Sin.
  Tel.: (667) 7 16 41 46
  cijculiacan@cij.gob.mx
- CIJ Culiacán Oriente
  Satélite núm. 1963, entre Av. Universo
  y Av. Galaxia, col. Obrero Campesino,
  80019, Culiacán, Sin.
  Tel.: (667) 7 53 68 61
  cijculiacanoriente@cij.gob.mx
- CIJ Escuinapa
  Av. de las Américas s/n, entre Blvrd.
  Morelos y 29 de Febrero, col. Santa
  Lucía, 82400, Escuinapa, Sin.
  Tel.: (695) 9 53 13 11
  cijescuinapa@cij.gob.mx
- CIJ Guamúchil
  López Mateos núm. 390,
  esq. Dr. de la Torre, col. Morelos,
  81460, Guamúchil,
  Salvador Alvarado, Sin.,
  Tel.: (673) 7 32 25 47
  cijguamuchil@cij.gob.mx
- CIJ Guasave
  Blvd. Insurgentes y Lázaro
  Cárdenas s/n, col. Ejidal,
  81020, Guasave, Sin.
  Tels.: (687) 8 72 82 77, 8 71 25 55
  cijguasave@cij.gob.mx
- 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 núm. 10, Fracc. Las
  Fuentes, 81223, Los Mochis, Sin.
  Tel.: (668) 8 12 93 24
  cijlosmochis@cij.gob.mx
- CIJ Mazatlán
  Kena Moreno s/n,
  col. Periodistas,
  82120, Mazatlán, Sin.
  Tel.: (669) 9 84 42 65
  cijmazatlan@cij.gob.mx
- 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
  utrculiacan@cij.gob.mx

SONORA

- CIJ Hermosillo
  Blvd. Transversal esq. Morelia Final,
  col. El Coloso,
  83040, Hermosillo, Son.
  Tels.: (662) 2 13 28 68, 2 17 18 61
  cijhermosillo@cij.gob.mx
- CIJ Nogales
  Calle Vinorama s/n, esq.
  Prol. calle Dinorama,
  col. Álamos,
  84085, Nogales, Son.
  Tel.: (631) 31 3 30 30
  cijnogales@cij.gob.mx

TABASCO

- CIJ Villahermosa
  Fernando Montes de Oca núm. 208,
  col. Lindavista,
  86050, Villahermosa, Tab.,
  Tel.: (993) 3 15 96 27
  cijvillahermosa@cij.gob.mx

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
  cijvictoria@cij.gob.mx
- CIJ Reynosa
  Venustiano Carranza núm. 780,
  col. Fernández Gómez,
  88570, Reynosa, Tamps.,
  Tel.: (899) 9 22 27 30
  cijreynosa@cij.gob.mx
- CIJ Tampico
  Priv. Cuauhtémoc núm. 113,
  esq. Hidalgo,
  col. Primavera,
  89130, Tampico, Tamps.
  Tels.: (833) 2 17 47 70, 2 13 44 59
  cijtampico@cij.gob.mx

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
  cijtlaxcala@cij.gob.mx

VERACRUZ

- CIJ Poza Rica
  Prolongación calle Bolivia s/n,
  col. Palma Sola,
  93320, Poza Rica, Ver.
  Tel.: (782) 8 23 44 00
  cijpozarica@cij.gob.mx
- CIJ Xalapa
  Av. Acueducto y Ruiz Cortines s/n,
  col. Unidad Magisterial,
  91010, Xalapa, Ver.
  Tel.: (228) 8 15 05 00
  cijxalapa@cij.gob.mx

YUCATÁN

- CIJ Mérida
  Calle 55 núm. 535,
  entre Calles 64 y 66,
  col. Centro, 97000, Mérida, Yuc.
  Tels.: (999) 9 23 32 87 y 9 23 08 43
  cijmerida@cij.gob.mx
- CIJ Yucatán
  Calle 181 núm. 420
  x 187 diag. y 161 diag.,
  col. Nueva San José Tecoh
  97290, Kanasín, Yuc.
  Tels.: (999) 9 23 32 87,
  9 23 08 43 y 5 96 28 28
  cijmerida@cij.gob.mx

ZACATECAS

- CIJ Fresnillo
  Calle 18 de marzo núm. 12,
  col. Centro, 99000, Fresnillo, Zac.
  Tel.: (493) 9 83 72 52
  cijfresnillo@cij.gob.mx
- CIJ Guadalupe Zacatecas
  Calle Dr. Rogelio Rodríguez s/n,
  col. Tierra y Libertad 2a Sección,
  98615, Guadalupe, Zac.
  Tel. (492) 1 54 90 47
  cijzac@cij.gob.mx
- CIJ Mazapil
  Vicente Guerrero núm. 22,
  col. Centro, 98230, Mazapil, Zac.
  Tel.: (842) 4 24 22 18
  mazapil@cij.gob.mx
- CIJ Zacatecas
  Parque Magdaleno Varela
  Luján s/n, col. Buenos Aires,
  98056, Zacatecas, Zac.,
  Tel.: (492) 9 24 77 33
  cijzac@cij.gob.mx

Red Operativa

de Centros de Integración Juvenil, A.C.

Centros de Integración Juvenil, A.C.

WADD World Association on Dual Disorders

ISSUP International Society of Substance Use Professionals

19.º CONGRESO INTERNACIONAL EN ADICCIONES

PATOLOGÍA DUAL Y COMORBILIDAD ASOCIADAS AL USO DE SUSTANCIAS

3.ER TALLER INTERNACIONAL DE ISSUP PARA LA CERTIFICACIÓN EN PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO

Informes e inscripciones:

www.cij.gob.mx

congresoint@cij.gob.mx

Centros de Integración Juvenil | @CIJ_Adicciones | CIJ | cijadicciones.blogspot.mx

#CongresoAdiccionesCIJ