



# CIJ INFORMA

PREVENCIÓN | TRATAMIENTO | REHABILITACIÓN | INVESTIGACIÓN | ENSEÑANZA

*Para vivir sin adicciones*



CIJ celebra su

50  Aniversario

con un billete de la

**Lotería Nacional**





Centros de Integración Juvenil, A.C.



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

# Programa de Enseñanza 2019

## EN LÍNEA

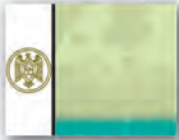


### CURSO DAÑOS Y CONSECUENCIAS ASOCIADAS AL CONSUMO DE LA MARIGUANA

AVAL ACADÉMICO: FES IZTACALA, UNAM

INICIO: **Junio, 2019**

DIRIGIDO A: Profesionales de la Medicina, Psiquiatría, Psicología, Trabajo Social y Enfermería.



### DIPLOMADO PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE DROGAS

AVAL ACADÉMICO: UNIVERSIDAD DE COLIMA

INICIO: **Septiembre, 2019**

DIRIGIDO A: Profesionales de medicina, psicología, trabajo social y enfermería.



### 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, 2019**

DIRIGIDO A: Profesionales de psicología, medicina, educación, educación especial, trabajo social, sociología, o que acrediten una práctica profesional o un proyecto laboral relacionado con el campo del consumo de drogas.

## PRESENCIAL



### DIPLOMADO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y EL TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES

AVAL ACADÉMICO: INSTITUTO DE ESTUDIOS SUPERIORES DE PUEBLA

INICIO: **Julio, 2019**

DIRIGIDO A: Profesionales de enfermería.

SEDE: Instituto de Estudios Superiores de Puebla.



### DIPLOMADO NEUROCIENCIAS Y ADICCIONES A LAS SUSTANCIAS

AVAL ACADÉMICO: UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

INICIO: **Octubre, 2019**

DIRIGIDO A: Profesionales de la medicina, psicología, trabajo social, pedagogía y sociología.

SEDE: Facultad de Medicina UNAM y Centros de Integración Juvenil, A.C., Ciudad de México.



### DIPLOMADO TERAPIA FAMILIAR MULTIDIMENSIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LAS ADICCIONES Y LA VIOLENCIA FAMILIAR

AVAL ACADÉMICO: UNIVERSIDAD ANÁHUAC MÉXICO

INICIO: **Octubre, 2019**

DIRIGIDO A: Profesionales de las áreas de psicología, medicina y trabajo social.

SEDE: Centros de Integración Juvenil, A.C., Ciudad de México.

### 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
- EC0076 - Evaluación de la competencia de candidatos con base en estándares de competencia.

  
**redconocer**  
de estándares de servicios  
Entidad de Certificación y Evaluación



**E**ste 2019 que Centros de Integración Juvenil conmemora 50 años de su fundación, realizamos diversas actividades de agradecimiento y reconocimiento a las personas y organismos que han colaborado en este trayecto. Pero, sobre todo, creemos que este aniversario representa una inmejorable oportunidad para contribuir a la transformación de la vida social y cotidiana de nuestro país.

Es así que celebramos que, en un esfuerzo sin precedente, la Presidencia de la República impulse una Estrategia Nacional de Prevención de Adicciones, en la que CIJ está participando. Para esta tarea, el Gobierno de México convoca a diversas instituciones y especialistas de diferentes ámbitos; todos con la mirada puesta en el bienestar, la educación, la salud y la construcción de la paz.

Con base en la gran campaña “Escuchemos primero”, tendemos puentes para escuchar a la juventud y para continuar atendiendo a quienes tienen problemas con el consumo de drogas. Respetamos sus derechos humanos y condenamos la discriminación, el prejuicio o el estigma social del que son objeto. Juntos trabajaremos para no criminalizar a los jóvenes.

Estamos convencidos de que si actuamos todos juntos, de manera incluyente, desde la escuela, la familia, los amigos y la comunidad, lograremos construir un México mejor.

Mtra. Carmen Fernández Cáceres  
Directora General



# CIJ INFORMA | SUMARIO

|   |    |
|---|----|
| ¿Sabías que?  | 4  |
| <b>Lo más relevante</b>   |    |
| CIJ participa en la Estrategia Nacional de Prevención de Adicciones   | 6  |
| CIJ cumple 50 años Con un billete conmemorativo de la Lotería Nacional, lo celebra                          | 8  |
| CIJ y Zacatecas contra las adicciones   | 11 |
| Celebran en Guerrero el 50 aniversario de CIJ   | 13 |
| Reconocen en Tijuana a Kena Moreno por 50 años de trabajo   | 15 |
| En Sinaloa festejan el 50 aniversario de CIJ  | 18 |
| Nuevo Patronato en el CIJ Villahermosa  | 20 |
| Mujeres víctimas de violencia y CIJ unen fuerzas  | 22 |
| Firman convenio de colaboración con Fresnillo   | 23 |
| Se graduó la primera generación de:<br>Repensemos Mexiquenses ¡Date un chance!                              | 25 |
| AA y CIJ en alianza de experiencia  | 27 |
| Firma de convenio entre el DIF Valle de Chalco Solidaridad y CIJ  | 29 |
| Séptimo Simposio “La Prevención de las Adicciones en las Comunidades Estudiantiles”                         | 31 |
| Foro “Momento actual de las intervenciones para la prevención y el tratamiento de las adicciones en México” | 36 |
| La JIFE presentó su informe anual 2018  | 43 |
| Los CIJ de Yucatán presentaron su informe anual   | 45 |

Celebran en Puerto Vallarta  
50 años de la fundación de CIJ 47

Promotores en comunidades de alta vulnerabilidad 48

Jóvenes construyendo el futuro  
se suman a la prevención de las adicciones 49

**Noticias Internacionales**  
CIJ participa en foros de la ONU 51

La Universidad del estado de Arizona y CIJ  
establecen vínculos de colaboración científica 52

**Prevención**  
Depresión, ansiedad, drogas y suicidio.  
Un programa preventivo 53

**Tratamiento**  
Escuchando la voz de los migrantes:  
relatoría de un acompañamiento 57

Atención integral a embarazadas que consumen  
tabaco, alcohol y otras drogas 63

**Investigación**  
Intervención narrativa para la reintegración social  
de usuarios de drogas en tratamiento 69

**Género y adicciones**  
La construcción social de género y las problemáticas  
relacionadas con el consumo de drogas 71

**Biblioteca especializada  
en adicciones** 76



CIJ es una publicación trimestral, editada por Centros de Integración Juvenil, A.C., Av. San Jerónimo núm. 372, col. Jardines del Pedregal, Alcaldía de Álvaro Obregón, C.P. 01900. 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, Av. San Jerónimo núm. 372, col. Jardines del Pedregal, Alcaldía de Álvaro Obregón, C.P. 01900. 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.

Impresa en México, junio de 2019.

## Alcohol y comida chatarra = obesidad

Una investigación en ratones sugiere que un circuito compartido en el cerebro puede ser una de las razones por las cuales beber en exceso y la comida chatarra con alto contenido de grasa van de la mano. “La obesidad y el alcoholismo, dos de los trastornos crónicos más comunes en Estados Unidos, pueden estar relacionados porque utilizan el mismo circuito cerebral”, explicaron los investigadores de la Facultad de Medicina de la Universidad de Pennsylvania, Estados Unidos, quienes estudiaron los patrones de alimentación y bebida de tres grupos de ratones. El grupo de dieta con grasas mostró un aumento de peso asociado con comer en exceso y también bebió más alcohol que agua durante la investigación, mostrando una clara preferencia por la bebida embriagante.



*Milenio Diario*

## Deportes contra la depresión infantil



Los deportes en equipo aumentan el volumen del hipocampo, región del cerebro que desempeña un papel importante en la memoria y la respuesta al estrés, y disminuyen los síntomas de depresión en niños de nueve a 11 años, según un estudio de la Universidad de Washington en San Luis. Lisa Gorham, autora de la investigación, destacó que estos hallazgos sugieren que la combinación entre el ejercicio y el apoyo social o la estructura que se obtiene al estar en un equipo puede ser útil para prevenir o tratar la depresión en los jóvenes.

*El Universal*

## ¿Cuántos cigarrillos equivalen a una botella de alcohol?

Una investigación de la Universidad de Southampton y la de Bangor, en Reino Unido, consideró que beber una botella de 750 ml de vino a la semana aumenta el riesgo de desarrollar cáncer a lo largo de la vida, en la misma medida en la que lo hace fumar 10 cigarrillos por semana para las mujeres o cinco en el caso de los hombres, por lo que se considera una buena comparación para explicar los riesgos a la salud de beber con moderación. En las mujeres, el consumo de alcohol está asociado al aumento del riesgo de cáncer de mama, y en los hombres, al cáncer de hígado y del tracto gastrointestinal.



*El Universal*



## La mariguana causa 50% de las psicosis

Un artículo publicado en la revista *The Lancet Psychiatry* afirma que tener delirios, alucinaciones y pérdida del contacto con la realidad son los principales síntomas de la psicosis, un trastorno psiquiátrico que podría ser impulsado por el consumo de cannabis. Al menos uno de cada cinco casos de psicosis podría estar ligado al uso diario de cannabis. Si lo que se consume es una variedad de alta potencia, el riesgo de desarrollar la enfermedad aumenta aún más y podría ligarse hasta a cinco de cada 10 nuevos diagnósticos. El artículo muestra por primera vez que el uso de cannabis, especialmente el que contiene una alta concentración del componente THC, tiene un impacto sobre los trastornos psicóticos a nivel poblacional, como habían sugerido otras investigaciones.

*Milenio Diario*



## Cómo evitar la muerte entre jóvenes

El informe “La salud de los adolescentes y jóvenes en la región de las Américas”, de la Organización Panamericana de la Salud, destaca que la mitad de todas las muertes de jóvenes de entre 10 y 24 años se debe a homicidios, siniestros viales y suicidios, todos ellos prevenibles. El informe resume seis recomendaciones sobre cómo mejorar la salud de los jóvenes, entre las que destacan: 1. Asegurar que los programas de salud estén bien financiados e involucren a otros sectores; 2. Fomentar sistemas sanitarios que respondan a sus necesidades; 3. Usar enfoques basados en la evidencia dirigidos a grupos vulnerables; 4. Implementar programas de monitoreo y evaluación para generar mejoras continuas; 5. Desarrollar capacidades entre quienes trabajan con jóvenes; 6. Empoderar e involucrar a los jóvenes como agentes de cambio.

*La Prensa*

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

### PATRONATO NACIONAL

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

Editora en Jefe  
Georgina Vargas Arreola

Editora Ejecutiva  
Gina Ureta

Coordinadora Editorial  
Elena Cuevas Blancas

Redacción y corrección de textos  
Araceli García Domínguez

Diseño Editorial  
Juan Manuel Orozco Alba

Fotografía en la Ciudad de México  
Alejandro Larrañaga Ramírez  
Carlos Romero Vidal



*El presidente López Obrador presentó este programa para atender de manera integral las adicciones.*

## CIJ participa en la Estrategia Nacional de Prevención de Adicciones

**La campaña “Escuchemos primero” es un llamado al acercamiento y a tender puentes**

*Elena Cuevas Blancas  
Jefa del Departamento de Difusión y Ediciones*

**E**ducación, salud y comunicación, son los tres pilares que seguirá un equipo interdisciplinario de especialistas para implementar la Estrategia Nacional de Prevención de Adicciones.

El 16 de mayo, en Palacio Nacional, el presidente Andrés Manuel López Obrador anunció este esfuerzo sin precedentes para atender un tema que es prioritario y en

el que trabajarán diversas instituciones de manera coordinada.

Detalló que el acompañamiento que dará el gobierno federal a los jóvenes inicia con el fortalecimiento de valores, brindarles opciones de estudio y de trabajo, espacios de diálogo en las escuelas, atención integral a su salud, así como un gran plan de difusión. “Que todos ayudemos, el gobierno, los medios

de información, las familias, todos ayudemos a orientar y a informar como nunca”.

Durante su intervención, el coordinador general de Comunicación Social y vocero de la Presidencia, Jesús Ramírez Cuevas, señaló que se trata del primer esfuerzo interinstitucional serio para combatir el tema del uso, abuso y dependencia de sustancias psicoactivas. Explicó



que se aprovechará la capacidad instalada de las dependencias del gobierno federal con competencia en la materia, además de la participación de Centros de Integración Juvenil, el Consejo de la Comunicación y el colectivo ReverdeSer, así como la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito.

De esta manera, se creará una infraestructura nacional para la campaña de información y prevención, y al mismo tiempo se construirán prácticas sociales comunitarias para este propósito. En cuanto a la educación, dijo que se formará a los maestros en la prevención de adicciones y se capacitará a los padres de familia para la detección, prevención y canalización a tratamiento. Para ello, las 200 mil escuelas de

educación básica se convertirán en centros de acción comunitaria. En materia de salud, se fortalecerá la atención que se ofrece actualmente y se creará una red nacional para el tratamiento y la rehabilitación de personas que consumen drogas.

El vocero de la Presidencia resaltó que se está escuchando a quienes tienen experiencia y están interesados en el respeto a los derechos humanos de las personas que consumen, en la disminución del daño a la salud y en el desarrollo de estrategias científicas, sin cabida a la discriminación, el prejuicio y la estigmatización de los usuarios.

Afirmó que la convocatoria “Escuchemos primero” no es sólo una estrategia de comunicación, es un llamado al acercamiento y a tender puentes. “Es una invitación a las

autoridades, a la sociedad y a los medios de comunicación; el silencio no es opción, hay que hablar del asunto, dialogar, conversar, informarnos y hacer conciencia.

La campaña de comunicación consta de cuatro etapas: Escuchemos primero, Date cuenta, Cuidémonos entre todos y Dialoguemos; y se invitará a la Cámara de la Radio y la Televisión, a los empresarios, a todos los actores interesados y a la sociedad en general, a sumarse a la difusión.

Por parte de CIJ, asistieron a la presentación de la estrategia la maestra Carmen Fernández Cáceres, directora general; el doctor Ricardo Sánchez Huesca, director general adjunto normativo; y la licenciada Miriam Carrillo López, directora de Prevención.



*Presentación de la estrategia en Palacio Nacional.*

# CIJ cumple 50 años



## Billete conmemorativo de la Lotería Nacional

*Elena Cuevas Blancas  
Nora Leticia Vizcaya  
Departamento de Difusión y Ediciones*

**E**l 12 de marzo de 1969, en la Cerrada de Taxqueña de la Ciudad de México, se abrió el primer Centro de Integración Juvenil. Hoy, 50 años después, la Lotería Nacional para la Asistencia Pública dedicó su Sorteo Mayor número 3704 a la conmemoración de este aniversario.

La señora Kena Moreno, fundadora de CIJ y vicepresidenta vitalicia del Patronato Nacional, celebró esta significativa fecha por la causa más importante del mundo actual: **la atención de las adicciones.**

Recordó que no es la primera vez que la institución celebra sus aniversarios en la emblemática sede

de la Lotería Nacional con la emisión de billetes conmemorativos; antes se hizo en 1994, al cumplir 25 años, y en 2009, al cumplir 40 años.

Por su parte, el contador público Antonio Aguilar Olarte, gerente de Control Presupuestal y Contabilidad de la Lotería Nacional,



hizo una semblanza de CIJ en la que destacó la ampliación de su estructura, programas y servicios, así como su compromiso con la sociedad mexicana.

Hizo énfasis en la admirable trayectoria altruista de la señora Moreno y del doctor Jesús Kumate Rodríguez, quien fuera presidente honorario vitalicio del Patronato Nacional.

Finalmente, explicó que con la emisión de este billete conmemo-

rativo se sorteaban 54 millones de pesos, en tres series.

La señora Kena Moreno saludó a “los emisarios de la suerte y la fortuna”, las niñas y los niños gritones de la Lotería Nacional, dio el campanazo para el inicio del sorteo y firmó el libro de visitantes distinguidos.

También presidieron la ceremonia, por parte de CIJ, el doctor Ricardo Sánchez Huesca y el licenciado Iván Rétiz Márquez, directores ge-

nerales adjuntos normativo y administrativo, respectivamente; por parte de la Lotería Nacional, licenciado Juan Carlos Lara Martínez, director de Comercialización; Mizti Jocelyn Molina Ramírez, directora de sorteos; licenciado Luis Alberto Reyes Juárez, representante jurídico; licenciado Porfirio Rosas Cruz, en representación del Órgano Interno de Control; y la licenciada Águeda Leslie Pineda Ramírez, representante de la Secretaría de Gobernación.



*Colaboradores de CIJ asistieron a la ceremonia.*



Lotería  
Nacional  
para la Asistencia Pública



MÁS DE **135**  
MILLONES DE PESOS  
EN PREMIOS CADA SEMANA

**¡AHORA SÍ! LA SUERTE ESTÁ EN TUS MANOS**

**MAYOR**

**SUPERIOR**

**ZODIACO**

**de Diez**

**Gordo**  
De Navidad

**MAGNO**

**ESPECIAL**

[www.lotenal.gob.mx](http://www.lotenal.gob.mx) [www.gob.mx/lotenal](http://www.gob.mx/lotenal)



# CIJ y Zacatecas

## contra las adicciones



*Kena Moreno y el gobernador del estado.*

*Pedro Rodríguez de la Torre  
Director del CIJ Zacatecas*

**E**l gobernador de Zacatecas, licenciado Alejandro Tello Cristerna, y la señora Kena Moreno, fundadora de Centros de Integración Juvenil y vicepresidenta vitalicia del Patronato Nacional, sostuvieron un encuentro de trabajo el pasado 28 de marzo. La señora Moreno presentó al gobernador un panorama sobre la trayectoria e impacto que tiene la labor de

CIJ a nivel nacional en materia de prevención, tratamiento, rehabilitación e investigación del consumo de drogas.

“Esta labor se ha realizado a lo largo de 50 años por especialistas en adicciones, quienes brindan servicios con calidad y calidez a los usuarios”: Kena Moreno  
Asimismo, agradeció al mandatario su compromiso con la institución,

pues desde que era secretario de Finanzas ha apoyado con presupuesto a los tres Centros de la entidad.

En ese contexto, el licenciado Tello Cristerna reiteró su compromiso para la asignación de recursos a la institución e instruyó a los representantes de la Secretaría de Salud y la Subdirección de Prevención del Delito para generar, en conjunto con CIJ, estrategias de intervención



que involucren mejoras en la calidad de vida de los zacatecanos.

### Capacitación de CIJ al personal

Por su parte, el doctor Ángel Prado García, director general adjunto de Operación y Patronatos de CIJ, resaltó la importancia de realizar un trabajo integral para contar con mejores resultados en la prevención de adicciones en el estado; para ello, puso a disposición del gobierno de Zacatecas la oferta educativa con la que cuenta CIJ, a fin de capacitar a cada vez más profesionales involucrados en el tema. La licenciada Judit Guerrero López, presidenta del patronato estatal, agradeció al licenciado

**“Se generarán estrategias de intervención que mejoren la calidad de vida de los zacatecanos”:  
Alejandro Tello Cristerna,  
gobernador de Zacatecas**

Tello Cristerna su apoyo que ha permitido contar con 18 plazas de personal especializado en las unidades de CIJ.

Asimismo, el maestro Pedro Rodríguez de la Torre, director del CIJ Zacatecas, presentó la epidemiología del consumo de drogas en la entidad y las estrategias de tratamiento y rehabilitación de los usuarios de drogas y sus familiares. A la reunión también asistió el doctor Gilberto Breña Cantú, secretario de Salud en la entidad; el doctor Néstor Alfredo Pacheco Arroyo, subsecretario de Salud Pública de la Secretaría de Salud de Zacatecas y comisionado estatal contra las adicciones; y el maestro Armando García Neri, subsecretario de Prevención Social del Delito.



Ciudad de Zacatecas.



# Celebran en Guerrero el 50 aniversario de CIJ

**El gobierno del estado otorgó un reconocimiento a la señora Moreno por su visión para crear, procurar y fortalecer la red nacional de atención a las adicciones**

*Ethel Correa Cabrera  
Directora de la UH Punta Diamante*

**E**l secretario de Salud de Guerrero y vicepresidente del Patronato Nacional de Centros de Integración Juvenil, doctor Carlos de la Peña Pintos, encabezó la ceremonia conmemorativa de los 50 años de la creación de CIJ, con la asistencia de la señora Kena Moreno, fundadora y vicepresiden-

ta vitalicia del Patronato Nacional, y la maestra Carmen Fernández Cáceres, directora general, el pasado 30 de marzo.

Al destacar la importancia de la labor que realiza Centros de Integración Juvenil a nivel nacional e internacional, su papel en el tratamiento de las adicciones en el país,

y en especial en Guerrero, donde se ubican tres unidades operativas que brindan consulta externa (Ixtapa Zihuatanejo, Chilpancingo y Acapulco) y una Unidad de Hospitalización en Punta Diamante, el doctor De la Peña destacó la labor de la señora Moreno para hacer de CIJ una institución de vanguardia.



*La fundadora de CIJ y la directora general durante la celebración.*



Vista aérea de la Unidad de Hospitalización Punta Diamante.

**El doctor Carlos de la Peña reconoció la capacidad de Kena Moreno para sensibilizar, motivar y despertar el interés por atender el problema de las adicciones en el país y hacer partícipes a personajes tan importantes como el doctor Jesús Kumate, quien fuera presidente honorario vitalicio del Patronato Nacional, y el doctor Roberto Tapia, presidente del mismo.**

### **Impulso al quehacer institucional en todos los ámbitos**

Asimismo, destacó la importante labor de la directora general, maestra Carmen Fernández Cáceres, para impulsar el quehacer institucional en todos los ámbitos y ser parte de todos los foros internacionales donde se discuten las políticas más importantes sobre drogas.

Durante la ceremonia, se proyectó un video del trabajo realizado en las unidades operativas del estado, donde se destacó la labor preventiva y se presentaron las vivencias de pacientes atendidos. También se contó con el testimonio de un paciente recuperado en la Unidad de Hospitalización Punta Diamante y que actualmente continúa con su seguimiento en el CIJ Chilpancingo.

La señora Ana María Arcos de De la Peña, presidenta del Voluntariado de la Secretaría de Salud, destacó la trayectoria de Kena Moreno, motivo por el cual el gobierno del estado le entregó un recono-

cimiento por su visión para crear, procurar y fortalecer la red nacional de atención a las adicciones y fomentar un México mejor para los niños y los jóvenes.

En su mensaje, la maestra Fernández destacó el trabajo incansable de la señora Moreno en la institución y reconoció la labor del doctor Carlos de la Peña en el estado, así como la participación de los patronatos, los voluntarios y los equipos técnicos. También hizo hincapié en los retos que representa en la actualidad la atención de las adicciones.

La señora Kena Moreno agradeció al doctor De la Peña, a la maestra Fernández, a los asistentes y a la “familia CIJ” por el reconocimiento y las muestras de afecto.

Asistieron a la ceremonia el licenciado Iván Rétiz Márquez, director general adjunto administrativo; la licenciada Stephanny Galván Cano, subdirectora regional Centro, y la licenciada Raquel Ortega Soto, subdirectora regional Sur.



## Reconocen en Tijuana a Kena Moreno por 50 años de trabajo

En la ceremonia, el presidente municipal reiteró su apoyo  
para atender el consumo de drogas

*Esther Huidobro Catalán  
Subdirectora de Patronatos*

**C**on motivo del 50 aniversario de Centros de Integración Juvenil, se llevó a cabo una ceremonia conmemorativa en el Auditorio del Centro Cultural Tijuana (CECUT) el pasado 14 de

marzo, presidida por la señora Kena Moreno, fundadora de CIJ y vicepresidenta vitalicia del Patronato Nacional, y el licenciado Juan Manuel Gastélum Buenrostro, presidente municipal.

**Desde los años 60,  
una visión de salud**

En su mensaje de bienvenida, el profesor Jesús J. Ruiz Barraza, presidente del patronato del CIJ Tijuana,



destacó la visión de la fundadora de la institución al iniciar el proyecto en los años 60.

La señora Moreno narró brevemente cómo surgió CIJ; asimismo, explicó la infraestructura con la que se cuenta actualmente y puntualizó que los programas institucionales se actualizan gracias a las investigaciones que se desarrollan en CIJ y ahora en la Unidad de Investigación en Adicciones, ubicada en Nayarit.

de drogas. Asimismo, entregó una medalla a la señora Moreno por 50 años de trabajo en beneficio de la salud en México.

En el acto también estuvo presente la señora María Dolores Rivera de Gastélum, presidenta del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia; el doctor Raúl Palacios Lazos, la psicóloga María Idalia Vázquez Leyva y el doctor Guillermo Jonguitud García, direc-

tores del CIJ Tijuana Soler, Tijuana Guaycura y de la Unidad de Hospitalización, respectivamente, integrantes del patronato local y la que suscribe.

Durante la ceremonia se presentó la Orquesta Ópera Tijuana, bajo la dirección de Juan Carlos Villaseñor y la interpretación del violinista Yeriel García Romero, promotor de salud del CIJ Tijuana Guaycura.

**“Este no es un trabajo, es pertenecer a una gran familia, la de Centros de Integración Juvenil”: Kena Moreno**

### **Medalla por la trayectoria de Kena Moreno**

El presidente municipal de Tijuana reconoció la labor de CIJ y reiteró su apoyo para atender el consumo





**QUE UN NIÑO FUME,**

**NO ESTÁ  
CHIDO**

*Infórmate en: [noestachido.org](http://noestachido.org)*



**Consejo de la Comunicación**  
*Voz de las Empresas*





# En Sinaloa festejan el 50 aniversario de CIJ

*Manuel Velázquez Ceballos  
Director del CIJ Culiacán*

**E**n el marco del 50 aniversario de Centros de Integración Juvenil, en el Museo de Artes de la ciudad de Culiacán, Sinaloa, se llevó a cabo una ceremonia presidida por la señora Kena Moreno, fundadora y vicepresidenta vitalicia del Patronato Nacional.

El licenciado Jesús Estrada Ferreiro, presidente municipal de Culiacán, y la señora María Guadalupe López, presidenta del Sistema para

el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) Culiacán, entregaron un reconocimiento a la señora Moreno, por su invaluable labor durante 50 años de trabajo en beneficio de la salud en México.

En su intervención, el licenciado Estrada Ferreiro reconoció la trayectoria de la señora Moreno y manifestó que el gobierno sumará sus esfuerzos para lograr un México en paz y prevenir las adicciones entre los jóvenes.

## Un testimonio, el video de los CIJ en el estado

En representación de los patronatos de CIJ en el estado de Sinaloa, el químico farmacobiólogo Rosendo Flores Esquerra ofreció un mensaje de bienvenida y reconoció a la señora Kena Moreno como un referente nacional e internacional en el tema de las adicciones. En la ceremonia se proyectó un video



*El presidente municipal de Culiacán y la presidenta del DIF local entregaron un reconocimiento a Kena Moreno.*



*El Coro de la Comunidad de Culiacán*

donde se mostró la creación de cada una de las unidades del estado y se resaltó la ardua labor que realizan los patronatos.

El voluntario Alonso Estrada Robles hizo entrega a la señora Moreno de un retrato pintado al óleo, y manifestó el gran cariño que sienten los voluntarios por la creadora de la gran “familia CIJ”.

Finalmente, el subsecretario de Salud del Área Médica del estado de Sinaloa, doctor Víctor Hugo Sánchez Malof, dio un mensaje en representación del licenciado Quirino Ordaz Coppel, gobernador del estado de Sinaloa.

En la ceremonia participó el Coro de la Comunidad de Culiacán,

dirigido por el maestro Gordon Campbell, acompañados por la pianista Zlatina Nikolaeva Valkovetkova.

### **Cena de gala para conmemorar los 50 años de CIJ**

Posteriormente se ofreció una cena en el Club Sinaloa, donde se entregaron reconocimientos a Ernesto Ortiz Zúñiga, Antonio Vega Mancillas, Héctor Luis Favela Machado y químico farmacobiólogo Enrique Frías Castro, ex presidentes del patronato en Sinaloa, así como a Margarita Salazar de Romo, por ser parte de los fundadores del CIJ Escuinapa.

Estuvieron presentes los presidentes de los patronatos de Culiacán, la química farmacobióloga Rosa María Izábal Benguerés; de Mazatlán, el licenciado Juan Carlos Cossío de la Garza; de Guamúchil, la doctora Mónica Sánchez Agramó; de Escuinapa, Macrina Arellano Sandoval; y de Guasave, la licenciada Maritza Teresa Bórquez Saíenz, así como la licenciada Esther Huidobro Catalán, subdirectora de Patronatos, y el que suscribe.

Como parte de la gira de trabajo, la señora Moreno visitó la Unidad de Hospitalización Culiacán, en la que compartió un mensaje de recuperación con los pacientes.



# Nuevo patronato en el CIJ Villahermosa



La señora Moreno acompañada por las autoridades que presidieron la ceremonia.

*CIJ Villahermosa*

**E**l nuevo patronato del Centro de Integración Juvenil Villahermosa, que preside la maestra Martha Beatriz Tovar Romero, rindió protesta el pasado 13 de febrero.

Al encabezar la ceremonia, la señora Kena Moreno, fundadora de CIJ y vicepresidenta vitalicia del Patronato Nacional, aseveró que quienes forman parte de la institución colaboran incansablemente para que los jóvenes mexicanos vuelvan a retomar un proyecto de vida. “Quienes nos dedicamos a esto lo amamos, porque queremos ver a jóvenes sanos, productivos y que den lo mejor de sí para salir adelante”, subrayó.

Acompañada por la presidenta del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) Tabasco, Dea Isabel Estrada de López, y el rector de la Universidad Autónoma de Guadalajara (UAG) campus Tabasco, maestro Felip Claramonte Candela, la maestra Martha Beatriz Tovar presentó el plan de trabajo 2019 del nuevo patronato y aseguró que, a partir de las experiencias, ideas y propuestas ciudadanas, se buscará contribuir a la disminución del consumo de drogas.

Asimismo, explicó que se trabajará para vincular y fortalecer la coordinación interinstitucional con acciones conjuntas; formalizar convenios para ejecutar jornadas

intensas; realizar eventos deportivos, culturales, de salud, desarrollo sustentable y familiar; y diversificar las fuentes de financiamiento y gestión.

**“Se buscará disminuir el consumo de drogas a partir de las experiencias y propuestas ciudadanas”:  
Martha Beatriz Tovar Romero**

“En la atención del consumo de drogas no sólo CIJ tiene responsabilidad, sino todos los sectores, entre ellos, el académico”: Felip Claramonte

Durante la ceremonia, se entregó un reconocimiento a la señora Kena Moreno por el 50 aniversario de CIJ y al licenciado Diego Rosique León, quien estuvo al frente del patronato en Villahermosa por siete años.

Por su parte, la directora del CIJ local, psicóloga Olga Aguirre de la Cruz, explicó que éste fue creado en junio de 2003, cumplió 15 años de

ofrecer atención a los tabasqueños que desafortunadamente tienen problemas con el consumo de drogas.

### **Participación activa del Patronato y autoridades**

El nuevo patronato también está conformado por la maestra Patricia Manuela Huitrón García y el licenciado Diego Rosique León, vicepresidentes; la licenciada Ana María Torres Linda, secretaria; la licenciada Diana Herrera Velázquez, tesorera; y como vocales, la dipu-

tada Leticia Palacios Caballero, la licenciada Alejandra Balderas Flores, el maestro Felip Claramonte Candela, y el licenciado Francisco David Hernández Messa.

Asistieron a la toma de protesta el subsecretario de Salud Pública, Leopoldo Gastélum Fernández; la décima regidora del Ayuntamiento, licenciada María de Lourdes Morales López; la directora del DIF municipal, Zoila de la Fuente Sánchez, y la subdirectora regional Sur de CIJ, licenciada Raquel Ortega Soto.



*Entrada a La Venta, Tabasco.*





*El evento fue presidido por el presidente municipal de Guadalupe, Zacatecas, Julio César Chávez Padilla.*

## Mujeres víctimas de violencia y CIJ unen fuerzas

*Verónica Román Acosta  
CIJ Guadalupe, Zacatecas*

Con el fin de ofrecer a la población guadalupense servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación del consumo de drogas, se ratificó un convenio de colaboración entre el Centro de Integración Juvenil Guadalupe, Zacatecas y el ayuntamiento local. El acuerdo también establece la asignación del inmueble en comodato y la derivación de cuatro comisionados (un médico, un trabajador social y dos psicólogos).

Las acciones de CIJ formarán parte de la operación de la Casa de la Mujer Bicentenario, la cual tiene como objetivo otorgar trata-

miento integral para mujeres víctimas de violencia y sus hijos.

El evento, que se llevó a cabo el pasado 27 de marzo, fue presidido por el maestro Julio César Chávez Padilla, presidente municipal de Guadalupe, Zacatecas, y la señora Kena Moreno, fundadora de Centros de Integración Juvenil y vicepresidenta vitalicia del Patronato Nacional; estuvieron acompañados por la maestra María de los Ángeles Solís, presidenta honorífica del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) local; la licenciada María de la Luz Muñoz Morales, síndico municipal, y la licenciada Mariana Yamile Chávez Alvarado,

secretaria de Enlace Técnico del Instituto de la Mujer Guadalupense. Por parte de CIJ, asistió la licenciada Judit Magdalena Guerrero López, presidenta del patronato de CIJ en el estado de Zacatecas, y el doctor Ángel Prado García, director general adjunto de Operación y Patronatos de CIJ.

Asimismo, se entregó un reconocimiento a la psicóloga Milagros Cuevas Macías por su destacada colaboración en acciones de prevención de adicciones; fue voluntaria en el CIJ Zacatecas y posteriormente fue personal comisionado en el CIJ Guadalupe, Zacatecas.

# Firman convenio de colaboración con Fresnillo

## Rindió protesta el nuevo patronato local

*América Dennis Barajas Dueñas  
Directora del CIJ Fresnillo*

**E**l presidente municipal de Fresnillo, licenciado Saúl Monreal Ávila, y la fundadora de Centros de Integración Juvenil y vicepresidenta vitalicia del Patronato Nacional, señora Kena Moreno, firmaron un convenio de comodato para el uso de las instalaciones de la unidad operativa en la localidad.

La señora Moreno afirmó que se prevé contar con un área de internamiento y hospitalización para atender las adicciones en el municipio.

En ese sentido, el presidente municipal aseguró que se reforzarán las gestiones para que se invierta en una segunda etapa de construcción y se considere el es-

**En su mensaje, el alcalde se comprometió a otorgar certeza jurídica para estas instalaciones y a iniciar el procedimiento ante el Congreso para ceder el terreno a CIJ.**

pacio para contar con la Unidad de Hospitalización.

El doctor José Ángel Prado García, director general adjunto de Operación y Patronatos de CIJ, reconoció que el consumo de drogas es un grave problema mundial; refirió que cada vez es mayor la incursión de las mujeres en las adicciones y afirmó que la participación de la sociedad es fundamental para atender este problema.

En el contexto del evento, se realizó la toma de protesta a los integrantes del patronato local que encabeza la presidenta honorífica del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) Fresnillo, María Guadalupe Pérez Vázquez.



*Autoridades municipales y de CIJ que presidieron la ceremonia.*



# Lo que hay que saber sobre drogas



Disponible en  
[www.cij.gob.mx/sabersobredrogas](http://www.cij.gob.mx/sabersobredrogas)



# Se graduó la primera generación de:

## REPENSEMOS MEXIQUENSES “Date un chance”

*Juan Carlos Cruz Miguel  
Director del CIJ Toluca*

**D**isminuir la incidencia delictiva, empoderar a los jóvenes en conflicto con la ley, dar seguimiento a los acuerdos reparatorios y a la reincorporación de los adolescentes en los sectores educativo, laboral y social, son algunos de los objetivos del programa Repensemos Mexiquenses ¡Date un chance!, que concluyeron 25 jóvenes beneficiarios el pasado 28 de marzo.

En una ceremonia encabezada por el licenciado Alejandro Jaime Gómez Sánchez, titular de la Fiscalía General de Justicia del Estado de México (FGJEM), explicó que este programa se originó en el año 2009 con base en un programa implementado en Nuevo León, mismo que retomó la entonces Procuraduría General de la República, y en septiembre de 2018 la Fiscalía, a través de la Coordinación General de Atención Inmediata y Justicia Restaurativa, puso en marcha “Repensemos Mexiquenses ¡Date un chance!”.

### Un programa integral y eficaz

“Este programa nació con una visión innovadora al incluir a la justicia restaurativa como medio para resolver, de manera pacífica, los conflictos penales de este sector de la sociedad, garantizando en todo momento la reparación del daño en favor de la víctima, incluyendo además a la familia en los procesos terapéuticos que brindan los Centros de Integración Juvenil, para posteriormente reincorporar a los adolescentes infractores a los sectores educativo, laboral y económico”, indicó.

### Sociedad civil e instituciones con resultados

En su mensaje, el licenciado Alejandro Fernández Campillo, secretario de Educación estatal, aseguró que cuando las instituciones y sociedad trabajan juntas, de manera integral y coordinada, los alcances

de los programas de gobierno son mayores, sobre todo cuando se trata de la seguridad, el bienestar físico y social de los jóvenes, que son el futuro de las familias, del Estado de México y del país.

La maestra Carmen Fernández Cáceres, directora general de Centros de Integración Juvenil, señaló

**“El gobierno del estado y esta Fiscalía creemos en CIJ, tenemos la confianza en que estos jóvenes se convertirán en hombres y mujeres de bien, productivos y que realizarán un gran aporte a la construcción de una sociedad sólida y fuerte”: licenciado Gómez Sánchez**



que el programa Repensar es una suma de ideas, voluntades y programas piloto que surgieron en países como Canadá y Chile, asimismo, se trata de una iniciativa de justicia alternativa para menores en varias entidades de la república.

**“La adaptación del proyecto Repensar tiene el objetivo de proteger los derechos humanos de los menores, es indispensable no tratarlos como criminales y darles oportunidad de reintegrarse plenamente a la sociedad”:  
Carmen Fernández**

Refirió que es un programa que no sólo sirve a los menores sino también a los padres, ya que hay una gran relación entre los riesgos que conllevan cometer un delito y el consumo de alguna droga, así como convivir en entornos violentos o donde no hubo suficiente empatía o afecto, además de ser víctima de abuso, entre otras características del contexto social que ponen a los jóvenes en riesgo. Finalmente reconoció la presencia del sector educativo por su compromiso en el programa y por la oportunidad de que los jóvenes se reintegren a la escuela como un factor de protección.

También asistieron la maestra Delfina Gómez Álvarez, coordinadora estatal de los Programas de Desarrollo en el Estado de México; el maestro Palemón Jaime Salazar Hernández, Magistrado Consejero

del Presidente del Tribunal Superior de Justicia del Estado de México; la licenciada Gabriela Gamboa Sánchez, presidenta municipal de Metepec; el licenciado Martín Ramírez Olivas, presidente del Consejo Coordinador Empresarial; la doctora Marcela Mora Córdoba, coordinadora general de Atención Inmediata y Justicia Restaurativa de la FGJEM; Ofelia Cruz Montañez, fiscal especializada en materia de delitos cometidos por adolescentes; el maestro Luis Gustavo Parra Noriega, presidente del patronato de CIJ en el Estado de México; así como servidores públicos del gobierno del Estado de México, jueces, magistrados de los Tribunales de Tratamiento de Adicciones y de Justicia Penal para Adolescentes del Poder Judicial del Estado de México, personalidades del ámbito educativo y de la iniciativa privada.



*La directora general de CIJ formó parte del presidium.*

# AA y CIJ en alianza de experiencia

*José Antonio Vicuña García  
Director del CIJ Puebla*

La Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, A.C., llevó a cabo la 12.<sup>a</sup> Convención Nacional de Alcohólicos Anónimos que tuvo lugar en el estadio Cuauhtémoc, en la ciudad de Puebla, el pasado 1 de marzo, con el objetivo de celebrar los más de 80 años de la publicación del libro Alcohólicos Anónimos, el cual se convirtió en uno de los pilares del programa para tratar este padecimiento.

## 3 millones de “El libro grande”

El doctor Germán Martínez Cázares, en ese entonces director general del Instituto Mexicano del Seguro Social, brindó un emotivo mensaje a la comunidad AA y recibió el ejemplar número 3 millones del libro Alcohólicos Anónimos, también conocido como “El libro grande”.

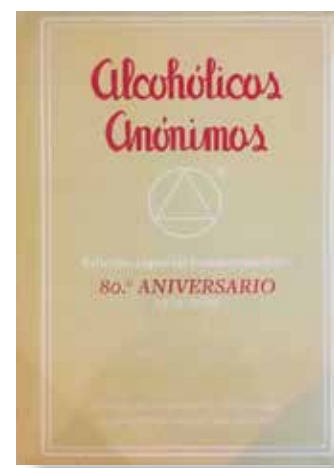
En la ceremonia de inauguración, a la que asistieron más de 54 mil personas, estuvieron presentes todas las delegaciones de AA de la república mexicana, así como los representantes de cada delegación y asistentes de diversos países como Estados Unidos, Colombia, Perú, Costa Rica y Venezuela.

Asimismo, se contó con la presencia del presidente de los Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, doctor Roberto Karam Araujo; la directora general de Centros de Integración Juvenil, maestra Carmen Fernández Cáceres, y el secretario técnico del Consejo Estatal contra las Adicciones, doctor Carlos Lima Rodríguez.

Previo a la convención se realizó el “Foro Nacional de Alcoholismo con la Comunidad Científica”. En su participación, la maestra Fernández Cáceres explicó el impacto del consumo de alcohol en los jóvenes; resaltó que las edades de inicio cada vez son más tempranas y como consecuencia se desarrolla una adicción a corto plazo, de ahí la importancia de la alianza nacional entre AA y CIJ para atender de manera conjunta este problema de salud pública.

El doctor Benigno Romano Romano, director del Sistema municipal para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), informó sobre la realización de un convenio de colaboración con CIJ para trabajar de manera conjunta.

También asistió el profesor Martín Curiel Gallegos, líder nacional del Sindicato Nacional de Trabajadores de Caminos y Puentes Federales (CAPUFE), y la licenciada Lirio Azahalía González, secretaria de Turismo del ayuntamiento de Puebla.



*Carmen Fernández, Roberto Karam, Carlos Lima  
y José Antonio Vicuña.*



Central Mexicana de Servicios Generales  
de Alcohólicos Anónimos A. C.



Integrante de Servicios Mundiales  
de Alcohólicos Anónimos

# Mensaje de Alcohólicos Anónimos para los jóvenes:

Tomé mi primer trago a los 12 años...

A los 16 discutí con mis padres...

Choqué el auto...

A los 19 me emborraché, no supe de mí;  
me arrestaron.

**¡No estás solo!**

**¡Queremos ayudarte!**

**¡Somos  
Alcohólicos Anónimos!**

 @CentralMexicanaAA

 @AAMexico

 #EstoEsAA

**¡Identifícanos!**

El nombre «Alcohólicos Anónimos», sus siglas «AA» y su logotipo -círculo con triángulo inscrito- NO son de dominio público, son marcas registradas ante las autoridades correspondientes y reguladas por las leyes mexicanas. dichas marcas son exclusividad de los grupos que funcionan solo hora y media al día y que están adheridos a la Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, A. C.

01 800 216 92 31

[www.aamexico.org.mx](http://www.aamexico.org.mx)

# Firma de convenio entre el DIF Valle de Chalco Solidaridad y CIJ



*Carmen Fernández y Francisco Fernando Tenorio presidieron la ceremonia.*

*Norma Araceli García Domínguez  
Departamento de Difusión y Ediciones*

**C**on el fin de continuar con los programas preventivos y de atención terapéutica de las adicciones en beneficio de esa localidad, se renovó hasta el año 2021 el convenio de comodato entre el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Valle de Chalco Solidaridad y Centros de Integración Juvenil.

Al encabezar la ceremonia en el palacio municipal, el 18 de febrero, la licenciada Yésica Yanet Rojas Hernández, presidenta del DIF local, afirmó que se trabajará principalmente en beneficio de los jóvenes. Resaltó que el reto es muy grande, por lo que se requiere la suma de voluntades, y destacó la labor que realiza CIJ en todo el país a través de su red operativa.

Por su parte, el presidente municipal de Valle de Chalco Solidaridad, Francisco Fernando Tenorio Contreras, afirmó que para atender las adicciones, que tanto daño ocasionan a quien las padece y a las familias, se requiere trabajar en la prevención y atacar las causas que originan esta problemática, como la pobreza y la desinformación.

## **Prevención del consumo de drogas, una materia en las escuelas**

En ese sentido, aseguró que se generarán las acciones necesarias para contar con un proyecto preventivo y consideró necesario

que se formule una reforma constitucional para que en las escuelas se oriente acerca de la prevención del consumo de drogas en todos los grados educativos y que sea una materia obligada en las aulas, a fin de que los niños y adolescentes conozcan las consecuencias del uso de drogas en la salud y en todos los ámbitos. Asimismo, afirmó que se planteará esta propuesta a diputados federales, principalmente a quienes legislan en las Comisiones de Educación y Salud, para que se pueda generar esta reforma.

También indicó que junto con CIJ se trabajará en un Manual de Prevención y en la promoción de la cultura, el arte, el deporte y la educación.





## **CIJ presente en 106 escuelas de Valle de Chalco**

Finalmente, la maestra Carmen Fernández Cáceres, directora general de CIJ, informó que desde hace 25 años se realizan acciones para prevenir y atender el consumo de sustancias adictivas entre la población vallechalquense. Señaló que se trabaja con la población joven en 1,017 escuelas, de las cuales 106 corresponden a Valle de Chalco, lo que ha beneficiado a más de 100 mil personas; y en el Estado de México a más de un millón, gracias a los 11 Centros con los que se cuenta en la entidad.

Detalló que los pacientes que acuden a solicitar tratamiento, que generalmente son jóvenes, presentan consumo de diferentes tipos de marihuana sintética y alcohol, principalmente; asimismo, detalló que ha disminuido el consumo de inhalables, sin embargo, aumentó el

de cocaína, crack y metanfetaminas.

El uso de drogas ocasiona conductas agresivas y deterioro de las áreas del cerebro que controlan la impulsividad, lo que puede provocar conductas de riesgo, embarazo adolescente y contagio de enfermedades; por ello el trabajo preventivo cada vez es más complejo.

La maestra Fernández puntualizó que es necesario trabajar en acciones de reducción de daños e informar a los padres y a los jóvenes sobre las graves consecuencias del consumo simultáneo de drogas, principalmente con alcohol. Asimismo, dio a conocer que 53 por ciento de los pacientes de CIJ en el estado son menores de edad.

## **Sumemos voluntarios con las redes sociales**

“Cada vez incursionamos más en las redes sociales para mandar mensajes preventivos; CIJ conti-

nuará con la labor de orientar a los jóvenes y padres de familia en programas de reducción de daño y recuperación de espacios públicos, así como en trabajo en zonas comunitarias, mediante talleres y pláticas informativas”, señaló.

Para concluir, exhortó a los presentes a sumarse como voluntarios a fin de contar con mayor presencia en escuelas, empresas, comunidades y extender el trabajo en todas las áreas sociales.

En la ceremonia también estuvo presente el licenciado Eliseo Gómez López, secretario del Ayuntamiento municipal; Rodolfo Vázquez Tlalcatech, director general del DIF municipal; así como síndicos y regidores. Por parte de CIJ, asistió la maestra Maritza Jiménez Landa, directora de Desarrollo Operativo; la licenciada Stephany Galván Cano, subdirectora regional C; el licenciado Isaac Rodríguez Chávez, jefe de Desarrollo Operativo, y el licenciado Héctor Elizalde Gutiérrez, director del CIJ Chalco.

## Séptimo Simposio

# "La Prevención de las Adicciones en las Comunidades Estudiantiles"

Especialistas coincidieron en que las adicciones son un tema de salud pública y su prevención es responsabilidad de todos

*Nora Leticia Vizcaya Xilotl  
Departamento de Difusión y Ediciones*

**L**a Red de Instituciones Educativas contra las Adicciones de la Ciudad de México (RIECA) llevó a cabo su Séptimo Simposio "La Prevención de las Adicciones en las Comunidades Estudiantiles", el 9 de abril en las instalaciones de la Universidad Panamericana (UP) de esta capital. El objetivo fue promover entornos saludables, libres de consumo, distribución y venta de sustancias psicoactivas.

Durante la ceremonia de inauguración, el doctor Santiago García Álvarez, rector del plantel sede, destacó que el consumo de drogas en los jóvenes es un problema de salud pública, por lo que las universidades deben contribuir con el apoyo a programas de prevención y detección oportuna.

**"80 por ciento de la solución de algunos problemas está en hacer un buen diagnóstico; en este sentido, hay que saber no sólo lo que pasa, sino por qué pasa, y contribuir a la atención": Santiago Álvarez García.**

Por su parte, el doctor Héctor Fernández Varela Mejía, presidente de la RIECA y director general de Atención a la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de México, destacó la importancia del simposio para presentar y compartir información actualizada acerca del consumo de sustancias, inves-

tigaciones y programas preventivos exitosos de las instituciones educativas.

También presidieron la ceremonia la maestra Carmen Fernández Cáceres, directora general de Centros de Integración Juvenil; el maestro Juan Arturo Sabinés Torres, director de la Oficina Nacional para el Control del Tabaco de la Comisión Nacional contra las Adicciones; el maestro Manlio Fabio Diego Llamas, director de Profesionalización y Desarrollo Institucional del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México; el licenciado Cuauhtémoc Solís Torres, director de Normatividad y Desarrollo Humano de la Dirección General de Atención a la Salud de la UNAM; la doctora Stephanie Derive, sub



Universidad Panamericana.



directora general de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UP; y la doctora Mariana Azcárraga Quiza, coordinadora del Centro Universitario de Salud y Bienestar de la UP.

### Experiencia internacional en materia de política de drogas

Con este título, la maestra Carmen Fernández presentó su conferencia magistral, en la cual afirmó que 275 millones de personas en todo el mundo (5.6% de la población de 15 a 64 años) consumieron drogas en al menos una ocasión en 2016 y que 31 millones de personas que consumen drogas padecen trastornos derivados de ello, lo que significa que ese consumo es perjudicial hasta el punto de que podrían necesitar tratamiento.

Tras hacer una revisión por las Convenciones Internacionales para el Control de las Drogas y los países en los que se permite el uso de la marihuana con fines médicos o recreativos, la maestra Fernández afirmó que la disminución de los riesgos percibidos y una activa

mercadotecnia de la industria del cannabis plantean importantes retos para la prevención del consumo entre los jóvenes. “Las afirmaciones no fundamentadas sobre los beneficios médicos del cannabis podrían alentar a los jóvenes a consumir la droga en un momento en el que su cerebro es vulnerable”.

Asimismo, alertó acerca de los riesgos que representa para la salud física y mental la ingesta de estupefacientes mezclados con bebidas alcohólicas o con otras drogas. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes (ENCODE) 2014, 12.5 por ciento de los estudiantes de secundaria y 25.1 por ciento de bachillerato han consumido algún tipo de droga por lo menos una vez, mientras que en alumnos de quinto y sexto grados de primaria el porcentaje asciende a 3.3 por ciento. Por su parte, en su conferencia magistral “Adicciones y cerebro”, el doctor Eduardo Calixto González, jefe del Departamento de Neurobiología del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la

**“Es un gran reto elaborar programas efectivos de reducción de daños para decirle a los padres, los maestros y los jóvenes que las sustancias son peligrosas, que acarrearán daños y que mezcladas representan todavía un mayor problema”:**  
**Carmen Fernández.**

Fuente Muñiz, explicó que en la neurobiología de las adicciones las causas son diversas, pues lo genético, lo social y lo biológico están involucrados en un proceso biopsicosocial a lo largo de la vida. Por ello, el ser humano ha buscado de una u otra manera mitigar el dolor o cambiar la realidad, y es así como interactúa con las drogas.





*Miriam Carrillo, Cuauhtémoc Solís y Daniela Videgaray participaron en la sesión “Prevención de adicciones en comunidades estudiantiles”.*

## Sesiones de expertos

En la Sesión 1 “Consumo de tabaco y alcohol en comunidades estudiantiles”, participaron el maestro Juan Arturo Sabines Torres, con la ponencia “Los jóvenes y los retos actuales en el control de tabaco”; la licenciada Jessica Paredes Durán, directora de Servicios a la Comunidad de la Fundación de Investigaciones Sociales, A. C., con la ponencia “Retos nacionales e internacionales para prevenir el consumo de alcohol”; y la doctora Mariana Azcárraga Quiza, directora del Centro Universitario de Salud y Bienestar de la Universidad Panamericana, con el tema “Centro Universitario de Salud y Bienestar en la Universidad Panamericana: experiencia de dos años”.

La Sesión 2 “Consumo de otras sustancias en comunidades estudiantiles”, fue moderada por la doctora Mariana Azcárraga Quiza, directora del Centro Universitario de Salud y Bienestar de la UP; y participaron la licenciada Leticia Angélica García Otamendi, encargada de la Coordinación General Jurídica y Consultiva de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), quien presentó “Lineamientos en materia de control sanitario de la cannabis y derivados de la misma”; el maestro Manlio Fabio Diego Llamas, con el tema “¿Dónde estamos y hacia dónde vamos en materia de adicciones en la Ciudad de México?”; la maestra Silvia Morales Chainé, coordinadora de Centros de Formación de la Facultad de Psicología de la UNAM, con el tema “Salud mental y adicciones en jóvenes universitarios”.

La Sesión 3 “Prevención de adicciones en comunidades estudiantiles”, fue moderada por el licenciado Cuauhtémoc Solís Torres y participaron la psicóloga Daniela Videgaray Arias, del Área de Prevención y Vinculación de la Conadic, con la ponencia “La prevención es de todos”; y la licenciada Miriam Carrillo López, directora de Prevención de CIJ, con la ponencia “Competencias sociales y emocionales”.

### Competencias sociales y emocionales, un programa de gran éxito

La licenciada Carrillo presentó el modelo y los resultados del programa institucional de Competencias Sociales y Emocionales, que tiene una duración de tres años, actual-



mente se encuentra en el segundo año de desarrollo y está siendo evaluado.

¿Qué son las competencias sociales y emocionales? La especialista explicó que se han trabajado desde hace tiempo en el campo educativo y que al hablar de competencias, se está haciendo referencia de manera integral a conocimientos, habilidades y actitudes. Ruvalcaba Gallego y Fuente (2017) definen las competencias emocionales como “el conjunto de capacidades emocionales, individuales e interpersonales que influyen en la capacidad del individuo para responder ante las presiones del medio que los rodea”.

Los objetivos del programa son: en el componente de autocontrol, fortalecer las habilidades de regulación emocional y el comportamiento impulsivo; en el de relaciones positivas, establecer y mantener vínculos significativos, saludables y de apoyo; en el de decisiones informa-

## **El programa de competencias sociales y emocionales de CIJ trabaja en cuatro componentes: autocontrol, relaciones positivas, decisiones informadas y experiencia escolar significativa.**

das, incrementar las habilidades de pensamiento crítico y la toma de decisiones informadas; por último, en el de experiencia escolar significativa, facilitar ésta mediante la identificación y participación escolar.

La directora de Prevención de CIJ detalló que los temas que se imparten son: identificación de emociones, regulación emocional, control de impulsos, habilidades de comunicación, empatía, redes de apoyo, pensamiento crítico, toma de decisiones, manejo de presión de pares, identidad y pertenencia, diferentes formas de participación escolar y plan de vida académico.

En el programa participan 1,800 estudiantes de las alcaldías de Álvaro Obregón, Azcapotzalco, Cuajimalpa, Iztacalco y Venustiano Carranza, así como del municipio de Ecatepec. También han participado 160 voluntarios de CIJ.

La clausura del Simposio corrió a cargo del doctor Héctor Fernández Varela Mejía, presidente de la RIECA.





Centros de Integración Juvenil, A.C.



Rompe el ciclo de la violencia

**ATENCIÓN PSICOLÓGICA EN LÍNEA CIJ CONTIGO**



(55) 52 12 12 12 o envía un mensaje al



55 45 55 12 12

[www.gob.mx/salud/cij](http://www.gob.mx/salud/cij)

#MejorInfórmate







Colegio de Especialistas para la Atención de las Adicciones, A.C.

## Foro

### Momento actual de las intervenciones para la prevención y el tratamiento de las adicciones en México

**“El aumento de la tolerancia social, la disponibilidad de las sustancias y la disminución de la percepción de riesgo derivará en el aumento del consumo de drogas”:  
Ángel Prado**

*Norma Araceli García Domínguez  
Departamento de Difusión y Ediciones*

Uno de los grandes desafíos para la atención de las adicciones es el consumo similar de sustancias entre hombres y mujeres adolescentes, además del uso excesivo por ocasión que se registra entre ellas. Así lo afirmó el doctor José Ángel Prado García, director general adjunto de Operación y Patronatos de Centros de Integración Juvenil, en representación de la maestra Carmen Fernández Cáceres, directora general de CIJ, al inaugurar el foro “Momento actual de las intervenciones para la prevención y el tratamiento de las adicciones en México”,

organizado por el Colegio de Especialistas para la Atención de las Adicciones, en el Hospital General de México.

Indicó que de acuerdo con datos de pacientes que solicitan tratamiento en CIJ, desde 2009 hay una tendencia importante a la alza en el consumo de marihuana y recientemente también se ha observado un aumento en el uso de metanfetaminas del tipo cristal. “En la Unidad de Hospitalización de Zapopan 97 por ciento de los pacientes internados eran consumidores de cristal; también se observó un incremento en el consumo de marihuana

alguna vez en la vida. En todos estos casos la asociación comórbida por trastornos psicóticos era alta”.

#### **Aparición de nuevas sustancias, un enorme desafío**

Otro de los grandes desafíos es la aparición de sustancias nuevas, señaló. Se observan diversos tipos de marihuana con un alto contenido de tetrahidrocannabinol o THC, por arriba de los 15 puntos, como el spice o K2 y otros cannabinoides sintéticos. Hay algunas sustancias o productos que aparecen en el mercado, como gomitas y refres-

cos, que si bien no contienen THC, quizá contengan CBD o cannabidiol; sin embargo, sí aparece la imagen de la mariguana y esto va a derivar en una baja percepción de riesgo por parte de los niños, puntualizó.

Al reconocer la importancia de adoptar una visión sobre la perspectiva de género, el doctor Prado explicó que el año pasado se atendió a 54 mujeres embarazadas en las unidades de CIJ y señaló que es necesario que todos los especialistas en adicciones cuenten con capacitación para el manejo de consumidoras embarazadas y del síndrome de supresión en neonatos; detalló que 84 por ciento de las mujeres que se embarazan dejan de fumar, pero de ellas, 94 por ciento reincide en el consumo de cigarro al término del embarazo.

En cuanto al consumo de drogas alguna vez en la vida en pacientes de CIJ, el doctor Prado indicó que hay algunas sustancias, como las benzodiacepinas, en las que las mujeres se inician más que los hombres, además de los solventes e inhalables.

“Algunas características de las mujeres con problemas de adicción

son que generalmente inician más tarde el consumo que los hombres, pero el desarrollo de la patología es mucho más rápido; además, consumen menos cantidades de sustancias, pero los trastornos físicos y psiquiátricos son mayores, aunado a ello hay mayor estigma hacia las mujeres, lo cual deriva en menos búsqueda de tratamiento. Anteriormente se trataba primero la adicción y posteriormente el trastorno de comorbilidad psiquiátrico; sin embargo, los resultados más positivos indican que el tratamiento debe ser simultáneo. Como especialistas en adicciones, debemos prepararnos, mantenernos actualizados y educar a las autoridades sobre el consumo de sustancias psicoactivas y la reducción del daño”, afirmó.

Durante su participación con la ponencia “Legalización de las sustancias ilícitas. Un reto para México”, el doctor Prado señaló que las medidas de salud pública van más allá de sólo implementar acciones de prevención y que los expertos en el tema deben acercarse a los tomadores de decisiones y sumar esfuerzos para que sean productivas y favorezcan a toda la población.

**“Como especialistas en adicciones, no podemos permitir la disminución del presupuesto en materia de prevención y tratamiento del uso de sustancias psicoactivas; además, es necesario fortalecer las estrategias de reducción del daño”: Ángel Prado.**

### **Consumo de drogas a nivel mundial**

Por su parte, el maestro Raúl Martín del Campo Sánchez, miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, expuso la ponencia “Relevancia de las instituciones para la planeación, desarrollo e implementación de la prevención y tratamiento de las adicciones”. Señaló que de acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas, aproximadamente 270 millones de personas en el mundo



*Ceremonia de inauguración en el Hospital General de México.*





consumieron alguna droga ilegal en el último año, principalmente cannabis, seguida por los opioides, la metanfetamina tipo cristal y la cocaína. En los últimos tres años, en Norteamérica las principales drogas por las que acuden a tratamiento son la marihuana y los opioides, detalló.

Señaló que en ciudades como Colorado la industria de la cannabis con fines recreativos ha derivado en el aumento del consumo; asimismo, los usuarios que presentaban consumos ocasionales desarrollaron un consumo diario y quienes ya eran usuarios diarios aumentaron la cantidad. Al mismo tiempo, destacó que incrementaron los accidentes fatales relacionados con el uso de marihuana y los ingresos en salas de urgencias; además, hubo un aumento de 18 por ciento en los crímenes violentos asociados al consumo de esta droga.

Manifestó que, en México, los modelos de la regulación de la cannabis van desde el prohibicionismo absoluto, la reducción del daño, la descriminalización del consumo y el de la industria que vende cannabis para fines recreativos.

En ese contexto, la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha pedido que se replantee el modelo de regulación de la cannabis y sugirió analizar el modelo que ofrezca los mayores beneficios y los menores problemas secundarios para los mexicanos.

“Hay un llamado de la ONU respecto a la importancia de hacer campañas preventivas y de ofrecer información precisa acerca de la marihuana en las comunidades, porque se ha dado un efecto secundario acerca de mitos sobre el consumo. Es importante que los gobiernos, a través de campañas preventivas, alerten a la población sobre los riesgos a la salud que conlleva el consumo de cannabis, sobre todo a los jóvenes. Es necesario

ser claros en lo que se informa, dar a conocer que encontrar propiedades terapéuticas en la cannabis no significa que la marihuana sea medicinal, por eso se debe precisar que se trata de cannabinoides con fines terapéuticos y no llamarla *marihuana medicinal*, porque los jóvenes entienden que fumar marihuana es bueno para la salud y eso es totalmente incorrecto. Hay que precisar que de la marihuana se están extrayendo cannabinoides con los que se pueden fabricar fármacos específicos que pueden ayudar a determinados padecimientos”, afirmó.

También resaltó que es importante informar que entre siete y 17 por ciento de quienes prueban la marihuana desarrollan una adicción, pero esta cifra es en proporción al uso, pues mientras más personas la prueben y la consuman, mayor será la probabilidad de que se desarrolle una dependencia.

Alertó acerca del tráfico de drogas que se ha dado por internet (*Dark Net*) y detalló que 62 por ciento de lo que se vende es drogas, de las cuales 80 por ciento son medicamentos piratas y 14 por ciento son precursores.

**“Hay muchas nuevas sustancias psicoactivas que se venden como drogas clásicas, lo que es preocupante debido a que no se conoce la pureza de la sustancia y los daños que podría ocasionar”: maestro Martín del Campo.**

Afirmó que todos los precursores y tipos de fentanilo que se trafican en el mundo provienen de China, por lo que México debe tra-

bajar con el gobierno de ese país para controlar este problema, pues muchas veces la ruta de paso para Estados Unidos es México. En ese sentido, dio a conocer que aproximadamente 190 mil personas murieron el año pasado por sobredosis de drogas y de ellas la mitad fue en Estados Unidos.

El doctor Ricardo Sánchez Huesca, director general adjunto normativo de CIJ, presentó el tema “Nuevas sustancias psicoactivas (NSP), perspectivas de su abordaje terapéutico”. Informó que las NSP son sustancias de abuso que, en forma pura o preparada, no están incluidas en las convenciones internacionales de control de consumo de drogas y suponen una amenaza a la salud pública; la mayoría son drogas sintéticas con efectos similares a las tradicionales, pero se trata de otra sustancia con un potencial más peligroso. Señaló que el Reporte Mundial de Drogas 2018 indicó que de 2009 a 2017 se han encontrado 803 NSP y esta cifra aumenta cada año, pues al ser sustancias de diseño, con el simple hecho de cambiar una molécula se convierte en otra droga; agregó que los principales grupos detectados son los cannabinoides sintéticos, de los que en 2017 se identificaron 117 diferentes tipos.

Puntualizó que cada vez son más países los que incautan NSP, sin embargo, en México esta problemática aún no tiene el manejo adecuado, debido a que por su gran diseminación se venden por internet, en redes sociales y en tiendas naturistas, como sales de baño. Los principales consumidores son hombres jóvenes y se utilizan en contextos de intercambio sexual y por el *Dark Net*. Explicó que cuando se atiende a un paciente se debe indagar cómo es la marihuana que consume, de qué color, cuál fue el costo, pues estos detalles darán una mayor información sobre la pureza de la droga y las consecuencias que puede

ocasionar. Señaló que debido al alto contenido de THC en algunas variantes de la cannabis.

**“Encontrar propiedades terapéuticas en la cannabis no significa que la marihuana sea medicinal”:  
Raúl Martín del Campo.**



*El maestro Raúl Martín del Campo Sánchez enfatizó la necesidad de informar a las comunidades acerca de los riesgos a la salud que conlleva el uso de la marihuana.*

Por ello, afirmó que se debe contar con programas de prevención y de alerta de reducción de daños, en los cuales plantear que si se va a beber alcohol no se consuma marihuana, porque esta mezcla es muy peligrosa; es decir, informar a los usuarios que si van a consumir alguna sustancia, conozcan los riesgos a los que se podrían enfrentar.

El uso de NSP está presente en casi todos los estados del país. En un estudio realizado en las Unidades de Hospitalización de CIJ, con 263 pacientes, de mayo a julio de 2018, se exploraron 15 NSP. El resultado es que la más usada es la marihuana en distintas variedades, por lo que, dijo, es importante que quienes están en el ámbito de la toma de decisiones conozcan este contexto antes de legalizarla.

El doctor Sánchez Huesca señaló que uno de los principales retos es contar con la colaboración de laboratorios de toxicología para analizar las sustancias consumidas por los pacientes y tener muestras de ellas para clasificarlas y estudiar los posibles daños que ocasionan; esta-

blecer un sistema de alerta específico de NSP, y si la venta se realiza por internet seguramente no son las drogas tradicionales. Asimismo, el mayor desafío para el tratamiento es lograr que el usuario acuda a solicitar atención de manera oportuna.

**Los usuarios de drogas tardan entre seis y ocho años para solicitar ayuda; además, sólo una de cada seis personas recibió tratamiento por trastornos del uso de drogas: Reporte Mundial de Drogas 2018.**

Puntualizó que entre mayor complejidad y diversidad haya en el mercado de las drogas sintéticas, mayores serán los daños asociados; en tanto no haya una identificación precisa de esas sustancias, el tratamiento es meramente sintomático y es muy probable que haya errores.

**Es importante dejar paradigmas prohibicionistas, prejuiciosos y alarmistas para tratar el tema del Chemsex**

Por su parte, el maestro Iván Huerta Lozano, jefe del Departamento de Consulta Externa de CIJ, abordó la temática del *Chemsex*, que se refiere a las prácticas sexuales de riesgo y el consumo de sustancias psicoactivas. Informó que el *Chemsex* es el consumo intencional de drogas ilegales para tener sexo durante un período prolongado que va desde horas hasta varios días y que se lleva a cabo en-



tre parejas sexuales homosexuales o heterosexuales; se practica principalmente en fiestas privadas o en casas particulares y la forma de integrarse es mediante redes sociales.

Se trata, generalmente, de hombres jóvenes, con un trabajo estable, que acostumbran acudir a estas fiestas principalmente en fines de semana o en periodos de vacaciones, porque se toman varios días para tener relaciones sexuales con desconocidos. Dentro de la población que participa en el *Chemsex* hay subgrupos, uno de ellos son las personas portadoras de VIH. En un estudio que se hizo en 38 países de Europa se encontró que 28 por ciento de la población homosexual presenta consumo de drogas, y entre los hombres portadores del virus esta cifra se eleva un poco más. Al entrar a un grupo *Chemsex* nadie cuestiona el estatus de salud ni otros aspectos de la personalidad”, describió.

### **Sleaming: sexo e inyectables**

Detalló que otro subgrupo son los practicantes de *Sleaming*; se trata del consumo de sustancias psicoactivas y prácticas sexuales, pero específicamente drogas inyectables. Estos usuarios tienen seis veces más probabilidades de practicar sexo sin preservativo bajo el influjo de la droga y cuatro veces más probabilidades de presentar una enfermedad de transmisión sexual, al compartir jeringas y tener sexo sin protección.

Asimismo, explicó que otro subgrupo son los *Bug Chasers* o “cazadores del virus”, quienes buscan contraer el virus del VIH; son personas que iniciaron las prácticas en las décadas de los 80 y 90, cuando la epidemia explotó y hubo mucho miedo y estigma social al respecto, crecieron temerosas del contagio y, al estar cansadas de tener relaciones sexuales con miedo, prefieren ad-

quirir el virus para tener relaciones sin preocupación. En las redes sociales le llaman “el regalo” y en las aplicaciones quien pone una cajita de regalo como emoji da a entender que está buscando el contagio.

### **Emoticones: códigos de drogas, sexo y VIH**

Indicó que en las redes sociales existen emoticones que son utilizados como códigos, y al poner esos dibujos en sus perfiles indican qué tipo de práctica sexual realizan. De este modo, los dulces simbolizan las drogas ilegales y principalmente se trata de metanfetaminas; la hoja de maple significa la mariguana y drogas en general; el diamante implica consumo de crack; la jeringa indica que se inyectan heroína y la nariz que consumen cocaína.

Destacó que los practicantes del *Chemsex* tienen en promedio cinco parejas sexuales por sesión, es decir, cinco encuentros sexuales sin protección mientras se consumen drogas. Además del riesgo de contagio de enfermedades de transmisión sexual, se debe tomar en cuenta el daño por el consumo excesivo de sustancias, afirmó.

Subrayó que es importante dejar paradigmas prohibicionistas, prejuiciosos y alarmistas en este tema, ya que esta población debe ser tratada con profesionalismo; debe preguntarse si se practican estos encuentros con periodicidad, porque es necesario que tengan contacto con los servicios de salud. Es muy importante hablar sobre las estrategias de reducción de daño para dar consejo e informar que si van a realizar estas prácticas lo pueden hacer de forma segura, sin intercambiar jeringas y con el uso de preservativo.



Afirmó que los nuevos modelos de tratamiento deben considerar a las nuevas poblaciones de usuarios de sustancias y replantearse los contextos de consumo; por ejem-



plo, campañas preventivas en redes sociales que hablen abiertamente del *Chemsex*, así como un abordaje multidisciplinario con políticas públicas que vean estas poblaciones y los riesgos que corren, que cuenten con un lugar en el terreno de la salud pública, darles cabida no sólo en el uso de las NSP, sino en las nuevas prácticas de consumo de drogas.

Finalmente, coincidió en que es importante no referirse como “uso recreativo” al consumo de sustancias, porque se disminuye la percepción del riesgo; además, al llamarlas “recreativas” en un contexto de fiestas, como es el del *Chemsex*, pareciera que no hay consecuencias o daños.

### **E-mental health herramienta tecnológica contra las adicciones**

La doctora Marcela Alejandra Tiburcio Sáinz, jefa del Departamento de Ciencias Sociales en Salud del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM), habló acerca de la atención del consumo de sustancias a través del internet “e-mental health o salud mental electrónica”. Indicó que este campo ayuda a vencer algunas de las barreras para la atención de la salud mental y el consumo de sustancias, como la disponibilidad de los servi-



cios, problemas financieros, horarios incompatibles o servicios que no son de calidad.

“Se trata del uso de la tecnología con el fin de proveer y administrar los servicios de atención a la salud mental, entre ellos la prevención, la promoción, el tratamiento, la gestión, la terapia psicológica, los programas de autoayuda y el diseño de tecnologías de intervención conductual, que son la traducción de estrategias cognitivo-conductuales a aplicaciones móviles o de internet”, explicó.

Una de las ventajas de la e-mental health aplicada al tratamiento del uso de sustancias es que se puede atender en cualquier nivel del consumo, crear estrategias para personas con bajo riesgo, consumo riesgoso y con dependencia.

## Epidemiología de México y sus implicaciones

El doctor Jorge Villatoro Velázquez, investigador del INPRFM, expuso el tema “Epidemiología de México y sus implicaciones”. Explicó que de acuerdo con un informe del Observatorio Interamericano sobre Drogas (OID), en un análisis de 32 países donde se incluye a México, el uso de alcohol e inhalables es similar entre hombres y mujeres (5.8 por ciento hombres, 5.9 por ciento mujeres).

Asimismo, según datos de la Encuesta Nacional del Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017 (ENCODAT), la población de 18 a 24 años presentó las más altas prevalencias del consumo de drogas. En el caso del tabaco, es en la Ciudad de México donde se observaron los mayores incrementos del consumo, así como en la región Norte y Centro y se registró una disminución en la región occidental. En cuanto al alcohol, los porcentajes más alarmantes se encuentran en quienes beben en exceso, aunado

a ello la población femenina de 12 a 17 años aumentó casi a la par su consumo en comparación con los hombres. Señaló que hay tres estados con altos problemas de dependencia de drogas: Jalisco, Nuevo León y Quintana Roo.

Dio a conocer que la droga que más ha aumentado su consumo es la mariguana, con 40 por ciento, de 2011 a 2016. Asimismo, detalló que se muestra una transición en el consumo entre los estudiantes de 12 a 17 años, pues pasan de inhalables en la secundaria a mariguana en el nivel medio superior, así como cocaína u otras drogas.

**“La percepción de riesgo del consumo de mariguana está por debajo del 40 por ciento, cuando en otras sustancias, como la cocaína o los inhalables, alcanza valores mayores al 62 por ciento. Apenas 20.4 por ciento de la población que presenta dependencia y 8 por ciento de quienes han consumido drogas en el último año acude a tratamiento”:  
Jorge Villatoro.**

Destacó que, aunque los índices de consumo de tabaco han disminuido, en particular en la población adolescente, se debe seguir incidiendo en las prácticas preventivas que en esta área se han tenido, particularmente con la regulación de los espacios libres de humo de tabaco. Además, afirmó que dado que en las cercanías de las escuelas existe un alto ofrecimiento de alcohol, esta situación debe monitorearse constantemente y ofrecer a esta población espacios libres de alcohol para evitar los riesgos asociados al consumo excesivo.

Por ello, en cuanto a la prevención, afirmó que es primordial trabajar con los niños desde el nivel preescolar y primaria en el desarrollo de habilidades socioemocionales, a fin de prevenir el consumo, y a su vez, con madres y padres de familia y maestros en estrategias dirigidas a mejorar las prácticas de parentalidad y disciplina; manifestó que se requiere contar con evaluaciones sistemáticas y promover prácticas basadas en la evidencia, así como cuidar la normatividad y seguridad en las escuelas y en el entorno familiar.

El doctor Villatoro enfatizó la necesidad de fortalecer las leyes en cuanto a la venta de alcohol a menores de edad, erradicar la baja percepción de riesgo, promover la integración de equipos de investigación para generar una integración de los programas de prevención y contar con laboratorios para realizar análisis especiales a los usuarios, a fin de determinar qué sustancia específica consumió y proporcionar mejores tratamientos.

Finalmente, al clausurar el foro, la doctora Angélica Ocampo Ocampo, presidenta del Colegio de Especialistas para la Atención de las Adicciones, consideró preocupante el aumento del consumo de sustancias lícitas e ilícitas entre los adolescentes y jóvenes, por lo que aseveró que es necesario atenderlo de manera integral y multidisciplinaria.





Centros de Integración Juvenil, A.C.

# El abuso<sup>del</sup> alcohol rompe con cualquier encanto



**ATENCIÓN PSICOLÓGICA EN LÍNEA CIJ CONTIGO**



(55) 52 12 12 12 o envía un mensaje al



55 45 55 12 12

[www.gob.mx/salud/cij](http://www.gob.mx/salud/cij) #MejorInfórmate



# La JIFE presentó su informe anual 2018

**“Los programas mal reglamentados de uso de cannabinoides con fines médicos pueden tener efectos nocivos para la salud pública”:  
Raúl Martín del Campo**



*Alejandro Larrañaga Ramírez  
Departamento de Difusión y Ediciones*

*Especialistas encabezaron la presentación en la sede de la UNODC.*

Incrementar los esfuerzos para garantizar que los analgésicos se destinen a quienes los necesitan y advertir de los peligros a la salud pública que conlleva la aplicación de programas mal reglamentados de uso de cannabinoides con fines médicos, fueron los aspectos prioritarios de los representantes de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE), al dar a conocer su informe mundial 2018 el pasado 5 de marzo.

En la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito en México (UNODC), Antonino De Leo, representante de este organismo en el país, explicó que cada año la JIFE publica un estudio exhaustivo de la situación mundial de control de drogas, en el que se identifican las tendencias de uso y abuso de sustancias adictivas y se sugieren las medidas necesarias

que deben aplicar los gobiernos para disminuirlas.

## **La marihuana fumada no es medicinal**

Durante la presentación, el maestro Raúl Martín del Campo, miembro de la JIFE, destacó que el documento cuenta con un capítulo específico sobre el uso de cannabinoides para fines médicos y científicos. “El mundo tiene una gran oportunidad de incorporar a su farmacopea nuevos medicamentos elaborados con cannabinoides, principalmente con cannabidiol, lo que enriquece las posibilidades de tratamiento para los pacientes que así lo requieran.”

Explicó que la Organización Mundial de la Salud realizó exámenes críticos, a través de un comité

de expertos en farmacodependencia, y con los resultados se valora la posibilidad de que el cannabidiol, las tinturas y otros extractos de esta sustancia puedan ser reclasificados.

Además, dijo, la JIFE ha alertado qué programas del uso médico de la cannabis han puesto en riesgo el cumplimiento de los tratados internacionales, ejemplo de ello es la aprobación de la marihuana fumada como alternativa de tratamiento en algunos estados de la Unión Americana: “una mala manera de administración, pues no se puede controlar la intensidad con





la que el paciente fuma, causando una dependencia". Asimismo refirió la encuesta *Monitoring the future*, de Estados Unidos, la cual reveló que 30 por ciento de los adolescentes había conseguido marihuana de un adulto que estaba en rehabilitación.

El maestro Martín del Campo indicó que si se quieren efectuar proyectos medicinales de cannabis, conforme a los tratados internacionales, el país deberá controlar la producción y la oferta de la sustancia para este uso, mantener la integridad de los sistemas de reglamentación farmacéutica y vigilar la estrategia publicitaria para no mandar un mensaje erróneo a los niños y los adolescentes. "Los programas mal reglamentados de uso de cannabinoides con fines médicos pueden tener efectos nocivos para la salud pública."

Otra problemática, expuso, es la actual epidemia de sobredosis de opioides que se ha suscitado en Estados Unidos.

### **“La mitad de las personas que murieron en el mundo por sobredosis de drogas fallecieron en la Unión Americana”: Raúl Martín del Campo.**

En 2017, abundó, se registraron más de 70 mil muertes por esta causa, lo que representó un aumento del 10 por ciento en comparación con 2016. En Canadá, hubo 4 mil muertes por sobredosis, de las cuales 73 por ciento se asoció al abuso de fentanilo.

Además, refirió que debido al aumento de producción de cocaína en América del Sur, se elevó la disponibilidad y el consumo en América del Norte y Europa. En el caso de África y Oceanía, la mari-

guana se mantiene como la droga más popular. Finalmente, señaló que uno de los grandes retos de la JIFE es detener la proliferación de precursores y sustancias químicas, que frecuentemente son utilizados para la fabricación de drogas psicotrópicas.

### **Fentanilo, la causa de muerte por sobredosis**

En su intervención, el maestro Óscar Santiago Quintos, titular de la Oficina de Política de Drogas de la Fiscalía General de la República (FGR), hizo énfasis en la estrategia nacional para atender el consumo de fentanilo y combatir su producción. En el primer aspecto, mencionó que se han llevado a cabo diferentes mesas de trabajo con la Comisión Nacional contra las Adicciones, Centros de Integración Juvenil (CIJ), la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) y el Consejo de Salubridad, para conocer las zonas donde se identifica la disponibilidad de la sustancia y ofrecer programas de atención.



En cuanto a la producción, explicó que las autoridades de seguridad y de justicia, encabezadas por el gabinete federal y la FGR, intercambian información en talleres y conferencias, con el fin de identificar rutas de tráfico y alertar a los responsables regulatorios sobre la presencia de algunos precursores químicos que se utilizan para su fabricación.

**“Una política de drogas no puede estar orientada exclusivamente a temas prohibicionistas, sino que hay que atender las causales, es decir, evitar los daños asociados y atender los esquemas de control, con el fin de favorecer la salud pública”:  
Óscar Santiago.**

También presidieron la ceremonia el maestro Isaac Morales Tenorio, director general adjunto para la Seguridad Multidimensional de la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE), y el licenciado Alberto Miguel Guzmán, subdirector ejecutivo de Regulación de Estupefacientes, Psicotrópicos y Sustancias Químicas de la Cofepris. Asistieron los doctores Ricardo Sánchez Huesca y Ángel Prado García, directores generales adjuntos Normativo y de Operación y Patronatos de CIJ, respectivamente; así como integrantes de la Policía Federal, la SRE, la Secretaría de Salud, el gobierno de la Ciudad de México y representantes de los medios de comunicación.

# Los CIJ de Yucatán presentaron su informe anual

*Víctor Román Roa Muñoz,  
Director del CIJ Mérida*

**D**urante el 2018, los Centros de Integración Juvenil Mérida y Yucatán realizaron 11 mil acciones, lo que benefició a 182 mil personas, mediante diversas actividades de prevención, promoción de la salud y tratamiento en consulta externa. Además, se inauguró la cancha de usos múltiples donada por el Ayuntamiento de Mérida; se realizó la quinta Carrera contra las Adicciones, en la que participaron 500 personas; se contó con la visita del Ministerio de Justicia de Canadá para conocer los programas institucionales; se reestructuró y se homologaron los estatutos del patronato local con los del Patronato Nacional y se unificó como patronato CIJ Yucatán, al cual se integraron personas de diversos sectores. Así se dio a conocer en el Informe Anual a

la Comunidad que presentaron la licenciada Laura Castro Gamboa, presidenta del patronato en Yucatán, y el que suscribe.

## **Un testimonio de vida; acciones con resultados**

Señalaron que es importante reforzar el trabajo preventivo en todos los contextos, principalmente en el escolar, ya que la edad de inicio del consumo de sustancias psicoactivas está entre los 10 y los 19 años (69.9 por ciento); la droga de mayor consumo registrada en el último mes y la de mayor impacto fue la mariguana; el consumo de cristal registró un incremento, pues en 2017 representó el 1.1 por ciento de las sustancias consumidas y en 2018 aumentó a 3.7 por ciento.

Al presidir la ceremonia, la profesora Loreto Noemí Villanueva Trujillo, secretaria de Educación de Yucatán, reconoció y felicitó a CIJ por sus primeros 50 años a nivel nacional y 45 a nivel local. Manifestó la voluntad del gobernador, Mauricio Vila Dosal, para trabajar por la salud de la población yucateca, a través de los programas de las secretarías de Educación y de Salud, junto con otras dependencias.

La maestra Brenda Ruz Durán, regidora de Grupos Vulnerables del Ayuntamiento de Mérida, refrendó el compromiso del alcalde para atender el complejo problema de las adicciones y sumar esfuerzos con CIJ.

También se proyectó un video conmemorativo y la paciente del CIJ, Jessica, compartió su testimonio de vida.

Estuvo presente el magistrado de Justicia para Adolescentes, abogado Santiago Altamirano Escalante; el subdirector de Salud Mental, doctor Arsenio Rosado Franco; el secretario general de la CROC sección 95 y miembro del patronato, Cornelio Mena Ku; el licenciado Raúl López Osorio, del Empresariado Yucateco; el licenciado Didier Escalante Vega, director del Centro Especializado en la Aplicación de Medidas para Adolescentes (CEAMA); Hermilo Polanco, del Frente Unido de Trabajadores del Volante del estado de Yucatán (FUTV); representantes de programas municipales, estatales, universidades, organizaciones civiles y voluntarios.



*Autoridades que encabezaron la ceremonia en el CIJ Yucatán.*





Centros de Integración Juvenil, A.C.

Movilízate  
En la  
**red**  
de  **Voluntarios**

en acción para la prevención  
de adicciones

**SÚMATE**

Soy Cambio,  
Soy Voluntario CIJ

Síguenos en nuestras redes:



Visita nuestra página: [www.voluntarios.cij.gob.mx](http://www.voluntarios.cij.gob.mx)

Contáctanos: [serviciosocial@cij.gob.mx](mailto:serviciosocial@cij.gob.mx)

Servicio Social • Prácticas Académicas • Promotores Digitales • Voluntariado







# Celebran en Puerto Vallarta

## 50 años de la fundación de CIJ

Se ratificó un convenio de colaboración con el DIF municipal

*Xóchitl Montoy Guzmán  
Ana Karina Llerenas Briceño  
CIJ Puerto Vallarta*

**E**l Centro de Integración Juvenil Puerto Vallarta, en coordinación con el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) municipal, llevaron a cabo una ceremonia para conmemorar los 50 años de la fundación de CIJ. Al presidir el encuentro, la maestra Candelaria Tovar de Dávalos, presidenta del DIF Puerto Vallarta y presidenta honoraria del patronato del CIJ local, manifestó su interés por continuar el trabajo en equipo y se ratificó el convenio de colaboración con CIJ, cuyo objetivo es beneficiar a más personas e informar sobre los daños que ocasionan las drogas a quien las consume.

El licenciado Eduardo Manuel Martínez Martínez, regidor de Ordenamiento Territorial y Reglamentos y Puntos Constitucionales del Ayuntamiento, resaltó la importancia de la atención de las adicciones, ya que esta localidad es un destino

turístico y eso expone a la población a una mayor probabilidad de consumir drogas ante otras culturas que llegan al puerto.

Por otro lado, la maestra Beatriz Barrón Hernández, directora del CIJ Puerto Vallarta, agradeció la labor del patronato durante 28 años, así como al equipo de colaboradores y personal voluntario que forman parte de la gran red de apoyo.

### Uso de metanfetaminas, un problema en la localidad

También, como parte de la celebración, se presentó la conferencia "Nuevas drogas y su impacto en los jóvenes", impartida por la doctora Solveig Eréndira Rodríguez Kuri, subdirectora de Investigación de CIJ, en la que resaltó los índices de consumo de metanfetaminas a nivel local y nacional y afirmó que, por la facilidad de su producción, estas son las drogas del futuro. Ante

este panorama, exhortó a las autoridades a continuar trabajando en la prevención de las adicciones y a los padres de familia a supervisar a sus hijos; asimismo, informó a los jóvenes sobre las consecuencias del consumo de este tipo de sustancias. Finalmente, en una rueda de prensa, se presentó el libro *Lo que hay que saber sobre drogas*.

El evento se realizó el pasado 27 de marzo en el Club Nitro del Hotel Crown Paradise y contó con la asistencia de 750 personas, entre ellos alumnos, docentes, directivos de diversos planteles educativos de nivel medio y superior, así como representantes de asociaciones, instituciones de salud y hotelería, madres y padres de familia.

También asistieron la maestra Brenda Nathaly González Cárdenas, directora del DIF municipal, y el licenciado Carlos Arturo Contreras Rebollo, presidente del patronato del CIJ Puerto Vallarta.







*Palacio municipal de San Felipe Jalapa de Díaz.*

## Promotores en comunidades de alta vulnerabilidad

*Sandra Ortiz Ávila*

*Jefa del Departamento de Movilización Comunitaria*

**S**an Felipe Jalapa de Díaz es una localidad del estado de Oaxaca que se ubica en la región de la Cuenca del Papaloapan, a 60 km al oeste de la ciudad de Tuxtepec, que cuenta con una población aproximada de 29 mil habitantes. El gobierno municipal ha identificado un incremento del consumo de drogas, principalmente entre los jóvenes, y está preocupado porque además existen factores de riesgo como pobreza extrema, violencia, desempleo, falta de acceso a educación superior y familias disfuncionales, entre otros.

Bajo este panorama, el presidente municipal de Jalapa de Díaz, Arturo García Velázquez, solicitó apoyo a Centros de Integración Juvenil para considerar la apertura de una unidad operativa en este municipio, que ofrezca servicios de prevención, tratamiento y reha-

bilitación de adicciones a las personas y comunidades de mayor vulnerabilidad.

### **El beneficio, más de 90 mil personas**

El 23 y 24 de febrero, la Dirección de Prevención de CIJ capacitó a siete especialistas en el manejo de principios científicos, marcos referenciales y metodologías de proyectos de prevención, así como en el diseño de estrategias que promuevan acciones y servicios preventivos para la promoción de estilos de vida saludable, el fortalecimiento de factores de protección y el desarrollo de habilidades que permitan a niñas, niños, jóvenes, madres y padres de familia identificar y afrontar los factores de



*Especialistas que fueron capacitados.*

riesgo asociados al consumo de tabaco, alcohol y otras drogas.

El área de influencia de esta unidad beneficiará a 15 municipios próximos a Jalapa de Díaz, atendiendo a más de 90 mil personas cada año.

# JÓVENES CONSTRUYENDO EL FUTURO

## se suman a la prevención de las adicciones

*Elena Cuevas Blancas*

*Jefa del Departamento de Difusión y Ediciones*

**C**entros de Integración Juvenil recibirá a 2,500 becarios de 18 a 29 años como parte del Programa "Jóvenes Construyendo el Futuro", quienes serán capacitados como promotores de salud en tareas de prevención de las adicciones en la comunidad.

CIJ integrará a mil becarios —en una primera etapa— en sus unidades en todo el país y en sus oficinas centrales. En la segunda etapa, recibirá a 1,500 más, para alcanzar la meta de 2,500 jóvenes participando en la prevención del consumo de drogas.

A través de la impartición de pláticas informativas, talleres educativos y de orientación, los jóvenes promoverán el afrontamiento de riesgos psicosociales asociados con la oferta y el consumo de sustancias; fomentarán estilos de vida saludable en la comunidad; im-



*Becarios del programa en el CIJ Fresnillo.*

pulsarán la participación comunitaria en la promoción de la salud, y orientarán a madres y padres de familia sobre pautas de crianza positiva.

Al concluir su estancia en CIJ, los becarios no sólo habrán aumentado su propia percepción de riesgo del consumo de drogas y fortalecido sus competencias para afrontar la oferta de las mismas, lo que por sí mismo es preventivo; también habrán contribuido a realizar la prevención más efectiva, que es aquella que se da entre pares.

Cada año, 8 mil voluntarios colaboran con CIJ en su estrategia nacional de atención de las adicciones y atienden a aproximadamente 5 millones de personas. Esta red de voluntarios se verá fortalecida con los jóvenes construyendo el futuro.

*Becarios que se incorporaron al CIJ Acapulco.*

 Centros de Integración Juvenil  
Un camino a la salud  
CENTRO REGIONAL ACAPULCO





**¿Tienes  
experiencia  
en la prevención  
o consejería  
en adicciones  
y no tienes un  
documento  
oficial  
para avalarla?**

**Acude con nosotros,**

Centros de Integración Juvenil, A.C.,  
está acreditado por el Consejo Nacional  
de Normalización y Certificación de  
Competencias Laborales (CONOCER)  
para evaluar y certificar la  
competencia laboral en la prevención  
y/o consejería en adicciones.

[www.gob.mx/salud/cij](http://www.gob.mx/salud/cij)  
[www.conocer.gob.mx](http://www.conocer.gob.mx)

---

Para ser candidato a evaluación  
no necesitas comprobante de estudios  
o título académico.

Tú eliges el lugar, la fecha y  
el horario para ser evaluado.

Si al concluir la evaluación resultas  
competente, se te proporcionará  
un certificado con validez oficial  
expedido por CONOCER y la SEP.

---

**Para mayores informes:**  
5519 3794 y 5519 4029, ext: 111, 112 y 116  
[presencial@cij.gob.mx](mailto:presencial@cij.gob.mx)  
[subcapacitacion@cij.gob.mx](mailto:subcapacitacion@cij.gob.mx)

## CIJ participa en foros de la ONU

*Bárbara Correa Armendáriz*  
*Jefa del Departamento de Relaciones Internacionales*

Con la participación de representantes de 140 países, se llevó a cabo el Segmento Ministerial de Alto Nivel y el 62.º Periodo Ordinario de Sesiones de la Comisión de Estupefacientes (CND) de las Naciones Unidas, del 14 al 22 de marzo. Como parte de la delegación mexicana participaron la maestra Carmen Fernández Cáceres, directora general de Centros de Integración Juvenil, y el doctor Ricardo Sánchez Huesca, director general adjunto normativo.

La delegación mexicana fue presidida por el Embajador Juan Ramón de la Fuente, representante permanente de México ante las Naciones Unidas, y la Embajadora de México en Austria, Alicia Buenrostro, como jefa alterna de la delegación.

El Segmento Ministerial consistió en un debate general de alto nivel, en el cual se analizaron los balances de la implementación de la “Declaración política y Plan de acción sobre cooperación internacional en favor de una estrategia

integral y equilibrada para contrarrestar el problema mundial de las drogas”. Asimismo, se discutió la mirada hacia el futuro con base en los retos, tendencias, deficiencias y dificultades que se han observado a lo largo de 10 años en materia de política de drogas internacional.

En el 62.º Periodo Ordinario de Sesiones de la CND se marcó la ruta de trabajo y la gestión estratégica del presente año.



*El embajador De la Fuente y la maestra Fernández.*



# La Universidad del estado de Arizona y CIJ establecen vínculos de colaboración científica

*Ricardo Sánchez Huesca  
Director general adjunto Normativo*

**E**l Centro Global para la Investigación Aplicada en Salud y el Centro de Investigación Interdisciplinaria del Suroeste de la Universidad del Estado de Arizona, a través de su director, el doctor Flavio Marsiglia, invitaron al doctor Ricardo Sánchez Huesca, director general adjunto normativo de Centros de Integración Juvenil, a dictar una conferencia y establecer vínculos de colaboración científica entre ambas instituciones.

El doctor Sánchez Huesca impartió la conferencia “Panorama de la investigación en una red nacional para la atención del consumo de drogas”, en la cual presentó el contexto de los estudios científicos de CIJ e hizo una descripción de las bases conceptuales y metodológicas de los programas institucionales de prevención y tratamiento; de igual manera, presentó un panorama de los estudios epidemiológicos, clínicos, psicosociales, evaluativos y de planeación de servicios que desarrolla CIJ. La audiencia estuvo integrada por investigadores, docentes, profesionales dedicados a la atención de las adicciones, así como alumnos provenientes de diferentes regiones de Estados Unidos y de otros países.

El director general adjunto normativo de CIJ sostuvo diversas reuniones con el grupo de investigadores del Centro Global para la Investigación aplicada en Salud, a fin de analizar la viabilidad de comenzar el intercambio científico. Para iniciar, se acordó replicar en la Ciudad de México el programa preventivo “Mantente REAL”, el cual tiene como objetivo la prevención del consumo de drogas



*Los doctores Sánchez Huesca y Marsiglia durante la conferencia.*

y otras conductas problemáticas en la adolescencia y se enfoca en el desarrollo de habilidades personales y sociales. Este programa se ha desarrollado y evaluado como eficaz en Estados Unidos, España, Guatemala, Uruguay y México.

## **REAL, un programa con resultados internacionales**

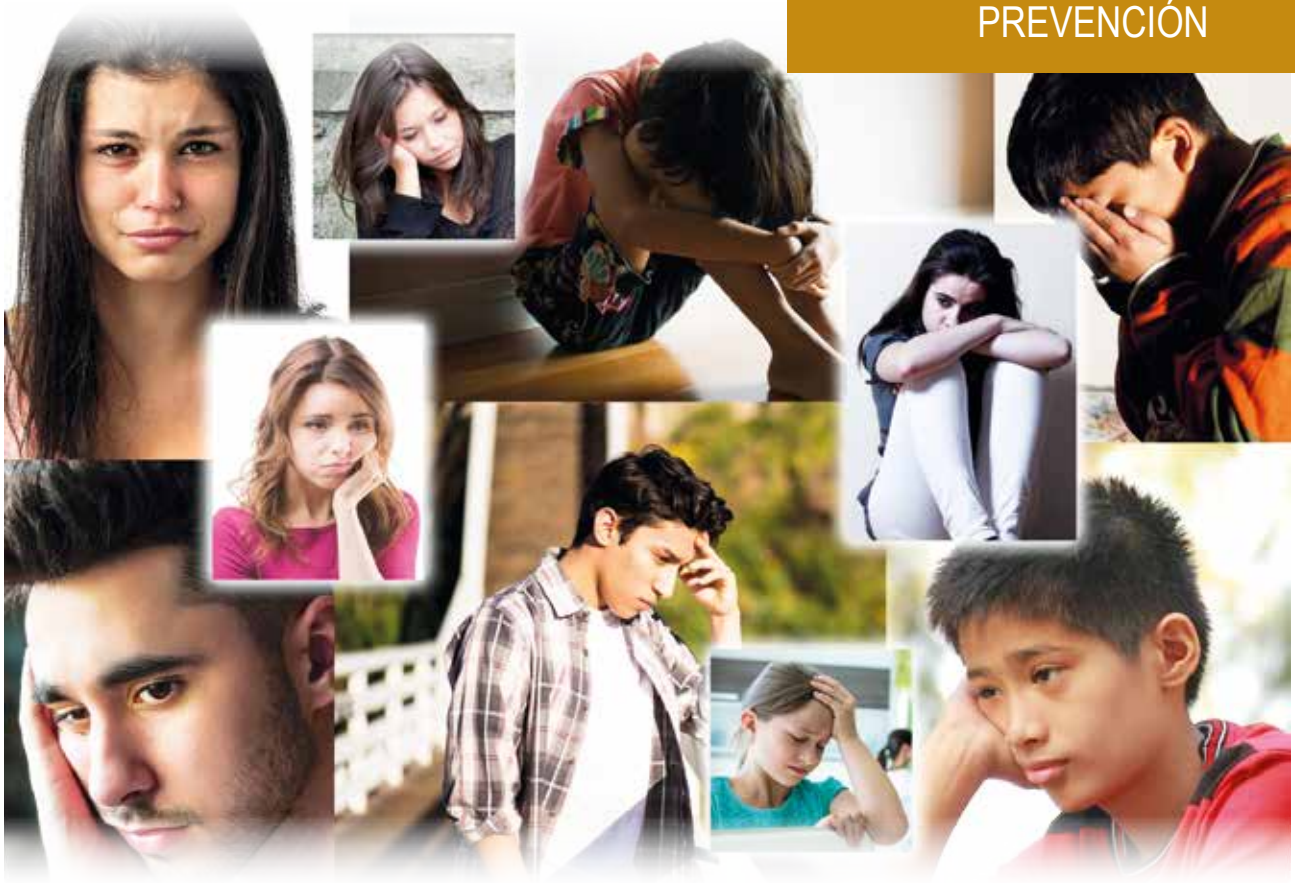
El propósito principal del programa es enseñar a estudiantes de secundaria a rechazar el ofrecimiento de alcohol, tabaco y otras drogas de forma práctica, utilizando estrategias representadas por el acrónimo **REAL: Rechazar, Explicar, Alejarse, no ir, Levantarse, irse**. Estas estrategias han mostrado que ayudan a

los adolescentes a no usar drogas y los preparan a actuar de manera propositiva en situaciones en las que se sienten presionados a usarlas o tener conductas problemáticas; aprenden a reconocer el riesgo, a valorar sus percepciones y sentimientos personales, a tomar decisiones congruentes con sus valores personales y culturales, y a actuar asertivamente.

En este caso, el objetivo sería evaluar su efectividad al aplicarlo en condiciones reales, no controladas, iniciando en algunas unidades de CIJ de la Ciudad de México, para luego ampliar su aplicación en función de sus resultados. Este es el inicio de una relación científica y académica que seguramente con el tiempo producirá beneficios para ambas instituciones.



*El director general adjunto de CIJ con alumnos provenientes de la República Popular de China.*



## Depresión, ansiedad, drogas y suicidio. Un programa preventivo

*Claudia Mejía Fernández  
Departamento de Movilización Comunitaria*

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que los trastornos de salud mental principalmente inician durante la infancia y la adolescencia, con consecuencias importantes para la salud en general y para el desarrollo personal y colectivo, debido a que se asocian con diversos problemas sanitarios y sociales, como consumo de drogas a edades tempranas, embarazo adolescente, abandono escolar, violencia y conductas antisociales (OMS, 2018).

A nivel mundial, los trastornos mentales y neurológicos representan 14 por ciento de la carga mundial de enfermedades. Cerca del 30 por ciento de la carga total de

enfermedades no transmisibles se deben a este tipo de padecimientos; casi tres cuartas partes corresponden a países con ingresos bajos y medios bajos (OMS, 2011). Una de cada cuatro familias tiene por lo menos un integrante que padece un trastorno mental; las personas afectadas son víctimas de violaciones a sus derechos, estigma, discriminación y exclusión (OMS, 2004).

La mitad de los trastornos mentales comienza antes de los 14 años de edad y 70 por ciento previo a los 24 años. La frecuencia de trastornos mentales entre los adolescentes ha aumentado significativamente en los últimos 30 años (UNICEF, 2011).

**Los trastornos mentales más comunes hacen referencia a dos categorías de diagnóstico principalmente: los depresivos y los de ansiedad, los cuales constituyen una importante carga económica y social debido a su frecuencia, coexistencia y comorbilidad, así como por la discapacidad que producen.**



Entre 1990 y 2013, el número de personas con depresión o ansiedad aumentó cerca de 50 por ciento, de 416 a 615 millones. Alrededor del 10 por ciento de la población mundial está afectada (OMS, 2016).

Con respecto a la asociación entre el consumo de drogas y los trastornos mentales, los datos muestran que la morbilidad por abuso/dependencia de sustancias es mayor al 30 por ciento en los trastornos por ansiedad y depresión. Los resultados de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica (Medina-Mora et al., 2003) señalaron que, en su mayoría, los trastornos psiquiátricos anteceden al consumo de sustancias.

Al considerar que algunas enfermedades mentales comienzan a manifestarse en la etapa adolescente e inciden en fases posteriores de la vida, es necesaria la implemen-

tación de programas que promuevan y fortalezcan la salud mental desde las primeras etapas de vida, principalmente en la adolescencia y la juventud, a través de acciones dirigidas a reforzar las capacidades cognitivas y emocionales, así como identificar las manifestaciones de un desequilibrio en la salud mental para atender y prevenir diversos riesgos psicosociales: consumo de drogas, violencias, suicidios y muertes prematuras.

### El programa de CIJ es integral

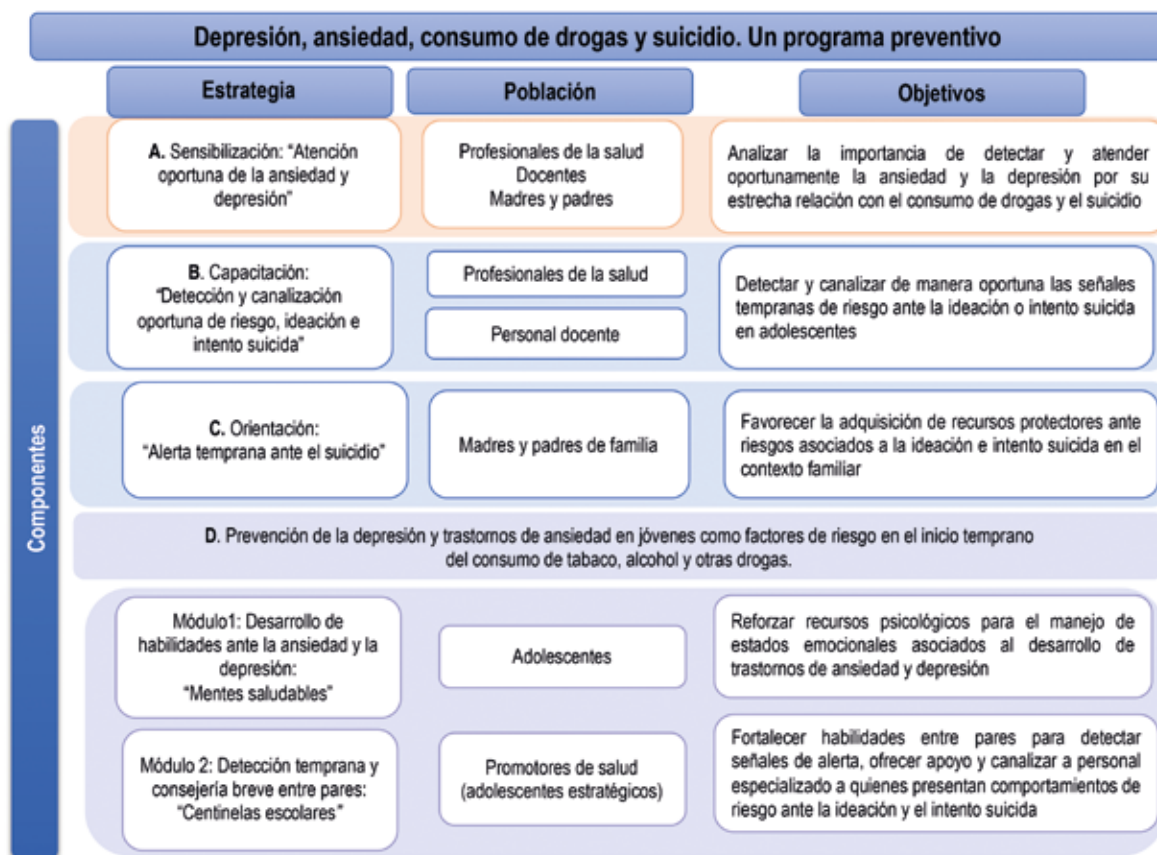
Centros de Integración Juvenil reconoce la asociación entre el consumo de sustancias psicoactivas y los trastornos de salud mental como la ansiedad y la depresión, por lo que cuenta con intervenciones especializadas y estrategias para identificar,

prevenir y atender oportunamente la problemática.

Desde 2016, a través de la Dirección de Prevención, se desarrolla un programa integral, basado en la evidencia científica disponible, que incluye acciones dirigidas a diferentes poblaciones, con estrategias específicas para cada una de ellas; se brindan herramientas básicas para detectar oportunamente señales de alerta entre los adolescentes en sus principales contextos de desarrollo (escuela, familia y servicios de atención a la salud), además de proporcionar a las madres, padres y otros responsables de la crianza familiar información para promover la salud mental en este ámbito.

El principal componente se centra en la población adolescente, por medio de un dispositivo psicoeducativo.

### Los componentes y las estrategias del programa se ilustran en el siguiente esquema:



El taller para adolescentes incluye dos módulos que se operan en el entorno escolar, preferentemente después de que el personal docente y los padres de familia han participado en los componentes previos del programa, a fin de potenciar la integralidad de la intervención.

**EL PRIMER MÓDULO**, “Mentes saludables”, está dirigido a adolescentes de 12 a 15 años y busca el fortalecimiento de recursos psicológicos para el manejo de emociones relacionadas con la depresión y la ansiedad, a través de sesiones interactivas que favorecen el cuidado de la salud mental de los participantes. Los elementos que lo conforman están fundamentados en un modelo cognitivo-conductual, cuya efectividad se ha comprobado para prevenir y atender la sintomatología depresiva y ansiosa. El taller no sólo pretende incidir en la prevención de estas sintomatologías, sino también mejorar aspectos para valorar y proteger la salud mental, mediante el fortalecimiento de habilidades para la solución de problemas.

**EL SEGUNDO MÓDULO** está dirigido a adolescentes estratégicos, es decir, aquellos que durante el desarrollo del taller “Mentes saludables” destacaron por su interés, empatía, habilidades sociales y carácter proactivo, por lo cual se les invita a participar en una breve capacitación para ser “Centinelas escolares”; este módulo preferentemente se realiza dentro de las instalaciones del centro educativo, pero fuera del horario de clases, en la modalidad de actividad extra-escolar. El objetivo es habilitar a estos jóvenes estratégicos para que detecten, entre sus pares, comportamientos de riesgo asociados al comportamiento suicida y que puedan brindar orientación acerca de la ayuda especializada.

## A través de siete sesiones para el desarrollo de habilidades cognoscitivas y de regulación emocional, el programa favorece en los participantes el afrontamiento de estados emocionales de ansiedad y depresión, permitiéndoles enfocarse en la solución de problemas y la adopción de estilos de pensamiento y comportamientos saludables.

Cada uno de los componentes de esta intervención se diseñó en diferentes etapas y se incorporaron contenidos acordes con las tendencias epidemiológicas sobre enfermedad mental y su relación con el consumo de sustancias psicoactivas, además de considerar la demanda de metodologías de intervención por parte de los profesionales de la salud que atienden de manera directa a la población adolescente y que es sensible ante estas problemáticas.

La propuesta de intervención busca construir, junto con las y los participantes, condiciones que favorezcan el máximo aprovechamiento de las potencialidades humanas, prevenir riesgos asociados a los trastornos mentales más comunes y su estrecha relación con el consumo de sustancias psicoactivas.

Centros de Integración Juvenil, como siempre, refrenda su compromiso con el sano desarrollo de los jóvenes, aportando recursos psicológicos y sociales que favorezcan el cuidado de la salud mental y, con ello, su bienestar.

### Referencias

- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2011). Estado mundial de la infancia 2011. La adolescencia, una época de oportunidades. E.E.U.U: UNICEF Recuperado de [https://www.unicef.org/bolivia/UNICEF\\_-\\_Estado\\_Mundial\\_de\\_la\\_Infancia\\_2011\\_-\\_La\\_adolescencia\\_una\\_epoca\\_de\\_oportunidades.pdf](https://www.unicef.org/bolivia/UNICEF_-_Estado_Mundial_de_la_Infancia_2011_-_La_adolescencia_una_epoca_de_oportunidades.pdf)
- Medina-Mora et al. (2003). Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios: resultados de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en México. Recuperado de [http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/pagina\\_contenido/articulos/encuesta\\_%20patologia\\_mental.pdf](http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/pagina_contenido/articulos/encuesta_%20patologia_mental.pdf)
- Organización Mundial de la Salud (2004). Invertir en salud mental. Ginebra: Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias-OMS. Recuperado de [https://www.who.int/mental\\_health/advocacy/en/spanish\\_final.pdf](https://www.who.int/mental_health/advocacy/en/spanish_final.pdf)
- Organización Mundial de la Salud (2004). Prevención de los trastornos mentales. Intervenciones efectivas y opciones de políticas. Ginebra: OMS. Recuperado de [https://www.who.int/mental\\_health/evidence/Prevention\\_of\\_mental\\_disorders\\_spanish\\_version.pdf](https://www.who.int/mental_health/evidence/Prevention_of_mental_disorders_spanish_version.pdf)
- Organización Mundial de la Salud (2011). Informe de la evaluación del sistema de salud mental en México. México: OMS-OPS. Recuperado de [https://www.who.int/mental\\_health/who\\_aims\\_country\\_reports/who\\_aims\\_report\\_mexico\\_es.pdf](https://www.who.int/mental_health/who_aims_country_reports/who_aims_report_mexico_es.pdf)
- Organización Mundial de la Salud (2016). La inversión en el tratamiento de la depresión y la ansiedad tiene un rendimiento del 400 por ciento. OMS: Centro de Prensa. Recuperado de <http://www.who.int/es/news-room/detail/13-04-2016-investing-in-treatment-for-depression-and-anxiety-leads-to-fourfold-return>
- Organización Mundial de la Salud (2018). Depresión: Nota descriptiva. OMS: Centro de Prensa. Recuperado de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>







Centros de Integración Juvenil, A.C.

LA DECISIÓN ES TUYA



**Acude a CIJ, el tratamiento está a cargo  
de un equipo de especialistas**

**ATENCIÓN PSICOLÓGICA EN LÍNEA CIJ CONTIGO**

 (55) 52 12 12 12 o envía un mensaje al  55 45 55 12 12

[www.gob.mx/salud/cij](http://www.gob.mx/salud/cij) #MejorInfórmate





# Escuchando la voz de los migrantes

Ricardo Sánchez Huesca<sup>1</sup>  
Miriam Carrillo López<sup>2</sup>  
Iván Huerta Lozano<sup>3</sup>

Desde su inicio, el actual gobierno de los Estados Unidos anunció una política de “tolerancia cero” para los migrantes indocumentados en su país, por lo que se esperaba una ola de repatriación de connacionales. Un escenario social de rechazo y persecución tiene un alto impacto en la salud mental de quien lo padece, por lo que Centros de Integración Juvenil estructuró un programa de atención en salud mental para migrantes, el cual se organizó para ser aplicado en albergues ubicados en las principales ciudades de cruce y retorno de los Estados Unidos: Tijuana, Mexicali, Nogales, Ciudad Juárez y Reynosa. Pocos meses después, y a solicitud de otras organizaciones de la sociedad civil, se empezó a operar también en dos albergues en la Ciudad de México.

A lo largo de los dos años de desarrollo de este programa, apoyado por la Fundación Carlos Slim, hemos conocido y escuchado muchas historias de mexicanos que retornan de manera voluntaria o

forzada, relatos de hombres y mujeres que están en espera de cruzar sin documentos a Estados Unidos a pesar de las amenazas que escuchan o saben, historias de migrantes de otros países que han recorrido México hasta alcanzar la frontera norte para también cruzar, la mayoría centroamericanos provenientes de Honduras, El Salvador, Nicaragua y Guatemala, quienes describen la huida de su país para salvar la vida.

La realidad que escuchamos quienes les hemos proporcionado atención psicológica alcanza los límites de la violencia, el dolor, la tristeza, aunque también la valentía, la fortaleza y la generosidad. Desafortunadamente, los migrantes propios y de otros países se han convertido en algo tan cotidiano que se vuelven parte de un paisaje que ya no se voltea a apreciar. El propósito de este artículo, escrito por sus propias voces, es para mantenerlos visibles a nuestra conciencia social, a nuestra responsabilidad huma-

na. Los nombres reales han sido cambiados por motivos de ética, pero las palabras son totalmente suyas.

## Testimonios de migrantes

### Ana, 32 años, originaria de Guerrero, atendida en un albergue en Nogales

“Decidí venir con mi familia a solicitar asilo porque en Guerrero las cosas se han puesto muy feas, la violencia cada vez está peor y a nosotros como familia nos pasó algo que nos asustó mucho. Un día, las personas que andan peleando por la plaza nos sacaron de nuestra casa a balazos, así nada más llegaron y nos dijeron que teníamos que salirnos, si no, nos matarían a todos... después de eso decidimos solicitar asilo a Estados Unidos por la situación, ya que definitivamente no podemos volver, nos quitaron prácticamente todo y eso me hace sentir muy triste, porque ahora no sé qué será de nosotros. Aunque trato

<sup>1</sup>Director General Adjunto Normativo

<sup>2</sup>Directora de Prevención

<sup>3</sup>Jefe del Departamento de Consulta Externa



de estar tranquila, en realidad me siento muy deprimida, con mucha tristeza, traigo a mis niños chiquitos y mi padre viene con nosotros; pero de todas maneras me siento muy sola y desamparada, me preocupa mucho que no nos dejen pasar a Estados Unidos, porque entonces no sabría qué hacer aquí en México."

**Rocío, 33 años, originaria de Michoacán, atendida en un albergue en Tijuana**

"Tomé la decisión con mi esposo de huir de Michoacán, junto con mis cuatro hijos, después de que el crimen organizado amenazó a mi esposo con matarlo si no trabajaba para ellos... encontramos rápido el albergue, en el cual nos sentimos protegidos y atendidos. Esto me ha dado fuerza para salir adelante, independientemente de que nos den el asilo o no, por lo menos ya logramos salir con vida de nuestro pueblo."

**Adán, 40 años, originario de Oaxaca, atendido en un albergue en Tijuana**

"Nos deportaron hace unos meses, ya que yo vengo de Atlanta; se murió mi padre y el padre de mi esposa, entonces decidimos venir a México con nuestros cinco hijos para el funeral de sus abuelos, además de que queríamos que conocieran nuestro país, pero pues nosotros estábamos ilegales allá, no teníamos papeles y nos deportaron... a mi esposa la metieron a la cárcel y mis hijos, como nacieron allá, pues se regresaron... ahorita los está cuidando una amiga de nosotros, los trata bien, van a la escuela y trabajan, pero me siento muy triste porque nuestra familia está separada. Estuve en la cárcel porque quise cruzar la frontera, crucé caminando cuatro noches de lluvia y frío, sin comer, pero la migra nos agarró y

me metieron a prisión 75 días de castigo; creo que me quedaré aquí a esperar a que salga mi esposa, hablé al consulado y aún no le dan juicio, entonces quiero esperar a ver qué le dicen para saber qué hacer. Me siento muy triste, porque siento que lo perdí todo, no tengo a mis hijos, ellos pueden venir a vernos, pero ahorita no tenemos nada que ofrecerles, mi esposa está en prisión y no puedo hablar ni saber de ella, y yo no sé qué hacer, si ponerme a trabajar, cruzar a Estados Unidos otra vez o regresarme a mi tierra de Oaxaca."

**Rosa, 20 años, originaria de Guerrero, atendida en un albergue en Ciudad Juárez**

"Vengo con mis niños y mi esposo desde Guerrero, de un pueblito donde no hay mucha gente, allá la situación está muy triste y es muy feo todo lo que está pasando, ya no podíamos mandar a los niños ni a las escuelas, porque ya no nos dejaban pasar ni en burro, todo lo tienen dominado los sicarios y a veces no nos dejaban salir de nuestras casas ni a trabajar. Cuando teníamos que ir al otro pueblo, ya no nos dejaban ni tomar la combi, porque los choferes estaban amenazados y les cobraban cuotas,

que si no pagaban, les quemaban sus combis; cuando pasaba por ahí, abrazaba a los niños para que no vieran los cuerpos despedazados que tiraban y nuestras tierras las destruyeron, no nos dejan vivir. Me he sentido con miedo porque dejé todo y ahora no sé qué pasará con nosotros, pero ya no tenemos nada que perder, porque nos han quitado todo y aquí estamos con la fe en que nos dejen pasar a los Estados Unidos, para darles a nuestros hijos al menos una vida diferente, para no verlos con pistola en mano o muertos. Aquí nos han tratado bien, ya tenemos algunos días en el albergue y parece que nos falta mucho, tenemos resfriado porque el clima es muy frío, pero estamos mejor que en nuestro pueblo."

**Luis, 17 años, originario de Morelos, atendido en un albergue en Reynosa**

"La verdad es que me siento muy deprimido, siento mucha tristeza porque me deportaron, y pues hace mucho que no sé de mi familia; ahora no sé qué quiero hacer, cuando me siento deprimido uso drogas, la verdad uso marihuana y alcohol, me metieron a la cárcel un mes cuatro días, y después me deportaron para México, me volví a drogar y quiero tomar alcohol otra vez. Otra de las



*Albergue en Tijuana, Baja California.*

cosas que me pasa es que tengo baja autoestima, no me gusta mi físico (señala su cara, la cual tiene marcas de acné), estoy bien feo y luego no tengo suerte con las chicas, me ilusiono muy rápido y después me rechazan, yo tengo muchas ganas de que alguien me acompañe y me quiera, hacer una familia, tener hijos... tengo planes de volver a mi tierra, Morelos, pero todavía no, quisiera quedarme aquí un tiempo, buscar un trabajo y si conozco a alguien, quedarme. En las noches no duermo pensando, me pongo nervioso, no sé hablar con la gente, bueno, cuando inicio una conversación con alguien siento que enfado porque luego hablo mucho y me dicen acosador, pero no es eso, más bien es que me siento solo, siento que mi vida no tiene rumbo."

**Juan, 39 años, originario de Guanajuato, atendido en un albergue en Tijuana**

"Llegué hace tres días de Guanajuato, dejé a mi familia y a mis hijos, lo que pasa es que nosotros somos personas muy pobres ... me quiero ir a Estados Unidos, es mi sueño, me siento muy decidido, yo sólo quiero ser feliz y seré feliz si logro mi meta; ya tengo todo planeado, quién va a recogerme y cómo me iré, espero hoy mismo poder irme. La verdad no me importa si me quedo en el desierto, yo me voy a arriesgar, no quiero ir a hacer daño a ese país, yo quiero ir a trabajar, no pienso faltarle el respeto a su bandera, soy una buena persona, estoy en contra de las drogas, yo quiero hacer el bien... sé que encontraré un trabajo y después haré un negocio, yo fui soldado, sé cuáles son las leyes, y la verdad sé que puedo hacer algo bueno, no me importa lo que la gente diga, yo sólo quiero que crean en mí, así me sentiré satisfecho. Aquí en México han abusado de mis derechos, por eso quiero una

mejor vida, y cuando tenga dinero podré mandarle a mi familia."

**Patricia, mujer transgénero, 29 años, originaria de El Salvador, atendida en un albergue en Ciudad de México**

"Yo era activista de la asociación LGBT Arcoíris, en mi país, me considero una luchadora social para el beneficio de mi comunidad, pero por el acoso y la extorsión no soporté más y huí con mucho temor... me puse en contacto con una amiga que ya estaba en México y decidí venirme para acá; sin embargo, no contaba con que sería extorsionada en el camino y llegando a la Ciudad de México fui víctima, además, de explotación sexual por parte de un hombre que conocí en Facebook, el cual me secuestró por 15 días y me obligaba a prostituirme en calles de la ciudad. Pude escaparme gracias a mi amiga, que me trajo al albergue, aquí nos tratan con respeto y tenemos nuestro propio dormitorio, me quiero quedar en México, la verdad."

**Celia, 37 años, originaria de Guatemala, atendida en un albergue en Ciudad Juárez**

"Para llegar hasta esta frontera, le pagué a un "pollero", que nos abandonó dejándonos en el muro, donde nos recogieron otras personas y nos llevaron a una casa, en la cual fuimos maltratados, nos robaron el poco dinero con el que contábamos... tenía miedo de que me violaran de nuevo (ya había sido abusada sexualmente en su traslado a México). Luego nos regresaron de nuevo al punto donde nos recogieron, se acercó un señor y nos comentó del albergue, nos pagó un taxi.... no quiero regresar a mi país, si no me otorgan el asilo en Estados Unidos, buscaré la manera de radicar en México."

**Patricia, 24 años, originaria de Guerrero, atendida en un albergue en Ciudad Juárez**

"Yo vengo de Guerrero y me he sentido con mucho miedo y desesperación; salí de la sierra donde vivimos porque el papá de mi hija trabaja con el crimen organizado y me la quería quitar y es gente con la que no se puede hablar ni llegar a nada, porque ni el gobierno ya puede hacer nada por nosotros. Entonces mi familia me ayudó a salirme de ahí, me trajo a escondidas en un carro que consiguieron, metiéndome en la cajuela, y me sacaron del pueblo porque las personas armadas cuidan por las entradas de los caminos y era la única manera de que me sacaran a mí y a mi hija. Vengo porque me dijeron que están dando asilo a las personas como yo, que son amenazadas, pero la verdad es que no sé nada, ya estando aquí sólo hacemos lo que nos piden y estoy también esperando a que nos llamen para ver si podemos pasar; yo tengo familia en California (tíos)... lo que más me preocupa es que el papá de mi hija me encuentre y me haga daño, cada vez que llegan personas al albergue estoy con el miedo de que él venga entre ellas o alguien conocido que mande y que sepa dónde estamos."

**Roberto, 41 años, originario de El Salvador, atendido en un albergue en Tijuana**

"Yo fui perseguido en mi país, llegué con mi hermano menor; la persona que nos llevaría a Estados Unidos nos secuestró, mi hermano se resistió y lo mataron, mi familia no sabe que ha muerto... a mí me metieron una botella de vidrio por atrás, explotó y los vidrios me destrozaron por dentro, y me dejaron tirado, me encontraron unas personas y me llevaron al hospital, donde estuve un mes y medio.





*Albergue en Nogales, Sonora.*

Ahora tengo que usar este aparato para poder hacer mis necesidades fisiológicas, es doloroso, pero no tengo otra opción... no puedo dormir pensando que las personas que me tenían secuestrado me encuentren aquí; no salgo a la calle, paso los días ayudando en la cocina. Aquí en el albergue me siento muy contento, me tratan como persona, estoy asesorándome para conseguir una visa humanitaria en Estados Unidos a través de una organización que ayuda a personas víctimas de trata... quiero empezar una nueva vida, ahora le pido a Dios que me ayude."

**María Luisa, 20 años, originaria de Oaxaca, atendida en un albergue en Nogales**

"Me vine de mi pueblo porque estaba con mi esposo y él me maltrataba mucho, me pegaba, me decía cosas, me obligaba a tener relaciones con él, no me dejaba salir de mi casa a ningún lado; cuando él se iba a trabajar, yo salía, viví un infierno. Era un borracho, cuando tomaba, llegaba y me golpeaba, hasta que el 24 de diciembre decidí escaparme y lo demandé para

que no pudiera molestarme, le pusieron una orden de restricción; el 26 de diciembre me fui a vivir con mi prima a México y allá trabajé en un restaurant lavando platos. Una muchacha de allá me dijo que mejor me fuera a la frontera o más lejos, luego mi esposo me encontró y me llevó casi a jalones otra vez a Oaxaca... yo alcancé a juntar dos mil pesos, pero no le dije, sino que busqué la manera de volver a escaparme, y un día que él salió a trabajar, agarré mis cosas y a mi niño y agarré un autobús hasta Hermosillo... todo el camino lloré porque tenía mucho miedo, yo sola, sin conocer a nadie y mi hijo chiquito. Cuando me bajé del camión no sabía a dónde ir, porque no conozco esa ciudad, yo no sabía si asaltaban en los camiones, me quedaba poco dinero, entonces mejor tomé un taxi y le dije que me trajera a Nogales, así fue como llegué acá."

**Karla, 11 años, originaria de Honduras, atendida en un albergue en Nogales**

"Vivíamos en Honduras, pero nos venimos para acá porque en donde vivía hay mucha violencia, no

sé por qué nos hacen daño, si mi mamá nomás vende tamales. Un día llegaron unos hombres a mi casa y le dijeron a mi mamá que si no hacía lo que ellos querían, iban a matarnos... mis hermanos se escondieron con una tía y solamente yo y mi mamá nos venimos para acá en camión; comíamos burritos y juguitos que mi mamá compraba con dinero que nos trajimos, ahora vivimos en el albergue con mucha gente... hemos caminado mucho, todos los días, mi mamá no me deja jugar con los otros niños, dice que tengo que estar con ella, nos han tratado bien, nos dan comida y la ropa que necesitamos. Extraño mi casa, a mis amigas y a mis hermanos, pero si yo estoy con mi mamá, estoy bien... quisiera llegar a los Estados Unidos, nosotras nos queremos quedar ahí, porque allá no hay violencia, no nos van a molestar y nadie le va a pegar a mi mamá. Mi papá le pegaba mucho a mi mamá, y a veces a mí y a mis hermanos, a veces me da miedo el lugar en donde estamos, hay mucha gente, yo quiero vivir en una casa, me pone nerviosa todo esto que está pasando, no sé si me siento feliz o triste."

**Ramón, 17 años, originario de Honduras, atendido en un albergue en Reynosa**

“Yo tuve que huir de Honduras porque hay de dos: o te unes a *la mara* y te dedicas a robar y a matar, o ellos mismos te desaparecen... a mí y a mis primos nos amenazaban a cada rato para que nos uniéramos a *las maras*. Tuve que irme... la verdad extraño mucho todo, mi familia, mis amigos, mi casa, pero así es allá, si te quedas, te mueres.”

**Humberto, 30 años, originario de Michoacán, atendido en un albergue en Tijuana**

“Yo soy de Michoacán, intenté cruzar la frontera y fui capturado, estuve en la cárcel, después fui deportado. En Michoacán me dedicaba al campo, mi familia supo que estaba en la cárcel, pero actualmente no saben que ya estoy en Tijuana. En la cárcel recibí muchas humillaciones, racismo y maltrato, sentí un trato desigual, como si valiera menos por ser mexicano; en la celda en donde estaba había hasta 70 personas... pienso regresar a Michoacán en cuanto pueda, aunque tengo miedo, siento que me pueden volver a capturar, como si me siguieran.”

**Lourdes, 70 años, originaria de El Salvador, atendida en un albergue en Nogales**

“Yo crié a mi nieta que hoy tiene 15 años de edad, a ella la secuestraron allá, en El Salvador, era parte de *los maras*, por lo que me la traje para protegerla; me habían dicho que si salía de ese grupo, iba a salir en pedazos... he viajado mucho, no es fácil para mí, aunque me sienta fuerte, ya soy mayor y no hay mucho qué hacer para mí. Es difícil encontrar trabajo, aunque yo me considere y sienta fuerte, hemos vivido de la gente que me ha ayudado en el camino.”

**David, 32 años, originario de Honduras, atendido en un albergue en Nogales**

“Decidí venirme de Honduras porque la paga allá es de cinco dólares el día y no se puede vivir así... tomé *la bestia*, así le llamamos al tren que tomamos para viajar; en el camino miré muchas cosas y me impactó ver cómo las personas, niños, mujeres y ancianos, venían viajando, eran muchas personas y me impactó mucho ver cómo algunas caían y eran partidas a la mitad por el tren, a otras los asaltantes las lastimaban y les quitaban sus cosas. A un hombre que viajaba con su esposa, los separaron y a ella se la llevaron a las milpas para violarla entre muchos, eso es algo horrible y muy duro de ver. *Los maras* son los que más daño nos hacen y el viaje hasta acá es muy duro... a mí me persiguieron por varios vagones para matarme y me escondí todo el camino; llegamos aquí y quise cruzar por Tamaulipas, caminamos cuatro días y la verdad nos quedamos sin agua, vi morir a un hombre que me pedía agua y no tenía para darle, traigo en mi mente su cara y cómo su piel se ponía verde cuando estaba muriendo. Por eso yo decidí entregarme, sentía que moriría también y hasta que encontré un agente me entregué y me llevó a una parte donde están todos los que venimos ilegales y de ahí me echaron para acá.”

**Toño, 11 años, originario de Guatemala, atendido en un albergue en Ciudad Juárez**

“Mi papá le pegaba mucho a mi mamá con sus puños, llegaba borracho y nos gritaba a mi hermana chiquita y a mí. Mi mamá lo acusó con la policía, pero no hicieron nada, él se puso más enojado y le decía a mi mamá que nos iba a llevar lejos, dejándola sola... por eso mejor dejamos el pueblo y vamos para los Estados Unidos con mi tío.”

**Martín, 39 años, originario de Honduras, atendido en un albergue en Reynosa**

“Decidí ir a Estados Unidos junto con mi hijo, de nueve años, para mejorar nuestra calidad de vida y situación económica; en el trayecto fuimos víctimas de secuestro, junto con más personas que buscaban el sueño americano. Estuvimos privados de la libertad durante 12 días, hasta que la fuerza federal nos rescató y fuimos llevados al albergue, donde me siento aliviado y protegido, ya que veo que mi hijo ahora está a salvo. Siento culpa por haber expuesto a mi hijo... todo por buscar el sueño americano, deseo pedir asilo en México para que pueda estar un tiempo con mi hijo y buscar trabajo, para luego regresar a mi país sin exponerme nuevamente al maltrato y secuestro.”

**Andrea, mujer transgénero, 31 años, originaria de Honduras, atendida en un albergue en Ciudad de México**

“Mis padres me corrieron de casa cuando se los dije, porque en mi familia no está bien visto que sea lo que soy; después, cuando me empecé a vestir de mujer, los mareros me agarraron de *mula*, o sea que me obligaban a meter drogas en mi cuerpo a la cárcel, para que los presos pudieran venderlas adentro. La verdad ya estaba cansada de tanto maltrato y mejor pensé en irme al otro lado, aunque aquí en México me he sentido bien, y me están ayudando con mis papeles.”

**Jasmín, 15 años, originaria de Guatemala, atendida en un albergue en Nogales**

“Hace cinco días llegamos, mi mamá, mi cuñada, mi sobrino y yo, aquí a Nogales, porque en nuestra ciudad hay mucha violencia, decidimos salir del país y buscar asilo en Estados Unidos, justo después de que mi her-



mano huyó para esconderse de unos hombres que iban a nuestros puestos (vendedoras de fruta) para quitarnos el dinero de la venta semanal; ese día un vecino del puesto se negó a darles el dinero y le dispararon, y mi hermano huyó porque se lo querían llevar. Desde ahí no sabemos nada de él; extraño mucho a mi familia, a mis hermanos, siento un vacío al no saber nada de mi hermano y por no saber qué va a pasar.”

#### **Lucía, 46 años, migrante en Texas, atendida por WhatsApp**

“Acá vivimos con mucho miedo, la verdad. Hemos visto cómo se han metido hasta las casas de algunos paisanos para deportarlos... sentimos que nos están persiguiendo, me siento muy angustiada, no puedo dormir, tengo muchos problemas, por lo mismo, con mi esposo. No quiero que me vayan a separar

de mis hijos, ya ni a la escuela los quiero mandar.”

#### **Gran labor humanitaria de los becarios de la Fundación Slim**

Desde 2017, se han proporcionado primeros auxilios psicológicos e intervención en crisis a 4,897 personas en situación de migración, 3,217 mexicanos en retorno voluntario o forzado, o en espera de cruzar a Estados Unidos, y a 1,680 migrantes extranjeros, especialmente de Honduras, El Salvador y Guatemala. La mayoría de ellos han sido atendidos en albergues de la frontera norte y otros en albergues de la Ciudad de México. El grupo de profesionales de la salud mental que hemos tenido la oportunidad de trabajar con esta población aprendemos mucho acerca del sufrimiento humano, pero también de la solidaridad, la bondad y la generosidad.

Nuestro reconocimiento a los psicólogos becarios de la Fundación Carlos Slim que han dedicado su conocimiento, empeño y afecto a esta tarea; a los organismos y personas que sostienen los albergues dedicados a migrantes, proporcionándoles con enorme altruismo un espacio donde dormir, ropa, comida, atención, escucha y afecto. Nuestro agradecimiento, por dejarnos participar en su tarea, a los Albergues Juventud 2000 y Roca de Salvación de Tijuana, al Comedor de Migrantes Iniciativa Kino y al Grupo Beta de Nogales, al Albergue Casa del Migrante de Ciudad Juárez, al Albergue Centro de Atención para Menores Fronterizos del DIF Tamaulipas de Reynosa, a la Casa de Recuperación Mambré y a CAFE-MIN, Casa de Acogida y Formación para Mujeres y Familias Migrantes de la Ciudad de México.



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

**¿Tienes un familiar o amigo migrante en Estados Unidos?**

**¿Está triste, preocupado o angustiado y necesita apoyo psicológico?**

**Dile que Centros de Integración Juvenil se lo ofrece**

en el  **( 011) 52 55 52 12 12 12**

y por mensaje de  **+52 1 55 45 55 12 12**

**El servicio está disponible  
de lunes a viernes de 8:30 a 22:00 horas (centro de México)**

**La consulta es:**

- gratuita
- anónima
- confidencial

# Atención integral a embarazadas que consumen tabaco, alcohol y otras drogas

Graciela F. Alpizar Ramírez  
Departamento de Centros de Día

**E**l consumo de sustancias psicoactivas aumentó en las mujeres de 12 a 65 años. Al comparar los datos de 2011 con los resultados de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017 (ENCODAT), se encuentra lo siguiente: el uso de tabaco aumentó de 8.9 a 10.8 por ciento; el consumo excesivo de alcohol pasó de 4.1 a 10.3 por ciento, particularmente en las adolescentes (12 a 17 años) se triplicó, pasando de 2.2 a 7 por ciento; el uso de drogas ilegales en el último año pasó de 0.4 a 1.1 por ciento en adultas, y en las adolescentes de 0.9 a 2.3 por ciento.

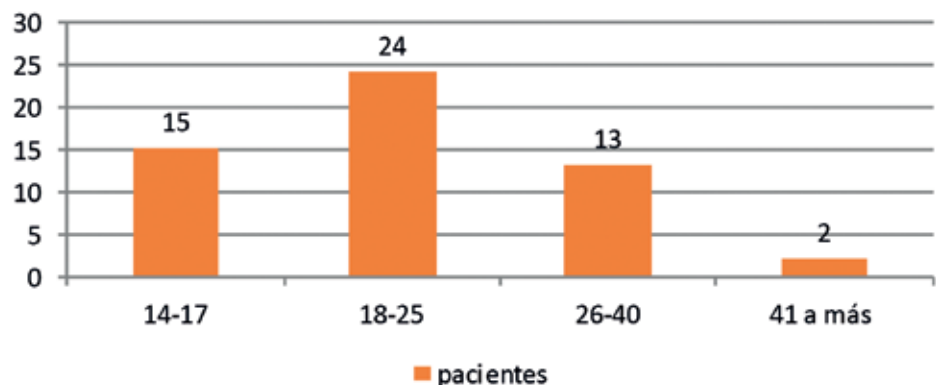
Entre las mujeres es importante visibilizar a las que cursan por un embarazo y consumen sustancias psicoactivas. Muchas de ellas no acuden a los servicios de salud para los cuidados prenatales y mucho menos al tratamiento por el consumo. Esta población está en condición de vulnerabilidad debido a los daños en la salud para la madre y el feto, además de las problemáticas sociales asociadas.

En Centros de Integración Juvenil, durante el 2018 se atendió a 54 pacientes embarazadas; de ellas, 50 (93 por ciento) asistieron a las unidades de Consulta Externa y cua-

tro (7 por ciento) a las Unidades de Hospitalización (UH) y Unidades de Tratamiento para Usuarios de Heroína (UTUH). Destaca la Ciudad de México y zona metropolitana, con el mayor número de casos (20) registrados en 10 CIJ.

La información recabada del expediente clínico electrónico, a partir de la historia clínica, permite identificar la edad de las pacientes embarazadas que tuvieron uno o más embarazos: 15 tenían de 14 a 17 años; 24 tenían de 18 a 25 años; 13 tenían entre 26 y 40 años; y dos tenían de 41 en adelante.

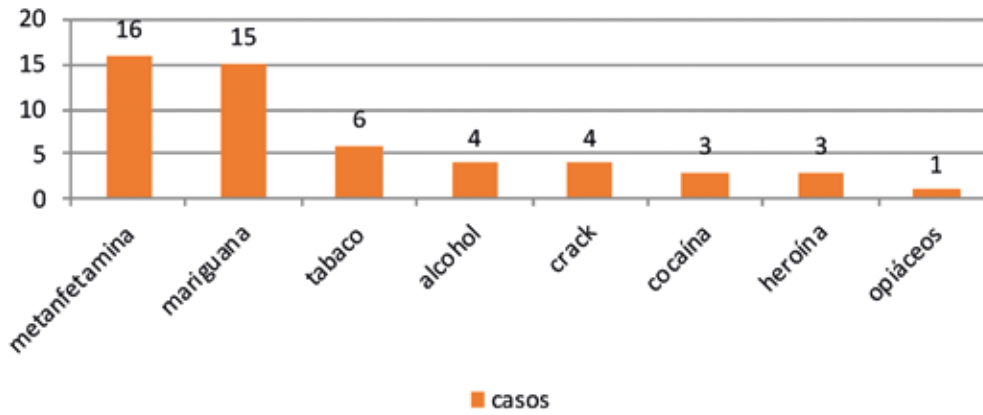
## Rangos de edad de las pacientes 2018



Fuente: ECE. Historia clínica 2018.



## Droga de mayor impacto en embarazadas 2018



*Fuente: ECE. Historia clínica 2018.*

En relación con el consumo de sustancias psicoactivas, las de mayor impacto fueron las metanfetaminas, seguidas por la marihuana, la cocaína y crack, el tabaco y el alcohol.

Del total de pacientes embarazadas, 76 por ciento había recibido atención prenatal y 24 por ciento no la había recibido.

Con este breve panorama se observa que del total de pacientes embarazadas, más de la mitad está o estuvo en periodo de gestación en edad reproductiva; destaca que 28 por ciento son adolescentes. Cabe mencionar que a nivel mundial las dificultades durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las adolescentes de 15 a 19 años. En México, es un problema de salud pública; en 2016 se registraron 11,808 nacimientos entre niñas de 10 a 14 años, según el Consejo Nacional de Población (CONAPO, 2017).

Además, el trastorno por uso de drogas tiene efectos importantes

que se presentarán en la gestación, parto y puerperio, así como alteraciones en el desarrollo del feto. En términos generales, las mujeres presentan complicaciones de la placenta, rotura prematura de membranas (incrementa el riesgo de rotura precoz de la bolsa y de hemorragia previa o posterior al nacimiento), embarazos ectópicos (implantación del embrión fuera de la cavidad endometrial), prematuridad, abortos espontáneos y muertes fetales intrauterinas, entre otras.

### Alteraciones en el feto, consecuencia de la adicción

La mayoría de las sustancias psico-activas tiene la capacidad de atravesar la placenta, gracias a mecanismos de difusión pasiva; por tanto, el embrión está expuesto a concentraciones importantes de toxicidad. Las sustancias actuarán como agentes teratógenos

químicos y producirán el fenómeno conocido como teratogénesis.

De acuerdo con la etapa del embarazo, el tipo de droga, la vía de administración y la dosis, se producirá el daño en distintas magnitudes. Está demostrado que durante el primer trimestre existe una vulnerabilidad crítica en cuanto a la aparición de malformaciones congénitas.

Sánchez Pardo (s.f.) identifica que debido al diagnóstico tardío del embarazo, el inadecuado seguimiento, el consumo de drogas durante el periodo pre y post natal, así como las precarias condiciones socioeconómicas y sanitarias de las madres y la escasa vinculación afectiva madre-hijo, se presentan limitantes en el desarrollo del feto.

El proyecto de atención integral de embarazadas que consumen alcohol, tabaco y cannabis (CIJ, 2018) contempla que los efectos en el desarrollo embrionario son:

## Efectos en el desarrollo embrionario por el consumo de alcohol

| Efectos en el desarrollo embrionario por el consumo de alcohol |  |   |  |   |
|--|--|---|--|---|
| Edad fértil  | 1.º trimestre<br>(1 a 13 SDG*)   | 2.º y 3.º trimestre<br>(14 a 40 SDG*)   | Al nacimiento  | Desarrollo infantil   |
| Edad reproductiva<br>(15 a 44 años)                            | -Parto prematuro<br>-Aborto espontáneo<br>-Desprendimiento de placenta<br>-Mayor teratogénesis | -Retraso en el crecimiento intrauterino | -Síndrome alcohólico fetal<br>-Prematuridad<br>-Bajo peso al nacer<br>-Hidronefrosis | -Trastornos neuroconductuales (retraso mental, hiperactividad, problemas de aprendizaje y lenguaje) |

\*Semanas de gestación.

## Efectos en el desarrollo embrionario por el consumo de nicotina

| Efectos en el desarrollo embrionario por el consumo de nicotina |   |  |  |  |
|---|---|--|--|--|
| Edad fértil   | 1.º trimestre<br>(1 a 13 SDG*)  | 2.º y 3.º trimestre<br>(14 a 40 SDG*)                        | Al nacimiento  | Desarrollo infantil  |
| Edad reproductiva<br>(15 a 44 años)                             | -Parto prematuro<br>-Desprendimiento de placenta previa<br>-Aborto espontáneo<br>-Mayor teratogénesis | -Retraso en el crecimiento intrauterino<br>-Muerte perinatal | -Disminución en talla<br>-Disminución en peso<br>-Perímetro cefálico disminuido<br>-Prematuridad<br>-Pacientes que ingresan a incubadora | -Alteraciones en el desarrollo psicomotor<br>-Padecimiento de TDAH |

\*Semanas de gestación.



## Efectos en el desarrollo embrionario por consumo de cannabis

| Efectos en el desarrollo embrionario por consumo de cannabis |   |   |  |   |
|--|---|---|--|---|
| Edad fértil  | 1.º trimestre<br>(1 a 13 SDG*)  | 2.º y 3.º trimestre<br>(14 a 40 SDG*)   | Al nacimiento  | Desarrollo infantil                       |
| Edad reproductiva<br>(15 a 44 años)                          | -Aborto espontáneo<br>-Mayor susceptibilidad de implantación tubárica<br>-Mayor teratogénesis | -Retraso en el crecimiento intrauterino | -Disminución en talla<br>-Disminución en peso<br>-Perímetro cefálico disminuido<br>-Baja puntuación en el test del Apgar<br>-Síndrome de abstinencia | -Alteraciones en el desarrollo psicomotor |

\*Semanas de gestación.

Asimismo, con frecuencia se asocia al trastorno por uso de drogas con la depresión y la ansiedad, ya que se viven situaciones de estrés psicosocial. En los estudios de Martínez y Waysel (2009) (citados por Galicia, Martínez, Ordóñez y Rosales, 2013), la mayoría de las mujeres embarazadas que tenían apoyo paterno tendía a desarrollar depresión leve y las que no tenían una relación de pareja mostraron depresiones con sintomatología grave. Los autores afirman que la falta de apoyo social se relacionó con agresión física y verbal, además de desempleo y falta de dinero.

Como se mencionó, destaca que 26% no reciben o no recibieron la atención prenatal. Esto se relaciona con que el acceso a los servicios de salud para los cuidados en el periodo de gestación con frecuencia se omiten debido a dos problemas estructurales: el estigma social y la discriminación que recae en ellas

y la condición de pobreza que limita el acceso a los servicios y a su independencia económica.

**Muchas consumidoras prefieren no acudir a los servicios debido al rechazo social que reciben de la pareja, la familia y el personal de salud, así como por las implicaciones de orden legal, ya que pueden perder la patria potestad de sus hijos.**

El estigma social es un factor determinante en el aislamiento, el abandono y la exclusión. La mujer es objeto de discriminación múltiple: mujer, adolescente, madre sol-

tera, consumidora de sustancias, pobre, con abuso sexual, VIH/sida, etcétera.

### Embarazos por violencia sexual

Un aspecto central del rechazo social son las escasas o nulas competencias para proporcionar los cuidados de la crianza de los hijos/as. Socialmente, el cuidado del otro es asignado a las mujeres y desde ahí se valora con el doble parámetro: ellas deben cumplir con el cuidado de los hijos/as y no los varones; al no cumplir con esa expectativa de su género, aparece el señalamiento. Ahora bien, cualquier trastorno mental, incluyendo el uso de drogas, afecta y deteriora las dimensiones biopsicosociales y, con ello, las competencias de las personas para desarrollar sus roles sociales, abandonan el empleo, el estudio

y no se pueden hacer cargo de sí mismas. Cualquier trastorno puede afectar las competencias y estilos parentales, con posibilidad de generar en la diada madre-hijo ambientes hostiles.

Otro problema asociado con el consumo de drogas es la violencia. La mujer en todo su ciclo de vida es objeto de ésta. En nuestro país, según la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares 2016, publicada por el INEGI en 2017, dos terceras partes (66.1 por ciento) de las mujeres de 15 años y más reconocieron haber experimentado por lo menos un incidente de violencia a lo largo de su vida.

Algunas mujeres sufrieron abuso sexual y, consecuentemente, tuvieron un embarazo no deseado; otras son receptoras de violencias, casi siempre por su pareja, durante el embarazo. Galicia, Martínez, Or-

dóñez y Rosales (2013) citan el estudio de Cuevas y colaboradores (2006) realizado en el estado de Morelos, en el cual el tipo de violencia más frecuente fue la psicológica (23.6 por ciento), seguida por la física (9.2 por ciento), la sexual (7.1 por ciento) y la económica (4.9 por ciento). La agresión física más común se distingue por golpear el abdomen de la mujer (36.4 por ciento), principalmente por parte del cónyuge (91.4 por ciento).

Ante este panorama, los sentimientos que surgen son la culpa, el miedo y el enojo que paraliza y complejiza, mismos que se convierten en obstáculos para recibir la atención prenatal y el tratamiento por el consumo de drogas.

Cabe resaltar que para algunas mujeres el motivo de consulta por el cual acuden a los servicios de tratamiento es lograr la abstinencia por estar embarazadas, debido

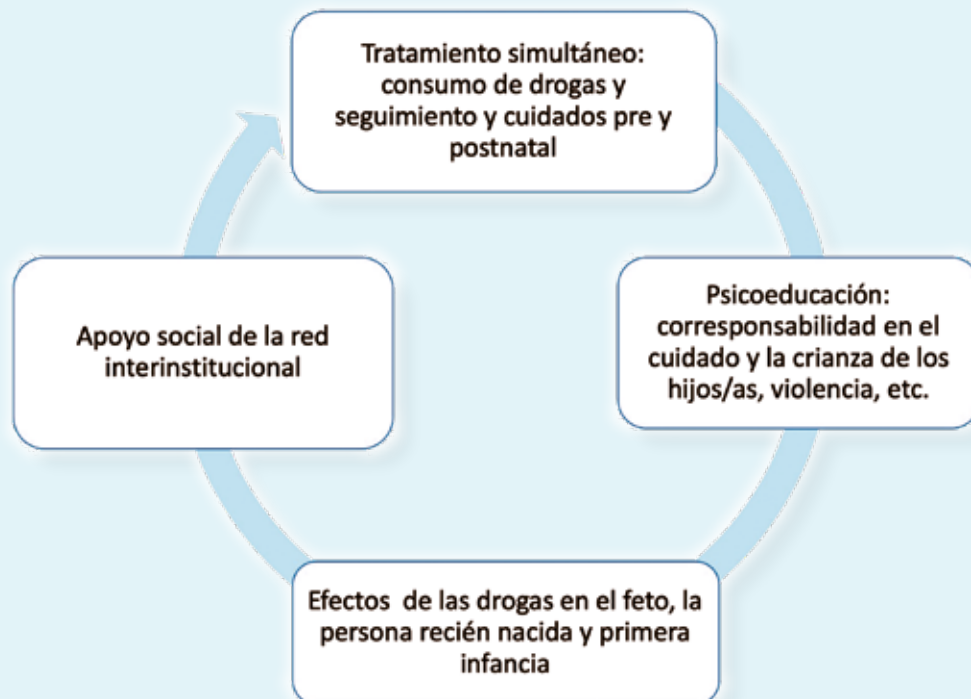
a que su rol socialmente asignado es el cuidado de los "otros", y por ese "otro" procurará su salud; esta es una oportunidad para que la madre atienda su recuperación de manera permanente y se trabaje con ella para que adquiera conciencia de la importancia de su ser, de su cuerpo, de su autodeterminación y autonomía, así como de su salud individual.

### Componentes de la atención integral en CIJ

En CIJ se consideró conveniente estructurar la atención integral para pacientes embarazadas.

La atención integral se sustenta en el tratamiento biopsicosocial, el enfoque multi e interdisciplinario, la perspectiva de género, el respeto a los derechos sexuales y reproductivos y el interés superior del niño.

### Componentes de la atención integral en CIJ





## En CIJ se diseñó un protocolo cuyo objetivo es acompañarlas en el abandono o reducción del uso de las sustancias durante el embarazo y la lactancia, mediante el refuerzo de los cuidados prenatales y el impulso al apoyo de la pareja y la familia, además de la ayuda social de la red interinstitucional para que la paciente tenga el acceso a los servicios de salud, educación y trabajo.

Para la atención integral de la paciente es imprescindible que desde el primer contacto se pregunte si hay embarazo o sospecha de éste, a fin de solicitar los análisis clínicos correspondientes, ya que con frecuencia se desconoce debido a que la amenorrea es un síntoma derivado del consumo de alguna sustancia psicoactiva o algún medicamento prescrito, entre otras causas. Como parte del diagnóstico es necesario conocer las condiciones de su salud sexual y reproductiva, detectar el o los trastornos mentales asociados al consumo, el estado emocional por el que cursa y las condiciones sociales de vida, así como el acceso a los servicios de salud, para definir el plan de tratamiento más adecuado en cada caso.

Además de las intervenciones psicoterapéuticas, médicas y de reinserción social para la paciente, es importante el acompañamiento y el reforzamiento de su control prenatal e incluir a la pareja y la familia en el cuidado durante el embarazo.

Por último, se incluye la intervención psicoeducativa dirigida

a la paciente, su pareja y la familia, con el fin de que conozcan las alteraciones por el consumo de drogas en el desarrollo del feto recién nacido y así incentivar los cuidados durante y posterior al embarazo, desalentar el consumo de drogas, favorecer el autoconocimiento, la autoconfianza y la autonomía para el control de su vida. Asimismo, fomentar la crianza compartida con el involucramiento de los varones, mediante una paternidad responsable e igualitaria, a fin de evitar la reproducción de roles sociales y estereotipos, y ser inclusivos en un ámbito del cual fueron excluidos; facilitar el acceso a los servicios de salud para el seguimiento del control prenatal y postnatal, así como facilitar apoyos de la red social interinstitucional que se requieran para atender el interés superior del niño/a. Por último, para fortalecer la atención integral, se contempla la sensibilización y capacitación al equipo terapéutico, considerando su intervención profesional y ética.

### Referencias

- Centros de Integración Juvenil (2018). Proyecto de atención integral de embarazadas que consumen alcohol, tabaco y otras drogas. Dirección de Tratamiento y Rehabilitación. Subdirección de Consulta Externa.
- Consejo Nacional de Población (2017). "Fecundidad en niñas y adolescentes de 10 a 14 años, niveles, tendencias y caracterización sociodemográfica de las menores y de los padres de sus hijos(as), a partir de las estadísticas del registro de nacimiento, 1990-2016", en La situación demográfica de México 2017.
- Galicia, I., Martínez, B., Ordóñez, D., & Rosales, H. (2013). Relación entre maltrato fetal, violencia y sintomatología depresiva durante el embarazo de mujeres adolescentes y adultas: Un estudio piloto. *Psicología y Salud*, 23(1): 83-95.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2017). Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares 2016.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2017). La anticoncepción: implicaciones en el embarazo adolescente, fecundidad y salud reproductiva en México. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. México [http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva\\_es-truc/702825089627.pdf](http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_es-truc/702825089627.pdf)
- Sánchez, L. Guía informativa. Drogas y Género. Plan de atención integral a la salud de la mujer de Galicia. Xunta de Galicia.

# Intervención narrativa para la reintegración social de usuarios de drogas en tratamiento

José Abelardo Guerrero Huesca

Departamento de Investigación Clínica y Epidemiológica



**E**l estudio “Evaluación de resultados de una intervención narrativa para la reintegración social de usuarios de drogas en tratamiento” deja en claro la aplicabilidad de la terapia narrativa colaborativa en pacientes que reciben atención terapéutica en Centros de Integración Juvenil. Este tipo de intervención, señala la autora, Sara Elisa Gracia Gutiérrez de Velasco, del Departamento de Investigación Clínica y Epidemiológica, contribuye a generar cambios favorables en las dimensiones colaborativa y elaborativa, además de que favorece el proceso de recuperación y reintegración social.

Por medio del relato se da paso al mundo interno, pero también a los significados culturales expresados a través de la subjetividad del individuo, donde el proceso de recuperación se fundamenta en una identidad no adicta.

Lo aquí señalado lleva a pensar que la terapia narrativa colaborativa puede ser aplicada beneficiosamente a los pacientes que acuden a CIJ a tratamiento para atender el problema del uso de drogas.

En términos generales y de manera clara, el estudio acerca a la comprensión de la utilidad de la terapia narrativa y de lo que el abandono del uso de sustancias implica, que es “cambiar su forma de ser”, relacionar-

se y participar del y en el mundo; esto es un cambio muy importante, por lo que generar un espacio donde se puedan tocar los momentos importantes del tratamiento, a través de una metáfora, resulta útil para acompañar esta transición de reconfiguración identitaria y re significación en el tratamiento, donde “aparece” quién era estando en el consumo y quién pudiera ser sin él.

## La narrativa, una gran herramienta

Ponerle nombre a lo que uno siente y entender lo que a uno le afecta, señala la autora, como una de las aportaciones de esta intervención, además de que también genera un esquema que permite visualizar las implicaciones de cambiar la relación con las drogas, lo cual se refleja en un proceso de transformación, que redefine a la persona y que de alguna manera queda plasmado en las cartas terapéuticas, las cuales, constatan la construcción de un sentido compartido desde la escucha atenta de los terapeutas, dando soporte al proceso de re autoría.

Cabe señalar que el estudio se encargó de probar este tipo de terapia, comparándola con grupos de control y con mediciones antes y después de los grupos intervenidos, resultando que los pacientes que participaron en

la terapia narrativa colaborativa se sintieron mayormente escuchados, con mayor confianza para compartir lo que uno siente, con la capacidad de reconocer momentos de desgano o de falta de motivación y de aceptar limitaciones que no se pueden superar.

Con esta terapia pueden atreverse a ver las cosas de diferente manera, permitiéndose sentir incertidumbre, “hablar de cosas de las que antes no se podía hablar”, con la capacidad para ordenar sus pensamientos y reconocer cosas que no podían hacer; darse cuenta de que ha mejorado la comunicación con los otros, entender lo que les afecta, poder manifestar libremente lo que les preocupa, sentir confianza en uno mismo, darse tiempo para hacer planes, permitirse estar en desacuerdo con algunas personas, reflexionar sobre lo que han vivido, sentirse escuchado(a), mirar en retrospectiva las dificultades que llevaron a solicitar tratamiento, a ponerle nombre a lo que siente y a ponerse en contacto con sentimientos por pérdidas.

## Referencia

Gracia Gutiérrez de Velasco, S. E. (2017). Evaluación de resultados de una intervención narrativa para la reintegración social de usuarios de drogas en tratamiento. Informe de investigación 17-06. Ciudad de México, Centros de Integración Juvenil.



# REVISTA INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN ADICCIONES

Publicación semestral  
electrónica e impresa

Es una plataforma para la publicación de hallazgos científicos provenientes de investigaciones epidemiológicas, clínicas, sociales y de neurociencias sobre temas asociados con el consumo de sustancias, conductas adictivas y trastornos relacionados.

Para enviar contribuciones,  
consulte en línea las  
indicaciones a los autores



Consúltela en línea  
[www.riiad.org](http://www.riiad.org)

Indexada en:

SERIUNAM



DOAJ DIRECTORY OF  
OPEN ACCESS  
JOURNALS

latindex



# La construcción social de género y las problemáticas relacionadas con el consumo de drogas

Azucena Ávila Vásquez  
Departamento de Equidad y Género

**E**n el orden social patriarcal, los géneros son valorados desde un modelo binario y dicotómico, donde lo considerado femenino está por

debajo de lo masculino, de tal manera que la diferencia se constituye en desigualdad, principalmente para las mujeres y para aquellos hombres que no se ajustan al modelo de masculinidad hegemónico, parámetro desde el cual se miden todas las conductas, prácticas, intereses y necesidades.

Así pues, el género es un determinante en las problemáticas relacionadas con el consumo de drogas, en tanto éstas pueden ocurrir en mayor o menor medida según el género al cual se pertenezca, además de vivirse de distinta manera con base en éste y en otras condiciones sociales como son la edad, la orientación sexual y la pertenencia étnica, entre otras.

Algunos de los problemas relacionados con el consumo de drogas en los que es posible observar la manera en la que el género es determinante son el estigma, la incorporación de estereotipos cor-

porales, la experiencia de violencia sexual y la dependencia emocional.

## El estigma, mayor en las mujeres

El estigma es una de las problemáticas más comunes a las que se enfrentan las personas consumidoras de sustancias. De acuerdo con el informe "Estigma y discriminación hacia las y los usuarios de drogas y sus familiares" (Conapred, 2009), la criminalización del consumo de drogas es parte del proceso a través del cual se construye el estigma hacia esta población (Pascual y Pascual, 2017; Conapred, 2009). Sin embargo, cuando el estigma es analizado desde la perspectiva de género es posible observar que es mayor en las mujeres, debido a que en ellas, además del estigma por ser consumidoras de drogas, especialmente ilegales y alcohol, está el generado por contraponerse al rol tradicional femenino, por lo que las formas en las que se expresa socialmente tienen efectos en la propia identidad de género, de ahí que las mujeres vivan no sólo el rechazo social del que son objeto, sino que

oculten su consumo por culpa y vergüenza, lo cual retrasa la búsqueda de tratamiento y agrava su situación (Rekalde y Vilches, 2003).

**En el caso de mujeres que abusan de drogas médicas, aunque hay estigma, el consumo está normalizado por estar asociado a una visión de ellas como vulnerables psicológicamente, es un hecho que no sorprende y, por tanto, se normaliza, sobre todo en adultas y adultas mayores.**



El estigma del que son acreedoras las mujeres por realizar una práctica que se considera impropia a su género no es vivido por parte de los hombres, cuya masculinidad está asociada al consumo, es decir, en ellos consumir no pone en riesgo su masculinidad, mientras que en ellas sí se pone en riesgo su identidad femenina y sufren las implicaciones; las mujeres que consumen alcohol, por ejemplo, generan mayor rechazo incluso por las propias mujeres. Se trata siempre de calificaciones más despreciativas. Ellas se sienten culpables al consumir debido a las implicaciones en su persona y en sus relaciones familiares, afectando no sólo la percepción que tienen de sí mismas, sino su autoestima y, por tanto, sus relaciones con los demás, pues se consideran de poca valía.

Respecto a los hombres, si bien el uso de drogas forma parte del mandato social de tomar riesgos como parte de la masculinidad hegemónica, el estigma del adicto violento o delincuente podría estar relacionado con conductas estereotipadas en ellos, es decir, no todos los hombres que consumen son violentos, por lo que esta conducta no necesariamente responde a las realidades de esta población, presentando diferencias importantes con base en sus subjetividades y en relación con las drogas que consuman.

### **Los estereotipos corporales, las mujeres delgadas y los hombres musculosos**

Una segunda problemática es el estereotipo de una imagen corporal delgada, aspecto que en el caso de las mujeres adquiere particular importancia debido al mandato de género de agrandar y gustar; el cuerpo y el embellecimiento de éste es uno de los principales aspectos a tra-

vés de los cuales obtienen la mirada de los otros, así como el reconocimiento social. Sin embargo, aunque ellas pueden beneficiarse de este aspecto, genéricamente es un hecho opresivo, al ser parte del “deber ser” de las mujeres, con consecuencias que incluso pueden poner en riesgo sus vidas.

Cumplir con este ideal corporal se encuentra entre los factores de riesgo para el inicio y mantenimiento del consumo de drogas; por ejemplo, en el caso de las mujeres consumidoras de tabaco y de éxtasis (entre otros estimulantes) un aspecto muy importante a considerar en la prevención y el tratamiento es lo difícil que les resulta la interrupción del consumo, debido a las consecuencias que tiene sobre su peso, a lo que se suma la fuerte presión social (Romo, 2004). De ahí que el adelgazamiento provocado por el abuso de sustancias, visto en un principio como algo positivo por las mujeres, requiera actuaciones específicas para evitar los efectos adversos sobre su salud (Romo, 2015).

### **En el caso de los hombres también funcionan estereotipos corporales que pueden afectar su salud; por ejemplo, algunos se hacen dependientes de los esteroides en su práctica por tener un cuerpo musculoso.**

No obstante, en el caso de las mujeres el imperativo de género de gustar al otro hace que el estereotipo corporal vigente tenga un fuerte impacto en su autoestima y en la definición de sí mismas como mujeres. Mientras que en el caso de los

hombres, parece estar ligado con la obtención de poder y reconocimiento por parte de otros hombres, mas no de aprobación (Atenea, 2016).

### **La violencia sexual puede ser predictor de adicciones**

La violencia sexual es otra de las grandes problemáticas relacionadas con el consumo; este tipo de violencia es quizá la que más daños provoca en las personas, sobre todo cuando ocurre a edades muy tempranas. De acuerdo con los datos arrojados por un estudio realizado en 2006 con población española, del 33 al 66 por ciento de las mujeres que consumen drogas habían sido víctimas de agresiones sexuales durante la infancia. Asimismo, se subraya el hecho de que tener una historia de abuso es un facilitador para volver a ser sometidas a situaciones de violencia sexual. En este sentido, Ramos-Lira y colaboradores (1998) mencionan entre las secuelas del abuso sexual en la infancia la baja autoestima y la depresión, confusión sexual y conductas sexualizadas, más riesgos de involucrarse en la prostitución y realizar prácticas sexuales sin protección, entre otras.

De acuerdo con el Grupo de Cooperación para Combatir el Abuso y el Tráfico Ilícito de Drogas (Grupo Pompidou) del Consejo de Europa, en la relación entre el uso de sustancias y la violencia hay tres hallazgos: 1) una mayor prevalencia experimentada entre las mujeres que consumen drogas que entre las mujeres en general; 2) mayor prevalencia de violencia experimentada entre las mujeres que consumen drogas que entre los hombres consumidores; y 3) mayor uso de sustancias entre las personas que han experimentado violencia en su vida que entre aquellas que no (Benoit y Jauffret-Roustide, 2016).

Al formar parte de los contenidos de la masculinidad hegemónica, la conducta violenta se reproduce como algo normal y natural en los hombres y esto se les enseña desde muy pequeños, en diversos ámbitos sociales como por ejemplo la familia y la escuela. La reafirmación de una masculinidad fundamentada en demostrar ser duro, fuerte y alejarse de lo femenino refuerza conductas violentas en ellos y contra ellos; por ejemplo, es común que en algunas escuelas los niños sean más golpeados físicamente que las niñas, aunque ellas no están exentas de sufrir golpes. Los niños que más se alejan de los estereotipos masculinos y se acercan más a conductas asociadas con lo femenino, o su sexualidad no corresponde con la heterosexual, son blanco de violencia, sobre todo por parte de sus congéneres.

## **La violencia sexual contra las mujeres es común en todo el mundo, es mayor a la que se comete contra los varones y en muchos países es considerada como algo normal.**

Por ejemplo, en el ámbito escolar los educadores justifican el acoso sexual, al atribuirlo a la forma de vestir y al comportamiento de las chicas. No obstante, es importante subrayar que los hombres también son objeto de violencia sexual por parte de los docentes y de los propios compañeros (Pinheiro, s.f.).

En relación con la violencia sexual, si una mujer consume alcohol u otras drogas al momento de sufrirla, es muy probable que sea estigmatizada e incluso se le responsabilice de la agresión (Farapi Antropología Aplikatua, 2007).

Al ser la violencia un mecanismo de poder y dominación, los hombres que son violentados sexualmente son colocados en una posición de subordinación respecto a otros hombres que refuerzan su masculinidad a través del sometimiento y la humillación (PGR, 2017). En tanto que la violencia sexual que los hombres ejercen contra las mujeres es un acto que rebasa el sometimiento y la humillación, ya que está basado en la idea de que ellas y sus cuerpos son de su propiedad (Lagarde, 1997).

## **La dependencia emocional afecta más a las mujeres**

La última problemática es la dependencia emocional, la cual no es menos importante de atender, sobre todo en el caso de las mujeres.

Para hablar de la dependencia emocional es imprescindible mencionar lo trascendental del aspecto relacional en el caso de las mujeres. De acuerdo con Emilce Dio Bleichmar (1995), “para las mujeres el bienestar descansa, más allá de cualquier otra condición, en la experiencia de estar incluidas, de ser parte activa de una relación afectiva y de cuidar de ella. A su vez, de esta relación se espera retribución y valoración. Estar en relación con otra persona consiste en experimentar, comprender y responder a las necesidades y sentimientos del otro, compartiendo con empatía estados de ánimo. Lo central de esta afirmación descansa en el hecho de que el deseo de estar en una relación no significa dar cuenta de un deseo más en las mujeres —como el deseo de pasar unas vacaciones en la playa o el de felicidad— sino que en ellas se refiere al núcleo mismo de su identidad, de su ser femenino, a la organización de su yo” (Bleichmar, 1995, en Palop, 2007).

En relación con el consumo de drogas, ante las relaciones no em-

páticas las mujeres suelen sentirse confusas, desvitalizadas, desvalorizadas y con poca sensación de poder y control, por lo que recurren al consumo con la intención de sentirse valiosas, valoradas o con vitalidad (Miller, 1996, en Palop, 2007; Covington, 2002). Así, entre sus motivaciones para consumir está el paliar las dificultades en sus relaciones, así como la idea de establecer relaciones o mejorarlas.

Es frecuente que una mujer se involucre afectivamente con un usuario de drogas e inicie el consumo con el objetivo de sentirse más unida a su pareja, muchas veces con la idea de mostrarle que se puede dejar de consumir (Palop, 2007; Atenea, 2016).

De acuerdo con Mercedes Palop (2007), cuando se depende emocionalmente de otra persona, las consecuencias de una separación se sobredimensionan y se magnifica el miedo a la soledad, de tal manera que las mujeres pueden experimentar una intensa sensación de fracaso ante la posibilidad de interrumpir la relación.

Algunos de los factores que están relacionados con la dependencia emocional son: el papel de los mandatos de género tradicionales, desde los cuales se relega a las mujeres a un plano subordinado, “a la entrega al otro mediante el cuidado de las relaciones y las emociones, relegando incluso a un segundo término sus propias necesidades y deseos, y también por su capacidad de despertar el deseo del otro”; los mitos románticos; y tener una historia de carencias afectivas durante la infancia (Palop, 2007).

De acuerdo con Raquel Cantos Vicent y colaboradores (Atenea, 2016), la dependencia emocional no es una problemática que afecte sólo a las mujeres, ya que el proceso de socialización del género tiene entre sus fundamentos una idea de complementariedad en-

tre los sexos, desde la cual también los hombres pueden presentar una dependencia emocional hacia sus parejas, madres y hermanas cuando reciben apoyo por parte de ellas para identificar e interpretar emociones y sentimientos propios y ajenos, compensando sus dificultades en esta área, en la que se genera un círculo entre ambos géneros de “necesidad-apoyo”.

Al analizar la relación que una mujer consumidora pueda tener con su pareja es importante que dicha forma de relacionarse no sea etiquetada de inicio como una patología y colocada en el terreno de la enfermedad, sino develar qué tanto es resultado de la construcción de género tradicional.

Para finalizar, como se ha visto a lo largo de este artículo, la construcción del género y los mandatos de éste son un aspecto que atraviesa todas y cada una de las problemáticas mencionadas, por lo que su análisis y deconstrucción se plantean como una tarea imprescindible de tomar en cuenta en la atención del consumo de drogas.

## Referencias

- Atenea (2016). *Hombres, Mujeres y Drogodependencias. Explicación social de las diferencias de género en el consumo problemático de drogas*. Fundación Atenea.
- Benoit, T. & Jauffret-Roustide, M. (2016). *Improving the management of violence experienced by women who use psychoactive substances*. Council of Europe/Pompidou Group.
- Covington, S. (2002). Helping Women Recover: Creating Gender-Responsive Treatment. In *The Handbook of Addiction Treatment for Women: Theory and Practice*. S.L.A. Straussner & S. Brown, (Eds.), Jossey-Bass.
- Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (2009). Estigma y discriminación hacia las y los usuarios de drogas y sus familiares. Documento de trabajo Núm. E052009. Conapred.
- Farapi Antropología Aplikatua. (2007). *Estudio documental sobre drogas y violencia de género*. Vitoria-Gasteiz: Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia/ Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco. Recuperado de: <https://www.drogasgenero.info/wp-content/uploads/drogas-y-violencia-de-genero.pdf>
- Farapi (2009). Drogas y género. Farapi S.L.
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública, Comisión Nacional contra las Adicciones, Secretaría de Salud (2017). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco. 2016-2017*. Reporte de Drogas. México: INPRFM.
- Lagarde, M. (1997). Género y feminismo, desarrollo humano y democracia. Madrid: horas y Horas.
- Palop, M. (2007). La maternidad en las mujeres con drogodependencias desde una perspectiva de género. En Castaños M., Meneses C., Palop M., Rodríguez M. & Tubert S. (pp. 135-148). *Intervención en drogodependencias con enfoque de género*. España: Instituto de la Mujer/Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Palop, M. (2007). La dimensión relacional como clave en el proceso de adicción y recuperación. En Castaños M., Meneses C., Palop M., Rodríguez M. & Tubert S. 99-112. *Intervención en drogodependencias con enfoque de género*. España: Instituto de la Mujer/Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Pascual, M. & Pascual, F. (2017). El estigma en la persona adicta. *Adicciones* 29(4) 223-226.
- Procuraduría General de la República/Unidad de Igualdad de Género. (2017). *Violencia Sexual*. Recuperado de [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/242429/Violencia\\_sexual\\_Julio\\_2017\\_180717.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/242429/Violencia_sexual_Julio_2017_180717.pdf)
- Pinheiro, P. (s.f.). *Informe mundial sobre la violencia contra los niños y las niñas*. UNICEF.
- Ramos Lira, Saldívar-Hernández, Medina-Mora, Rojas-Guiot & Villatoro-Velázquez (1998). Prevalencia de abuso sexual en estudiantes y su relación con el consumo de drogas. *Salud Pública de México*. 40 (3). 221-233. Recuperado de [https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/spm/v40n3/Y0400302.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/spm/v40n3/Y0400302.pdf)
- Rekalde, A. y Vilches, C. (2003). *Drogas de ocio y perspectiva de género en la CAV*. Donostia.
- Romo-Avilés, N. & Camarotti, A. (2015). Haciendo género en un mundo de varones: el consumo de pasta base de cocaína entre las mujeres de la Ciudad de Buenos Aires. *La aljaba*, 19. 229-235. Recuperado de [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1669-57042015000100013&lng=es&lng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1669-57042015000100013&lng=es&lng=es).
- Romo, N. (2004). Género y uso de drogas: La invisibilidad de las mujeres. *Monografía Humanitas* 5. 69-83. Barcelona: Fundación Medicina y Humanidades Médicas.





Centros de  
Integración  
Juvenil, A.C.

# Conoce la Biblioteca Especializada en Adicciones

**10 mil volúmenes disponibles**

en los temas de prevención, tratamiento e investigación  
de adicciones; psicología, psiquiatría,  
salud mental y salud pública.



**Visítanos**

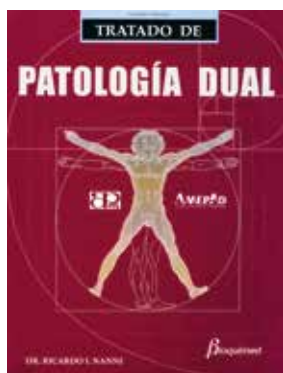
Lunes a viernes, de 9 a 18 horas, en Av. San Jerónimo 372,  
col. Jardines del Pedregal, alcaldía de Álvaro Obregón,  
Ciudad de México.



Biblioteca virtual: [www.biblioteca.cij.gob.mx](http://www.biblioteca.cij.gob.mx)

## Tratado de patología dual

Dr. Ricardo I. Nanni  
*Bioquimed*



**E**l estudio de la patología dual es relativamente reciente y se refiere a la coexistencia de manifestaciones psicopatológicas y el consumo, abuso o dependencia de sustancias psicoactivas en un mismo paciente, en el cual no se sabe si ocurrieron ambos a la par o uno indujo al otro. Se debe tener en cuenta que el abuso de drogas no está relacionado específicamente a alguna patología psiquiátrica ni a la inversa. El reto de la patología dual es el desarrollo de métodos confiables para determinar la relación etiológica y clínica entre el consumo de sustancias y los trastornos psicopatológicos, lo que llevará al desarrollo de programas de tratamiento más efectivos.

## Consumo, consumidores de drogas y las respuestas estatales en América Latina

Catalina Pérez Correa  
*Fontamara*

**E**ste libro incluye ocho estudios recientemente realizados por los miembros del Colectivo de Estudios Drogas y Derecho (CEDD) sobre el consumo de drogas de uso ilícito y las respuestas estatales ante el mismo. En cada capítulo se analiza cómo los Estados responden al uso de sustancias, enfocándose en dos ámbitos fundamentales: las respuestas penales y las de salud. Los estudios comienzan con una descripción por país de las leyes y políticas públicas vigentes en torno al consumo de drogas, para después estudiar cómo éstas se implementan.



## Manual PIBA. Programa de Intervención Breve para Adolescentes que inician el consumo de alcohol y otras drogas

Kalina Isela Martínez Martínez  
*Manual Moderno*



**E**ste manual coadyuva al profesionalista de la salud a aplicar, de manera sistemática y efectiva, el Programa de Intervención Breve para Adolescentes (PIBA), el cual es un tratamiento psicológico para jóvenes que consumen alguna sustancia adictiva, reportan problemas relacionados con el uso y no presentan dependencia de la droga. Este programa tiene como fundamento una teoría dentro de la psicología, denominada “aprendizaje social”. El libro es una guía útil en el trabajo clínico con jóvenes que están iniciando el consumo de sustancias legales e ilegales, a fin de prevenir consecuencias negativas a futuro, así como la aplicación dinámica de ejercicios que llevan al usuario, paso por paso, a lograr y consolidar su meta.

## La sociedad dolida: el malestar ciudadano

Juan Ramón De la Fuente  
*Grijalbo*

**E**n esta obra y mediante artículos contundentes y rigurosos, el doctor Juan Ramón de la Fuente, exrector de la UNAM y exsecretario de Salud de México, realiza un vasto diagnóstico de los padecimientos que afrontan el país y el planeta. Desde su doble perspectiva de médico experto y profundo conocedor de la realidad sociopolítica, el autor no sólo hace una radiografía de los trastornos y las afecciones que nos agobian, sino que explica los riesgos que conllevan, sus consecuencias, e incluso esboza vías de solución. De cara a 2018, los treinta y ocho análisis de Juan Ramón de la Fuente cobran una importancia señera para dilucidar qué nación hemos construido y hacia dónde queremos encaminarla.





# INFORMACIÓN

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



55 45 55 12 12

WhatsApp

[www.gob.mx/salud/cij](http://www.gob.mx/salud/cij)

[www.cij.org.mx](http://www.cij.org.mx)

[cij@cij.gob.mx](mailto:cij@cij.gob.mx)



## CIUDAD DE MÉXICO

### ALCALDÍA DE ÁLVARO OBREGÓN

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

### ALCALDÍA DE AZCAPOTZALCO

- CIJ Azcapotzalco  
Tierra Negra núm. 334,  
col. Tierra Nueva,  
Alcaldía de Azcapotzalco,  
02130, Cd. de México  
Tel.: 53 82 05 53  
[cijazcapotzalco@cij.gob.mx](mailto:cijazcapotzalco@cij.gob.mx)

### ALCALDÍA DE BENITO JUÁREZ

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

### ALCALDÍA DE COYOACÁN

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

### ALCALDÍA DE CUAJIMALPA

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

### ALCALDÍA DE CUAUHTÉMOC

- CIJ Cuauhtémoc Oriente  
Callejón de Girón s/n,  
esq. Rodríguez Puebla,  
Altos Mercado Abelardo Rodríguez,  
col. Centro, Alcaldía de Cuauhtémoc,  
06020, Cd. de México  
Tel.: 57 02 07 32  
[cijcuauhtemoc.orientecij.gob.mx](mailto:cijcuauhtemoc.orientecij.gob.mx)

- CIJ Cuauhtémoc Poniente  
Vicente Suárez núm. 149,  
1er. piso, entre Circuito Interior  
y Zamora, col. Condesa,  
Alcaldía de Cuauhtémoc,  
06140, Cd. de México  
Tels.: 52 86 38 93, 52 86 59 95  
[cijcuauhtemoc.poniente@cij.gob.mx](mailto:cijcuauhtemoc.poniente@cij.gob.mx)

### ALCALDÍA DE GUSTAVO A. MADERO

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

### ALCALDÍA DE IZTAPALAPA

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

### ALCALDÍA DE MIGUEL HIDALGO

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

## ALCALDÍA DE TLALPAN

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

### ALCALDÍA DE VENUSTIANO CARRANZA

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

### ALCALDÍA DE XOCHIMILCO

- CIJ Xochimilco  
1ª. Cda. de Cuauhtémoc núm. 1,  
esq. Cuauhtémoc, col. Quirino Mendoza,  
Santiago Tulyehualco, Alcaldía de  
Xochimilco, 16710, Cd. de México  
Tel.: 15 47 49 75  
[cijxochimilco@cij.gob.mx](mailto: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](mailto: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](mailto: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](mailto: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](mailto: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](mailto: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  
cijssalttillo@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  
cijatzapam@cij.gob.mx

- 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 Alhelés 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  
Bvd. Rinconada de San Pedro núm. 502,  
Fracc. Rinconada San Pedro  
(Infonavit II), 36760, Salamanca, Gto.  
Tel.: (464) 6 48 53 00  
cjsalamanca@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  
Calle Xochitlán s/n, col. El Crestón,  
frente al edificio central del DIF Tula  
42814, Tula de Allende, Hgo.  
cijtula@cij.gob.mx
- CIJ Tulancingo  
Mártires de Chicago esquina Soto Mayor,  
col. Francisco I. Madero, 43650,  
Tulancingo, Hgo., Tel.: (775) 1 58 77 73  
cijtulancingo@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. Mojonerías,  
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. Estatuto Jurídico  
FOVISSSTE, 45130, Zapopan, Jal.,  
Tels.: (33) 36 47 55 38  
cijprev\_zapopan@cij.gob.mx
- CIJ Zapopan Norte  
Carretera a Tesistán y Periférico S/N,  
Módulo 7, col. Estatuto Jurídico  
FOVISSSTE, 45130, Zapopan, Jal.,  
Tels.: (33) 33 65 64 23, 33 68 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. Chapulte-  
pec 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
- Unidad de Investigación Científica en  
Adicciones  
Av. de la Salud y Av. Aguamilpa s/n,

Ciudad del Conocimiento,  
col. Ciudad Industrial, 63173, Tepic, Nay  
Tel.: (311) 2 17 17 58

#### NUEVO LEÓN

- CIJ Apodaca  
Allende núm. 314 Oriente, entre Mo-  
relos 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  
ctrlnl@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 Jalapa de Díaz  
Carretera Federal s/n,  
col. Arroyo Venado, secc. 3.ª, 68463  
San Felipe Jalapa de Díaz, Oax.  
Tel.: (287) 117 25 08  
cijjalapadiaz@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 Ignacio Allende núm. 57,  
Insurgentes Ote., 72565, 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  
cijculiacanoriental@cij.gob.mx
- CIJ Escuinapa  
Av. de las Américas s/n, entre Blvd.  
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  
cijlosmochis@cij.gob.mx
- 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, entre Av. Revolución  
y Edo. de Occidente, 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  
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  
y 5 96 28 28  
cijyucatan@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





Centros de  
Integración  
Juvenil

# Red Operativa



120 Unidades

106 ● Centros de Prevención y Tratamiento

11 ■ Unidades de Hospitalización

2 ★ Unidades de Tratamiento para Usuarios de Heroína

1 ▲ Unidad de Investigación Científica en Adicciones





Centros de  
Integración  
Juvenil, A.C.

JÓVENES  
CONSTRUYENDO EL  
**FUTURO**

Si tienes entre 18 y 29 años de edad y  
actualmente no estudias ni trabajas

**Centros de Integración Juvenil (CIJ)**  
te invita a participar como becario/a del Programa  
**Jóvenes Construyendo el Futuro**

Durante un año recibirás capacitación en  
actividades de prevención y promoción de la salud:

- Pláticas informativas y talleres educativos con niños, adolescentes y jóvenes
- Talleres de orientación para padres de familia
- Actividades deportivas, culturales y recreativas de promoción de la salud

**Estamos en todo el país,  
búscanos como Centros de Integración Juvenil, A.C. en  
[www.jovenesconstruyendoelfuturo.stps.gob.mx](http://www.jovenesconstruyendoelfuturo.stps.gob.mx)**



**¡REGÍSTRATE!**



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



Centros de  
Integración  
Juvenil, A.C.

f t i y  
[www.gob.mx/salud/cij](http://www.gob.mx/salud/cij)