



DIAGNÓSTICO DE LA RESPUESTA SOCIAL ORGANIZADA EN EL

ÁREA DE INFLUENCIA DEL CIJ MEXICALI

La Respuesta Social Organizada (RSO) es un elemento clave para Centros de Integración Juvenil, ya que a partir de conocer la visión y perspectiva de cada una de las instituciones dedicadas a la atención del uso y abuso de sustancias, sus planes de trabajo, políticas institucionales y estrategias implementadas para tratar y dar solución a los problemas sociales derivados del consumo de drogas, le permite con ello integrar información preponderante y relevante, ampliando con ello el panorama para identificar los factores que contribuyen al agravamiento del consumo de drogas en la localidad, permitiendo a su vez identificar las áreas de oportunidad que propician la intervención oportuna, uniendo esfuerzos y reforzando las acciones en materia de prevención y tratamiento del consumo de drogas de los sectores salud, educativo, social y gubernamental.

Políticas, Estrategias y Acciones para la Atención del Uso de Sustancias

En el municipio de Mexicali se ofrece tratamiento y hospitalización en adicciones, por diferentes instituciones, así como diversos programas preventivos. Además en el Estado de Baja California existe la ley estatal para la prevención y control de adicciones, priorizando el trabajo en estas áreas dadas las características de la entidad.

El trabajo realizado tanto en materia de prevención y tratamiento, se encuentran bajo la normatividad en todos los programas, dando con ello cumplimiento a la Norma Oficial Mexicana 028, sobre todo en la operación de los centros de rehabilitación y pruebas de alcoholimetría realizadas por la Secretaría de Seguridad Pública.

Se cuenta con el programa DARE (prevención de drogas) en el municipio para mujeres y población infantil, el Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California (IPEBC), en la campaña “espacios 100% libres de tabaco”, la Alianza de Mujeres contra las Adicciones y la Violencia coordinada por CIJ, la cual agrupa a instituciones y organizaciones de la sociedad que trabajan tanto las adicciones como la violencia y programas AA y ALANON.

Es importante resaltar la atención que se brinda por parte de los Centros Nueva Vida, los cuales se encuentran ubicados en lugares estratégicos de la ciudad, coadyuvan a dar respuesta a la problemática con la implementación y seguimiento que se le ha dado al programa FORMA para la prevención de las adicciones en las niñas, los niños y adolescentes por parte del IEPBC.



Contando también con el programa de Reconstrucción Personal que se encarga de la intervención de las personas con problemas de adicción y de brindar terapia grupal en los Centros de Reinserción Social; además de brindar apoyo a los Centros de Rehabilitación que se encuentran en la ciudad de Mexicali.

El Instituto de Psiquiatría del Estado (IPEBC) promueve que los Centros de Reinserción Social (CERESO) sean espacios 100% libres de humo y sea aplicada la ley de protección contra la exposición al humo de tabaco del Estado de Baja California desde el 2013, promueven estilos de vida saludables.

Respecto al consumo de tabaco y alcohol, las estrategias legales de acceso restringido a jóvenes por debajo de 18 años, han logrado cierto nivel moderado de efectividad, al menos respecto al acceso. Sin embargo, otras políticas como los cambios en horarios para la permanencia de jóvenes en antros y bares favorecen la mayor disponibilidad del consumo de alcohol y tabaco en éste sector de la población.

Desafortunadamente éstas políticas, estrategias y programas no han logrado avanzar hacia la disminución o eliminación del abuso de sustancias en jóvenes y jóvenes adultos, por lo tanto, lo ganado en un terreno legal se pierde en la práctica. Por un lado, factores poblacionales flotantes y de migración hacen que el flujo, tanto de sustancias como de personas cambie a través de los días y por ello, las estrategias implementadas tampoco pueden mantenerse; en relación a los factores de acceso a las organizaciones o asociaciones se vincula con la fácil disposición a las drogas y a los estadios de cambio por parte de las personas con adicción, aunado a esto la falta de personal especializado para mantener estrategias de largo plazo por parte de las organizaciones. En relación al sector empresarial parecen existir mensajes opuestos: por un lado, se impulsan empresas de orden cervecero en la región y se amplían los horarios para el consumo del alcohol, así como para el intercambio de otras sustancias ilegales y por otro lado, existe la participación activa y comprometida de una parte del sector empresarial por apoyar procesos de salud mental y física saludables para la población.

Entre las instituciones que brindan atención para el uso de sustancias se encuentran las siguientes:

El programa FORMA del IPEBC, funcionando dentro de los Centros Nueva Vida, detecta los factores de riesgo para el consumo de drogas en las escuelas, brindando atención posterior a la detección.



La estrategia del Programa “Soy Grande” del CDEM para la prevención de violencia y adicciones se realiza a través del desarrollo de valores en edad preescolar

El Programa DARE para padres y DARE después de clases, brinda alternativas saludables a los jóvenes y orientación a los padres, interviniendo de forma estratégica, en las escuelas.

Centros de Integración Juvenil a través de sus diferentes programas encaminados a la prevención y tratamiento de las adicciones, logra impactar favorablemente a la población vulnerable, tanto a nivel de información, orientación y capacitación de los diferentes sectores de la población, niños, adolescentes, adultos jóvenes, maestros, profesionales de la salud y de otras áreas así como a padres de familia; atención brindada desde la prevención universal, selectiva e indicada; siendo estas últimas las que se enfocan en la población prioritaria, que se encuentra en el rango de edad de los 10 a los 17 años.

Actualmente se trabaja en la implementación de los Tribunales de Tratamiento de Adicciones por parte del sistema de justicia penal.

En los últimos 4 o 5 años se han realizado esfuerzos por la Universidad Autónoma de Baja California (UABC) en la Facultad de Ciencias Humanas, donde ya se cuenta con programas de atención para el tratamiento de las adicciones, lamentablemente la población atendida es poca pero los programas de estudio se han enfocado a promover la formación de profesionales en psicología capacitados para abordar la problemática. La Dirección de Adicciones del IPEBC, cuenta con el programa de Vinculación y Control de Adicciones que supervisa y asesora el cumplimiento de la Norma de Salud a los Establecimientos Especializados en Tratamiento de Adicciones; ya que brinda una estructura de tratamiento y seguimiento como no existe en otro estado de la república, con el conocimiento básico necesario para dar seguimiento a casos en recuperación de adicciones, lo que genera un impacto positivo en el municipio.

Los esfuerzos de la Secretaría de Salud en la prevención de adicciones se han redoblado, así como la enseñanza a la comunidad acerca de los daños a la salud provocados por el consumo de drogas por medio de los servicios que proporcionan las diferentes instancias de Salud a comunidades vulnerables.

Programas e Instituciones que Atienden el Uso de Tabaco,

Alcohol, Drogas o Problemas Relacionados

Las instituciones como CECA, COFEPRIS, COEPRIS, CICER han certificado a los centros de rehabilitación libres de humo de tabaco; de igual manera, Centros de Integración Juvenil con sus programas preventivos y de tratamiento, la Dirección de



Seguridad Pública Municipal con su programa DARE, el Sector Salud, IPEBC (Instituto de Psiquiatría del Estado de B.C.) con sus programas FORMA y Reconstrucción Personal, Centros de Atención UNEMES/CAPA y la PGJE, a través de la Dirección de Atención de Niñas, Niños y Adolescentes en Riesgo Delictivo, apoyan la prevención de las adicciones, Centro de Atención Integral a Jóvenes en Riesgo Misión San Carlos, Unidad de Atención para Menores (UAME); así como la Secretaría de Seguridad Pública del Estado con su programa de Prevención del Delito.

Existen varios centros de tratamiento para la atención de las adicciones, algunos de internamiento y hospitalización y otros de atención en consulta externa y prevención, como: CIJ, Misión San Carlos y Casa de la Esperanza, Centros de Atención UNEMES/CAPA, así como los denominados Centros de Rehabilitación (ANEXOS) en el municipio.

Centros de Integración Juvenil, A.C., se ha mantenido como una organización relevante en la atención y prevención de ésta problemática en la entidad, así como las asociaciones civiles que operan bajo el modelo de 12 pasos como son AA y ALANON, sin embargo a pesar de las estrategias gubernamentales por regular a los Centros de Rehabilitación y Desintoxicación continúan operando algunos que no cumplen con las regulaciones de infraestructura y atención establecidas en la normatividad vigente y que transgreden los derechos humanos de los ciudadanos. Existen también instancias que se han perfilado en la atención de ésta problemática como: organizaciones de tipo civil, organizaciones no gubernamentales, medios masivos de comunicación regional y nacional, instancias de salud gubernamentales y de promoción social y finalmente el sector empresarial.

Avances, Logros y Fortalezas

La atención en materia de adicciones es una prioridad para el gobierno del Estado, por primera vez la Secretaría de Salud coordina los planes de trabajo y acciones encaminados a dar respuesta a la problemática, en conjunto con la Secretaría de Educación Pública han unido esfuerzos con la finalidad de que exista un programa de prevención de las adicciones desde nivel preescolar.

Se ha logrado el avance de la nueva ley de Adicciones en el Estado con la responsabilidad de dar atención de manera coordinada desde el sector educativo y de salud.

A finales de 2016 se aprueba el Decreto por el cual se aprueba la Ley de Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones para el Estado de Baja California; derivado de esto, se crea el Consejo Estatal de Prevención y Control de las Adicciones. Los esfuerzos



aún se concentran principalmente en la promoción de la salud y prevención en niños y adolescentes, las personas con consumo perjudicial y dependencia son atendidas en tratamiento, lo que favorece la rehabilitación y reinserción social, escolar, familiar y laboral con un eje transversal de género como establecen las recomendaciones internacionales. La implementación de zonas libres de tabaco en los establecimientos públicos son un logro importante en materia de salud pública.

Los alumnos del nivel medio y medio superior, que son detectados en riesgo o con consumo de alguna sustancia, son canalizados al programa FORMA del IEPBC y a CIJ para su atención; con lo cual se ha logrado la atención oportuna, evitando el desarrollo de la adicción, además de detener los daños que las drogas pudieran estar provocando en los jóvenes usuarios de sustancias.

Cada vez más sectores específicos de la población se ven involucrados con el tema de la adicción y se dinamiza la acción de participar en esta problemática, se generan acciones de vinculación entre organizaciones civiles para generar propuestas de trabajo conjuntas y lograr la permanencia y mantenimiento de los diferentes programas preventivos y de tratamiento implementados en la entidad.

Con ello se ha promovido en la sociedad el reconocimiento de las adicciones como una problemática de salud pública con un impacto negativo en la misma y por ende de atención prioritaria, tomando en cuenta los grupos y condiciones de riesgo, las tendencias y diferencias de la aparición y evolución de la misma. El trabajo conjunto de las diferentes organizaciones civiles ha generado la constante atención integral de la población vulnerable; contando con un programa de Reducción de Daños, entre los usuarios de drogas inyectables, el cual es operado por CIJ y la Facultad de Enfermería de la U.A.B.C. a través del Grupo de Estudiantes de Enfermería Contra las Adicciones (GREECA).

A nivel estatal y municipal existe una estructura para dar seguimiento a los casos de familias y personas en recuperación de adicciones, ya que existen varias instituciones donde se puede acudir por apoyo.

A nivel legislativo existe una mayor conciencia acerca del problema y se tienen más claras las alternativas propicias para tratarlo, aunado a ello las instituciones policiacas a nivel Estatal y Municipal están abiertas a la capacitación sobre el tema, lo que genera una visión globalizada del problema y personal capacitado para su atención.

Son más las instituciones de educación superior principalmente Enfermería y Psicología de la UABC (Universidad Autónoma de Baja California) que ofertan cursos,



capacitaciones, incluso diplomados de calidad acerca del tratamiento en adicciones, lo que genera personal capacitado en nuestra comunidad.

La información acerca de las tendencias en el consumo de drogas es muy útil para el establecimiento de políticas para la prevención y reducción del consumo.

La difusión acerca de las consecuencias del consumo de drogas por parte de la Secretaría de Salud y demás instituciones dedicadas a la prevención han logrado un buen posicionamiento en el Estado con resultados favorables, generando en la sociedad una cultura frente al consumo de drogas y promoviendo a la par estilos de vida saludables.

Carencias y Debilidades

La falta de recursos económicos, la poca capacitación y profesionalización de personal de salud en el área de adicciones, la carencia de instituciones que cuenten con personal calificado en la atención preventiva y de tratamiento, centros de hospitalización e internamiento con bajos costos para la población, centros de rehabilitación para mujeres con guardería, favoreciendo con ello su atención en tratamiento y rehabilitación.

Aún y cuando se cuenta con una de las mejores estructuras político - administrativas del país en el Estado y Municipio para realizar la detección, tratamiento y seguimiento de pacientes con problemas de adicciones, no existe un nivel adecuado de colaboración interinstitucional para garantizar la mejora continua de las políticas en salud, social y jurídica donde repercute la problemática de consumo de sustancias.

Hace falta que los distintos niveles ejecutivos del estado y municipio converjan en estrategias efectivas y medibles para el seguimiento de casos de menores, jóvenes y adultos con problemas de adicción, incluyendo los imputados por la ley y la necesidad de seguimiento efectivo.

Es necesario que se realice una investigación sobre el consumo de drogas, que permita contar con datos actuales de la Entidad, actualmente sólo se cuenta con censos o encuestas parciales de consumo, realizado por el Observatorio Estatal de Adicciones.

Es importante dar continuidad a los programas establecidos en cada periodo gubernamental, así como en los distintos niveles educativo y del sector salud y establecer estrategias de rehabilitación diseñadas en concordancia a la cultura y la economía de la región.

Se requiere de la coordinación entre los diferentes niveles de gobierno, instituciones y asociaciones civiles, así como en la agenda política de legisladores y funcionarios para el



diseño y establecimiento de políticas públicas efectivas, que den respuesta a esta problemática.

Promover en la comunidad conductas de afrontamiento y resolución más eficientes, propiciando con ello la toma de decisiones asertivas y de autocuidado en contextos sociales asociados al consumo de drogas, reducir otras dimensiones de conductas de riesgo en la adolescencia que se encuentran asociadas al consumo de drogas como los son la impulsividad, conducta sexual de riesgo, deserción escolar, conductas violentas y delictivas.

Necesidades y Problemas Vinculados al Consumo

Ante el panorama actual de la problemática en materia de adicciones, se vuelve urgente la existencia de personal adscrito como responsable de las diferentes instancias de salud y educativas, debidamente capacitados en materia de prevención de adicciones; además de la necesidad de más centros especializados para la atención y tratamiento de adicciones; así como la necesidad de brindar una atención integral, no solo a las personas con adicción, sino también a sus familiares, para el entendimiento de la enfermedad y el seguimiento en el entorno familiar. Por otro lado, es necesario aumentar las opciones para la atención de profesional de bajo costo, tratamientos basados en las recomendaciones internacionales como son Tribunales de Drogas, reducción de daños, entre otros.

Instaurar mecanismos que logren una adecuada detección de casos en menores en el sistema educativo, además de los existentes como parte del programa FORMA y que no sólo se dediquen a la detección, sino crear políticas autosustentables para generar conciencia en los mismos docentes y administrativos de escuelas, empresas e instituciones gubernamentales y de iniciativa privada para que cuenten con personal capacitado en detección y primer contacto con casos con problemas de adicciones, mas a esto debe sumarse la estrategia de que los programas de salud, justicia y sociales brinden capacitaciones para generar a estos voceros constantemente; al mismo tiempo invertir en estrategias para dar forma a una adecuada derivación y seguimiento de casos, ya que siempre se presentan problemas con el seguimiento de casos. Además, estructurar leyes y procesos legales que obliguen al paciente en recuperación y la familia a acudir al tratamiento correspondiente.

Cada sustancias psicoactiva, legal o ilegal, involucra efectos diversos en la cognición humana y cambios conductuales-fisiológicos específicos, por tanto los programas e instituciones tendrán que lidiar con una afección humana altamente variable. Por otro



lado, la presencia de diversos factores de riesgo que llegan a rebasar en el balance, a la salud del individuo, contra los factores de protección: actos de violencia intrafamiliar que predisponen a una persona, en el futuro, a mantener una afectividad poco estable y que tendrá mayor disposición a depender de elementos externos, como una sustancia psicoactiva, para funcionar como individuo.

Las organizaciones de atención a las adicciones deberán también reconocer que hay lesiones cerebrales variadas en el consumo incluso leve (en cerebros jóvenes pocas exposiciones a la sustancias y en momentos del desarrollo podrían ser críticas para cambios incluso en el tejido o la conectividad sináptica) y por ello las acciones preventivas serán limitada si la disponibilidad de las sustancias mantienen su nivel. Además la valoración de las lesiones cerebrales deberían considerar el fenómeno de éxito o fracaso de ciertas técnicas de atención psicológica o de sanación en relación con los defectos neurológicos encontrados: hay fenómenos de abuso de sustancias donde el automonitoreo conductual del individuo se ha perdido por la cronicidad del consumo o el tipo de sustancia utilizado.

Una problemática importante es la escasa respuesta por parte de los padres, ante el consumo de drogas; tanto en los centros de rehabilitación, donde se observa poca participación de los familiares en el tratamiento, como en la atención ambulatoria y en los programas preventivos de información y orientación para la prevención, al interior de las escuelas de los distintos niveles. Es importante, destinar mayor inversión en promoción de la salud, en la rehabilitación de espacios públicos y opciones de ocio saludables para niños y adolescentes, que apoyen la prevención; así como la atención de los niños, niñas y adolescentes que no se encuentran asistiendo a la escuela, donde se involucren las instancias legales, para que promuevan el cumplimiento de los padres de familia y se favorezca el compromiso de los padres de familia para reconocer el uso de drogas en los integrantes de la familia y por consecuencia la atención oportuna.

Las concomitantes en salud mental al aumentar la cantidad de niños y jóvenes que tienen como sustancia de inicio la metanfetamina, aumentan más el riesgo de consecuencias mentales irreversibles.

Alternativas y Oportunidades

La existencia de leyes y normas vigentes para la atención, tratamiento y control del consumo de drogas tanto a nivel nacional como estatal, sirve de marco para las diversas intervenciones que pueden desarrollarse en nuestra localidad y solo se requiere de un



mecanismo de operación y de la coordinación de las instancias de gobierno con los organismos de la sociedad civil existentes, para que se traduzca en programas eficientes de atención a esta problemática.

Aunque la prevalencia de adicciones en mujeres ha aumentado sigue siendo la población masculina la mayormente afectada e incluso neurológicamente los efectos en la plasticidad cerebral son más comprometidos en los hombres, por ello, se considera que deberían generarse programas de trabajo con perspectiva de género, con respeto a derechos humanos pero particularizados por las necesidades fisiológicas, culturales y de representación cultural sobre cada género.

En relación a los casos de abuso crónico en pacientes con adicción, deberían generarse sistemas de datos o sistematizar los cambios cognitivos y fisiológicos de los pacientes y tener una plataforma nacional para compartir estos hallazgos e incluso entre organizaciones de salud o de seguridad social, esto podría convertirse en la oportunidad de conocer según la cultura, la nutrición y la fisiología como los ciudadanos en las diversas regiones del país responden al abuso de sustancias.

Entre las oportunidades, se observa a las organizaciones civiles como líderes en la atención constante a esta problemática, por lo que es importante reconocer su trabajo y esfuerzo para que se generen propuestas nuevas y adecuadas a la cultura, ya que surgen de la misma comunidad. Los niveles educativos básicos siguen siendo un campo propio para la prevención y promoción de salud mental, por ello las Asociaciones Civiles debieran integrarse a estos niveles en la medida de sus visiones y misiones y que en un futuro puedan promover alianzas con organizaciones externas a nuestra región para compartir experiencias y también promover innovación en la atención de estas condiciones.

Generar leyes efectivas que garanticen la detección, tratamiento y seguimiento de los pacientes en recuperación de adicciones de manera eficaz, generando compromisos interinstitucionales.

Activar la estructura de los Consejos Estatales contra las Adicciones y el Consejo Municipal contra las Adicciones, así como la Comisión Interdisciplinaria que regula los Establecimientos Especializados en Tratamiento de Adicciones.

Incentivar que el municipio asegure, la formación de estrategias efectivas para dar seguimiento al Consejo de Alcoholes Municipal para regular el otorgamiento de permisos



de venta y consumo de alcohol y la instauración efectiva del alcoholímetro y estrategias paralelas para disminuir los accidentes relacionados con el alcohol.

Es importante visualizar la organización de la sociedad civil para el diseño de intervenciones comunitarias de prevención, a través del rescate de espacios y la oferta de alternativas saludables en la comunidad, además de promover coordinaciones de trabajo interinstitucional; donde se aborde seriamente el tema de la salud por el uso o abuso en el consumo de drogas lícitas o ilícitas

Utilizar los resultados de estudios de monitoreo y observatorios sobre el consumo de drogas para desarrollar programas de atención en escuelas (secundarias y preparatorias) con el apoyo de recursos de orden educativo (programas de fortalecimiento), basados en el desarrollo óptimo de funciones de interacción social y planeación de la propia conducta; así como la reducción de las conductas impulsivas a través de la mejora en la inhibición y demora de la gratificación inmediata y el desarrollo de la conducta empática y adaptación al entorno con fines culturalmente productivos en la comunidad y la sociedad en general; Promoviendo el uso de nuevas estrategias para esta intervención, haciendo eficiente la interacción entre resultados de investigación actuales tanto en el país como en otros lugares, con los fenómenos asociados al consumo de drogas en adolescentes en nuestra región.

Red de Establecimientos Educativos

De acuerdo con información del Sistema Nacional de Información de Escuelas de la Secretaría de Educación Pública, el municipio de Mexicali en el estado de Baja California posee una plantilla de 24 138 docentes, incluyendo instituciones públicas y privadas; son de nivel básico 6 109, corresponden al nivel medio superior 3 596; 364 son docentes de educación para el trabajo y los restantes 14 069 pertenecientes a la plantilla de educación superior, incluyendo licenciaturas y posgrados.

Por su parte, la matrícula de alumnos en el municipio de Mexicali está conformada por 268 858 estudiantes; 230 486 son alumnos de escuelas del sector público y 38 372 acuden a instituciones privadas.

Del total de los estudiantes, 169 258 son alumnos de educación básica (preescolar, primaria o secundaria); 42 958 corresponden al nivel medio superior; 14 058 reciben capacitación para el trabajo y 42 584 están matriculados en el nivel superior de estudios.

De esta manera queda conformada la red de establecimientos educativos del municipio/delegación de Mexicali en Baja California Al conocer el perfil básico de dichas



instancias académicas, Centros de Integración Juvenil abre la puerta a nuevas formas de vinculación interinstitucional, que permiten la planeación de estrategias dirigidas a instruir jóvenes con mente crítica, capaces de reflexionar sobre sus valores, proyectos y estilos de vida, así como las conductas saludables necesarias para alcanzar sus objetivos (Tabla 1).

Tabla 1. Red de establecimientos educativos en el municipio de Mexicali, Baja California.

Nivel		Sector	Docentes	Alumnos	Grupos
Educación básica	Preescolar	Público	404	3 549	1 325
		Privado	391	4 552	316
	Primaria	Público	376	95 244	3 887
		Privado	358	10 492	516
	Secundaria	Público	4 047	50 764	1 622
		Privado	533	4 657	139
Educación media superior (Bachillerato, bachillerato técnico o profesional técnico)		Público	2 737	36 212	884
		Privado	859	6 746	232
Capacitación para el trabajo		Público	260	13 149	1 086
		Privado	104	909	106
Educación superior (Licenciatura y posgrado)		Público	7 023	31 568	0
		Privado	7 046	11 016	0

* Adaptado de: Secretaría de Educación Pública, Sistema Nacional de Información de Escuelas (SNIESC). Disponible en línea: <http://www.snie.sep.gob.mx/SNIESC/>

**Datos contabilizados para 2017, correspondientes al periodo escolar 2015-2016.

Red de Establecimientos de Salud

De acuerdo con el Catálogo CLUES (Clave Única de Establecimientos de Salud), el municipio de Mexicali en el estado de Baja California cuenta con diferentes tipos de establecimientos dedicados a la atención en materia de salud que brindan servicios de



consulta externa y hospitalización. Dicho municipio posee un total de 272 consultorios y 490 camas que tiene a disposición de sus habitantes, considerando instituciones de la Secretaría de Salud, Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado y del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia. Siendo la Secretaría de Salud y el Instituto Mexicano del Seguro Social las instancias con más modalidades de servicios de consulta externa, con un total de 70 consultorios cada una. Por su parte, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para el Trabajador del Estado dispone de 67 camas para la atención de pacientes como parte de la consulta externa.

En cuanto a servicios de hospitalización, el Instituto Mexicano del Seguro Social contribuye con 214 camas en el municipio.

De manera adicional, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia ofrece servicios de asistencia social y cuenta con un total de 6 consultorios y 0 camas dispuestos para la atención de su población.

De esta forma se constituye la red de establecimientos asistenciales de salud del municipio/delegación de Mexicali en Baja California un sistema de organizaciones con el potencial para coordinar y complementar actividades con Centros de Integración Juvenil que estén destinadas a la promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción social de los usuarios (Tabla 2).

Tabla 2. Red de establecimientos de salud en el municipio de Mexicali, Baja California.

Institución	Servicios	Tipo	Consultorios	Camas
Secretaría de Salud	Consulta externa	Centros urbanos de salud	63	0
		Unidad de especialidades médicas (UNEMES)	7	0
	Hospitalización	Hospital especializado	45	129
		Hospital general	8	80
	TOTAL		123	209
Instituto Mexicano del Seguro Social	Consulta externa	Unidad de medicina familiar	70	0
	Hospitalización	Hospital general de zona	36	214
	TOTAL		106	214
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado	Consulta externa	Clínica de medicina familiar	37	67
	TOTAL		37	67
Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia	Consulta externa	No especificado	6	0
	TOTAL		6	0

*Adaptado de: Secretaría de Salud, Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES). Disponible en línea: http://www.dgjs.salud.gob.mx/contenidos/intercambio/clues_gobmx.html

** Información actualizada para septiembre del 2017.