



# CIJ

## informa

Año 15 • Núm. 50 • enero - marzo 2010

Publicación de Centros de Integración Juvenil, A.C.

### Los secretarios de Salud federal y de Nuevo León

*inauguraron nuevas instalaciones de CIJ*



### El presidente Felipe Calderón

*entregó a CIJ el "Premio a la Promoción de la Equidad de Género"*



# DEL ESCRITORIO DE LA DIRECTORA

En Centros de Integración Juvenil la renovación constante es una prioridad y un compromiso con nosotros mismos. Al enfrentarnos a un tema tan dinámico y complejo como el consumo de drogas, es necesario estar atentos y capacitados para adecuar nuestros programas de atención y dirigir nuestras investigaciones hacia los aspectos emergentes del problema que van surgiendo día con día.

Nuestro órgano informativo institucional no es la excepción. Con el ejemplar que hoy tiene en sus manos, la *Revista CIJ Informa* llega al número 50, motivo por el cual renovamos su contenido e imagen, en aras de que la información sea más atractiva para el lector.

En esta edición destaca el reconocimiento que el presidente de la república, Felipe Calderón Hinojosa, otorgó a CIJ por sus exitosos programas de promoción de la equidad de género dentro de la administración pública federal. Este premio al trabajo que iniciamos hace 10 años en materia de género nos impulsa a redoblar el esfuerzo y a construir más puentes que cierren la brecha que aún existe entre hombres y mujeres en el campo de la salud.

En las secciones de Prevención, Investigación y Género tratamos temas de actualidad y estrategias que CIJ ha puesto en marcha para hacer más accesible, oportuna y eficiente la atención de las adicciones.

Y en cuanto a las noticias nacionales e internacionales, las actividades que tuvimos en este primer trimestre del año son diversas y enriquecedoras. Por ello, agradecemos una vez más a todas las personas y organismos de todos los sectores de la sociedad que se suman a la tarea de construir un mejor país para nuestros niños y jóvenes.



*Lic. Carmen Fernández Cáceres*

**Directora General**

## ● De aquí y de allá 4

## ● Noticias Relevantes 6

**El secretario de Salud inauguró el CIJ Nogales** *pág. 8*

**Inaugura CIJ Centro de Día en Guadalupe** *pág. 9*

**Firma de convenio con la Secretaría de Educación del D.F.** *pág. 13*



CIJ es una publicación trimestral, editada por Centros de Integración Juvenil, A.C., Tlaxcala núm. 208, col. Hipódromo Condesa, C.P. 06100. Cambio de editor en trámite. Certificado de Licitud de Título núm. 9580; Certificado de Licitud de Contenido núm. 6681; Reserva al Título de la Dirección General de Derechos de Autor núm. 001669/96. Distribuida por Centros de Integración Juvenil, Tlaxcala núm. 208, col. Hipódromo Condesa. Impresa en: Comercializadora Gráfica, calle 22 de diciembre de 1860 núm. 1604 A, col. Leyes de Reforma, Del. Iztapalapa, 09310, México, Distrito Federal. Tiraje: 4,000 ejemplares.

## ● Prevención 44

**Burnout y mobbing.** *pág. 44*  
**Del estrés a las adicciones**

## ● Investigación 51

**Psicología positiva** *pág. 51*

## ● Género y Adicciones 60

**Claves básicas de la perspectiva de equidad de género en CIJ** *pág. 60*

## ● Noticias Nacionales **65**

En Chetumal se presentó el libro *Legalización de la marihuana ¿A qué precio?* *pág. 66*

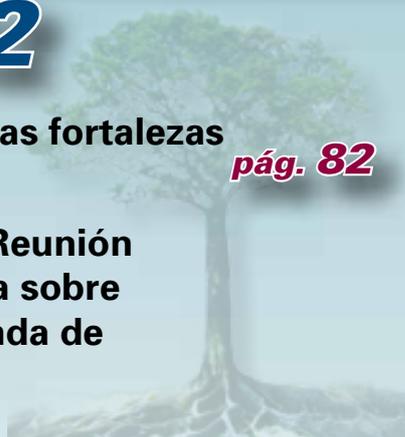


## ● Noticias Internacionales **82**

Nuestras fortalezas *pág. 82*



Presencia de CIJ en la Reunión Binacional de la Política sobre la Reducción de Demanda de Drogas *pág. 86*



## ● Mejor Infórmate **91**

## ● Centro de Información y Documentación **92**



## La OIT agrega “trastornos mentales y de conducta” a lista de enfermedades laborales

México. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) elaboró una nueva lista de enfermedades laborales que incluye por primera vez los “trastornos mentales y de comportamiento, así como los desórdenes psicológicos posteriores al trauma”, de acuerdo con un comunicado difundido con motivo del Día Mundial de la Seguridad y la Salud en el Trabajo. Al dar datos duros sobre el tema de seguridad, la OIT expuso que a escala mundial cada año más de 2 millones 300 mil trabajadores mueren en accidentes en su lugar de trabajo, lo que significa que fallece un promedio de 6 mil trabajadores cada día por esta causa.

*La Jornada*, Patricia Muñoz Ríos, 28-04-10

## Tendrá Red Bull 60 días para dosificar etiquetas de bebidas energizantes

México. La Secretaría de Salud publicará en cualquier momento la norma 218 que busca regular el consumo de las bebidas adicionadas con cafeína o “energizantes”. Para la Cofepris el consumo diario de más de dos latas puede generar taquicardias, no deben consumirse por menores de 12 años ni por embarazadas y su principal riesgo es combinarlo con bebidas alcohólicas. De ahí que la conclusión y el componente relevante de la norma 218 sea la obligación de incluir una etiqueta puntualizando esos principios, amén de que su venta se restrinja en bares, discotecas, centros nocturnos y antros en general. A su vez, las empresas lo rechazan y dicen que todo se circunscribe a una cuestión de consumo responsable.

*Excélsior*,

Darío Celis,

15-04-10



## Los hombres mandan en la casa, dice 50.1% de niños de primaria

México. La segregación de espacios escolares como patios y canchas, las agresiones físicas y psicológicas por motivos de género o preferencia sexual o la percepción de inseguridad en el plantel son una realidad cotidiana en primarias y secundarias del país, donde 90 por ciento del alumnado ha sido humillado o insultado, mientras que 30 por ciento ha sufrido violencia física. Los resultados del “Informe nacional sobre violencia de género en la educación básica en México”, elaborado por la Secretaría de Educación Pública y el Fondo de las Naciones para la Infancia, revelaron que en la escuela se reproducen prácticas agresivas de niños hacia niñas, pero también hacia otros compañeros “en el contexto de un estereotipo sobre masculinidad que supone formas violentas como uno de sus componente constitutivos”.

*La Jornada*, Laura Poy Solano, 09-04-10



### Comer bien previene la depresión

México. El Instituto Mexicano del Seguro Social recomendó el “plato del bien comer” para controlar y combatir la ansiedad, fatiga, melancolía y nostalgia, entre otros padecimientos. Los especialistas del Servicio de Nutrición del IMSS alertaron que estos factores pueden llevar a cuadros severos de depresión. Sugirieron a las personas que tienen problemas emocionales llevar a cabo una dieta balanceada con nutrimentos, vitaminas, minerales, ácidos grasos y proteínas. A las personas con melancolía o nostalgia también se les recomienda incluir proteínas en su ingesta diaria, como: carnes magras, huevo, pollo, pescado, mariscos, así como frutas (naranja, melón, uvas, ciruela y guayaba) y verduras frescas, para que sea una dieta balanceada.

*El Universal, Ruth Rodríguez, 06-04-10*

### Recuperan sintonía con alucinógenos

Estados Unidos. Investigadores del mundo entero se reunieron en San José, California, en la conferencia más grande en materia de ciencia psicodélica celebrada en Estados Unidos; discutieron estudios de la psilocibina –ingrediente psicoactivo presente en ciertos hongos– para tratar a pacientes con depresión, trastorno obsesivo-compulsivo, ansiedad ligada a la muerte, trastorno de estrés postraumático, así como adicción a las drogas o alcohol. Los resultados obtenidos hasta la fecha son alentadores, pero aún son preliminares, y los investigadores recomiendan no sobreestimar el alcance de estos estudios a pequeña escala. No quieren repetir los errores cometidos en los años 60, cuando algunos científicos convertidos en evangelistas exageraron su comprensión de los riesgos y beneficios de la droga.

*Reforma, John Tierney, 24-04-10*

## PATRONATO NACIONAL

Presidente

Dr. Jesús Kumate Rodríguez

Presidenta de la Comisión de Vigilancia

Sra. Kena Moreno

## DIRECTORIO

Directora General

Lic. Carmen Fernández Cáceres

Director General Adjunto de Operación y Patronatos

Dr. Ángel Prado García

Director General Adjunto de Administración

L.C. Hugo Basurto Ojeda

## EDICIÓN

Directora General

Lic. Carmen Fernández Cáceres

Director de Edición

Mtro. Alejandro Sánchez Guerrero

Jefa de Edición

I. Andrea Pérez Orozco

Coordinadora Editorial

Elena Cuevas Blancas

Redacción y corrección de textos

Mariana Martínez Herrera

Karla Gabriela Ortiz Vargas

Diseño Editorial

Lic. Víctor Gerardo Gutiérrez Campos

Lic. Gerardo Narváez Rivas

Fotografía en la Ciudad de México

Juan González Ramos

Alejandro Larrañaga Ramírez

# CIJ recibió el Premio

## a la Promoción de la Equidad de Género dentro de la Administración Pública Federal



## La directora general de CIJ recibió el premio el Día Internacional de la Mujer

**E**n el contexto de la conmemoración del Día Internacional de la Mujer, el presidente de México, Felipe Calderón Hinojosa, entregó a Centros de Integración Juvenil el “Premio a la Promoción de la Equidad de Género dentro de la Administración Pública Federal”, por sus exitosos proyectos con perspectiva de género.

La directora general de CIJ, licenciada Carmen Fernández Cáceres, recibió el premio de manos del presidente Calderón en la ceremonia oficial realizada el 8 de marzo en Yauhquemecan, Tlaxcala. El jefe del Ejecutivo puntualizó que para alcanzar verdaderas condiciones de equidad en el servicio público es necesario mejorar, sobre todo, la cultura institucional. Por ello se creó este premio, que también se entregó al Colegio de la Frontera Sur y a la Secretaría de Educación Pública.

Añadió que en su administración se está promoviendo la equidad de género con una visión integral y a largo plazo; el compromiso con las mujeres se expresa, por ejemplo, en la mayor inversión federal en la historia en acciones con perspectiva de género. También se puso en marcha el Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, conocido como Proigualdad. A través de él se impulsan acciones para mejorar las condiciones en las que se desarrollan las mujeres y se busca poner bases sólidas para consolidar una nueva cultura de respeto hacia ellas.

“Yo reconozco en ustedes una fuerza transformadora que no se rinde ante nada y que no se doblega

ante ninguna adversidad. Sé que se están ganando, a pulso, el reconocimiento, a pesar de la enorme adversidad y los obstáculos que se siguen presentando a las mujeres en la vida política, en la vida económica, en la vida social y cultural del país”, manifestó el presidente Calderón.

Explicó que el gobierno federal también ha apoyado campañas locales de promoción de derechos humanos de las mujeres y ha respaldado la instalación de Centros de Atención y Orientación de Niñas y Mujeres en Situación de Violencia. En los últimos dos años se han creado 23 observatorios de Violencia Social y de Género en 17 estados de la república.

Hasta hace una década, las políticas, las estrategias y los modelos de intervención que abordan las adicciones se habían enfocado básicamente en los varones y escasamente se había contemplado la realidad de las mujeres. A partir de entonces, Centros de Integración Juvenil incorporó la perspectiva de género en su quehacer institucional e inició líneas de trabajo en el ámbito de la prevención y el tratamiento de las adicciones y sus factores asociados.

Actualmente, las líneas estratégicas de trabajo son: investigación en materia de género, adicciones y violencia; sensibilización y capacitación en género, adicciones y violencia; incorporación de la perspectiva de género en CIJ. Asimismo, se desarrolla una serie de ofertas educativas que se traducen en programas a nivel de diplomado y maestrías en diferentes universidades a nivel nacional. ELENA CUEVAS BLANCAS. 

# El secretario de Salud inauguró el CIJ Nogales

MANUEL VELÁZQUEZ CEBALLOS  
COORDINADOR REGIONAL DE NOROCCIDENTE

**E**l Secretario de Salud, José Ángel Córdova Villalobos, y la fundadora de Centros de Integración Juvenil y presidenta de la Comisión de Vigilancia, Kena Moreno, inauguraron la nueva unidad operativa de Nogales, misma que representó una inversión mayor a los 2 millones de pesos.

El doctor Córdova reconoció el trabajo de CIJ y exhortó a la comunidad a tratar a los adictos como lo que son: enfermos que requieren de atención especializada, pero también del apoyo de la sociedad para salir adelante.

Se refirió también al trabajo que ha realizado el gobierno federal para atacar la venta de drogas, puntualizando que algunos de los componentes que se utilizan para la elaboración de drogas sintéticas han sido prohibidos para ser importados a territorio mexicano.

Por su parte, la señora Moreno anunció que la unidad tiene como principal objetivo brindar atención a personas que se encuentren en problemas de drogas, pues con este Centro suman ya 110 en todo el país,

incluyendo los específicos para la atención de personas que tienen problemas con el consumo de heroína.

Asimismo, informó que la inversión de los dos millones de pesos es sólo de la primera etapa de dicho inmueble. Indicó que este Centro comenzó a operar desde hace algunos años y ahora cuenta con un edificio propio que donó la pasada administración y que se ubica en un terreno de 5 mil metros cuadrados en la colonia Álamos.

Tanto el secretario de Salud de Sonora, Bernardo Campillo García, como el alcalde, José Ángel Hernández Barajas, se comprometieron a continuar trabajando con CIJ para combatir el problema de la drogadicción e impulsar la prevención.

Por su parte, la presidenta del patronato del CIJ Nogales e impulsora para lograr aterrizar el proyecto en esta frontera, Lourdes Retes, dijo que continuará trabajando arduamente para multiplicar cada acción que se realice. ♡

Los adictos son enfermos que requieren de atención especializada y del apoyo de la sociedad para salir adelante



*José Ángel Córdova exhortó a la comunidad a tratar a los adictos como lo que son: enfermos.*

# Inaugura CIJ Centro de Día en Guadalupe

**E**n alianza con el municipio de Guadalupe, Centros de Integración Juvenil inauguró el 28 de enero en la colonia Rincón de la Sierra un Centro de Día que beneficiará mensualmente a una población aproximada de 400 usuarios de drogas.

En la ceremonia del corte de listón estuvieron presentes la licenciada Ivonne Liliana Álvarez García, presidenta municipal de Guadalupe; el doctor Jesús Zacarías Villarreal Pérez, secretario de Salud estatal; el licenciado Gabriel Tlálloc Cantú Cantú, secretario del Ayuntamiento; licenciado Guillermo Ramos Vizcaíno, secretario de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario; Kena Moreno, fundadora de CIJ y

presidenta de la Comisión de Vigilancia, y el contador público Gregorio Treviño Lozano, presidente del patronato estatal de CIJ.

Durante su discurso, la alcaldesa de Guadalupe aseguró que la apertura del Centro de Día dará a los jóvenes la enorme posibilidad de salir de las adicciones con el apoyo de un programa integral, ya que en las instalaciones, además de ayuda psicológica, se desarrollarán actividades para el autoempleo, deportivas y artísticas.

Asimismo, destacó que la clínica —que dará servicio de las 8:00 a las 20:00 horas— contará con todo el equipo necesario para que los usuarios de drogas que se acerquen a ella logren recuperar su salud y proyectar de vida. **ANA CRISTINA GONZÁLEZ DÍAZ** 



*Autoridades municipales, estatales y de CIJ durante el corte de listón.*

# El gobernador de Coahuila entregó “las llaves del estado” a Kena Moreno

**P**or su incansable labor al frente de Centros de Integración Juvenil, Kena Moreno, fundadora y presidenta de la Comisión de Vigilancia, recibió del gobernador de Coahuila, Humberto Moreira Valdés, “las llaves del estado”.

Durante la ceremonia, celebrada el 5 de febrero, la señora Moreno presentó algunos datos epidemiológicos de la entidad, entre los que destaca que en 2008 los grupos de edad de inicio del uso de sustancias ilícitas que concentraron porcentajes más altos fueron los de 10 a 14 y los de 15 a 19 años.

Asimismo, le expuso al mandatario que durante 2009 en los tres CIJ con los que cuenta la entidad se realizó un total de 87 mil 230 acciones preventivas y se atendió a más de 2 mil 300 personas. ANA CRISTINA GONZÁLEZ DÍAZ. 



*La fundadora de CIJ, acompañada por el gobernador del estado y su esposa.*

# Foro “Hacia un modelo integral para la prevención y atención de las adicciones”

CARMEN SILVA POLANCO

DIRECTORA DEL CIJ CHETUMAL

“**D**ebemos trabajar en diferentes frentes para que las drogas no lleguen a nuestros hijos y poner el talento a la orden de México, acelerar los pasos y generar una cultura de prevención de las adicciones”, afirmó la licenciada Margarita Zavala, presidenta del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), durante el Primer Foro Regional “Hacia un modelo integral para la prevención y atención de las adicciones”.

Acompañada por el secretario de Salud, doctor José Ángel Córdova Villalobos, la licenciada Zavala reconoció el trabajo de Centros de Integración Juvenil y de otras instituciones por hacer frente a los retos que se tienen en materia de

salud pública. Añadió que también se está trabajando con otros organismos, como el Consejo Nacional contra las Adicciones (Conadic), Alcohólicos Anónimos (AA), los Centros “Nueva Vida” y Oceánica.

El foro, celebrado el pasado 9 de marzo, fue organizado por el Conadic y el DIF y consistió en la presentación de ponencias con los siguientes ejes temáticos: desarrollo de las actitudes saludables; detección y atención oportuna; investigación y formación de recursos humanos; normatividad y supervisión; y fortalecimiento de un sistema nacional de prevención y atención.

Contó con la participación del gobernador de Quintana Roo, Félix González, y su esposa, Narcedalia Martín de González, presidenta del DIF estatal; del secretario técnico del Conadic, doctor Carlos Rodríguez Ajenjo; y el secretario de Salud en el estado, químico Juan Carlos Azueta. También asistieron las primeras damas de los esta-

dos de Guerrero y Tabasco, Roxana Galindo de Torreblanca y María Teresa Calles de Granier, respectivamente; así como la presidenta del DIF Benito Juárez (municipio al que pertenece Cancún), doctora Niurca Saldivar de Sánchez.

Centros de Integración Juvenil estuvo representado por los directores de la Unidad de Hospitalización Punta Diamante y los Centros locales de Mérida, Playa del Carmen, Cozumel y Chetumal. Además, la coordinadora regional Sur-Sureste, maestra Ana Villasuso Escartín, participó en una reunión presidida por la licenciada Zavala, en la cual se estableció que se realizarán tres foros más: en Tlaxcala, con los estados del centro; en Tijuana, con las entidades del norte; y el último será a nivel nacional, donde una vez revisados los trabajos de las mesas de los foros se presentarán los resultados ante el presidente de México, Felipe Calderón Hinojosa. 

Primer Foro Regional  
para la Prevención  
de las Adicciones

**Margarita Zavala reconoció a los organismos que hacen frente a las adicciones**

Encabezaron el evento Margarita Zavala y José Ángel Córdova en compañía del gobernador del estado y su esposa.



# Reunión regional de patronatos y directores Centro-Occidente

PEDRO RODRÍGUEZ DE LA TORRE  
DIRECTOR DEL CIJ ZACATECAS

**E**n el contexto de la “Reunión regional de patronatos y directores de la región Centro-Occidente de Centros de Integración Juvenil”, se ratificó el convenio con los Servicios de Salud de Zacatecas y se firmó la Red Universitaria contra las Adicciones (REUNA).

La gobernadora del estado, Amalia García Medina, asistió al encuentro y durante su mensaje destacó la importancia de mantener la convicción y la decisión de cambiar a nuestro país mediante la sensibilización y la transforma-

ción del tejido social. Puntualizó que por más armamento, corporaciones y equipos de inteligencia dedicados a combatir a los criminales, el tejido social mejora poco; lo más importante es prevenir las adicciones en los niños y los jóvenes para que puedan tener una mejor calidad de vida.

La reunión se celebró del 10 al 12 de marzo y también asistieron el secretario de Educación, doctor Luis Manuel Aguayo Rendón; el rector de la Universidad Autónoma de Zacatecas, maestro en ciencias Francisco Javier Domínguez Garay; la presidenta de la Comisión de Salud de la LIX Legislatura, diputada Silvia Rodríguez Ruvalcaba; y el secretario de Desarrollo Económico y Social de la capital del estado, arquitecto Rafael Jiménez Núñez.

Por parte de Centros de Integración Juvenil se contó con la participación de la fundadora y presidenta de la Comisión de Vigilancia, Kena Moreno; la directora general, licenciada Carmen Fernández Cáceres; y el presidente del patronato en Zacatecas, licenciado Juan Gómez Hernández, quien en su mensaje de bienvenida recordó los inicios de esta unidad operativa y señaló que con el paso del tiempo se ha incrementado el uso de drogas en mujeres, por lo que exhortó a las familias a reforzar los valores y la comunicación para prevenir el uso de drogas en sus hijos.

Por su parte, la licenciada Fernández resaltó que a partir de la iniciativa de la señora Moreno para crear el primer CIJ hace 40 años y por su invaluable empeño y tenacidad, ahora cuentan con 110 unida-



Como parte de la clausura se develó una placa conmemorativa por el XV aniversario de CIJ Zacatecas.

des que brindan apoyo en toda la república mexicana.

Con respecto a la REUNA, su objetivo es unir esfuerzos en la prevención de adicciones en los niveles medio superior y superior. El documento fue firmado por 62 instituciones educativas del estado de Zacatecas y será presidido en la entidad por el maestro Domínguez Garay.

La fundadora de CIJ agradeció a la gobernadora de Zacatecas su apoyo para abrir una Unidad de Hospitalización en Jerez, así como por su arduo trabajo binacional en beneficio de nuestros compatriotas migrantes.

Como parte de la clausura de la reunión de patronatos, la señora Moreno develó una placa conmemorativa por el XV aniversario de CIJ en el estado. 

**La gobernadora de Zacatecas exhortó a cambiar al país mediante la sensibilización y la transformación del tejido social**

## Firma de convenio con la

# Secretaría de Educación del D. F.

**A**utoridades de la Secretaría de Educación del Distrito Federal (SE) y Centros de Integración Juvenil se reunieron el 18 de febrero para firmar un convenio de colaboración, cuyo propósito es desarrollar actividades de prevención del uso y abuso de sustancias adictivas y promover estilos de vida saludables entre los jóvenes que cursan la educación media superior y supe-

**CIJ capacitará a dos mil jóvenes becarios para que sean promotores de la salud**



*Carmen Fernández Cáceres y Mario Miguel Carrillo Huerta durante la firma de convenio de colaboración.*



## Centros de Integración Juvenil, A.C.

rior, inscritos en el Programa “Prepa Sí” del gobierno de la Ciudad de México.

Encabezaron el acto los titulares de ambas dependencias, el doctor Mario Miguel Carrillo Huerta y la licenciada Carmen Fernández Cáceres, quien elogió los programas implementados por la SE, pues ha convocado a diversos organismos a trabajar de forma coordinada en beneficio de los jóvenes. Gracias a este convenio, añadió, la institución sensibilizará y capacitará a dos mil jóvenes becarios para que sean promotores de salud y desarrollen actividades de prevención de las adicciones en sus delegaciones y comunidades.

Por su parte, Humberto Morgan Colón, responsable del Programa de Integración y Educación Alternativa, enunció las acciones que contempla el convenio:

- ▶ Personal de CIJ impartirá pláticas informativas, círculos de lectura y cursos de formación sobre farmacodependencia a los estudiantes.
- ▶ Ambas entidades organizarán foros, talleres y exposiciones, los cuales resaltarán los factores

de protección, como la autoestima, la asertividad, el apego escolar, el control del estrés y el desarrollo de las habilidades sociales.

- ▶ Se implementarán jornadas preventivas por lo menos una vez al año.
- ▶ CIJ impartirá cursos a los coordinadores y jefes de grupo que integran el programa “Prepa Sí”, con el objetivo de dar continuidad al programa de prevención, detección temprana y derivación oportuna de casos.
- ▶ CIJ atenderá a jóvenes con problemas de adicciones.
- ▶ Se difundirán leyes que promuevan espacios saludables, como la Ley General para el Control del Tabaco.

Asistieron a la ceremonia el licenciado Alejandro Pérez Santos, asesor del área jurídica de la SE; y por parte de CIJ: los directores generales adjuntos de Operación y Patronatos y de Administración, doctor Ángel Prado García y licenciado Hugo Basurto Ojeda, respectivamente; los directores de Planeación, Tratamiento y Rehabilitación, Prevención e Investigación y Enseñanza, contadora pública María Teresa Ramírez, doctor Víctor Márquez Soto, maestro Alejandro Sánchez Guerrero y doctor Ricardo Sánchez Huesca, respectivamente; y la licenciada María Luisa Patiño, jefa del Departamento de Programas Nacionales e Internacionales. **ALEJANDRO LARRAÑAGA RAMÍREZ.** 

HENRY ORTIZ FIGUEROA  
CIJ CIUDAD DEL CARMEN

**E**l Centro de Integración Juvenil Ciudad del Carmen firmó convenios de colaboración con la Secretaría de Salud estatal, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) municipal y CABLECOM, el pasado 19 de febrero ante más de 150 personas.

El convenio con la Secretaría de Salud tiene el objetivo de promover la integración de la Red Nacional de Atención a las Adicciones en el estado, a través de la vinculación con los Centros “Nueva Vida” para ampliar la cobertura de servicios y establecer el sistema de referencia y contrarreferencia para atender integralmente el uso y abuso de drogas.

Con el DIF municipal, CIJ acordó implementar acciones de prevención y detección oportuna de adicciones. Mientras que con CABLECOM se establecieron las bases y los mecanismos para propor-

## Convenios con la Secretaría de Salud de Campeche, el DIF Ciudad del Carmen y CABLECOM



*El evento se desarrolló en las instalaciones de la Universidad Autónoma del Carmen, donde también se presentó el proyecto del centro de hospitalización.*

cionar sesiones de información y cursos de orientación y prevención del consumo de drogas, así como de promoción de la salud física y mental entre el personal que determine la compañía, el cual además recibirá cursos de capacitación especializada con el fin de que multiplicar las acciones preventivas y canalizar a personas con problemas de uso y abuso de drogas.

Como preámbulo a la firma de los convenios, Kena Moreno, fundadora de CIJ y presidenta de la Comisión de Vigilancia, ofreció una conferencia de prensa –ante más de 30 representantes de medios de comunicación locales y estatales– en la que habló de las actividades que realiza la institución y los planes de trabajo.

El evento se desarrolló en la sala de usos múltiples de la Universidad Autónoma del Carmen (UNACAR) y fue presidido por doctor Enrique Iván González López, secretario de Salud en el estado; Adriana Hernández de Ortega y Gilda Del Río Jasso, presidentas del DIF estatal y municipal, respectivamente; doctor Rubén Cielor García, primer regidor del H. Ayuntamiento del Carmen, en representación de Araceli Escalante Jasso, presidenta municipal; Rosa Elvia Negrin, secretaria técnica del Consejo Estatal contra las Adicciones; licenciado Javier Ojeda Arteaga, gerente general de CABLECOM, y Josefina Delgado de Selem, presidenta del patronato del CIJ local.

Como invitados de honor asistieron: doctor José del Carmen Ferrer Hernández, subsecretario de Salud estatal; licenciado Óscar Rosas y Nicolás Hernández Mancera, diputados federal y local, respectivamente; licenciado Alejandro Moreno Cárdenas y Guadalupe Fons Sáenz, senadores; maestro Sergio

López Peña, rector de la UNACAR; Martha Martínez Miranda, segunda regidora del H. Ayuntamiento; profesora Ana Carmen Abreu Turriza, directora del Instituto de la Mujer Municipal; doctor Víctor Ortega Quintana, director del Hospital de Pemex, y doctora Adriana Herrada Huidobro, jefa de Prevención Médica de Pemex.

Durante su intervención, el secretario de Salud de Campeche habló del compromiso de esta dependencia y del gobierno del estado con la prevención y la atención de las adicciones, destacando la importancia de establecer bases sólidas en la familia como principal estrategia para combatir este problema.

Posteriormente, la fundadora de CIJ señaló que la sociedad debe estar consciente del avance que ha tenido el consumo de sustancias entre los jóvenes y de la necesidad de trabajar con este sector, ya que “por cada paciente rehabilitado hay un delincuente menos”, aseguró. Asimismo, instó a la comunidad a apoyar el proyecto del Centro de Hospitalización, que en primera instancia funcionaría como Centro de Día, pues su construcción es necesaria para la isla y para el estado.

Por su parte, la presidenta del DIF estatal resaltó el trabajo que ha realizado CIJ a nivel nacional y local en materia de prevención de adicciones y exhortó a los asistentes a mantener una familia con valores y principios bien definidos, pues ahí es donde se inculcan los primeros factores de protección para los jóvenes.

Para finalizar, se presentó el proyecto del Centro de Hospitalización, solicitando el apoyo de los gobiernos estatal y municipal, ya que su construcción costará más de 22 millones de pesos. ♡



*Kena Moreno agradeció el cálido recibimiento de las autoridades y de los integrantes del Patronato.*

**E**l pasado 22 de marzo rindió protesta el patronato del Centro de Integración Juvenil Tuxtla Gutiérrez y se firmó un convenio con el Instituto de Salud de Chiapas.

La ceremonia estuvo presidida por el doctor James Gómez Montes, secretario de Salud y director general del Instituto de Salud de Chiapas; doctor Carlos Raymundo Toledo, secretario ejecutivo del Consejo Estatal de Seguridad Pública; licenciada Elizabeth Astorga Macías, directora general del DIF Chiapas; y por CIJ, Kena Moreno, fundadora y presidenta de la

## Firma de convenio con el Instituto de Salud de Chiapas

También rindió protesta el patronato del CIJ Tuxtla Gutiérrez





Comisión de Vigilancia, y maestra Ana Villasuso Escartín, coordinadora regional Sur-Sureste

En su mensaje, el doctor James Gómez reconoció el trabajo que CIJ ha realizado en Chiapas desde hace 35 años, atendiendo bajo la perspectiva de la salud pública la prevención y el tratamiento de las adicciones. “Hoy ratificamos con mucho entusiasmo el convenio de colaboración para continuar operando la Unidad de Hospitalización Ixbalanqué”, manifestó.

Asimismo, se firmó el convenio para el establecimiento de la “Red estatal de atención a las adicciones en el estado de Chiapas”, a través de la vinculación entre los Centros “Nueva Vida” y CIJ en el estado, con el fin de ampliar la cobertura de servicios y establecer un sistema de referencia y contrarreferencia, coordinando acciones con el propósito de enfrentar integralmente el problema de las adicciones.

En ese mismo acto, el doctor Toledo entregó mil 500 ejemplares del libro *Cómo proteger a tus hijos contra las drogas* a la licenciada Astorga, los cuales reimprimió el Consejo Estatal de Seguridad Pública, con la finalidad de hacer llegar a más familias chiapanecas el beneficio

de la prevención del consumo de drogas.

El nuevo patronato que rindió protesta quedó conformado por la licenciada Marina Arias de Moreno, presidenta; contador público Luis Montero Paniagua, secretario; Gabriela Lucio de Díaz, tesorera; Dilcia García de Montero y María de Jesús Arellano de Gómez, Carmen del Rosario Trujillo Yáñez, Victoria Aguilar de Garduño, Blanca Esthela Coutiño de Morales, Isabel Urbano de Zuarte y Rosario Velázquez de Ruiz, vocales. Todos ellos emprendedores y entusiastas que hacen suya la labor de CIJ.

En su mensaje, la señora Moreno agradeció el cálido recibimiento de los integrantes del patronato, y en especial el detalle de haberse vestido con blusas típicas de la región para la toma de protesta, lo que le dio un colorido especial a la ceremonia. Exhortó a los nuevos integrantes a contribuir con su esfuerzo y entusiasmo para alcanzar las metas propuestas, así como estar pendientes de que se concluya la construcción de las nuevas instalaciones del CIJ. Finalmente, agradeció a la licenciada Astorga y a los doctores Gómez Montes y Toledo por su valioso interés en la prevención de adicciones en Chiapas. 🐾



# Ratificación de convenios con la Secretaría de Salud y el IMSS en San Luis Potosí

MARÍA CAROLINA ORTIZ PONCE  
DIRECTORA DEL CIJ SAN LUIS POTOSÍ

**C**on el objetivo de integrar la infraestructura humana, física y de recursos para trabajar en un solo sentido, lograr mejores resultados y alcanzar mayor impacto en el ámbito de la salud en contra de las adicciones, la Secretaría de Salud y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) ratificaron convenios con Centros de Integración Juvenil

para integrar la red de atención a las adicciones en San Luis Potosí.

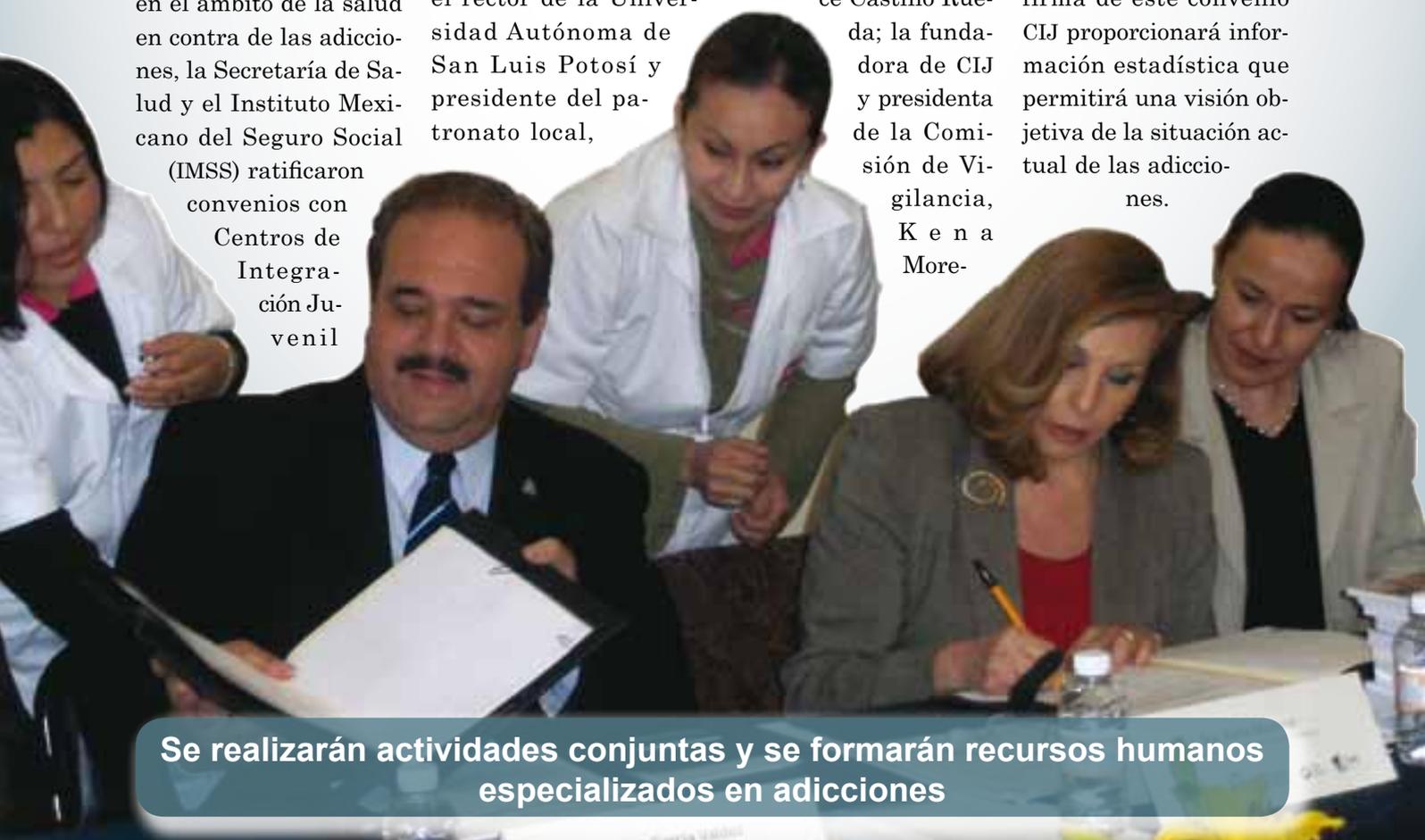
El acto se llevó a cabo el 24 de febrero en las instalaciones del CIJ local y contó con la presencia del director general de los Servicios de Salud, doctor Alejandro Alonso Perea Sánchez; el rector de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí y presidente del patronato local,

licenciado Mario García Valdez; el delegado estatal del IMSS y el jefe adicional de Prestaciones Médicas, licenciado Alejandro Zavala Moreno y doctor Miguel Ángel Villatoro Padilla, respectivamente; la directora del DIF estatal, licenciada Carla Berenice Castillo Rueda; la fundadora de CIJ y presidenta de la Comisión de Vigilancia,

Kenia More-

no, y el coordinador regional Centro-Occidente de CIJ, maestro Enrique de Jesús Aceves Arce.

En su mensaje, el doctor Perea Sánchez señaló que el sistema de vigilancia epidemiológica de las adicciones de San Luis Potosí se verá reforzado, ya que con la firma de este convenio CIJ proporcionará información estadística que permitirá una visión objetiva de la situación actual de las adicciones.



**Se realizarán actividades conjuntas y se formarán recursos humanos especializados en adicciones**

*El rector de la universidad y presidente del patronato local y la fundadora de CIJ durante la firma de convenio.*

En cuanto a la capacitación, dijo que será una actividad prioritaria que se llevará a cabo de manera interinstitucional, ya que compartiendo experiencias y conocimientos se tendrá mayor oportunidad de hacer frente a la amenaza constante de las adicciones en los jóvenes.

Por su parte, el licenciado Zavala Mo-

reno indicó que para el instituto es muy importante esta celebración y un año más de la firma de este convenio; manifestó su satisfacción porque el sector salud y el IMSS cubren 95 por ciento de la salud y la seguridad social en esta entidad.

Durante su participación, la señora Moreno felicitó, en nombre

de presidente del Patronato Nacional, doctor Jesús Kumate, a todos los asistentes, en especial al doctor Alejandro Perea, por su inicio de gestión como director general de los Servicios de Salud, y señaló que gracias al trabajo que se ha realizado en conjunto con el IMSS ahora existen 110 centros en todo el territorio nacional y

dos clínicas de metadona en Ciudad Juárez y en Tijuana.

Asimismo, solicitó apoyo al presidente del patronato para continuar con la construcción de los consultorios del CIJ San Luis Potosí y exhortó a proporcionar información a jóvenes y padres de esa entidad por medio de círculos de lectura. 

# Alcohol y tabaco en el embarazo, la peor combinación.

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

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

Ciudad de México: 52-12-12-12

VI CONCURSO NACIONAL DE CARTEL  
ELIHU GAMBOA MIJANGOS



# “Pensamientos para una vida feliz”, en Saltillo

*Bertha Gutiérrez de Abramo, Kena Moreno y Vanessa Guerrero de Moreira.*



**E**n el Museo del Desierto de Saltillo y ante aproximadamente 500 asistentes, la fundadora de Centros de Integración Juvenil y presidenta de la Comisión de Vigilancia, Kena Moreno, presentó la conferencia “Pensamientos para una vida feliz”, con la que arrancó oficialmente el programa “Al rescate de los valores” que promueve la actual administración municipal.

El ciclo de conferencias fue organizado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) municipal y destacó la presencia de su titular, Bertha Gutiérrez de Abramo, así como de Vanessa Guerrero de Moreira, esposa del gobernador del estado, quienes coincidieron con la señora Moreno en que “es tarea de todos rescatar los valores que nuestros padres y abuelos nos inculcaron”.

Durante su conferencia, la fundadora de CIJ afirmó que alcanzar el éxito no es cosa de suerte ni de casualidad, sino de disciplina, persistencia, organización, saber escuchar, poseer muy buen humor, precisar lo que se desea y, sobre todo, es resultado de saber trabajar en equipo.

Asimismo, destacó que el tipo de pensamientos que uno posee generan resultados. “Vivimos en una época en la que es evidente el poder del pensamiento, nuestras ideas se convierten en sentimientos, palabras y decisiones, con nuestros pensamientos diseñamos nuestra vida. En el largo viaje que es nuestra vida hemos de precisar lo que queremos, cómo lo queremos y por qué lo queremos”, precisó.

Después de la plática, la señora Moreno convivió con los asistentes, mientras escuchaban al ensamble de música clásica “Los Aguascalientes”. ANA CRISTINA GONZÁLEZ DÍAZ. 

## Rindieron protesta las **presidentas honorarias** de los **patronatos de** **Coahuila y de Saltillo**

**E**l 5 de febrero en el Parque de las Maravillas, Kena Moreno, fundadora de Centros de Integración Juvenil y presidenta de la Comisión de Vigilancia, tomó protesta a Vanessa Guerrero de Moreira, presidenta ejecutiva de los patronatos estatales del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y del Voluntariado Coahuila, y a Bertha Gutiérrez de Abramo, presidenta del DIF Saltillo, como presidentas honorarias de los patronatos de CIJ en Coahuila y en Saltillo, respectivamente.

Durante la toma de protesta se llevó a cabo una simbólica colocación de la primera piedra de las instalaciones donde se construirá un Centro de Día, el cual permitirá aumentar en 50 por ciento las acciones y las coberturas en la localidad.

En la ceremonia también estuvieron presentes el doctor Francisco Elizalde Herrera, subsecretario de Salud en el estado; profesor Julio César Gallegos Chávez, de la Secretaría de Educación estatal; Tomás Gutiérrez Morales, secretario ejecutivo del Voluntariado Coahuila; licenciado Jorge Núñez, director del Instituto Coahuilense de la Juventud; licenciado Guillermo Ponce Lagos, director del DIF Coahuila; ingeniero Francisco Cepeda Flores, presidente del patronato del CIJ Saltillo; y licenciada Sanjuana Covarrubias Salinas, coordinadora regional del Noreste de CIJ. *ANA CRISTINA GONZÁLEZ DÍAZ.* 



*Kena Moreno tomó protesta a Vanessa Guerrero de Moreira y a Bertha Gutiérrez de Abramo.*

## Rindió protesta el patronato del CIJ Benito Juárez

ROCÍO SÁNCHEZ VILLAMAR  
COORDINADORA REGIONAL DEL DISTRITO FEDERAL

**E**l 17 de marzo pasado, en la sala “Julián Carrillo” de Radio UNAM, se llevó a cabo la ceremonia de toma de protesta del patronato del Centro de Integración Juvenil Benito Juárez, en el marco de la “Reunión de patronatos del Distrito Federal”.

Encabezó el acto el licenciado Mario Alberto Palacios Acosta, jefe delegacional en Benito Juárez, acompañado por autoridades de CIJ: Kena Moreno, fundadora y presidenta de la Comisión de Vigilancia; licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general; licenciado Fernando Gómez Roch, pre-



*El delegado en Benito Juárez encabezó la ceremonia y exhortó a los integrantes del patronato a entregar su máximo esfuerzo en beneficios de los niños y jóvenes de la demarcación.*

sidente del patronato del Distrito Federal; y la que suscribe, quien dio la bienvenida a los invitados.

El licenciado Palacios Acosta fue el encargado de tomar la protesta a la nueva mesa directiva, a quienes exhortó a entregar su máximo esfuerzo durante su gestión, lo cual beneficiará a los niños y los jóvenes juarenses.

La licenciada Carmen Fernández presentó los resultados obtenidos por la institución durante 2009 y el programa de trabajo 2010. Asimismo, expuso los proyectos que CIJ tiene a nivel internacional para este año.

Por su parte, el licenciado Gómez Roch felicitó a los presentes por su activa participación en los programas de atención de las adicciones y los exhortó a continuar la noble tarea de ayudar a los demás en pro de la salud y de una mejor calidad de vida.

En su mensaje, Kena Moreno comentó la importancia de la labor de los patronatos; resaltó la necesidad de contar con una representación plural en cada delegación, conformada por personas de diferentes sectores que apoyen a CIJ con su labor de gestión.

El patronato del CIJ Benito Juárez quedó estructurado de la siguiente manera: doctora María Pía De Vecchi Armella, presidenta; doctor José Antonio Alcocer Sánchez y licenciado Edmundo Cervín Ayala, vicepresidentes; ingeniero Manuel Gardea Rivas, secretario; contadora pública María del Carmen Ojeda Norma, tesorera; licenciados Carla Lorena Bauche Alcalde, Virginia Alcalde Rodríguez y Ricardo Ramírez Mena e ingeniero Jesús Herrera Fernández, vocales.

La doctora De Vecchi Armella es cirujana dentista por la Universidad Nacional Autónoma de México y promotora social desde muy joven. Ha desarrollado exitosos proyectos sociales dirigidos a la

## También se llevó a cabo la “Reunión de patronatos del Distrito Federal”

atención de las mujeres, a grupos vulnerables y a personas de la tercera edad. Es madre orgullosa de dos hijos. Actualmente desempeña su actividad profesional en sus clínicas odontológicas; gusta de practicar el deporte, particularmente el atletismo. En los últimos años presidió el patronato del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en Benito Juárez, donde destacó por su visión asertiva en el diseño e implementación de proyectos, entre los que sobresalen el Centro de Atención Social Especializada y la Universidad de la Tercera Edad, esta última innovación única en América Latina.

Los integrantes del patronato elaboraron un plan de trabajo, en el cual destacan los siguientes puntos:

- Continuar las gestiones con la delegación para la construcción de un nuevo inmueble.
- Concertar con empresas para la operación del programa C-DIES.
- Promover la coedición de libros.
- Gestionar equipamiento de gimnasio.
- Realizar los siguientes eventos para recaudar fondos: puesta en escena de la obra “Don Quijote”; 7a. Carrera contra las adicciones; función de ballet; y concierto con la cantante Lisset.

Por otro lado, representantes de patronatos del Distrito Federal expusieron brevemente sus planes de trabajo: doctora María Eugenia Tamborrel Suárez, Álvaro Obregón; profesora Clara Molina Guerrero, Azcapotzalco; licenciada Sara Trejo Guerrero, Coyoacán; Hermila Rangel de Poy, Gustavo A. Madero; licenciada Alicia Ruiz Luna, Iztapalapa; María de los Ángeles Covarrubias Trasloheros, Magdalena Contreras; Bertha Díaz Garza, Miguel Hidalgo; licenciada Graciela Pérez Espinosa, Tlalpan. 🐻

# “Don Quijote”

## a beneficio del CIJ Benito Juárez

**C**on el propósito de reforzar las actividades de prevención y tratamiento de las adicciones en beneficio de la población de la delegación Benito Juárez, la compañía de teatro “Manuel Bauche Alcalde” representó la puesta en escena “Don Quijote”, el 24 de marzo en el Teatro “María Tereza Montoya”.

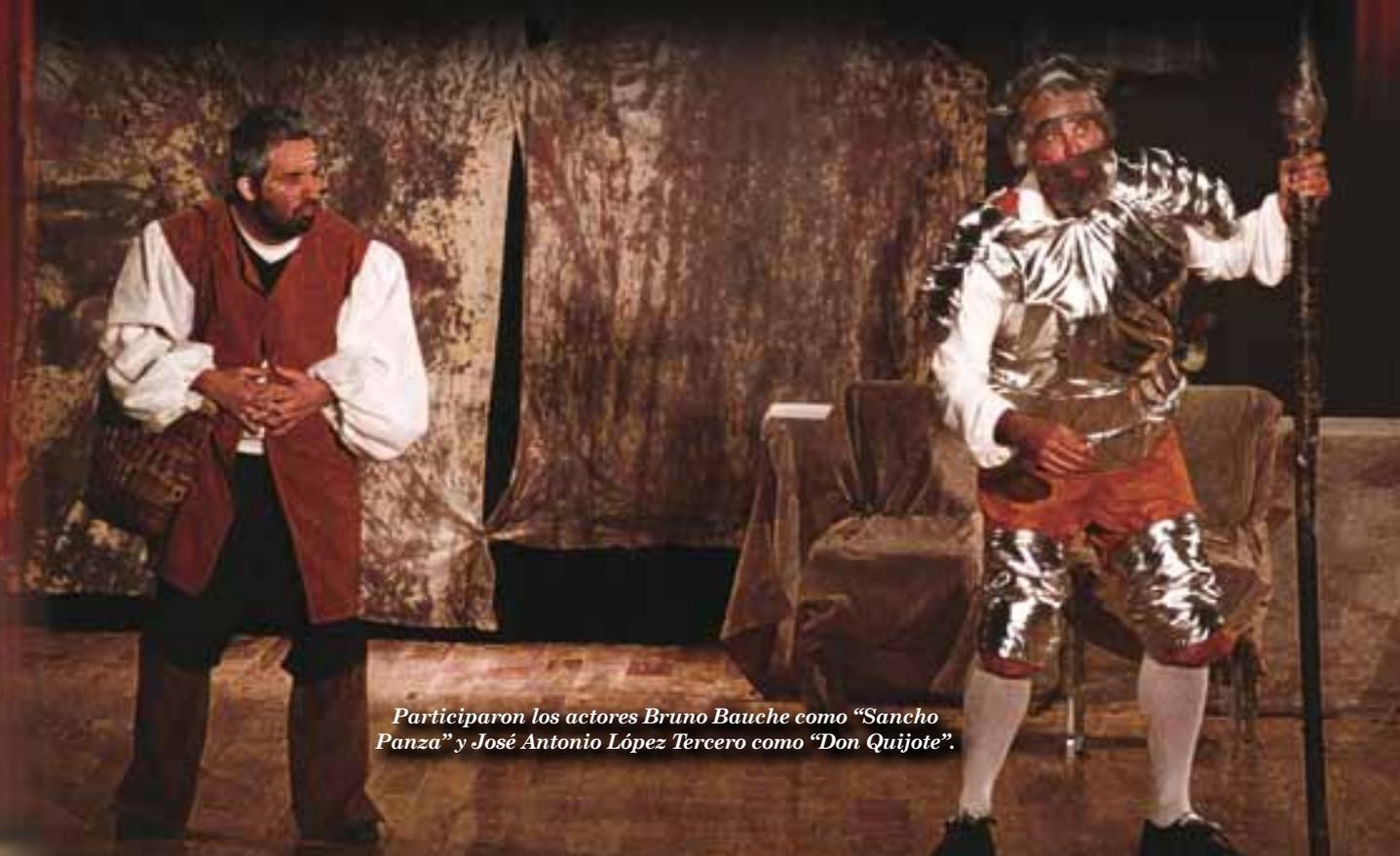
Kena Moreno, fundadora de Centros de Integración Juvenil y presidenta de la Comisión de Vigilancia, y la doctora María Pía De Vecchi Armella,

presidenta del patronato del CIJ Benito Juárez, fueron las anfitrionas del evento, al que asistieron 400 personas y recaudó 40 mil pesos.

La compañía de teatro, bajo la dirección de la licenciada Carla Lorena Bauche Alcalde, representó en 90 minutos las aventuras de “Don Quijote de la Mancha”, basada en el musical de Dale Wasserman y Mitch Leigh. Participaron como personajes principales el cantante y actor José Antonio López Tercero, como “Don Quijote”; el actor,

compositor y cantante Bruno Bauche, como “Sancho Panza”, y la actriz Susana Villareal, como “Dulcinea”.

Los organizadores entregaron reconocimientos a los actores que intervinieron en la obra y agradecieron a las licenciadas Bauche Alcalde y Virginia Bauche, así como a la coordinadora del teatro, Leticia Ruiz, por las facilidades otorgadas al patronato local y por su disposición para obtener recursos que se destinarán a una noble causa. Alejandro Larrañaga Ramírez 



*Participaron los actores Bruno Bauche como “Sancho Panza” y José Antonio López Tercero como “Don Quijote”.*

# El presidente municipal de Texcoco inauguró las nuevas instalaciones del CIJ local



*Amado Acosta, Silvia Fernández, Yolanda Perdigón y Kena Moreno durante el corte de listón.*

**C**on motivo de la celebración del 15 aniversario de la conformación del patronato del Centro de Integración Juvenil Texcoco, fue inaugurada el 25 de febrero la nueva unidad operativa que se ubica en Cerrada de Violeta núm. 16, colonia La Conchita.

El presidente municipal de Texcoco, maestro en ciencias Amado Acosta García, y su esposa, licenciada Silvia Fernández Cázares, presidenta del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la

Familia (DIF), cortaron el listón inaugural acompañados por Kena Moreno, fundadora de CIJ y presidenta de la Comisión de Vigilancia, y Yolanda Perdigón de Garay, presidenta del patronato local.

Previamente, el gobierno local y el DIF municipal firmaron convenios de colaboración con CIJ para otorgar tres plazas comisionadas, acuerdo que dará la oportunidad de ampliar los servicios de prevención y tratamiento en beneficio de la población texcocana.

**La presidencia municipal y el DIF firmaron convenios de colaboración con CIJ**

El maestro Acosta García recalcó la necesidad de fomentar entre los niños y los jóvenes las actividades culturales y el deporte; señaló que el municipio ha desarrollado diversos programas, como los domingos culturales en las plazas públicas y la remodelación de las unidades deportivas, pues un gran número de adolescentes sólo cuenta con dos opciones: irse al “antro” o el Internet, situaciones vulnerables para consumir alcohol, tabaco u otras drogas. También felicitó al patronato local por su labor y reiteró el apoyo de su administración para las “nobles” tareas que realiza CIJ.

Emocionada, Kena Moreno agradeció el compromiso de las autoridades locales y felicitó a las integrantes del patronato por la constante disposición en las actividades institucionales, esfuerzo que ha fructificado en la apertura de una nueva unidad que reforzará la red operativa en la entidad. Asimismo, resaltó que el gobernador del Estado de México, Enrique Peña Nieto, otorgó a la institución las facilidades para instalar una Unidad de Hospitalización en Ecatepec y próximamente se abrirá otra en Naucalpan.

Finalmente, informó que en 2009 CIJ brindó servicios de prevención a tres millones y medio de personas y atendió en tratamiento a 90 mil pacientes y familiares.

Durante su intervención, Yolanda Perdigón expuso brevemente la historia del patronato, recalcando los logros obtenidos como la publicación mensual del boletín “Exprésate en Prevencij”, la organización de conciertos con la Orquesta Sinfónica del Estado de México y los Niños Cantores del Valle de Chalco, conferencias, desfiles de moda, rifas, eventos culturales, funciones de cine y bazares, entre otros, Asimismo, destacó el premio obtenido en 1997, por parte de la Secretaría de Salud, como primer lugar de productividad a nivel nacional.

Por su parte, la doctora Marcela Ruelas Monjardín, directora del CIJ local en 2009, rindió el informe de su gestión, destacando los siguientes puntos: en el proyecto de infor-

mación se realizaron mil 100 acciones con una cobertura de 31 mil 620 personas; en orientación se alcanzaron 2 mil 620 acciones, impactando a 8 mil 875 personas; en capacitación se impartieron 250 sesiones a 157 personas; y en el proyecto de movilización comunitaria se ejecutaron nueve acciones con 7 mil 340 personas.

Estos logros se alcanzaron, añadió, gracias a la participación de instituciones y empresas privadas como los institutos Mexicano del Seguro Social, de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y de Seguridad Social de la entidad, DIF, Comisión Federal de Electricidad, Centros Preventivos y de Readaptación Social, Consejo Coordinador de Seguridad Pública de los municipios de Atenco, Chiautla, Chicoloapan, Papalotla, Tezoyuca, Tepetlaxtóc y Texcoco, FEMSA-Coca Cola, Farmacia Central y escuelas públicas y privadas de la localidad.

También estuvieron presentes en la ceremonia el licenciado Bernardo Olvera Enciso, diputado local, y por CIJ: licenciado Gustavo Parra Noriega, presidente del patronato en el Estado de México; doctor Víctor Márquez Soto, director de Tratamiento y Rehabilitación; psicólogo Mario Alberto Osorio Santos, coordinador regional Centro-Sur, y psicóloga María del Carmen Medina Medina, directora del Centro local.

Finalmente, las autoridades reconocieron a las integrantes que conforman el patronato de Texcoco: Yolanda Perdigón, presidenta; Araceli Garay de Funes, vicepresidenta; contadora pública María Elena Garay de Quintana, tesorera; Laura Fanny Téllez Salazar, secretaria; doctora Evangelina Ayala Fortis y profesora Rita Rosa Rojas Romero, vocales. Asimismo, entregaron reconocimientos a personas y empresas que brindaron su apoyo al patronato local: Edgardo Rodolfo Ávila Carri-

llo, doctor José Luis Baena Camacho, Pablo Brener Brener, contador público Alfredo Quintana Lucero, Grupo Empresarial, Hielo Texcoco, Laboratorio Clínico Durán, Patronato de La Feria del Caballo y Sistema Integral Automotriz Aldama. **ALEJANDRO LARRAÑAGA RAMÍREZ** 

**Este es el resultado de 15 años de esfuerzo continuo por parte del patronato**

# “Alianza de mujeres contra las drogas y la violencia” en Tepic

CÁNDIDO SILVA PEÑA  
 DIRECTOR DEL CIJ TEPIC

**H**oy en día se ha incrementado la inseguridad de manera notable y en este problema social las adicciones y la violencia son una constante. Por ello, es de vital importancia crear espacios de reflexión que ayuden a la población a generar conciencia y una cultura donde la convivencia esté libre del binomio drogas-violencia, que tanto daño ha causado.

Con el fin de atender esta problemática y reafirmar el compromiso institucional en la atención integral del consumo de sustancias y la violencia familiar, el 5 de marzo se firmó la “Alianza de mujeres contra las drogas y la violencia” y se presentó el libro *Violencia familiar y adicciones*, editado por Centros de Integración Juvenil.

La ceremonia fue organizada con la Asociación Mexicana de

Mujeres en Tepic, representando una gran aportación a la sociedad nayarita en la lucha por sensibilizar y brindar herramientas útiles y prácticas para disminuir o eliminar conductas violentas y así construir una sociedad más saludable desde el interior de las familias.

Firmaron la alianza mujeres destacadas por su liderazgo y eficiencia en el desempeño de sus cargos públicos, en el trabajo voluntario y como representantes de asociaciones civiles, fomentando así la vinculación interinstitucional. Entre ellas destacaron representantes de la Asociación Mexicana de Mujeres Empresarias de Nayarit, el Instituto para la Mujer Nayarita, el Instituto Marakame, el Departamento de Salud Mental de la Secretaría de Salud, la Asociación de Mujeres en Medios de Comunicación, la Especialidad de Estudios de Género de la Universidad Autónoma de Nayarit, el Colegio Nayar, el Consejo Estatal de Mujeres Empresarias y Emprendedoras de Nayarit, el Instituto para el Desarrollo de Líderes Calificados y el Consejo de Mujeres Trabajadoras.



Firmaron la alianza mujeres destacadas por su liderazgo y eficiencia en su desempeño.

En su mensaje, la fundadora de Centros de Integración Juvenil y presidenta de la Comisión de Vigilancia, Kena Moreno, expresó su preocupación por

la incidencia de hechos violentos y compartió datos que sustentaron la necesidad de escribir el libro. Hizo un llamado a los sectores

**También se presentó el libro *Violencia familiar y adicciones***

res sociales presentes para unirse al esfuerzo de CIJ y luchar por una vida sana sin violencia y sin drogas.

En la misma ceremonia tomó protesta el patronato del CIJ Tepic, conformado por los licenciados Alonso Gutiérrez Ramos, Armando Villaseñor y Manuel Ahumada y la enfermera Argelia Santos.

También asistieron el licenciado Manuel Velázquez Ceballos, coordinador regional de Noroccidente, y la licenciada Esther Huidobro Catalán, subdirectora comisionada a la Dirección de Desarrollo Operativo. 

**Del 31 de mayo al 25 de junio...**

**Censo de Población y Vivienda 2010**




**Participa con tus respuestas para saber cuántos somos y dónde vivimos.**

**01 800 111 4634**  
**www.inegi.org.mx**



INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA

**¡En México todos contamos!**

# Logros alcanzados en 2009

## INFORME DE AUTOEVALUACIÓN DE CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL

CARMEN FERNÁNDEZ CÁCERES  
DIRECTORA GENERAL DE CIJ

**D**urante 2009 se atendió a 3 millones 540 mil personas con el apoyo de casi 6 mil voluntarios a través de 550 mil acciones. De ellas 86 mil fueron atendidas en el programa de atención curativa y casi 3 millones y medio en prevención.

Se contó con la participación de 90 patronatos que apoyaron a la operación de los servicios institucionales y gestionaron diversos recursos para el óptimo desarrollo de la red operativa. Y se llevaron a cabo las Reuniones Regionales de Patronatos de las coordinaciones Centro-Occidente, Distrito Federal, Noroccidente y Nororiente, con el objetivo de que los patronatos compartieran sus experiencias y presentaran sus programas de trabajo.

Cabe destacar la distinguida y comprometida labor de la señora Kena Moreno, quien a lo largo de 2009 llevó a cabo 38 giras de trabajo, con el objeto de reforzar la labor de Centros de Integración Juvenil. En el marco del Congreso Mundial de Adicciones 2009, recibió de manos de Luigi Mazzitelli, de la Organización de Naciones Unidas contra la Dro-

ga y el Delito, un reconocimiento por la importante labor que realiza en la atención del consumo de drogas.

En materia de equidad y género se diseñó y desarrolló el *Taller de sensibilización con perspecti-*

*va de género* dirigido al personal directivo, normativo y administrativo de la institución; además se instaló el Comité de Género como una estrategia de la institucionalización de la perspectiva de género.

En relación al área de investigación, se concluyeron las 16 investigaciones y se publicaron tres artículos en revistas especializadas.

El estudio epidemiológico de consumo de drogas con pacientes de primera vez correspondiente al segundo semestre del 2008 recabó información de 9,773 usuarios y señala una razón de 4.7 hombres por cada mujer consumidora; edad promedio de ingreso a tratamiento de 24 años y edad de inicio del consumo de drogas ilícitas de 16.7 años. Las drogas de mayor consumo fueron alcohol (90.6%), tabaco (86.5%), mariguana (72.8%), cocaína en pol-

## La edad promedio de ingreso a tratamiento es a los 24 años y la de inicio de consumo de drogas ilícitas a los 16

vo (49.4%), crack (32.9%), solventes o removedores (30.4%). Las sustancias que más problemas les han ocasionado son alcohol, crack, marihuana, solventes/removedores y cocaína.

En edición electrónica se publicaron *Once años de estudios del consumo de drogas en México. Investigaciones realizadas en Centros de Integración Juvenil entre 1997 y 2007* así como el disco interactivo *Consumo de drogas en pacientes de primer ingreso a tratamiento, segundo semestre 2004-primer semestre 2008*.

En el área de enseñanza, con el propósito de favorecer la calidad y productividad en el personal de CIJ, se realizaron 50 cursos y algunos de los temas fueron: terapia de grupo, propuesta preventiva con enfoque de género, auriculopuntura, mujer, prisión y drogas.

Con el reconocimiento académico de la Universidad Nacional Autónoma de México concluyó el diplomado *Género, violencia familiar y adicciones*; en la Universidad Autónoma de Zacatecas y la Universidad de San Luis Potosí se impartió el diplomado *Terapia Familiar Multidimensional con perspectiva de género para la atención de las adicciones y violencia familiar*. Inició en la Universidad Juárez del Estado de Durango el diplomado *Modelos y Estrategias de Intervención Temprana en el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas*.

Se diseñó y puso en operación el primer curso en línea desarrollado en México *Tratamiento para dejar de fumar* que cuenta con el aval académico de la Universidad de Colima y el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.

En el área de Posgrado, continúa la *Especialidad para el Tratamiento de las Adicciones CIJ*, la cual cuenta con el reconocimiento de la SEP. Con la

Universidad Autónoma de Tamaulipas se diseñó y puso en operación la *Maestría en Terapia Familiar con énfasis en adicciones, violencia de género y salud mental*.

Se inició el Programa de Rotatorio Médico en apoyo a la formación de médicos familiares y psiquiatras en Guanajuato y Jalisco.

Como un medio de aproximarse a un público especializado más amplio se puso en marcha la *Biblioteca virtual en adicciones* ([www.biblioteca.cij.gob.mx](http://www.biblioteca.cij.gob.mx)), desde la cual se puede tener acceso a más de un millón de artículos afines al tema.

En materia de difusión se transmitieron 9 mil mensajes en radio y 63 mil por televisión, con lo que da un total de 72 mil mensajes.

Asimismo organismos públicos y privados brindaron su apoyo para coeditar 57 mil ejemplares de los libros institucionales

En coordinación interinstitucional se cuenta con 2,400 concertaciones, de ellas, 34 son convenios de carácter nacional y 21 tienen cobertura en el Distrito Federal. Destaca el convenio de colaboración celebrado con la Secretaría de Salud para el desarrollo de acciones con los *Centros Nueva Vida* que se ha ratificado en 21 estados, así como la ratificación con el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Asimismo, se mantiene coordinación con diversos organismos internacionales, entre los que destacan:

Asistencia al 45° Periodo Ordinario de Sesiones de la CICAD y a una reunión de expertos para la estandarización de la calidad en la prestación de servicios de tratamiento de adicciones en el hemisferio.

Respecto al trabajo conjunto con la *Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito* (ONUDD), se participó en el 52 Periodo de Sesiones de la Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas (52 CE). Asimismo, la ONUDD otorgó a CIJ una subvención para el *Proyecto piloto: Curso-taller de capacitación para la prevención diferencial del consumo de metanfetaminas, riesgos y daños asociados en contextos y poblaciones en situaciones de vulnerabilidad*.

La Comisión Binacional Fronteriza México-Estados Unidos seleccionó una investigación de CIJ para representar a México en el Segundo Foro de Investigación de Salud Fronteriza. También se asistió a una reunión de trabajo en la Alianza Binacional de Coaliciones Fronterizas.

Cabe destacar el estudio *Adolescentes migrantes repatriados de Estados Unidos*, que fue seleccionada por la Secretaría de Salud para representar a México en el Segundo Foro Binacional de Investigación en Salud Fronteriza, el cual se editó en coordinación con el DIF Nacional.

Asistencia a la 52 Conferencia Internacional en Dependencias “Forjando el Futuro-Un Reto Mul-

tisectorial” del Consejo Internacional en Alcohol y Adicciones (ICAA).

En el periodo se contó con la visita del Gil Kerliowske, director de la Oficina de Política Nacional para el Control de Drogas de Estado Unidos a la Unidad de Hospitalización ubicada en la Delegación Iztapalapa. Por otra parte, el CIJ Tijuana recibió al Embajador Carlos Pascual, acompañado por el Cónsul General Steven B. Kashkett y el Cónsul de Asuntos Públicos y Culturales, Joseph L. Crook.

Se llevó a cabo el Congreso Mundial de Adicciones 2009, “Experiencias basadas en la evidencia” que contó con la participación de 200 especialistas en el campo de las adicciones de 31 países de los cinco continentes. Aproximadamente se contó 4 mil asistentes.

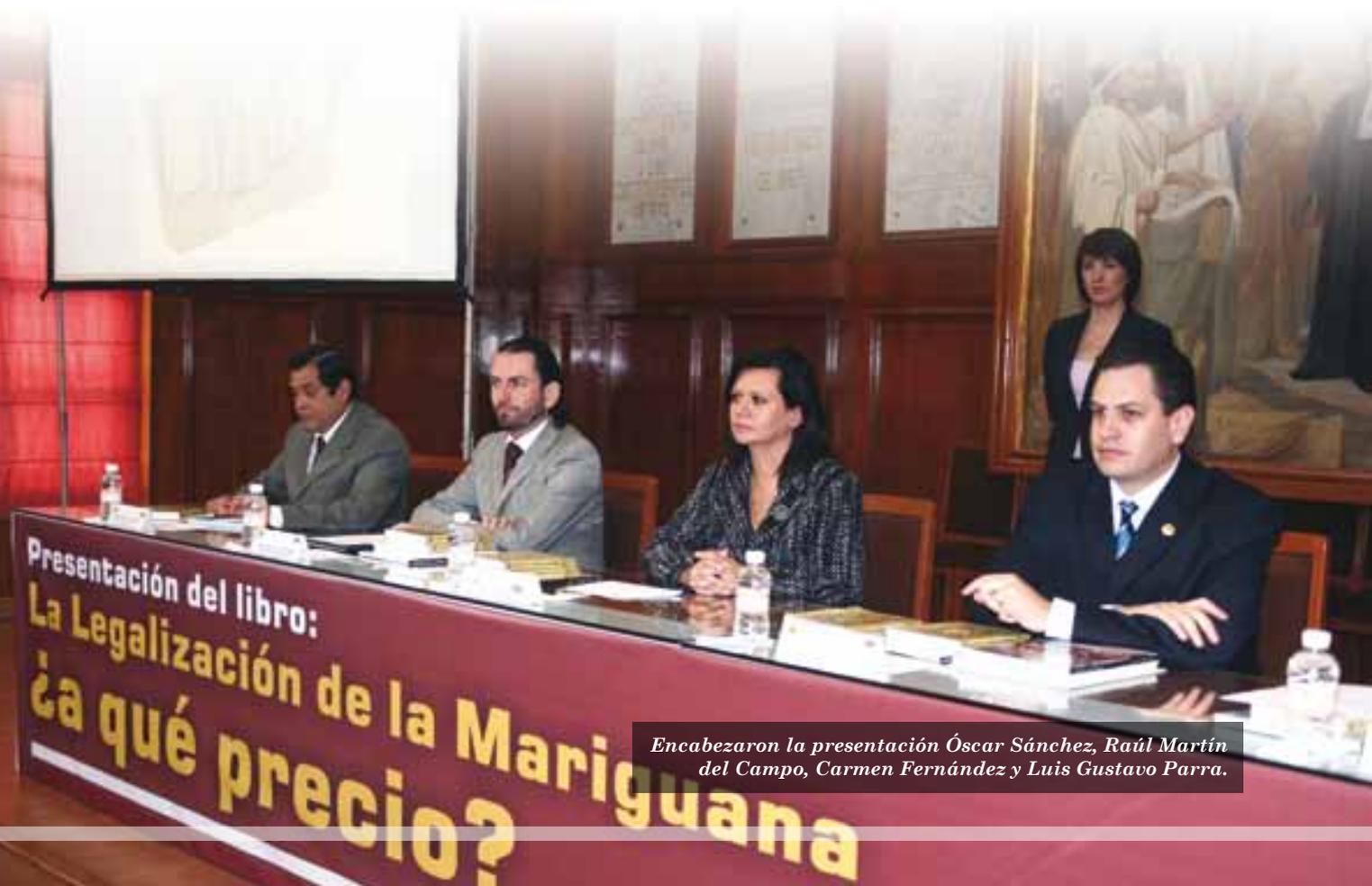
En el marco del Congreso se elaboró, discutió y firmó el documento *Llamado a la Acción, en contra de la legalización del consumo de la marihuana*, con 7 Redes internacionales, entre ellas: las Ciudades Europeas contra las Drogas (ECAD), la Red Interamericana para la Prevención de las Drogas (RIPRED), la Federación Mundial contra las Drogas (FMCD), la Asociación Latinoamericana de Adicciones (ALA), la Red para el Desarrollo de la Juventud de Uganda (UYDEL), la Alianza Comunitaria para una Juventud libre de Drogas, y la Coalición Internacional Basada en la Fé. El Comité de Estupefacientes de las ONG’s en Viena (VNGOC), el Consejo Internacional sobre Alcohol y Adicciones (ICAA) y la Red Iberoamericana de ONG que trabajan la Drogodependencia (RIOD), quienes acordaron discutirlo con los organismos de más de 50 países. ♡

# Presentación del libro *Legalización de la marihuana ¿A qué precio?*

en la  
**Cámara de Diputados  
del Estado de México**

**“El uso recreacional de las drogas  
pone más en riesgo a la juventud”:  
director del Instituto Mexiquense  
contra las Adicciones**

“Las adicciones son un asunto de salud pública cuya responsabilidad recae en cada entidad donde es necesario implementar una serie de medidas encaminadas hacia la prevención”, consideró el diputado Juan Hugo de la Rosa García, presidente de la Comisión de Salud, Asistencia y Bienestar Social, en la presentación del libro *Legalización de la marihuana ¿A qué precio?*, en el salón Benito Juárez de la Cámara de Diputados del Estado de México, el pasado 16 de marzo.



Encabezaron la presentación Óscar Sánchez, Raúl Martín del Campo, Carmen Fernández y Luis Gustavo Parra.

Asimismo, declaró que el tema de la despenalización de la marihuana y de otras sustancias adictivas ha generado polémica a nivel nacional e internacional. Distintas investigaciones, sostuvo, señalan un incremento considerable en edades cada vez más tempranas en el uso de las drogas y de productos dañinos.

Por su parte, el diputado Ernesto Nemer Álvarez, presidente de la Comisión de la Junta de Coordinación Política, apuntó que el uso de estupefacientes es un fenómeno con muchas fisonomías y el libro que se presenta aquí las explica todas. Resaltó dos apartados: el análisis de la política pública en atención al consumo de marihuana en el país y el estudio comparado de otros gobiernos con respecto a las políticas corresponsables y la liberación gradual de la sustancia.

El compromiso de los diputados de la LVII Legislatura y de los padres de familia es ofrecer información oportuna y actual a los jóvenes mexiquenses para que ellos decidan sobre su futuro, concluyó.

Estuvieron presentes en la mesa de honor los diputados Óscar Sánchez Juárez y Gustavo Parra Noriega, coordinador del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional y presidente del patronato de CIJ en el Estado de México, respectivamente. Así como el director del Instituto Mexiquense contra las Adicciones, maestro Raúl Martín del Campo Sánchez.

Durante la presentación del texto, la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de Centros de Integración Juvenil, detalló que la marihuana contiene 400 tipos de cannabinoides, entre ellos el

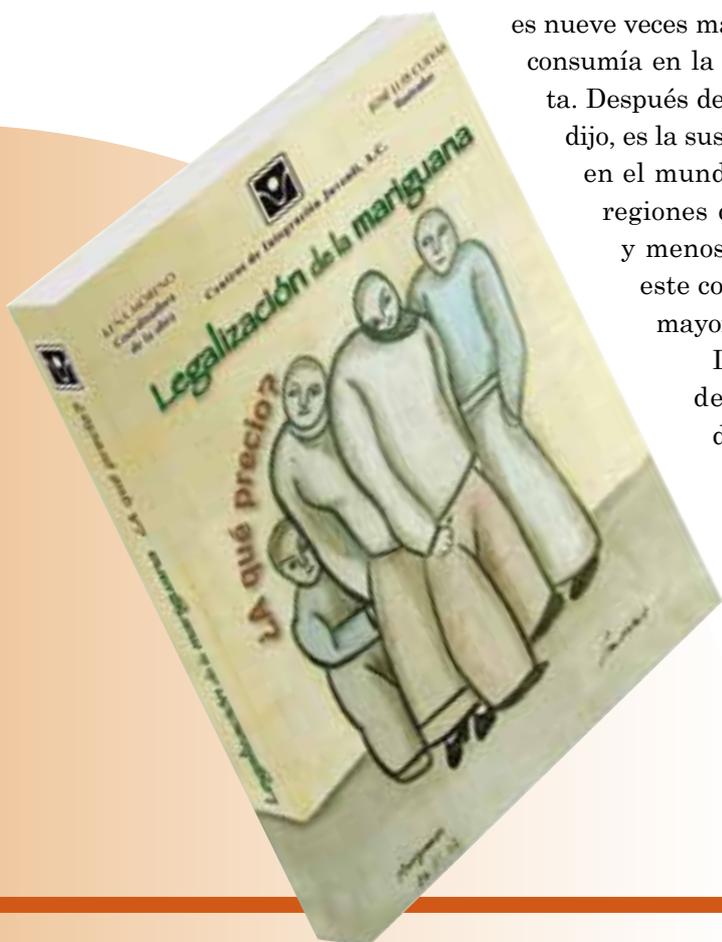
tetrahidrocannabinol, cuyo componente es nueve veces más potente del que se consumía en la década de los setenta. Después del alcohol y el tabaco, dijo, es la sustancia más utilizada en el mundo, sobre todo en las regiones de África y América y menos en Asia, ya que en este continente se registra mayor uso de opiáceos.

La Encuesta Nacional de Adicciones, abundó, reporta un incremento del uso de la cannabis entre la población de 12 a 65 años de edad; en 2008 registró un 4.4 por ciento de usuarios, es decir, más de tres

millones de personas. En el país es la droga ilícita de mayor consumo y la usan más hombres de 26 a 34 años de edad e inician a los 18 años. Datos de CIJ, de 2008, revelaron que 28 por ciento de los pacientes, usuarios de cualquier tipo de droga, reportó iniciar con esta sustancia, no con alcohol, ni tabaco. Y un 23 por ciento señaló que le causó problemas en su familia, indicó.

Algunos de los argumentos en favor de la legalización de la marihuana, explicó la especialista, es que no ocasiona daños físicos y mentales y la persona tiene derecho a utilizarla; sin embargo, se encuentran los mismos riesgos que por fumar tabaco. Entre los problemas de la salud mental repercute en la atención, la memoria y el aprendizaje, se pierde el interés (síndrome amotivacional) y aparecen los trastornos de ansiedad. Y entre las consecuencias sociales causa ausentismo laboral, bajo desempeño académico, conductas antisociales y accidentes de tránsito.

La Organización Mundial de la Salud, sentenció, no ha acreditado ninguna ventaja médica por algún medicamento derivado de la cannabis y países donde se ha permitido la legalización han decidido regresar a la prohibición. En Holanda fue autorizada la posesión personal de usar cinco gramos de cannabis en establecimientos denominados *coffe shops*, lo cual convirtió al país en el centro de diversión de Europa, ocasionando con ello, un aumento en el uso de heroína y cocaína, por lo tanto, las autoridades tuvieron que realizar programas de reducción de daño, dando como resul-



tado el cierre de algunos de estos establecimientos.

Explicó que en el continente americano Estados Unidos se ubica en el segundo lugar de consumo. Ante la información de que éste es legal en 14 estados de la Unión Americana, aclaró que no es así; solamente está permitido para fines de uso médico, regulado en cada estado, y cierta cantidad.

La directora general de CIJ informó que en el recién Congreso Mundial de Adicciones “Experiencias basadas en la evidencia” la institución invitó a nueve redes internacionales (que agrupan a 179 países) para firmar un documento en contra de la legalización de la marihuana denominado “Llamado a la acción”. Ahora, por esta iniciativa, “nos invitaron a un foro mundial a realizarse en Suecia para encabezar este pronunciamiento”.

Por último, la especialista resaltó que a mayor disponibilidad de la droga mayor número de consumidores y por lo tanto, mayores problemas físicos, mentales y sociales. “Más que una legalización CIJ propone continuar con la intervención, para ello se necesitan mayores recursos destinados a la orientación y a la reducción de la demanda de drogas. Tenemos que trabajar programas de prevención en las escuelas con los niños, adolescentes y padres de familia darles herramientas para la vida pues nuestra meta será preservar la salud.”

El maestro Martín del Campo Sánchez fue el encargado de comentar la publicación, pero antes precisó que el Instituto Mexiquense contra las Adicciones trabaja

de manera coordinada con los ocho Centros de Integración Juvenil y los 30 Centros de Atención Primaria a las Adicciones ubicados en la entidad para brindar servicios de prevención y tratamiento a la población.

El libro, detalló, se debe utilizar de dos maneras: por un lado brinda a los especialistas y a la sociedad datos sobre políticas internacionales y nacionales respecto al tema y puso como ejemplo el foro sobre salud y seguridad realizado en 2009, donde se aplicó un examen de 10 reactivos a los médicos asistentes sobre los daños que causan el uso de la marihuana al organismo: la sorpresa fue que el promedio fue de cuatro; y en segundo término ofrece valiosa información para aquellos que ocupan cargos públicos y toman decisiones, pues se ha visto que “el uso recreacional de las drogas pone más en riesgo a la juventud”.

El funcionario manifestó que de acuerdo con la encuesta del Instituto Nacional de Psiquiatría sobre prevalencia de uso de la marihuana, alguna vez en la vida, entre estudiantes de secundaria y bachillerato de ambos sexos en el Estado de México, resultó lo siguiente: los estudiantes de bachillerato reportaron una prevalencia del 8.5 por ciento, el último año 6 por ciento y el último mes, 2.7 por ciento; en cambio para los secundaria la prevalencia de uso fue de 5.2 por ciento, el último año 3.8 y el último mes 1.6 por ciento.

Finalmente recalcó su posición como encargado de salud de no legalizar la cannabis, ni para uso personal, ni como sustancia terapéutica. “Necesitamos políticas y reglamentos para que los jóvenes eviten las sustancias adictivas.” Para ello, se requiere la discusión de tres aspectos:

1. La necesidad de destinar más recursos a la prevención y el tratamiento. Es indispensable incentivar campañas en los medios de comunicación para fomentar estilos de vida saludables y para que la población se acerque a las instituciones especializadas.
2. Discutir los reglamentos sobre el uso del tabaco en los espacios públicos y la protección de los derechos de los no fumadores.
3. Disuadir sobre el uso excesivo de alcohol, en especial los accidentes de tránsito asociados a las bebidas embriagantes, principal causa de muerte en los jóvenes.

A la conferencia asistieron funcionarios estatales y municipales de diferentes organismos de salud, directivos y maestros de los distintos niveles educativos, y alumnos de universidades y escuelas públicas y privadas. **ALEJANDRO LARRAÑAGA RAMÍREZ.** 

**“Más que una legalización, CIJ propone continuar con la intervención, para ello se necesitan mayores recursos destinados a la orientación y a la reducción de la demanda de drogas”:**  
**directora general de CIJ**



*Durante el foro participaron representantes de la CDHDF, fundaciones, organizaciones no gubernamentales, diputados de la V legislatura y directivos de CIJ.*

## CIJ participa en el foro

“Hacia una política  
de atención a  
jóvenes que  
ni estudian  
ni trabajan”

**A**nivel nacional hay siete millones de jóvenes que ni estudian ni trabajan, más de dos millones deberían cursar el nivel bachillerato y no lo hacen, y al cierre del cuarto trimestre de 2009, dos millones y medio de personas, ubicadas en este grupo poblacional, estuvieron desempleadas, así lo manifestó el titular de la SEP local, doctor Mario Miguel Carrillo Huerta, quien dirigió un mensaje de bienvenida a los asistentes al foro “Hacia una política pública de atención a jóvenes que ni estudian ni trabajan”, convocado por el Gobierno del Distrito Federal y la Secretaría de Educación Pública local, celebrado el 15 de febrero en el salón Ciudad de México del hotel Fiesta Americana.

## “El nini es producto de la irresponsabilidad y la indiferencia por parte de los sectores sociales”: doctor Carrillo Huerta

Lamentó que el gobierno no ha sido capaz de fomentar la educación como estrategia de desarrollo, pues invierte más en otros aspectos que en la construcción de escuelas y universidades. De acuerdo con datos del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática y la misma SEP, añadió.

El doctor Carrillo Huerta explicó el porqué de la categorización “nini”. Nini, respondió, es la forma publicitaria en la que identifican a los jóvenes que ni estudian ni trabajan, sin embargo este fenómeno va más allá de las estadísticas porque es un tema prioritario en la Ley de las y los jóvenes del Distrito Federal, aclaró.

En resumen, indicó, “el nini es un producto de la irresponsabilidad y la indiferencia por parte de los sectores sociales, por lo tanto, no es un fenómeno social donde intervenga primordialmente una decisión de elección por parte del joven”.

El funcionario resaltó que la inactividad origina depresión, angustia, y en algunos casos conduce al suicidio. Y al encontrarse en una situación de abandono se experimenta con el uso de alcohol, el tabaco y otras drogas. Además, se busca en los barrios y en las calles nuevas referencias de autoridad que se involucran en la delincuencia organizada y actitudes vandálicas.

En síntesis, recapituló, el gobierno debe implementar y diseñar políticas públicas de atención a este segmento poblacional tomando en cuenta lo siguiente:

1. Determinar el perfil de la población objetivo.
2. Elaborar un diagnóstico de factores de riesgo que, aunados a la situación de inactividad, puedan potenciar conductas patógenas.
3. Buscar líderes comunitarios.
4. Establecer una red de apoyo interinstitucional para intervenir en las familias y en las comunidades.
5. Prevención de violencia familiar, adicciones y resolución de conflictos.
6. Buscar en los jóvenes las aptitudes, el talento y la capacidad mediante clínicas deportivas, talleres de educación artística, visitas a empresas y recorridos turísticos.

Por su parte, el doctor Luis Armando González Placencia, presidente de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF), informó que en la Ciudad de México hay dos millones 380 mil 815 jóvenes, entre los 14 y los 29 años de edad, lo cual representa el 27 por ciento de la población total del DF. Por lo tanto, son un factor estratégico para la transformación y el mejoramiento de la ciudad; no obstante, este grupo padece actualmente la falta de oportunidades laborales y el acceso a la educación. “Si los niños, los adolescentes y los jóvenes quieren ejercer sus derechos en los planos económico, social y cultural se requiere de políticas públicas basadas en la creación de empleos y en el derecho a la educación universal de calidad.”

Actualmente, señaló, hay un panorama difícil en los dos rubros: el 36.7 por ciento de las personas desocupadas en el Distrito Federal tienen entre 20 y 29 años de edad; los adolescentes que inician su vida productiva, entre los 13 y los 16 años se incorporan a actividades de tiempo completo y en condiciones precarias; mientras que el grupo de 20 a 24 años reporta ser empleado u obrero en un 67.7 por ciento, 60.8 tiene un contrato escrito y casi el 54 por ciento manifiesta que su percepción es de uno a tres salarios mínimos. Por lo que corresponde a la educación, prosiguió, en el 2005 el 32 por ciento de los jóvenes no asistía a una escuela; en 2009 tan sólo en la Universidad Nacional Autónoma de México 105 mil 102 estudiantes fueron rechazados y sólo 9 mil 360 pudieron ingresar.

El presidente de la CDHDF urgió la necesidad de establecer compromisos con los distintos actores de la sociedad civil y las autoridades gubernamentales para que los jóvenes tengan pleno acceso a los servicios y beneficios que les permitan construir una vida digna. “Tenemos que aprender a diversificar las opciones de inclusión, no basta con pensar en las carreras convencionales, por el contrario, hay que abrir el espectro a otras posibilidades educativas y laborales generando así nuevas expectativas.”

Durante su conferencia el maestro Alejandro Sánchez Guerrero, director de Prevención de Centros de Integración Juvenil, invitó al auditorio a no caer en conceptos acabados como el de “nini” para atender a un sector de la población, sino observar el fenómeno social desde diferentes vertientes.

Refirió que la situación de desocupación, tanto de estudio como de trabajo, repercute en la salud mental del individuo. “El empleo y la actividad académica abren la posibilidad de visualizar mejores expectativas y de relaciones interpersonales para el desarrollo de habilidades”, explicó. Pero desafortunadamen-

te, agregó, el estudio ya no representa para todos los jóvenes una posibilidad de ascenso social.

Pero ¿qué sucede cuando una persona es excluida?, consideró, varias investigaciones señalan que debido a un periodo prolongado de inactividad aparecen otros síntomas como la ansiedad, la depresión, falta de atención, inestabilidad familiar, frustración por depender económicamente de los padres y por no lograr objetivos. Además, incrementa el riesgo de otros fenómenos como el suicidio.

El especialista recalcó el aumento explosivo del uso de bebidas embriagantes los fines de semana, en el grupo de 18 a 29 años de edad, y una característica es el ascenso de consumo en las mujeres jóvenes. “De acuerdo con estudios realizados por CIJ las mujeres que acudían a los antros tomaban un promedio de 15 unidades de alcohol, cantidad muy alta para su organismo, pues sólo pueden tolerar entre dos o tres copas por ocasión.”

Finalmente, el maestro Sánchez Guerrero recomendó destinar mayores recursos para la recreación y la educación; ampliar las oportunidades laborales y la fórmula es “sumar, ver lo que se puede hacer desde las diferentes instituciones, sociedad civil y gobierno para hacer un proyecto mucho más enriquecedor e integral”.

Estuvieron en el foro los diputados de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal V Legislatura, Alejandro Carbajal González, Rafael Medina Pederzia y Arturo López Cándido; así como el doctor Héctor Castillo Berthier, director general del Circo Volador; Humberto Morgan Colón, responsable del programa de Integración y Educación Alternativa, y el psicólogo Alejandro Núñez Medina, representante de la fundación Casa Alianza.

En la ceremonia de inauguración del foro se le entregó un reconocimiento de participación a la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de CIJ. ALEJANDRO LARRAÑAGA RAMÍREZ. 



*El titular de la Dirección de Servicios Médicos de la UNAM exhortó a los alumnos a entender el papel de la familia dentro de la sociedad.*

## Se inauguró en la UNAM el Diplomado “Género, violencia familiar y adicciones”

**E**l doctor Héctor Fernández Varela Mejía y la licenciada Carmen Fernández Cáceres, titular de la Dirección General de Servicios Médicos (DGSM) de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y directora general de Centros de Integración Juvenil, respectivamente, encabezaron la ceremonia de inauguración del Diplomado “Género, violencia familiar y adicciones” el 10 de marzo.

Ambas instituciones invitaron a este diplomado a los profesionales de las áreas de salud, social, educación y humanidades para ofrecerles herramientas en el manejo preventivo, la detección temprana y la canalización oportuna en los casos de adicciones y violencia familiar desde una perspectiva de género.

En el auditorio “Dr. Samuel Ramírez Moreno” de la DGSM, el doctor Fernández Varela declaró el inicio de las actividades académicas y exhortó a los alumnos de nuevo ingreso a divulgar y difundir el conocimiento adquirido, pues los índices de violencia y adicciones han adquirido gran relevancia en la sociedad.

En la universidad, agregó, las autoridades están preocupadas por la situación que presentan los alumnos de nuevo ingreso a nivel bachillerato, quienes ya tienen antecedentes de uso de alcohol y drogas ilegales. Por ello, la UNAM ha invertido en proyectos de salud dirigidos hacia la comunidad, los cuales están respaldados por los especialistas de Centros de Integración Juvenil.

Por último, el director de la DGSM felicitó a CIJ por su labor en favor de la salud de la juventud y exhortó a los alumnos a entender el papel de la familia dentro de la sociedad para dar posibles soluciones a la situación de violencia que viven los jóvenes y al consumo de drogas.

Por su parte, la licenciada Fernández dio la bienvenida a los 21 alumnos que integran la tercera generación y explicó que la institución a partir de 2002 empezó a investigar las diferencias y los motivos por los cuales las mujeres y los hombres consumen drogas. Los resultados se relacionaron con la cultura de género; por ejemplo, indicó, las mujeres

buscan sustancias para evitar estrés, ansiedad, depresión o para obtener una figura delgada; en cambio, los hombres buscan drogas que estimulen o reafirmen su masculinidad.

En relación con el tema de la violencia, la también coordinadora del diplomado remarcó que una de las cuestiones encontradas en las y los adolescentes atendidos en tratamiento en CIJ fue que una gran cantidad había sufrido violencia, ya sea física, psicológica o sexual, esta última manifestada más en las jovencitas. Y debido a este tipo de hallazgos se

vio la necesidad de iniciar una labor de capacitación en la que afortunadamente se tuvo el respaldo de la UNAM mediante la DGSM.

El diplomado, apuntó, fue uno de los eventos académicos que impulsó otros estudios similares como la Maestría en terapia familiar y adicciones de la Universidad de Tamaulipas. “Realizar acciones en las universidades es la mejor oportunidad para multiplicar el conocimiento de la violencia, las adicciones y la cultura de género, ya que todos hemos sido objeto de la violencia y alguna vez la

**Un número importante de pacientes atendidos en CIJ tiene antecedentes de haber sufrido violencia, ya sea física, psicológica o sexual: licenciada Fernández**

hemos ejercido”, concluyó.

También asistieron al acto inaugural, por parte de la DGSM, los licenciados Cuauhtémoc Solís Torres y María Eugenia Ochoa Gurza, director de Normatividad y Desarrollo Humano y subdirectora de Investigación y Desarrollo Humano, respectivamente, y el doctor Ricardo Sánchez Huesca, director de Investigación y Enseñanza de CIJ.

El diplomado constará de 36 sesiones de 144 horas y concluirá el próximo mes de diciembre. Alt-

JANDRO LARRAÑAGA RAMÍREZ. 

**31 de Mayo**  
**Día Mundial sin Tabaco**



**LA ADICCIÓN**  
**ES UNA ENFERMEDAD**  
**OPCIONAL**  
**NO TE DESTRUYAS**

**“Mujeres libres de tabaco”**

# Conferencia “Violencia familiar y adicciones”

**E**n el contexto del Día Internacional de la Mujer (8 de marzo), la Secretaría Política de la Mujer del Partido Acción Nacional (PAN) en Naucalpan, Estado de México, organizó el Foro “Equidad y desarrollo: mitos y realidades”, el cual se llevó a cabo en el Centro Cívico de Ciudad Satélite.

La licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de Centros de Integración Juvenil, presentó la conferencia “Violencia familiar y adicciones”, destacando que en los últimos años las mujeres tienen más acceso a la educación y a las actividades laborales y, de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, en el país hay 5.7 millones de hogares con jefatura femenina. Sin embargo, lamentó, aún persisten dificultades para poder ingresar a cargos públicos y otra realidad es que 50 por ciento de las mujeres trabajadoras laboran en el servicio doméstico. “El aumento de los divorcios, la disminución de los hijos y los cambios de idiosincrasia han traído avances, pero aún persisten rezagos como la distribución de roles dentro de la familia y la participación en el cuidado de los hijos”, añadió.

Respecto al fenómeno de las adicciones, explicó la especialista, hay una marcada diferencia por género al momento de solicitar un servicio de tratamiento, por ejemplo: si un hombre usa sustancias hay una red de mujeres a su alrededor para auxiliarlo; en cambio, si una mujer es consumidora se le estigmatiza y, por no ser un buen modelo, se le excluye, no la apoyan y, por ende, no acude a terapia. Además, la institución detectó que gran parte de los casos de adicciones se relaciona con situaciones de violencia ya sea física, emocional o sexual.

**“Gran parte de los casos de adicciones se relaciona con situaciones de violencia ya sea física, emocional o sexual”: directora general de CIJ**

Durante su presentación, la directora general de CIJ presentó las estadísticas de la Encuesta Nacional de Adicciones y dijo que de 1998 a 2008 se ha triplicado el uso de drogas alguna vez en la vida entre las mujeres, en particular en el grupo de 12 a 17 años de edad, quienes ya beben y fuman a la par de los hombres. Lo anterior plantea a CIJ una serie de retos en materia de prevención:

- **Prevención universal:** actividades con población de 10 a 18 años, con padres de familia y maestros.
- **Prevención selectiva:** población en riesgo por violencia, depresión y por trastornos de alimentación; así como por consumo de sustancias específicas: cocaína, crack y metanfetaminas.
- **Prevención indicada:** detección temprana, intervención breve y canalización oportuna a tratamiento.

Con referencia a las situaciones de violencia ligadas con el ejercicio de la violencia, expuso algunas consideraciones:

Ángel Prado,  
Jesús Piedra,  
Carmen  
Fernández,  
María Fernanda  
Rivera, Gustavo  
Parra y Mario  
Osorio.



- A. El consumo nocivo de alcohol es un factor de riesgo para todos los tipos de violencia interpersonal (Organización Mundial de la Salud, 2000).
- B. De acuerdo con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 55 por ciento de los padres de niños maltratados presentó abuso de alcohol y drogas. Además 45 por ciento señaló haber sido maltratado en su niñez.
- C. 23 por ciento de los niños maltratados lo atribuyen a que sus padres consumen alcohol o drogas (Instituto Federal Electoral, 2003).
- D. Violencia y drogas son los mayores problemas enfrentados por las mujeres en Latinoamérica.
- E. El abuso de drogas aumenta la violencia hacia las mujeres (Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas, 2007).

Asistieron al foro, por parte del PAN, el doctor Jesús Piedra Jácome, presidente del Comité Directivo Municipal de Naucalpan, Karen Castañeda y María Fernanda Rivera, secretarías de Promoción Política de la Mujer en el Estado de México y en el municipio de Naucalpan, respectivamente. Y por CIJ: doctor Ángel Prado García, director general adjunto de Operación y Patronatos; diputado Gustavo Parra Noriega, presidente del patronato en el Estado de México; psicólogo Mario Alberto Osorio Santos, coordinador regional Centro-Sur, y los directores de las unidades de Naucalpan y Tlalnepantla. ALEJANDRO LARRANAGA RAMÍREZ 

Para concluir, la licenciada Fernández mencionó que CIJ recibió de manos del presidente de la república, Felipe Calderón, el “Premio a la Promoción de la Equidad de Género dentro de la Administración Pública Federal”, por sus exitosos proyectos con perspectiva de género.

# Burnout y mobbing

## Del estrés a las adicciones

PRIMERA DE DOS PARTES

**El estrés crónico propicia la manifestación del burnout y del mobbing, y éstos, a su vez, detonan o actúan como condiciones patológicas más severas, cada uno con efectos diversos en el individuo**

JUAN ARTURO SABINES TORRES  
SUBDIRECTOR DE PREVENCIÓN

La vida actual impone diversas demandas a los seres humanos que están directamente relacionadas con su contexto de desarrollo; las exigencias del medio y en particular del ámbito laboral generan y promueven cambios trascendentales en los enfoques de vida y costumbres de las personas, condicionando en muchas ocasiones un ritmo vertiginoso que deriva en angustia, ago-

tamiento emocional, trastornos en los hábitos de alimentación y en la actividad física y factores de riesgo en la salud.

Estos sucesos que se perciben como amenazantes en muchas ocasiones llegan a ocasionar tensión, irritación, molestia y particularmente estrés. El estrés se presenta frente a la discrepancia entre las demandas del medio y los recursos para enfrentarlo; esto ocasiona en el organismo respuestas fisiológicas, cognitivas y motoras que agudizan la percep-

ción, provocando una mayor búsqueda de soluciones, entre ellas las conductas de adaptación.

Cuando el estrés está presente en el área de trabajo de manera frecuente se le denomina como “estrés laboral”, condición de riesgo que afecta al individuo y a la organización. Las principales fuentes que lo generan están relacionadas con el tipo de actividad que se desarrolla, condiciones físicas, horario y puesto de trabajo, además de las relaciones interpersonales y otras variables organizacionales.

Dos formas frecuentes de expresión del estrés laboral crónico son: el denominado Síndrome de Burnout (SB) y el mobbing o acoso institucional. El primero es resultado principalmente de la dinámica institucional, organización del trabajo, liderazgo dictatorial, tipo de actividades, aumento constante de la responsabilidad y largas jornadas, a lo que se une la falta de autonomía; mientras que el segundo es una forma de estrés laboral que tiene su origen en las relaciones interpersonales dentro de la institución, se refiere al maltrato verbal y moral que recibe un trabajador por parte del jefe, de los compañeros o de ambos.

Para algunos investigadores<sup>1</sup> el estrés laboral en conjunto con el burnout y el mobbing desencadenan la fatiga laboral y en consecuencia el Síndrome de Fatiga Crónica, es decir que si los estresores que generan estos problemas (mobbing y burnout) perseveran durante más tiempo, la fatiga laboral podría desencadenar en el Síndrome de Fatiga Crónica (SFC)<sup>2</sup>.

Asimismo, las estrategias fallidas para el control del estrés en muchos casos llevan a los sujetos al empleo de recursos personales de afrontamiento inadecuados y peligrosos para reducir las reacciones de tensión y ansiedad o el estrés excesivo, como el uso de sustancias psicoactivas, entre las que se encuentran el tabaco (nicotina), el alcohol, la marihuana y otras drogas. Estas sustancias, por su carácter tóxico, constituyen estresores biológicos de gran importancia cuyo impacto sobre el individuo (físico, psicológico, individual, familiar y social) lo expone posteriormente a mayores tensiones y estrés.

Las personas con pocos recursos para lidiar con el estrés pueden encontrar en el uso de drogas una vía para reducir la tensión y lograr un cierto “control” sobre ellas mismas. Quienes tienen mayor resistencia al estrés suelen poseer un conjunto de características específicas, como: apertura y tole-



Fig.1 Hipótesis de la cadena de estrés laboral (Mancilla, 2003).

<sup>1</sup> Mancilla (2003); Gómez (2004).

<sup>2</sup> El síndrome de fatiga crónica es un padecimiento clínico que se identificó y clasificó por vez primera en 1985 con la finalidad de delimitar y definir un conjunto de síntomas diversos de curso crónico que giraba alrededor de una gran fatiga al realizar mínimos esfuerzos y que en la actualidad es reconocida y clasificada por la OMS en el CIE-10 (G 93.3) como una enfermedad del cerebro, neurológica.

rancia a los cambios, tendencias a comprometerse profundamente con lo que hacen, sentimiento de tener control sobre los acontecimientos de su vida, etcétera.

Como hemos mencionado, el estrés crónico propicia la manifestación de ambos padecimientos (burnout y mobbing) y éstos, a su vez, detonan o actúan como condiciones patológicas más severas, cada uno con efectos diversos en el individuo. Para efectos prácticos, en esta primera parte del artículo nos centraremos en el Síndrome de Burnout y en la siguiente revisaremos con mayor detalle los aspectos generales del mobbing.

## Burnout

También conocido como síndrome de aniquilamiento, del trabajador quemado, de desmoralización o de agotamiento emocional o profesional, es considerado por la Organización Mundial de la Salud como una enfermedad laboral que provoca detrimento en la salud física y mental de los individuos.

Este síndrome representa un problema de salud pública y de salud laboral, ya que se relaciona con un aumento en la tasa de accidentes laborales. Además, genera ausentismo laboral que se traduce en pérdidas económicas para las instituciones. El SB es una respuesta al estrés laboral crónico que se manifiesta a través del agotamiento emocional, despersonalización, actitudes hostiles y agresivas con los compañeros y usuarios del servicio, que

finaliza en un sentimiento de pobre realización personal.

Fue en 1974 cuando Herbert Freudenberger introdujo por primera vez el concepto de burnout, describiéndolo como una “sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resultaba de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador”.

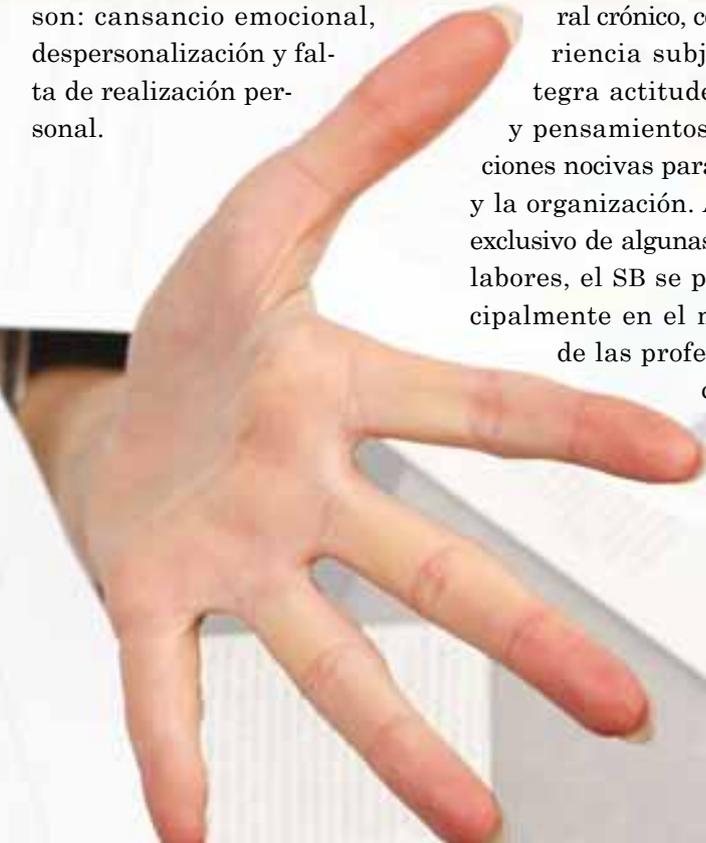
Por su parte, Pines y Kafry en 1978 definieron al burnout como una “experiencia general de agotamiento físico, emocional y actitudinal.”

Edelwich y Brodsky en 1980 lo definen como “una pérdida progresiva del idealismo, energía y motivos vividos por la gente en las profesiones de ayuda, como resultado de las condiciones de trabajo”.

Para Maslach y Jackson (1982) el burnout es una respuesta inapropiada al estrés laboral crónico, cuyos síntomas principales son: cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal.

- A. El cansancio emocional hace referencia a la sensación de que uno ya no tiene nada que ofrecer psicológicamente a los demás. Se caracteriza por la pérdida progresiva de energía, desgaste, agotamiento y fatiga.
- B. La despersonalización consiste en el desarrollo de una actitud negativa e insensible hacia las personas con quienes se trabaja.
- C. La falta de realización personal es la percepción de que los logros profesionales quedan por debajo de las expectativas personales, y supone una autocalificación negativa. El trabajador se siente descontento consigo mismo, desmotivado en el trabajo e insatisfecho con sus resultados laborales.

En síntesis, aunque no existe una definición unánimemente aceptada sobre burnout, parece existir consenso en que se trata de una respuesta al estrés laboral crónico, como una experiencia subjetiva que integra actitudes, emociones y pensamientos con implicaciones nocivas para las personas y la organización. Aunque no es exclusivo de algunas actividades o labores, el SB se presenta principalmente en el marco laboral de las profesiones que se centran en la



prestación de servicios y atención al público: profesionales de la salud (médicos, enfermeras, etcétera), de la educación (profesores), y de los servicios penitenciarios (funcionarios de prisiones, policías, secretarías, etcétera).

### Signos y síntomas del burnout

La lista de señales y expresiones que pueden indicar el origen de este síndrome es extensa, pudiendo ser leves, moderadas, graves o extremas. Sin embargo, el desarrollo del síndrome va a depender, entre otros factores, de la personalidad del trabajador y de las características de la institución donde labora.

Los principales signos y síntomas del estrés laboral asociados al SB se encuentran clasificados principalmente en tres grupos:

El SB también es un proceso que transita por etapas de severidad (evolución de la enfermedad), desde un estadio leve hasta una condición extrema.

- Fase de estabilidad o leve: El individuo se encuentra en un estado agradable y estable en su trabajo o labor, se siente satisfecho aunque se vuelve poco operativo. Esta etapa puede durar varios años.
- Fase de transición o moderada: Se percibe mediante los sentidos, los signos y los síntomas que le indican que algo puede estar pasando y requiere ser atendido.
- Fase de resistencia o grave: Mayor ausentismo, aversión por la tarea, cinismo. Abuso de alcohol, tabaco y otras drogas.
- Fase de agotamiento o extrema: Aunque los esfuerzos hayan sido efectivos o no, las ac-

ciones para manejar el estrés se acaban y se drena la energía. Eventualmente la persona se torna incapaz de continuar con los esfuerzos para controlar el estrés y manifiesta conductas de aislamiento, crisis existencial, depresión crónica y riesgo de suicidio.

### Factores predisponentes al burnout

En la génesis de este síndrome se encuentra un cúmulo de circunstancias personales (relacionado con las estrategias de afrontamiento), laborales y familiares.

El ser humano puede habituarse a circunstancias adversas en momentos difíciles de su vida a través de procesos de adaptación o en su caso de resiliencia, pero cuando éstos son superados se origina un desborde que ocasiona trastornos o problemas psi-

Síntomas psicosomáticos	Síntomas emocionales	Síntomas conductuales
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolores de cabeza.</li> <li>• Dolores musculares (cuello, espalda).</li> <li>• Insomnio.</li> <li>• Pérdida de peso.</li> <li>• Dolores en el pecho.</li> <li>• Palpitaciones.</li> <li>• Hipertensión.</li> <li>• Crisis asmática.</li> <li>• Resfriados frecuentes.</li> <li>• Aparición de alergias.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Irritabilidad.</li> <li>• Ansiedad. generalizada y focalizada en el trabajo.</li> <li>• Depresión.</li> <li>• Frustración.</li> <li>• Aburrimiento.</li> <li>• Distanciamiento afectivo.</li> <li>• Impaciencia.</li> <li>• Desorientación.</li> <li>• Sentimientos de soledad y vacío.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cinismo.</li> <li>• Apatía.</li> <li>• Hostilidad.</li> <li>• Suspiciousidad.</li> <li>• Sarcasmo.</li> <li>• Pesimismo.</li> <li>• Ausentismo laboral.</li> <li>• Abuso de sustancias lícitas o ilícitas.</li> <li>• Relaciones interpersonales distantes y frías.</li> <li>• Llanto inespecífico.</li> <li>• Disminución del contacto con el público/clientes/pacientes.</li> <li>• Incremento de los conflictos con compañeros.</li> <li>• Agresividad.</li> <li>• Cambios bruscos de humor.</li> <li>• Enfado frecuente.</li> </ul>

Fig. 2 Consecuencias asociadas al burnout con evidencia empírica (Apiquian, 2007).

cológicos y orgánicos; cuando el individuo se ve superado por sus circunstancias laborales, agotamiento físico y emocional comienza a generar situaciones auto-destructivas no siempre hacia su persona, también hacia su desempeño en las labores cotidianas en las que se desenvuelve.

El principal origen del burnout se relaciona con la insatisfacción que se asocia a las relaciones con compañeros, colegas, usuarios y en su caso pacientes. Dentro de los factores de desmotivación encontramos el aburrimiento, la falta de interés, el ausentismo y los bloqueos mentales, entre otros.

En síntesis, podemos clasificar en dos grupos los factores precipitantes del burnout:

- **Ambientales:** Presión del tiempo en el trabajo, falta de oportunidades de crecimiento y de estímulos, turnos laborales, extensas jornadas y horarios nocturnos, seguridad laboral, antigüedad y estabilidad en el puesto, incorporación de nuevas tecnologías, etcétera.
- **Personales:** Falta de herramientas internas que le permitan enfrentar los sucesos y los sentimientos de las diferentes situaciones, como perfeccionismo, supresión de sentimientos, dificultades para decir “no” ante la demanda excesiva, sentimiento de ser poco responsable e ineficaz, dificultades para tomar vacaciones, baja autoestima, per-

sonalidad obsesiva-compulsiva, incapacidad para contar sus problemas personales.

Se ha descrito que es más fácil que aparezca este síndrome en los primeros años de la carrera profesional, cuando las expectativas son más idealistas, en las mujeres (quizá por una doble sobrecarga de trabajo profesional y familiar) y en las personas que no tienen pareja estable (por falta de apoyo familiar).

## Prevención

Como se trata de una patología de carácter psicológico, las estrategias para evitar el SB deben actuar sobre el propio individuo, sus relaciones interpersonales en el ámbito laboral y la organización a la que pertenece.

En el plano individual, las estrategias adecuadas para minimizar los efectos del burnout pasan por detectar y atacar las fuentes de estrés.

Para prevenir la aparición o el progreso del burnout se recomienda:

- Brindar información sobre el SB, sus síntomas y consecuencias principales para que sea más fácil detectarlo a tiempo.
- Diseñar e implementar talleres de habilidades para la vida, manejo del estrés, toma de decisiones y autoestima.
- Implementar cursos de inducción y ajuste al puesto y a la

organización para el personal de nuevo ingreso.

- Anticiparse a los cambios impartiendo talleres que contribuyan a desarrollar habilidades, conocimientos y estrategias para enfrentarlos.

Como el síndrome de burnout afecta muchas áreas de la vida, es importante que las intervenciones preventivas consideren tres áreas de atención:

- **A nivel individual:** Considerar los procesos cognitivos de autoevaluación de los empleados, y el desarrollo de estrategias cognitivo-conductuales que les permitan eliminar o mitigar la fuente de estrés, evitar la experiencia de estrés, o neutralizar las secuencias negativas de esa experiencia para adaptarse a las circunstancias.
- **A nivel grupal:** Potenciar la formación de las habilidades sociales y de apoyo social de los equipos de trabajo.
- **A nivel organizacional:** Eliminar o disminuir los estresores del entorno organizacional que dan lugar al desarrollo del síndrome.

Asimismo, para atender este síndrome se requiere la implementación de estrategias sobre detección temprana, que permitan hacer frente en la fase inicial (cuando está por establecerse). En las primeras etapas es posible que

los compañeros se den cuenta antes que el propio sujeto, por lo que amigos, compañeros o superiores suelen ser un adecuado sistema de alerta para detectar oportunamente el síndrome de burnout y por lo tanto todos los profesio-

nales del equipo tienen que darse cuenta de que son ellos mismos los que representan la mejor prevención de sus compañeros.

Sin embargo, cuando no basta identificar el estrés de algún compañero y, por el contrario, son los

compañeros el principal estresor del individuo, por agresiones, insultos e intimidaciones, se presenta una nueva forma de estrés, derivada de otro factor en juego, el denominado mobbing, del cual hablaremos a detalle en la segunda parte. 

## Referencias

- Apiquian, G. A. (2007): *El síndrome de burnout en las empresas*, 3er. Congreso de Psicología de las Universidades Red Anáhuac, en: <http://www.anahuac.mx/psicologia/archivos/artburnout.doc>
- Buendía-Vidal, J., Riquelme-Marín, A. (1995): *Burnout, factores de estrés y locus de control en un grupo de vigilantes de instituciones penitenciarias*. *Ansiedad y Estrés*, 1 (2-3), págs. 195-204.
- Court, L. J. (2002) *Síndrome de fatiga crónica: Historia de una controversia*. [www.escuela.med.puc.cl/publicaciones](http://www.escuela.med.puc.cl/publicaciones). 2002.
- Hernández, L. Olmedo, C. (2004): *Un estudio correlacional acerca del síndrome del “estar quemado” (burnout) y su relación con la personalidad*, *Apuntes de Psicología*, 2004, vol. 22, número 1, págs.121-136.
- Mansilla, F. (2005): El Síndrome de Fatiga Crónica: del modelo de susceptibilidad a la hipótesis de la cadena de estrés en el área laboral, *Rev. de la AEN*, 93 (28), págs. 2187-2196.
- Manzano, G. (2002): *Burnout y engagement en un colectivo preprofesional estudiantes universitarios*, en *Boletín de Psicología*, núm. 74, Marzo 2002, págs. 79-102.
- Maslach, C.-Schaufeli, W.B.-Leiter, M. P.(2001): *Job burnout. Annual Review of Psychology*, 52, págs. 397-422.
- Pines, A.-Aronson, E.(1988): *Career burnout: causes and cures*, (2a. Ed.). New York: the Free Press.
- Ramos, F.(1999): *El síndrome de burnout*. Madrid: UNED.
- Rosenthal, S.L.-Schmid, K.D.-y Black, M.N.(1989): Stress and coping in N.I.C.M. *Research in nursing and health*, 12, págs. 256-257.
- Vidal, C.-Pades, A. (1995): Adaptación laboral en enfermería. *Enfermería científica*. Julio-Agosto, 5 (4), págs. 5-15.



# Curso de Capacitación en Línea Tratamiento para Dejar de Fumar

El Curso de Capacitación en Línea Tratamiento para Dejar de Fumar está dirigido a médicos, psiquiatras y psicológicos que laboran en el sector salud, con la finalidad de proporcionarles un conocimiento integral sobre el tabaquismo, así como herramientas médicas y psicológicas para ayudar a las personas a abandonar el consumo de tabaco.

El curso se realiza en coordinación con el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) y cuenta con el aval académico de la Universidad de Colima.

## Objetivo:

Que el participante reconozca al tabaquismo como un problema de salud pública y desarrolle habilidades para incentivar el abandono del consumo de tabaco, para el diagnóstico y tratamiento médico-psicológico.

## Contenidos:

### Módulo 1

El tabaquismo como problema de salud pública.

### Módulo 2

Estrategias de motivación para dejar de fumar.

### Módulo 3

Tratamiento médico y psicológico del tabaquismo.

## Fechas de inicio y término:

Del 8 de septiembre al 15 de diciembre de 2010.

## Inscripciones:

A partir de julio.

## Duración:

70 horas (dedicación de 5 hrs. semanales).

## Cuota de recuperación:

\$6,000 público en general

50% de beca a personal del sector salud



Centros de Integración Juvenil A.C.



Universidad  
de Colima

Informes e inscripciones:

Departamento de Capacitación a Distancia

[www.enlinea.cij.gob.mx/aulavirtual](http://www.enlinea.cij.gob.mx/aulavirtual) correo: [capacitacion.adistancia@cij.gob.mx](mailto:capacitacion.adistancia@cij.gob.mx) Tel.:(55) 5519-4029 ext. 118

# Psicología

## positiva

periodo en el que la psicología se consolidó como una disciplina dedicada a “reparar los daños” (Seligman y Christopher, 2000). Antes

de la guerra sus objetivos incluían gran variedad de situaciones y no solamente el tratamiento de los trastornos mentales; su marco de acción incluía diversos aspectos tanto negativos como positivos de la conducta humana. Al concluir la guerra una parte importante de la psicología se dedicó exclusivamente al tratamiento del trastorno mental, haciendo de lado los aspectos positivos del ser humano (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000).

En los últimos años se ha observado un cambio en la investigación en psicología, ya que no sólo se investigan los aspectos patológicos sino que también se abordan aspectos positivos (Simonton y Baumeister, 2005). Algunos Investigadores mencionan el surgimiento de una nueva vertiente donde se intenta estudiar más las fortalezas que las debilidades del individuo (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000).

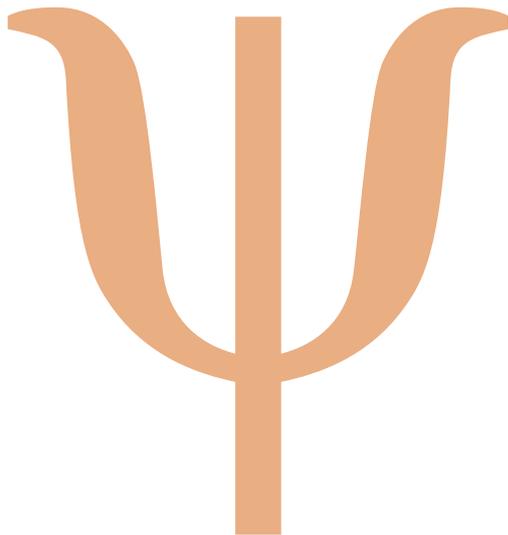
El término *psicología positiva* fue propuesto por el psicólogo estadounidense Martin E. P. Seligman (2000) a finales de los años 90, tras destacar la necesidad de investigar los aspectos saludables del ser humano; propuso la creación de la psicología positiva como una corriente específica dentro de la psicología.

Se pueden encontrar antecedentes de esta perspectiva en filósofos como Aristóteles, que dedicó parte de sus escritos a la *eudaimonia* (término griego habitualmente traducido como felicidad), pero también en psicólogos como Maslow o Rogers,

ALBERTO JAVIER CORDOVA ALCARÁZ  
DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN PSICOSOCIAL Y DOCUMENTAL

La psicología tradicionalmente ha prestado más atención a las causas del malestar y a los trastornos psicológicos que al bienestar y sus causas. Producto de dicha aproximación, casi exclusiva en lo patológico, esta disciplina ha desarrollado modelos de intervención eficaces y eficientes para muchos problemas psicológicos en deterioro del avance en métodos y estrategias para alcanzar y mejorar los recursos y fortalezas de las personas, aspectos de los que actualmente no se disponen conocimientos sólidos (Vázquez, 2006). En los últimos años ha surgido una nueva perspectiva, denominada *psicología positiva*, cuyo fin engloba los esfuerzos en el estudio y promoción del bienestar (Vera, 2006).

La perspectiva de resaltar lo dañino o patológico se vio favorecida en la Segunda Guerra Mundial,



pertenecientes a la corriente llamada psicología humanista, o en los escritos de Watson y Terman, cuyas investigaciones trataron sobre el cuidado psicológico de los infantes y el talento de los estudiantes en el ambiente académico, respectivamente (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000).

Se entiende por *psicología positiva* el estudio científico de las experiencias positivas, los rasgos individuales positivos, las instituciones que facilitan su desarrollo y los programas que ayudan a mejorar la calidad de vida de los individuos, en síntesis, previene o reduce la incidencia de la psicopatología (Seligman 2005; Seligman y Csikszentmihalyi, 2000).

Sheldon y King (2001), la definen como el estudio científico de las fortalezas y virtudes humanas, las cuales permiten adoptar una perspectiva más abierta respecto al potencial humano, sus motivaciones y capacidades.

El objetivo de lo que se ha llamado *psicología positiva* es justamente catalizar este cambio de lo que tradicionalmente se venía realizando en esta ciencia hacia el desarrollo de las fortalezas de las personas.

Una de las principales contribuciones de esta corriente ha sido establecer que el sentimiento de bienestar es constante en las personas y que está compuesto por un puntaje fijo, probablemente hereditario, que es relativamente independiente del ambiente en el que se vive, pero que se puede modificar por circunstancias específicas. Así, el temperamento es uno de los predictores más importantes de los niveles de experiencias positivas que una persona sentirá (Seligman, 2005).

Por otra parte, están las fortalezas de carácter, que son propias de cada persona y pueden ponerse en práctica; son rasgos o características psicológicas que se presentan en situaciones distintas a través del tiempo y sus consecuencias suelen ser positivas. Poner en práctica una fortaleza provoca emociones positivas auténticas (Seligman, 2005) y actúa como protección contra las situaciones negativas a las que se enfrenta el sujeto cotidianamente; entre éstas se encuentran el optimismo, las habilidades interpersonales, la fe, el trabajo ético, la esperanza, la honestidad, la perseverancia, el humor y la resiliencia entre otras (Seligman y Christopher, 2000).

Uno de los conceptos que en los últimos años ha sido muy estudiado, y que puede visualizarse como parte del desarrollo de esta nueva perspectiva en la psicología, es la resiliencia, término que se ha definido como la capacidad de una persona o grupo para seguir proyectándose en el futuro a pesar de acontecimientos desestabilizadores, de condiciones de vida difíciles y de traumas (Manciaux, Vanistendael, Lecomte y Cyrulnil, 2001).

Lykken (2000) sugiere que los individuos pueden fortalecer intencionalmente su capacidad para

experimentar y maximizar emociones positivas, lo que, se ha demostrado, mejora la salud física, emocional y social. Para Seligman (2003), las emociones positivas pueden centrarse en el futuro, presente o pasado. Respecto al futuro están el optimismo, la esperanza, la fe y la confianza; las relacionadas con el presente son la alegría, la tranquilidad, el entusiasmo, la euforia, el placer y la más importante el llamado flow o experiencia óptima, que incluye felicidad, competencia percibida e interés intrínseco por la actividad realizada (Csikszentmihalyi, 1990). En cuanto al presente, surge la concepción positiva con la que se enfrentan los problemas de la vida cotidiana, siendo ejes fundamentales la autoeficacia y la autoestima en la forma en la que se vive el aquí y ahora. Sobre el pasado, las emociones positivas incluyen la satisfacción, la complacencia, la realización personal, el orgullo y la serenidad. Estos tres aspectos emocionales son distintos y no se hallan necesariamente relacionados (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000).

Las emociones positivas incluyen la felicidad y otros sentimientos de bienestar, las cuales son descritas como reacciones que típicamente se experimentan cuando sucede algo que es significativo para la persona. En la actualidad hay suficientes datos para afirmar que las emociones positivas potencian la salud y el bienestar, ayudan el crecimiento personal, permitiendo sentimientos de satisfacción, generar esperanza, optimismo y la percepción de ser feliz (Fredrickson, 2000). Incluso hay estudios que evidencian que la risa, la felicidad y el buen humor ayudan no sólo a mantener la salud, sino también a recuperarla (Nezu, Nezu y Blissett, 1988).

Asimismo, existe evidencia para afirmar que las emociones positivas se relacionan con la longevidad (Danner, Snowden y Friesen, 2001), la recuperación cardiovascular y el adecuado afrontamiento al estrés y a la adversidad (Lyubomirsky, 2001).

Cuando las personas experimentan sentimientos positivos se modifican sus formas de pensamiento y acción (Seligman, 2005), se incrementan sus patrones para actuar en ciertas situaciones mediante la optimización de los propios recursos personales en el nivel físico, psicológico y social (Fredrickson, 2001).

El optimismo es una de las fortalezas que proporciona mayor bienestar, lo cual se relaciona con las expectativas que las personas tienen acerca del futuro, además se relaciona con las estrategias de afrontamiento favorables (planificación, reinterpretación positiva y crecimiento personal, afrontamiento focalizado en el problema y afrontamiento adaptativo) presentando mejores habilidades para la resolución racional de problemas (Chico, 2002; Diener y Seligman, 2002).

Como se ha podido apreciar, la finalidad de la *psicología positiva* es apoyar el estudio de las condiciones y procesos relacionados con el desarrollo óptimo de los individuos, grupos e instituciones (Gable y Haidt, 2005). Las contribuciones también han impactado diferentes campos de la psicología, sobre todo en el área clínica, de la salud y educativa.

Particularmente en el nivel clínico, uno de los objetivos de la *psicología positiva* es cambiar el marco de intervención hacia el desarrollo de estrategias terapéuticas que favorezcan la experiencia emocional positiva, lo cual está orientado hacia la prevención y tratamiento de los problemas derivados o exacerbados por la presencia de emociones negativas como la ansiedad, la depresión, la agresión y el estrés, entre otros (Fredrickson, 2000; Resnick, Warmoth y Selin, 2001; Joseph y Linley, 2005).

En cuanto al campo de las adicciones existen estudios que relacionan aspectos de la *psicología positiva* como es el bienestar subjetivo, la resiliencia y sus diversos componentes como factores de protección ante el consumo de drogas tanto legales como ilegales (Dubas, Bodisch, Galano, Geller

y Hunt, 1998; Masten, 2001; Meschke, Patterson, 2003; Moon, Jackson, Hecht, 2000; Mowbray, Oyserman, 2003; Olson, Bond, Burns, Vella-Brodrick, y Sawyer, 2003).

La Subdirección de Investigación de Centros de Integración Juvenil también ha realizado investigaciones con elementos de la *psicología positiva*, trabajando con los conceptos de bienestar subjetivo, calidad de vida y resiliencia, obteniendo información acerca de que elementos pueden ser considerados como factores protectores ante el consumo de drogas (Córdova, Andrade y Rodríguez, 2005; Córdova, Rodríguez y Díaz, 2007; Córdova, Rodríguez y Díaz, 2008; Rodríguez y Pérez, 2002), encontrando que el sentido del humor, contar con un proyecto de vida, ser optimista, una mayor expresión de afectos y tener una autoestima alta fungen como elementos de protección ante el consumo de drogas.

En síntesis, puede señalarse que la *psicología positiva* promueve una nueva perspectiva para abordar las diferentes situaciones a las que se enfrenta el ser humano, por lo tanto las suposiciones básicas de esta corriente pueden aplicarse en las diferentes áreas donde la psicología se ha hecho presente mostrándose como una alternativa de investigación e intervención. Esto conlleva a su principal reto que es llegar a una delimitación conceptual y el desarrollo de instrumentos válidos y fiables que sean capaces de estimar y delimitar las variables de estudio (Vera, 2006).

Por último, vale precisar que ante el creciente aumento del consumo de drogas tanto legales como ilegales en personas cada día más jóvenes, es necesario utilizar los diferentes marcos teórico-conceptuales y metodológicos que coadyuven al fortalecimiento de las habilidades y capacidades del individuo. En este sentido, el enfoque que promueve la *psicología positiva* puede ser un elemento de gran ayuda en la prevención y tratamiento del uso de drogas en los adolescentes. 

## REFERENCIAS

- + Chico, E. L. (2002). Optimismo disposicional como predictor de estrategias de afrontamiento. *Psicothema*, 14 (3), 544-550.
- + Córdova, A., Andrade, P. y Rodríguez- Kuri S. (2005). Características de resiliencia en jóvenes usuarios y no usuarios de drogas. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, vol. 7 n. 2, julio-diciembre 2005, pp.101-122
- + Córdova, A., Rodríguez, S.E. y Díaz, D.B. (2007). *Bienestar Subjetivo y Calidad de Vida en Jóvenes Usuarios y No usuarios de Drogas*. Centros de Integración Juvenil, Dirección de Investigación y Enseñanza, Subdirección de Investigación, Informe de Investigación 07-04, México.
- + Córdova, A., Rodríguez, S.E. y Díaz, D.B. (2008). Percepción de Bienestar Subjetivo en Usuarios de Drogas al Inicio y Término del Tratamiento. Centros de Integración Juvenil, Dirección de Investigación y Enseñanza, Subdirección de Investigación, Informe de Investigación 08-14, México.
- + Csikszentmihalyi, M. (1990). *Finding Flow: The psychology of optimal experience*. New York, NY: Harrer and Row.
- + Danner, D., Snowdon, D. & Friesen, W. (2001). Positive emotions in early life and longevity: findings from the nun study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80, 804-813.
- + Diener, E. & Seligman, M.E.P (2002). Very Happy people. *Psychological Science*, 13 (1), 81-84.
- + Dubas, J., Bodisch, K., Galano, J., Geller, S., Hunt, D. (1998) Preliminary Evaluation of a Resiliency-based Preschool Substance abuse and Violence Prevention Project. *Journal of Drug Education*, 28 (3) 235-255.
- + Fredrickson, B.L. (2000). Positive emotions. En C.R. Zinder & S. J. López (Eds.). *Handbook of positive Psychology* (pp.120-134). New York: Oxford University Press.

- + Fredrickson, B.L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The Broaden and Build Theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56, 218-226.
- + Gable, S. L. & Haidt, J. (2005). What (and why) is positive psychology? *Review of General Psychology*, 9 (2), 102-110.
- + Joseph, S. & Linley, P.A. (2005). Positive psychological approaches to therapy, *Counseling and Psychotherapy Research*, 5, 5-10.
- + Lykken, D. (2000). *The nature and nurture of joy and contentment*. New York: St. Martin s Griffin.
- + Lyubomirshy, S. (2001). Why are some people happier than other? *American Psychologist*, 56, 239-249.
- + Manciaux, M., Vanistendael, S., Lecomte, J. y Cyrulnil, B. (2001). La resiliencia: estado de la cuestion. En M. Manciaux (Ed.), *La resiliencia: resistir y rehacerse*. Madrid: Gedisa, 2003
- + Masten, A. (2001). Ordinary Magic. Resilience Processes in Developmental. *American Psychologist*, 56, 3, 227-238.
- + Meschke, L., Patterson, J. (2003). Resilience as a Theoretical Basis for Substance Abuse Prevention. *The Journal of Primary Prevention*, 23, 4, 2003.
- + Moon, D., Jackson, K., Hecht, M. (2000) Family Risk and Resilience Factors, substance use, and the drug resistance process in adolescent. *J. Drug Education*, 30, 4, 373-398.
- + Mowbray, C., Oyserman, D. (2003) Substance Abuse in Children of Parents with Mental Illness: Risks, Resiliency, and Best Preventions Practices. *The Journal of Primary Prevention*, 23, 4, 2003.
- + Nezu, A.M., Nezu, C.M. & Blissett, S.E. (1988). Sense of humor as a moderator of relation between stressful events and psychological distress: A prospective analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 520-525.
- + Olson C. A., Bond, L., Burns, J., Vella-Brodrick, D., Sawyer, S. (2003) Adolescent Resilience: A Concept Analysis. *Journal of adolescence*, 26, 1-11.
- + Resnick, S., Warmoth, A. & Selin, I.A. (2001). The humanistic psychology and positive psychology connection: implications for psychotherapy. *Journal of Humanistic Psychology*, 41, 73-101.
- + Rodríguez, S. y Pérez, V. (2002). Resiliencia y Consumo de Drogas en estudiantes de secundaria. *Psicología Iberoamericana*, 10 (2): 42-47.
- + Seligman, M.E.P. & Christopher, P. (2000). Positive Clinical Psychology, recuperado el 30 de junio de 2008 del sitio Web del Positive Psychology Center: <http://www.ppc.sas.upenn.edu/posclinpsychchap.htm>
- + Seligman, M. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology: An introduction *American Psychologist*, 55 (1), 5-14.
- + Seligman, M.E.P. (2005). *La auténtica felicidad* (M. Diago & A. Debrito, Trad.). Colombia: Imprelibros, S.A. (Trabajo original publicado en 2002).
- + Seligman, M.E.P. (2003). *La autentica felicidad*. Barcelona, España: Vergara.
- + Sheldon, K.M. & King, L. (2001). Why positive psychology is necessary. *American Psychologist*, 56, 216-217.
- + Simonton, D.K. & Baumeister, R. (2005). Positive Psychology at the summit. *Review of General Psychology*, 9 (2), 99-102.
- + Vázquez, C. (2006). La psicología positiva en perspectiva. *Papeles del psicólogo*, 27 (1), 1-2.
- + Vera, B. (2006). Psicología positiva. Una nueva forma de entender la psicología. *Papeles del psicólogo*, 27 (1), 3-8.



## Curso de capacitación en línea@

**“Tratamiento  
para dejar  
de fumar”**

ISABEL HERRERA BLANCO  
 MIRIAM CARRILLO LÓPEZ  
 SUBDIRECCIÓN DE CAPACITACIÓN

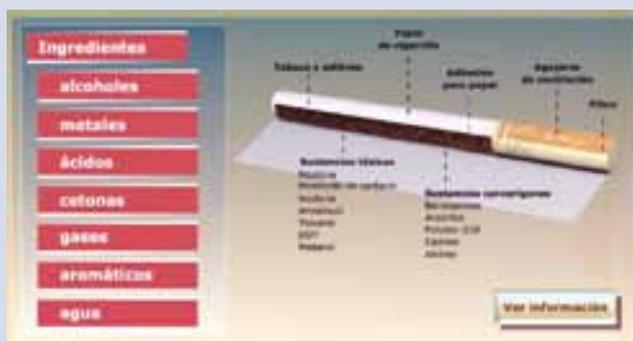
**E**l tabaquismo es considerado en la actualidad como una epidemia, pues se estima que durante el siglo XX mató a cien millones de personas, y durante el siglo XXI podría matar a mil millones más (OMS, 2008). En México, la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) 2008 señala que, entre la población de 12 a 65 años, existen 14 millones de fumadores activos, de los cuales, el 42.3% de los adolescentes y 51.3% de los adultos ha intentado dejar de fumar alguna vez sin éxito (INSP, 2008).

Ante esta necesidad de servicio, la oferta educativa para la formación de especialistas en tabaquismo es muy reducida, prácticamente nula. Estudios realizados por Centros de Integración Juvenil muestran que, excepcionalmente, el tabaquismo se aborda como tema en algunos diplomados de adicciones que ofrecen instituciones ubicadas principalmente en la región centro del país bajo la modalidad presencial, o en algunos cursos que ofrece el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) (CIJ, 2009).

Frente a este escenario CIJ en coordinación con el INER y el aval académico de la Universidad de Colima, estructuró el *Curso de capacitación en línea tratamiento para dejar de fumar*, con el objetivo de ofrecer a médicos y psicólogos un conocimiento integral sobre la enfermedad del tabaquismo, así como herramientas de intervención para ayudar a los fumadores a abandonar el consumo de tabaco con tratamiento médico-psicológico.



Aprovechando el potencial que ofrecen las tecnologías de la información y comunicación en el campo de la enseñanza, especialmente el Internet, fue como se diseñó esta propuesta de aprendizaje en línea. Apoyados por un grupo de expertos en tecnología educativa del Centro Universitario de Producción de Medios Didácticos de la Universidad de Colima y un grupo de especialistas en tabaquismo de la Clínica de ayuda para dejar de fumar del INER, se elaboraron materiales exclusivamente para el curso que se presentan en animaciones multimedia y son reforzados con documentos científicos. La metodología permite a los estudiantes trabajar de forma individual y grupal, mediante la realización de actividades como: participación en foros, elaboración de ejercicios, resolución de casos y exámenes en línea. De todas éstas se realiza un seguimiento puntual, el cual está a cargo de un grupo de tutores que acompañan a los participantes a lo largo del curso para guiarlos en su proceso de aprendizaje.



Asimismo, se cuenta con otro grupo de tutores especialistas de diversas instituciones como CIJ, INER y el Hospital General de México que son profesionales reconocidos en el campo como expertos en tabaquismo y que revisan los trabajos elaborados por los participantes y los retroalimentan.

Los contenidos están estructurados en tres módulos:

- I. El tabaquismo como problema de salud pública.
- II. Estrategias de motivación para dejar de fumar.
- III. Tratamiento médico y psicológico del tabaquismo.

La duración del curso es de 70 horas, en un lapso de tres meses. Los participantes deben dedicar un promedio de 6 a 8 horas por semana para obtener los resultados esperados. El cupo está limitado a 35 participantes.



De esta manera, el Curso en línea de tratamiento para dejar de fumar se constituye como una verdadera opción de formación y actualización para muchos especialistas que ven limitadas sus posibilidades de asistir a un curso presencial, ya que su flexibilidad les permite seguir aprendiendo, de acuerdo con su ritmo de trabajo y disponibilidad de horario. Entre otras ventajas están:

- Disponibilidad de la información desde cualquier computadora con conexión a Internet.
- Flexibilidad: los contenidos están disponibles las 24 horas del día y no hay horarios fijos para acceder.
- Ahorro en recursos destinados a traslados y hospedaje.

- Acceso a una capacitación de calidad reconocida académicamente por instituciones serias en cualquier estado de la república.

Hasta la fecha se han realizado dos cursos, capacitando a un total de 65 profesionales de 25 esta-

dos y se tiene programado un tercero para este año, a realizarse del 8 de septiembre al 10 de diciembre. Las inscripciones están abiertas a partir de julio.

Para más información, puede escribir al correo: [capacitación.adistancia@cij.gob.mx](mailto:capacitación.adistancia@cij.gob.mx)

## Opinión de los estudiantes del curso

### ¿Qué mejoras has realizado o podrías realizar en la atención de tus pacientes?

*Me siento ahora más empática con mis pacientes fumadores, les ayudo a comprender mejor su enfermedad, lo que aumenta su percepción de riesgo y motivación para el cambio. He multiplicado las estrategias que pueden ayudarles a dejar de fumar, manteniendo en todo momento una actitud de respeto y reconocimiento a su persona y a sus esfuerzos. Blanca Estela González Herrera, Colima.*

### ¿Cuál es tu opinión sobre esta experiencia de aprendizaje en línea?

*Me ha fascinado, ya que nos evita el traslado y así tenemos más tiempo para dedicarlo a las tareas y analizarlas un poco más. Es el primer diplomado que llevo en línea y me ha dejado muy satisfecho y con ganas de continuar con otros en esta forma, ya que uno se va familiarizando con los foros y las tareas y como mandarlas, así como convivir con nuestros compañeros, aunque lamentablemente no se puede compartir las opiniones con todos. Enrico Josue De Santiago Torres, Zacatecas.*

### A nivel personal ¿en qué aspectos cambió tu percepción sobre el tabaquismo y el tratamiento de las personas con esta enfermedad?

*Mi percepción acerca de los fumadores cambió drásticamente, sí sabía y percibía que el tabaquismo es una enfermedad y que es nocivo tanto para el fumador activo como para el pasivo, sólo que desconocía tales proporciones y magnitud de afectaciones para ambos, tanto que me sorprende y me anima a llevar esta información a mi trabajo diario y a mi convivencia con familiares y amigos. María Guadalupe Gutiérrez Cortez, Veracruz. 🍷*

# Recursos de información especializados en adicciones a través de una Biblioteca Virtual

**C**entros de Integración Juvenil presentó el portal de la Biblioteca Virtual en Adicciones, el cual ofrece buscadores de revistas y libros con acceso gratuito; materiales digitales sobre adicciones; servicios de información virtual; enlaces a portales especializados; consultas de bases de datos referenciales y boletines con material bibliométrico, entre otros.

Único en su género en América Latina, este portal se suma a las actividades que realiza la institución en materia de prevención, tratamiento, rehabilitación, investigación y enseñanza sobre el consumo de drogas.

Además, se constituye como una línea estratégica en la misión de ofrecer recursos de información especializada a la comunidad científica nacional e internacional interesada en el tema de la farmacodependencia.

El sitio está integrado por siete áreas: “Publicaciones CIJ”, que contiene obras editadas por la institución sobre prevención, tratamiento, rehabilitación e investigación científica sobre el consumo de drogas; “Materiales de Consulta”, con más de mil artículos sobre adicciones y temas afines; “Bibliotecas Web”, consistente en enlaces a bibliotecas virtuales en salud; “e-Libros” y “e-Revistas”, que proporciona información sobre más de mil libros electrónicos y un millón de artículos de revistas científicas a texto completo; “e-Salud”, que facilita el acceso a más de 100 páginas web de organismos nacionales e internacionales; “Servicios Web Compartidos”, con enlaces a enciclopedias, glosarios, manuales, periódicos y traductores; y “Educación en Línea”, con información referente a cursos, seminarios y talleres impartidos a distancia por CIJ.

A seis meses de su lanzamiento, el sitio ya ha sido visitado por investigadores y público en general de más de 15 países tanto del continente americano como europeo, siendo México, Estados Unidos y España los países con mayor número de ingresos al portal.

El acceso a la Biblioteca Virtual es gratuito y su dirección electrónica es: [www.biblioteca.cij.gob.mx](http://www.biblioteca.cij.gob.mx) 

# Claves básicas de la perspectiva

ALMA ROSA COLÍN Y ANGÉLICA RUIZ  
 DEPARTAMENTO DE EQUIDAD Y GÉNERO

**E**l propósito de este artículo es compartir la experiencia que Centros de Integración sigue en su fortalecimiento al incorporar la perspectiva de equidad de género<sup>1</sup>.

Para dar cumplimiento a este objetivo, el Departamento de Equidad y Género de CIJ realizó un trabajo de reflexión y revisión de proyectos con las diferentes áreas de la institución. Reforzando este trabajo, se llevó a cabo el Taller sobre “Claves básicas de la perspectiva de equidad de género en los proyectos y en la elaboración de materiales de CIJ” a cargo de las maestras Luisa Emilia Reyes Zúñiga y Jazmín Gómez, de la organización Equidad de Género, Ciudadanía, Trabajo y Familia A.C., los días 18 y 22 de marzo.

El taller fue dirigido principalmente a integrantes del Comité de Género de institucional conformado por las áreas de: Recursos Humanos, Prevención, Tratamiento, Investigación, Capacitación y de Equidad de Género, con el objetivo de brindarles las herramientas necesarias para realizar el análisis, diagnóstico y diseño de proyecto en cada una de sus áreas de trabajo, utilizando una metodología basa-

da en acciones diferenciadas que lleve a fortalecer el proceso de la incorporación de la perspectiva de equidad de género en la institución.

Es importante mencionar que la metodología de la perspectiva de equidad de género fundamentada en el Modelo de Género en Desarrollo (GED) se basa en tres principios fundamentales: la equidad, la no discriminación y la igualdad, siempre desde una lógica relacional.

Al comienzo del taller se resaltó la importancia de contemplar la perspectiva de equidad de género en los programas impulsados por CIJ, ya que fortalecerá la intervención en materia de adicciones, al considerar las condiciones de vida específicas de mujeres y hombres con una visión estratégica que responda a



<sup>1</sup> La perspectiva de equidad de género, entendida como una metodología de trabajo, es decir, en materia de adicciones implica una mirada que busca superar las desigualdades estructurales entre mujeres y hombres para que ambos tengan acceso pleno a los servicios de salud.

# de equidad de género en CIJ

sus necesidades, lo cual se contribuye a la construcción de una sociedad con mayores niveles de salud y más igualitaria.

El proceso del taller giró alrededor de los siguientes temas:

- a) Homologación de conceptos en torno a la categoría de género, en la que se destacaron las desigualdades estructurales entre mujeres y hombres en la vida cotidiana, lo que en materia de adicciones genera dificultades para que las mujeres accedan a los servicios de salud.

La dimensión estructural en las desigualdades de género atraviesa todas las otras formas de desigualdad como: edad, clase social, raza y capacidades diferentes, entre

otras, por lo que es necesario diseñar, instrumentar y evaluar acciones diferenciadas para mujeres y para hombres y así evitar que se impacte de manera desfavorable y dificulte el pleno ejercicio del derecho a la salud<sup>2</sup>.

Las acciones diferenciadas surgen del análisis de dos conceptos operativos en el marco del Modelo GED: las necesidades prácticas e intereses estratégicos de género.

*Necesidades prácticas*, derivan de las responsabilidades preasignadas y rutinarias del orden existente de género y la división social del trabajo. Estas necesidades pueden satisfacerse pero sin transformar los roles tradicionales de género.

Necesidades prácticas en atención a adicciones	
Mujeres	Hombres
Que las mujeres tengan acceso a servicios de atención a las adicciones sin preocuparse por labores domésticas o cuidado de hijas(os).	Que los hombres necesiten del apoyo de otra persona (generalmente una mujer) para atender su adicción.

<sup>2</sup> Desde el marco institucional y siguiendo los compromisos de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de El Cairo (CIPD) de 1994 y de la Conferencia de Pekín de 1995, se estableció considerar en el planteamiento y ejecución de todo programa/proyecto la inclusión de la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres, vinculado a la salud[...], en el que se desarrollen metodologías y estrategias y que analicen las relaciones de género, en este caso, en lo relacionado con el consumo de drogas. Este trabajo se sustenta en el Modelo de Género en Desarrollo (GED). En Sojo, Diana, Sierra Beatriz y López Irene (coordinadoras). 2002. *Salud y Género. Guía práctica para profesionales de la cooperación. Cap. II La legitimidad del enfoque de género y salud en la cooperación internacional. Antes de irnos. Médicos del Mundo. España. Pp 56-57.*



*Intereses estratégicos*, se vinculan con la posición y relación social y desigual de poder que ocupan mujeres y hombres en una sociedad determinada. Estos intereses buscan transformar las relaciones entre mujeres y hombres, así como lograr una mejor posición social de las primeras.

Intereses estratégicos en atención a adicciones	
Mujeres	Hombres
Que las mujeres tomen conciencia y control de su propia salud. Que las mujeres tengan acceso a clínicas de atención de adicciones con infraestructura adecuada a sus necesidades.	Que los hombres dejen de concebir las prácticas de riesgo, por ejemplo, el consumo de drogas, como elemento de identidad de su masculinidad.

- b) Propuesta metodológica para la elaboración de diagnósticos con perspectiva de equidad de género. En esta parte se abordó la importancia de la elaboración de políticas, programas y presupuestos con perspectiva de equidad de género, lo cual significa que el programa/proyecto de las áreas tendrá una planeación, diseño, ejecución, seguimiento y evaluación considerando las necesidades prácticas e intereses estratégicos de mujeres y hombres que hacen uso de los servicios de CIJ.

Asimismo, se abordaron aspectos para detectar las brechas de desigualdad a partir de los datos institucionales en lo relativo a la demanda de atención y el acceso a los servicios que se ofrecen.

- c) Propuesta metodológica para la elaboración de políticas, programas y proyectos con perspectiva de equidad de género. Se revisó la metodología de planeación, que va desde el planteamiento de objetivos generales y específicos de un programa/proyecto, elaborados a partir del diagnóstico de la población a la que va dirigi-

do para orientar las estrategias y acciones específicas a fin de lograr los cambios estructurales y particulares y poder visibilizar las condiciones específicas de las mujeres en materia de adicciones.

Durante el taller, los equipos de cada área realizaron un ejercicio de análisis de programas/proyectos en el que se aplicó la metodología para incorporar la perspectiva de género:

### Investigación

Como resultado del análisis del cuestionario AS1, por sus siglas en inglés, con el cual se evalúa la calidad de los servicios de tratamiento a nivel internacional, ya validado en la población mexicana, propusieron llevar a cabo la reformulación del instrumento e incorporar la perspectiva de equidad de género considerando las especificidades de hombres y mujeres. Esto permitirá obtener datos desagregados por sexo, edad, clase, patrón de consumo, contextos sociales (urbano-rural), rol social y accesibilidad a los servicios, con lo cual se pueden identificar las necesidades prácticas e intereses estratégicos por género, de acuerdo con el contexto de la población en México y romper con el estereotipo hegemónico permitiendo la visibilidad de las condiciones de vida de mujeres y hombres. También plantearon hacer una exploración que permita indagar factores estructurales de género que se intencionan en las prácticas de consumo y en su atención, incorporándolos en el desarrollo de indicadores de evaluación.

Debido a que en Investigación se genera información epidemiológica para las diferentes áreas de la institución, es necesario introducir y sistematizar los indicadores de las diferencias por género, lo cual favorecerá que la información circule con una nueva perspectiva.

También señalaron que un porcentaje mínimo de los proyectos desarrollados por el área se elaboraron con la perspectiva de género, sin embargo, en la medida en que se vaya generando información podrán desarrollar más investigaciones con esta perspectiva.

## Prevención

En el proyecto “Metanfetaminas” se detectaron dificultades referentes a la deserción de las mujeres, así como una atención desigual a las necesidades e intereses de mujeres y hombres. En la propuesta para replantear el proyecto señalaron como objetivo principal contribuir a la disminución de la desigualdad de género a través de acciones dirigidas a mujeres y a hombres mayores de 19 años en la prevención del consumo de metanfetaminas.

Con las mujeres jóvenes consideran fortalecer la percepción de daños asociados al uso de metanfetaminas por el interés de estar más delgadas o al ser inducidas al consumo por su pareja. En el caso de los hombres jóvenes se trabajará haciendo énfasis en la influencia de su grupo de pares. Es necesario que los materiales de difusión que se elaboren también estén diferenciados con contenidos específicos para mujeres y para hombres.

## Tratamiento

Como propuesta del proyecto de Centro de Día señalaron la importancia de brindar un tratamiento y actividades rehabilitatorias de manera diferente y acorde a las características, necesidades e intereses de cada género. Para ello, consideraron necesario identificar sus condiciones de vida, como son: los horarios de asistencia más accesibles para mujeres y hombres, estado civil; quiénes tienen hijas(os), en estos casos es importante la creación de espacios lúdicos dentro de las unidades para niñas y niños, lo que dará la oportunidad de atender mejor sobre todo a las mujeres (necesidad práctica).

También plantearon desarrollar y fortalecer habilidades específicas que contribuyan a lograr un mejor desenvolvimiento social en mujeres y hombres en el ámbito familiar, laboral y comunitario. Para ello es fundamental que el programa de actividades se diseñe pensando en el desarrollo humano e integral sin estereotipos de género (por ejemplo deportes sólo para hombres o talleres de cocina sólo para mujeres).

Por último, se planteó modificar la elaboración de materiales y textos, incorporando contenidos específicos para mujeres y hombres, superando las

condiciones de género tradicionales, ya que a veces las mujeres reciben el tratamiento como un medio para ayudar al “otro” y no a ellas mismas, ante esta situación, es necesario establecer estrategias que contemplen realizar una difusión diferenciada y abordar aspectos específicos.

## Capacitación

Como propuesta del proyecto “Capacitación para el desempeño”, se hizo énfasis en fortalecer la difusión de la oferta educativa en la perspectiva de género a través de la elaboración de materiales, además de incluir esta perspectiva en la currícula en sus diferentes modalidades e incrementar contenidos que señalen la necesidad de una atención diferenciada entre mujeres y hombres.

## Administración

Con esta área se viene trabajando el “Programa de Cultura Institucional de Género”, en el que se abordan 9 factores con el objetivo de transversalizar la perspectiva de género al interior de la institución. Durante este ejercicio se revisó el factor de Clima laboral, en el cual se están haciendo modificaciones y revisiones de reglamentos y políticas institucionales con el fin de adecuarlos a una lógica de igualdad de oportunidades para el personal femenino y masculino.

Como cierre del taller la licenciada Carmen Fernández, directora general de CIJ, señaló que éste es parte de la formación y actualización del personal de Centros de Integración Juvenil y expresó que esta formación fortalece el trabajo de prevención, atención, capacitación e investigación que realiza la institución, por lo que debe aplicarse cotidianamente en los programas/proyectos que se ofrecen. En ese sentido, las áreas sustantivas seguirán trabajando desde el orden teórico-conceptual de la clínica, haciendo énfasis en la subjetividad de las personas usuarias, así como diseñar e implementar nuevos modelos terapéuticos. Esto contribuirá a la construcción de cuerpos de conocimiento que den cuenta de las condiciones de vida de mujeres y hombres que han tenido o tienen problemas de adicciones y cuáles son las mejores alternativas de atención. 



Centros de Integración Juvenil, A.C.

Para vivir sin adicciones

**¿Ni estudias  
ni trabajas?**

**Entérate**  
de qué actividades  
puedes realizar:

culturales

artísticas

deportivas

recreativas

**"Participa e intégrate como voluntario"**

PARA MÁS INFORMES CONSULTA:

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

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

[www.voluntarios.cij.gov.mx](http://www.voluntarios.cij.gov.mx)

CIJ CONTIGO

5212-1212

CONTACTA AL:

# El DIF Metepec y el CIJ Toluca firman un convenio de colaboración

ALBA CARRERA TESTA  
DIRECTORA DEL CIJ TOLUCA

**E**l pasado 17 de febrero el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) Metepec y el Centro de Integración Juvenil Toluca firmaron un convenio de colaboración para formalizar las acciones que se llevarán a cabo en materia de prevención y tratamiento de las adicciones en el municipio.

La firma estuvo a cargo de Guadalupe Anzaldo Trápaga, presidenta del DIF municipal, y doctor José Ángel Prado García, director general adjunto de Operación y Patronatos de CIJ. Como testigos de honor asistieron: doctor Francisco López Millán, director de Prevención y Bienestar Familiar del DIF estatal; maestro Raúl Martín del Campo Sánchez, director general del Instituto Mexi-

quense contra las Adicciones, y licenciado Mario Alberto Osorio Santos, coordinador regional Centro-Sur de CIJ, así como autoridades del Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de México (CE-CyTEM) campus Metepec.

Además de firmar el convenio, también se inauguró el Programa Municipal de Prevención de Adicciones, en el cual personal de ambas instituciones impartirán conferencias informativas dirigidas a alumnos, así como talleres de orientación para padres de familia y de capacitación para maestros de 29 escuelas de nivel medio superior. Asimismo, se tiene contemplada una segunda etapa que abarcará los niveles de primaria y secundaria del municipio, con el fin de cumplir con el compromiso establecido por la licenciada Ana Lilia Herrera Anzaldo, presidenta municipal de Metepec, de implementar más acciones en contra de las adicciones y promover estilos de vida saludables entre la juventud. 



*La presidenta del DIF municipal también inauguró el Programa Municipal de Prevención de Adicciones.*

# En Chetumal se presentó el libro *Legalización de la marihuana* *¿A qué precio?*

CARMEN SILVA POLANCO

DIRECTORA DEL CIJ CHETUMAL

**C**on el fin de proporcionar datos e información confiable y actualizada para el sustento de un debate serio en torno a la legalización en México y basado en el análisis de las evidencias epidemiológicas y sanitarias implicadas en el tema, el Centro de Integración Juvenil Chetumal presentó ante diputados e invitados especiales de la localidad el libro *Legalización de la marihuana ¿A qué precio?*, el pasado 24 de marzo.

La sede fue el vestíbulo del H. Congreso del estado, hermoso recinto donde el pintor Elio Carmichael realizó un mural en el que representa la historia de Quintana Roo desde sus orígenes más remotos hasta la declaración como estado libre y soberano.

Este acto se organizó en coordinación con el Instituto de Administración Pública

de Quintana Roo (IAPQROO), cuyo presidente, licenciado Efraín Villanueva Arcos, comparte abiertamente la postura institucional con Centros de Integración Juvenil de no legalizar el consumo de marihuana.

La presentación del libro corrió a cargo del director general adjunto de Operación y Patronatos de CIJ, doctor Ángel Prado García, quien escribió junto con el vicepresidente del patronato del Distrito Federal, licenciado Fernando Gómez Roch, el tercer capítulo del libro que se refiere al panorama internacional de las políticas públicas en materia de drogas.

En su intervención, el doctor Prado se refirió a todos los posibles argumentos de mayor peso para legalizar la marihuana, aportando evidencias científicas que señalan el error que esto representaría.

La maestra e investigadora Natalia Armijo, académica de la Universidad de Quintana Roo, señaló que la obra es la investigación más completa en el tema porque no sólo habla de la postura institucional, sino que también menciona los argumentos que plantean los partidarios de la legalización de la marihuana.

Por su parte, la presidenta del DIF Othón P. Blanco, ingeniera María Antonia Hernández de Ruiz, habló sobre las experiencias internacionales que refiere el libro y la responsabilidad social de los actores públicos con los adolescentes, invitando a los primeros a coeditar la obra para difundir la información que contiene.

También comentaron el libro el diputado de la Comisión de Justicia, Pedro Pablo Poot, y la diputada María Hadad Castillo, representante de la Comisión de Equidad y Género, quienes resumieron el libro con su estilo claro, dinámico y preciso. 



*Efraín Villanueva compartió abiertamente la postura de no legalizar el consumo de marihuana.*

**Se organizó en coordinación con el Instituto de  
 Administración Pública de Quintana Roo**

# Los CIJ locales

presentan su

# Informe

# anual

# a la

# comunidad

**C**omo cada año, los Centros de Integración Juvenil presentan ante la comunidad un informe de sus actividades más relevantes, así como de las metas previstas para el año en curso. En esta ocasión reseñamos los informes de las unidades de Celaya, Salamanca y Los Mochis.

Guanajuato  
Celaya

Guanajuato

LILIANA ESPINOSA MONDRAGÓN

El informe de las actividades realizadas durante 2009 estuvo a cargo del doctor Pedro Vela Salgado, director del CIJ Celaya, quien dio a conocer que en el programa de prevención se realizaron 690 actividades informativas, con una cobertura de 11 mil 100 personas; en orientación se desarrollaron mil sesiones para niños, adolescen-

tes y adultos de los diferentes sectores de la comunidad, con una cobertura de 2 mil 100 personas; y en capacitación se llevaron a cabo 800 sesiones para 630 voluntarios, quienes multiplican las acciones preventivas en la localidad.

En cuanto al programa de tratamiento, refirió que se llevaron a cabo 4 mil 830 ac-

tividades especializadas de diagnóstico, terapia y rehabilitación, con mil 50 pacientes de nuevo ingreso y sus familiares.

El director del CIJ señaló que otra de las estrategias que permi-



*El doctor Pedro Vela Salgado rindió el informe de actividades.*

tió impactar a un gran número de personas fue la organización y la participación de eventos de movilización comunitaria, como “Compartiendo Esfuerzos” y “Feria de la Salud”, con una cobertura de 7 mil 850 personas.

El informe tuvo lugar el pasado 26 de febrero en el auditorio “Doctor Jesús Kumaté Rodríguez” del Centro de Día “Kena Moreno” y estuvo presidido por el ingeniero Flavio Fernando Hernández Gutiérrez, subdirector de Desarrollo Social, en representación de la licenciada Rubí Laura López Silva, alcaldesa de Celaya; doctora Irma García Méndez, coordinadora médica municipal, y licenciado Salvador Molina Hernández, presidente del patronato del CIJ local.

Durante su intervención, el ingeniero Hernández Gutiérrez reconoció la labor que realiza CIJ y resaltó la importancia del trabajo directo con las familias como factor de protección de las adicciones, comprometiéndose a colaborar con recursos materiales y financieros para fortalecer los programas de prevención y de tratamiento.

Por su parte, el presidente del patronato local aseguró que el Centro de Día “Kena Moreno” –inaugurado el 26 de agosto de 2009– ha permitido que la región Laja-Bajío cuente con un programa de calidad en el que los pacientes pueden ocupar gran parte del día en su rehabilitación. Por último, agradeció a los gobiernos federal, estatal y municipal, así como a los miembros de su patronato y a los voluntarios por “hacer que esta máquina llamada CIJ siga generando alternativas saludables a la población, ya que por nuestros niños vale la pena”, aseguró.

## Salamanca

LAURA BEATRIZ LÓPEZ PALMA

Durante 2009 el CIJ Salamanca realizó 4 mil 500 acciones, impactando a 89 mil 900 personas, principalmente de la zona urbana. Destaca que cada semana se atiende en promedio a 300 personas, quienes asisten a solicitar diversos servicios. Así lo informaron la licenciada María Elena Becerra Espinoza y el ingeniero Luis Francisco Águila Ramírez, directora y presidente del patronato local, respectivamente, ante autoridades municipales, representantes de los diversos sectores de la sociedad e integrantes del patronato local.

Las “Brigadas antidrogas” llevaron a cabo diversas acciones en las escuelas de la localidad, como plá-



*Autoridades de CIJ Salamanca rindieron el informe en el que destacaron más de 4 mil acciones.*

ticas y campañas contra el alcoholismo, el tabaquismo y el uso de drogas ilícitas, torneos deportivos, teatro preventivo, concurso de canciones, elaboración de periódicos murales, dípticos y carteles preventivos.

El presidente del patronato también habló del proyecto de ampliación del CIJ local, el cual esperan concretar en este año, y agradeció el apoyo del gobierno municipal y de personas de los sectores empresarial y social, como el arquitecto Martín Villarreal Huerta y el ingeniero Antonio Leal de la Rosa, quienes han colaborado con el proyecto ejecutivo.

La ceremonia se llevó a cabo el pasado 25 de febrero en las instalaciones de la unidad operativa y fue presidida por el regidor del H. Ayuntamiento, profesor Antonio Javier Macías Jasso, en representación del presidente municipal, licenciado Antonio Ramírez Vallejo; Lupita García de Ramírez, presidenta del DIF municipal, y Ernesto Abortes Peña, secretario técnico de la Jurisdicción Sanitaria núm. 5.

## Sinaloa *Los Mochis*

DANIEL RODRÍGUEZ LEÓN  
DIRECTOR

El CIJ Los Mochis incrementó 50 por ciento su cobertura de usuarios de drogas en comparación con el año anterior; firmó un convenio de colaboración con el Instituto Mexicano del Seguro Social; realizó jornadas intensivas de prevención con la Secretaría de Educación Pública y Cultura y el programa “Escuela Segura”; impartió cursos de capacitación para el nuevo modelo del Centro de Día, las Clínicas para dejar de fumar y la atención curativa en la Unidad Básica de Rehabilitación “Los Laureles”.

El presidente y el secretario del patronato del CIJ Los Mochis, licenciados Ricardo Ruiz Félix y Ernesto Moncayo de Lira, respectivamente, rindieron el informe a la comunidad el pasado 9 de marzo en el Centro de Innovación y Educación. 



*El informe se presentó en el Centro de Innovación y Educación.*

# CIJ participa en el programa “Héroes Prepa Sí”

**D**ebido al aumento de la deserción escolar por parte de los jóvenes que cursan el nivel medio superior en el Distrito Federal, el gobierno de la Ciudad de México y la Secretaría de Educación local han impulsado el programa “Prepa Sí”, que consiste en estimular con un monto económico mensual a los alumnos de bachillerato para que no trunquen sus estudios.

Como parte de este proyecto se ha derivado otro denominado “Héroes Prepa Sí”, con la finalidad de que los estudiantes beneficiarios de la beca realicen trabajo comunitario en sus delegaciones mediante tareas de preservación de las áreas verdes y, con esto, fomentar entre ellos una cultura de protección del medio ambiente.

Centros de Integración Juvenil se sumó a este proyecto al poner a disposición de los jóvenes pláticas de orientación e información sobre adicciones, así como los programas de atención curativa.

## El jefe delegacional de Azcapotzalco arrancó el proyecto en el parque Tezozomoc

Jóvenes becarios de la delegación Azcapotzalco se reunieron el pasado 13 de febrero en el “Foro al Aire Libre” del Parque Tezozomoc para participar en el arranque de actividades del programa “Héroes Prepa Sí” en la demarcación.

Durante la inauguración el jefe delegacional, licenciado Enrique Vargas Anaya, señaló que su gobierno implementará acciones para que la población, en especial los niños y los jóvenes, aprovechen su tiempo libre y no caigan en las adicciones o en la delincuencia por falta de oportunidades o tareas alternativas.

También anunció el inicio de los conciertos de rock en el foro, pues señaló que numerosos jóvenes de la demarcación o de otras zonas de la ciudad tienen sus grupos, pero no cuentan con un espacio adecuado donde tocar en la delegación.



*El jefe delegacional señaló que su gobierno implementará acciones para que los jóvenes aprovechen su tiempo libre y no caigan en las adicciones o en la delincuencia.*

Por su parte, el psicólogo Juan Ramiro Vázquez Torres, director del CIJ Azcapotzalco, invitó a los padres de familia y a los jóvenes ahí reunidos a ser agentes de cambio para sus hijos y sus compañeros de escuela, y ofreció capacitarlos en materia de prevención de adicciones. Además, puso a disposición de la comunidad los servicios de tratamiento.

Humberto Morgan Colón, responsable del Programa de Integración y Educación Alternativa de la Secretaría de Educación del Distrito Federal, explicó que el proyecto “Héroes Prepa Sí” parte del proyecto mundial “Ciudades Educadoras”, el cual invita a los miembros de la sociedad a ser actores sociales dentro de su localidad, mientras que el gobierno de la zona se compromete a fomentar valores y prácticas de ciudadanía democrática como el respeto, la tolerancia, la participación, la responsabilidad y el interés por lo público. Por su parte, Ian Hodgkison, luchador conocido como “El Vampiro”, comprometió a su agrupación, “Ángeles Guardianes”, a trabajar como voluntarios junto con los jóvenes becarios y motivó a los estudiantes a ser líderes comunitarios.

También estuvieron presentes en la inauguración el medallista olímpico Joel Sánchez y funcionarios de la demarcación: licenciado José Francisco Gallardo Enríquez, director general de Servicios Urbanos; maestro Ernesto Barba Méndez, director de Operación y Mejoramiento Urbano, y Coral Sánchez, responsable del programa “Héroes Prepa Sí”.

Después de la inauguración, los jóvenes asistentes fueron divididos en seis grupos para realizar labores de limpieza en el parque. ALEJANDRO LARRAÑAGA RAMÍREZ

## “Primera Caminata y Carrera del Amor 5K Prepa Sí”

RICARDO PÉREZ MARTÍNEZ  
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN IZTAPALAPA

El 28 de febrero se llevó a cabo la “Primera Caminata y Carrera del Amor 5K Prepa Sí”, en el Circuito Gandhi en Polanco, en la cual participaron 200 pacientes y voluntarios de los 20 CIJ del Distrito Federal.

En total se inscribieron seis mil corredores, de los cuales cinco mil están inscritos dentro del programa “Prepa Sí” y el resto fue público en general. Para la Coordinación Regional del Distrito Federal fue satisfactoria la respuesta obtenida por los pacientes, pues mediante la práctica del deporte se fortalece su capacidad cardiopulmonar, disminuida por la adicción a drogas, y además ayuda en su desintoxicación. También practicaron otras habilidades y valores como la paciencia, la disciplina, el respeto, la socialización, la participación en equipo y el alcance de metas.

Salvador, paciente de la Unidad de Hospitalización Iztapalapa, comentó que nunca había participado en un evento donde se divirtiera sanamente. “Me gustó concluir la carrera, por eso recomiendo a las personas que si se proponen una meta no se rindan hasta alcanzarla, esto será muy gratificante.” 



En total se inscribieron 6 mil corredores, de los cuales 5 mil están dentro del programa “Prepa Sí”.

# Un bar sin alcohol

IRENE TOVAR ORTIZ  
CIJ IZTAPALAPA PONIENTE

Con el objetivo de promover estilos de vida saludables y prevenir el uso y abuso de alcohol en los estudiantes de una manera dinámica y vivencial, el Consejo contra las Adicciones de Iztacalco y el Centro de Integración Juvenil Iztapalapa Poniente, organizaron “Un bar sin alcohol” en la Preparatoria 2 de la Universidad Nacional Autónoma de México.

En las canchas de este plantel se instalaron dos grandes carpas, en una se simuló un bar con luces y sonido, un disc jockey y una gran pantalla; y en la otra se colocaron sillas y equipo audiovisual. Afuera de las carpas se instalaron módulos informativos y una exposición de carteles de CIJ.

La dinámica consistió en que primero los jóvenes pasaran al “Bar 0”, donde había música y luces, podían bailar y se les ofrecía refresco y agua. Por momentos se detenía la música y se les daban mensajes de cómo a través del baile, la convivencia y la organización de juegos es posible divertirse y disfrutar de una fiesta, sin necesidad de beber alcohol.

Durante las ocho horas del evento, los jóvenes ingresaron al bar en bloques de 100, captando en

promedio a mil estudiantes de secundaria y preparatoria.

Posteriormente pasaban a la otra carpa donde se proyectó un video sobre los daños físicos y las consecuencias sociales producidas por el abuso del alcohol.

Al terminar la proyección, los alumnos recorrieron diferentes módulos; el de CIJ atrajo su atención por ser interactivo, ya que además de brindar información a través de folletos, desarrolló diversas actividades lúdicas como los juegos preventivos de La Oca, la Carrera de la Salud y el Dominó Preventivo, los cuales están encaminados a fortalecer la percepción de riesgo y los factores de protección.

A este acto asistió el jefe delegacional en Iztacalco, licenciado Francisco Javier Sánchez Cervantes, y el director de la Preparatoria 2, licenciado Antonio Meza, quienes hicieron un recorrido por las diferentes actividades y módulos.

Al concluir el recorrido, los alumnos comentaron que les gustó la experiencia, fue divertida, aprendieron y reflexionaron acerca de las consecuencias del consumo de alcohol. 

**En las canchas de la Preparatoria 2 se instaló un bar donde los estudiantes bailaron y se divertieron sin beber alcohol**

## Presentación del libro

# Metanfetaminas

## Lo que los padres deben saber, en Tijuana

Asistieron representantes de organismos de Tijuana y de San Diego

RAÚL RAFAEL PALACIOS LAZOS

MÓNICA SALINAS

TEÓFILO GARZÓN GATICA

CIJ TIJUANA SOLER

**E**l Centro de Integración Juvenil Tijuana Soler presentó el libro *Metanfetaminas. Lo que los padres deben saber*, en la Cámara Nacional de Comercio, Servicios y Turismo de esa ciudad. De esta manera, se responde a una de las necesidades más apremiantes de la población, en particular de los padres de familia, ya que el consumo de estimulantes anfetamínicos representa el segundo problema de uso de drogas ilícitas en el mundo.

Asistieron más de 70 invitados, entre ellos representantes de organismos de Tijuana y de San Diego, California, funcionarios públicos de los sectores educativo y de salud y padres de familia.

El presidente del patronato del CIJ, José Aurelio Enríquez González, dio la bienvenida a la ceremonia, mientras que el doctor Palacios Lazos presentó el libro, destacando la importancia de que los padres cuenten con información cien-

tífica y objetiva sobre las metanfetaminas para prevenir su consumo.

Asimismo, expuso un panorama general del contenido de los ocho capítulos que conforman el libro, haciendo énfasis en los factores de riesgo y de protección para generar conciencia en los asistentes sobre la problemática del uso de drogas en Tijuana. Del mismo modo, hizo un comparativo del consumo de metanfetaminas a nivel mundial, nacional y local, así como del incremento de éste en relación con el de cocaína.

Al acto asistieron la licenciada Verónica Baeza y Kaare Kjos, directora ejecutiva y director de Proyectos de la Agencia Iniciativa Fronteriza San Diego-Tijuana, respectivamente; Rosalinda Cano, del Departamento de Capacitación de Proyect Concern International; licenciado Héctor Vindiola, coordinador de Programas del Consulado General de Estados Unidos; licenciada Elvia Rangel, del Instituto Municipal de la Mujer; y Alma Rosa Sáenz, encargada de Despacho de Educación Pública Municipal. Por parte del DIF estatal, se contó con la participación de las licenciadas María del Carmen Sánchez y Yadira Velázquez, subprocuradora y coordinadora jurídica de la Defensa del Menor, respectivamente. 

## CURSO

# “Detección oportuna e intervención temprana en adicciones”



*El curso estuvo dirigido a profesionales de psicología de la Universidad Autónoma de Baja California.*

GUILLERMO RANGEL MENDOZA  
DIRECTOR DE CIJ TIJUANA GUAYCURA

Con el objetivo de transmitir conocimientos y habilidades teórico- metodológicas que les permitan manejar estrategias para la detección e intervención oportuna del consumo de drogas, Centros de Integración Juvenil impartieron el curso “Detección oportuna e intervención temprana en adicciones” a profesionales de psicología de la Universidad Autónoma de Baja California.

El curso-taller de 40 horas fue inaugurado por el doctor Gabriel Aguilar Barceló, encargado del De-

partamento de Formación Profesional; el doctor Raúl Rafael Palacios Lazos, director del Centro de Integración Juvenil Tijuana-Soler y de la Clínica para pacientes usuarios de heroína Tijuana, y quien suscribe.

El proceso de enseñanza-aprendizaje se centró en la exposición de ocho temas fundamentales relacionados con los conceptos básicos en adicciones: las sustancias más utilizadas en México y sus efectos; enfoque teórico de la detección oportuna e intervenciones breves; herramientas para la detección e intervención oportuna del alcohol y el tabaco en adolescentes; familia y adicciones y sistema de referencia-contrarreferencia.

Impartieron el curso el doctor Ricardo Sánchez Huesca, director de Investigación y Enseñanza; psiquiatra Norma Angélica Guadalupe Moysén Vargas; doctor Raúl Rafael Palacios Lazos, psicólogo Teófilo Garzón Gatica y el que suscribe.

Los psicólogos que tomaron el curso brindaron orientación educativa y psicológica a las facultades de Humanidades, Ciencias Químicas e Ingeniería, Contaduría y Administración, Idiomas, Derecho, Economía y Relaciones Internacionales, Medicina y Psicología, Odontología, Turismo y Mercadotecnia; a dos escuelas: Deporte y Artes; a dos centros: Ingeniería y Tecnología y Ciencias de la Salud.

Además, manejan cuatro programas de atención de psicología pedagógica: atención a aspirantes y

## El proceso de enseñanza-aprendizaje se centró en la exposición de ocho temas fundamentales relacionados con los conceptos básicos en adicciones

alumnos de nuevo ingreso, seguimiento a estudiantes universitarios y orientación educativa y psicológica al docente.

Al término de cada día de trabajo se aplicó un instrumento de validación, denominado “Inventario de aprendizajes”, el cual consta de cuatro preguntas sobre el aprendizaje personal y sus compañeros del curso, elementos teórico-prácticos que se aplican en la labor profesional y conceptos claves que fueron significativos.

Los elementos teórico-prácticos que aplicarán los psicólogos en su labor profesional como producto final del proceso de enseñanza-aprendizaje, son el DSM-IV TR para el establecimiento de diagnósticos y el trabajo de intervención temprana con estudiantes universitarios que están en mayor riesgo de consumo de drogas.

El trato con estudiantes y la relevancia de la prevención del uso de drogas para contribuir a bajar las estadísticas del consumo de éstas, según revelan los datos de la Encuesta Nacional de Adicciones 2008; las herramientas para detectar una familia no saludable; los mapas y diagramas para realizar la historia familiar del paciente; la nomenclatura para elaborar un diagnóstico familiar; las necesidades del adolescente y su maduración cerebral; la familia del adolescente adicto, considerar desde la perspectiva sistémica la estructura y las relaciones familiares en el contexto del estudiante que permita detectar o intervenir en el consumo de drogas; poder identificar diferentes tipos de drogas y sus efectos; el esquema de tratamiento a usuarios de los servicios de atención de las adicciones; las modalidades de prevención universal, pre-

ventiva e indicada; el modelo de intervención en crisis, modelo de terapia familiar multidimensional con Perspectiva de Género, la rueda del cambio de Prochaska y D’Clemente, la estrategia de las “5as” del Consejo Médico para dejar de fumar; diversas pruebas o cuestionarios para evaluar la adicción, y la relevancia de analizar los motivos por los que se fuma.

En lo que se refiere a los conceptos clave que les fueron significativos, los asistentes señalaron el síndrome de abstinencia, tolerancia, clasificación de los tipos de consumo, alianzas, coaliciones, triángulos, límites claros, rígidos y difusos, nombres usuales de las drogas, factores de riesgo, abanico de la intervención en salud mental, las crisis psicológicas predecibles en el desarrollo humano, delirio, delirium tremens, tamizaje, proceso de rehabilitación y referencia-contrarreferencia. ♡

## Prevención del delito e intervención en caso de bandas delincuenciales



*La primera jornada de actividades se llevó a cabo en el Albergue Tutelar para Menores Infractores.*

ETHEL CORREA CABRERA

DIRECTORA DE LA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN PUNTA DIAMANTE

**L**a Embajada de Estados Unidos en México, la Secretaría de la Juventud de Guerrero y la Unidad de Hospitalización Punta Diamante de Centros de Integración Juvenil organizaron un ciclo de conferencias a cargo de dos extraordinarios conferenciantes estadounidenses: el detective del Departamento de Policía de Los Ángeles, Federico Sicard y el ex pandillero de Chicago, Máximo Cerda.

Este acto se llevó a cabo gracias a las gestiones que realizó el

presidente del patronato de Centros de Integración Juvenil en el estado, doctor Carlos de la Peña Pintos, con la coordinadora de conferencias de la embajada, licenciada Miriam Hamdan, y la disposición del agregado cultural, David Connell.

El tema “Prevención del delito e intervención en caso de bandas delincuenciales” fue dirigido a policías municipales, jóvenes privados de la libertad, funcionarios gubernamentales, líderes comunitarios, directores de organizaciones civiles y no gubernamentales, estudiantes y profesionales en el tema.

El objetivo fue tratar el tema del pandillerismo de una manera abierta con grupos que se enfrentan a diario con este problema, con aquellos que ya están pagando las consecuencias del mismo y con grupos de población vulnerable; asimismo, su relación con el consumo de drogas para encontrar alternativas de prevención y solución al mismo.

La jornada de actividades se desarrolló durante dos días, 11 y 12 de febrero. El primer día en el Albergue Tutelar para Menores Infractores en la capital del estado participaron alrededor de 130 internos, además de personal

del albergue y de la Secretaría de Seguridad Pública, así como de otras dependencias del gobierno estatal.

Después, en Acapulco, el trabajo estuvo enfocado a alumnos de cuatro escuelas secundarias consideradas con un alto índice de pandillerismo a los padres de familia y a los maestros.

El segundo día de trabajo los ponentes transmitieron su conocimiento y experiencia a alrededor de 150 policías municipales. Los expertos explicaron que en muchos de los casos el problema del pandillerismo tiene vinculación con problemas sociales como la pobreza, las familias disfuncionales, la búsqueda de identidad, la necesidad de protección y el consumo de drogas. Señalaron que, en general, las características de las pandillas son similares en todos lados; por ejemplo, la identificación con tatuajes y la manifestación con mensajes que elaboran a través de graffitis. Indicaron que los jóvenes que se involucran en este tipo de estructuras frecuentemente son utilizados por el crimen organizado y son capaces de cometer cualquier tipo de delito por pertenecer al grupo, es decir, desarrollan un alto sentido de lealtad a la pandilla.

Asimismo, hicieron énfasis en la importancia de la prevención y de involucrar a las tres esferas fundamentales para la atención: la familia, los gobiernos y las escuelas; recomendaron fomentar la educación, la comunicación en la familia y las actividades deportivas y culturales.

Máximo Cerda compartió su experiencia en el mundo de las pandillas, sensibilizando a los asistentes, sobre todo a los jóvenes. El trabajo que ahora desarrolla con ellos para que puedan elaborar proyectos de vida y sacarlos de ese mundo motivó a la reflexión.

La experiencia y el trabajo realizado por el detective Federico Sicard proporcionó los elementos para conocer más sobre la vida de las pandillas, su organización y penetración en la vida comunitaria.

El ciclo de conferencias concluyó en el auditorio “Kena Moreno” de la Unidad de Hospitalización Punta Diamante, a donde acudieron el agregado cultural y la coordinadora de conferencias de la Embajada de Estados Unidos en México, David Conell y licenciada Miriam Hamdan, respectivamente; la secretaria de la Juventud en el estado, licenciada Yolanda Villaseñor Landa; el coordinador del Consejo Estatal contra las Adicciones, químico Isaac Ibáñez Cortez; el contralor interno de la Secretaría de Educación en Guerrero, licenciado Arturo Lataban López; el director del Albergue Tutelar para Menores Infractores, licenciado David Clemente Herrera Mijangos; de la Procuraduría de Justicia del estado, licenciada Flor de María Medina Hernández; así como el jefe del Departamento de Difusión para la Prevención del Delito del H. Ayuntamiento de Acapulco, Antonio Ramírez Reboilar. Por parte de CIJ asistieron el doctor Carlos de la Peña y la que suscribe. 

**Ciclo de conferencias fue organizado por la Embajada de Estados Unidos en México, la Secretaría de la Juventud de Guerrero y CIJ**

**El objetivo fue tratar el tema del pandillerismo de una manera abierta en grupos de población que se enfrentan a diario con este problema**

# Reunión de Pacientes y Ex pacientes de la Unidad de Hospitalización Punta Diamante

ETHEL CORREA CABRERA

DIRECTORA DE LA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN PUNTA DIAMANTE

**L**a Unidad de Hospitalización Punta Diamante llevó a cabo su 2a. Reunión Anual de Pacientes y Ex pacientes, con el objetivo de reconocer su esfuerzo y compromiso por mantenerse libres del consumo de sustancias tóxicas.

El encuentro se realizó el 26 de febrero en el auditorio “Kena Moreno” y fue presidido por el doctor Carlos de la Peña Pintos, presidente del patronato de CIJ en el estado; María del Rosario Ocampo Romero y Ángel Rodríguez Pliego, ex pacientes de la Unidad, así como Alfredo Vargas Reyes, familiar de un paciente.

Durante el mensaje de bienvenida, quien suscribe habló de los elementos necesarios para recono-

cer, evitar y afrontar las recaídas, resaltando la importancia de la duración de la abstinencia, ya que en este periodo el paciente aumenta la percepción de confianza en sus capacidades y aprende a afrontar más situaciones de riesgo, por lo que disminuye la probabilidad de una recaída.

Al compartir su testimonio, Rosario aseguró: “estoy muy contenta por haber terminado mi tratamiento en la unidad, porque aprendí a quererme, a valorarme y me di cuenta de que podía lograr lo que me propusiera, siempre y cuando estuviera sana. No fue fácil; mi padre no quería aceptar que una de sus hijas tenía problemas con el consumo de drogas, pero mi familia me apoyó. Agradezco a todo el personal de la unidad porque me acompañó en el proceso de dejar de consumir drogas y



*La directora de la unidad y el presidente del patronato estuvieron acompañados por dos pacientes y un familiar que dieron su testimonio.*

ahora estoy contenta porque terminé una licenciatura. Llevo un año y ocho meses de abstinencia y me siento muy bien”.

Posteriormente, Ángel Rodríguez comentó que antes de ingresar a la unidad tuvo varios intentos de dejar las bebidas alcohólicas, pero no lo había logrado solo. Escuchó hablar de la Unidad de Hospitalización de CIJ y decidió solicitar ayuda; se ha mantenido sin beber alcohol y hoy es feliz porque disfruta de sus hijas y le cambió la vida en muchos sentidos.

Los asistentes también escucharon la participación de Alfredo Vargas, quien compartió la experiencia de haber vivido al lado de su hermano esta terrible enfermedad, así como la satisfacción de alcanzar juntos la recuperación.

Posteriormente, el doctor De la Peña Pintos reconoció el esfuerzo de los pacientes egresados para mantenerse sin consumir sustancias tóxicas, “no es fácil, pero se puede”, aseguró. Además, resaltó el trabajo del equipo médico-técnico para ayudar a los pacientes a dejar atrás la adicción.

Para finalizar, se entregaron reconocimientos a los ex pacientes que han logrado mantenerse en abstinencia durante seis meses y uno, dos y tres años. 

**Durante la abstinencia, el paciente aumenta la confianza en sus capacidades, aprende a afrontar situaciones de riesgo y así disminuye la probabilidad de una recaída**

## Curso de actualización médica en La Piedad

PEDRO PÉREZ AGUILAR  
CIJ LA PIEDAD

**E**l Centro de Integración Juvenil La Piedad detectó la gran necesidad de impartir cursos de actualización sobre el tratamiento del consumo de drogas dirigidos a médicos generales, especialistas y enfermeras de la localidad.

El curso “Actualización médica sobre los síndromes de intoxicación y abstinencia por psicotrópicos” se llevó a cabo en el auditorio de los Laboratorios Lapisa, el 6 de marzo, con el fin de capacitar y sensibilizar a la comunidad de médicos de esta entidad sobre la problemática de las adicciones, pues aún se cree que más que una enfermedad, la adicción es un asunto de falta de fuerza de voluntad, por lo que existen ciertos mitos en referencia a la atención y rehabilitación del paciente.

La inauguración fue presidida por el licenciado Ricardo Guzmán Romero, presidente municipal de La Piedad, quien resaltó la importancia de impartir estos cursos de actualización en la región e invitó a que éstos tengan continuidad. Estuvo acompañado por el doctor Jesús Martínez Pegueros, presidente de la Asociación Médica Piedadense, licenciado Francisco Javier Romo, presidente del patronato de CIJ La Piedad, y el psicólogo Francisco Gil Cerda, director del mismo.

Uno de los temas del programa fue “Panorama epidemiológico de usuarios de sustancias psicoactivas de la región”, a cargo del psicólogo Gil Cerda, en el cual se resaltó que la edad de inicio del consumo de sustancias tóxicas se ubica entre los 8 y los 10 años; además, el uso de drogas ha aumentado entre las mujeres.

Por lo anterior, señaló que es necesario fortalecer los programas de prevención, con el fin de reducir el daño o retardar la edad de inicio del consumo. Abundó en la importancia de que se realice en esa región michoacana el Estudio Básico de Comunidad Objetiva, cuyo objetivo es determinar las características del uso de dro-

**Se impartió a médicos generales, especialistas y enfermeras, con el objetivo de capacitar y sensibilizar en materia de adicciones**

gas en el contexto de las condiciones de vida prevalecientes en el área de influencia del CIJ La Piedad, identificando zonas de alto riesgo y de atención prioritaria, factores contextuales y de riesgo, así como recursos sociales organizados existentes. De esta forma, se genera información útil para apoyar el trazo de recomendaciones y líneas de acción, así como la planeación y aplicación de los programas y servicios de CIJ en el lapso 2010-2012.

El doctor Edgar Jileta Bogarín, del CIJ Guadalajara Sur, presentó información relevante sobre el “Síndrome de intoxicación y abstinencia de alcohol, anfetamina y ansiolíticos”; destacó los criterios para el diagnóstico y el tratamiento, tomando en cuenta los factores de riesgo y las enfermedades de comorbilidad psiquiátrica.

Por otra parte, el doctor Ismael Eduardo Herrera, de la Unidad de Hospitalización Zapopan, centró su intervención en lograr un adecuado diagnóstico de los usuarios de sustancias para establecer un tratamiento exitoso y evitar riesgos innecesarios en los pacientes que

asistan al consultorio por intoxicación.

Describió los cuadros clínicos por los trastornos de consumo y trastornos inducidos por el uso de cannabis y cocaína. Explicó los procesos por los que transita el usuario de sustancias: va del abuso a la dependencia, provocando tolerancia a la sustancia, cuando el usuario presenta supresión de la sustancia inicia con un cuadro de abstinencia, en cuyas primeras horas la intervención médica es esencial para fortalecer el cese total del consumo y poder iniciar la rehabilitación. 🍀

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

Ciudad de México: 52-12-12-12

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



**Es más chido  
vivir sin drogas**

**¡No alucines!**

**Consumir drogas tiene ciertos riesgos como:**

- Causar daños a tu cuerpo.
- Crear conflictos familiares o con amigos.
- Propiciar desorden público o generar agresiones.
- Aumentar las posibilidades de sufrir accidentes, o hasta contraer enfermedades.
- Tener necesidad de consumir dosis cada vez mayores.
- Agotar recursos económicos.

**Si ya probaste alguna,  
aún puedes recuperar  
el control de tu vida.  
¡Pide Ayuda!**

**8 de cada 10  
empleos  
son generados por  
empresas  
como**

**PEPE  
Y TONO**

**Así todos salimos ganando**



# Nuestras

ALEJANDRO SÁNCHEZ GUERRERO  
 DIRECTOR DE PREVENCIÓN

“**A**gentes clave para vincular a las poblaciones latinas marginadas con los recursos y servicios de salud existentes, tanto en su país de origen como en el país de destino”, es la descripción que hace de los promotores y promotoras de la salud la Iniciativa de Salud de las Américas (ISA), programa de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Berkeley, que organizó, el pasado 11 y 12 de marzo, la IX Conferencia Binacional de Promotores 2010 en San Francisco, California (EU).

Al evento asistió Centros de Integración Juvenil y tuvo como objetivo relacionar el trabajo de los promotores en los Estados Unidos con el que se lleva a cabo en México, a fin de desarrollar un modelo binacional. Los temas centrales que se abordaron fueron:

- Empoderamiento, desarrollo humano y renovación.
- Capacitación sobre cómo trabajar con población migrante en:
  - Salud mental y adicciones.
  - Salud ocupacional y prevención de accidentes en trabajadores agrícolas.
  - Mujeres migrantes: salud reproductiva y sexualidad.
  - Jóvenes migrantes: salud reproductiva y sexualidad.

Para la participación de CIJ en uno de los talleres de esta conferencia la Dirección de Prevención, a través del Departamento de Modelos y Tecnologías Preventivas, diseñó el programa Nuestras Fortalezas, cuyo objetivo es lograr que la comunidad latina, particularmente padres y madres de familia migrantes de primera generación, identifique y promueva sus fortalezas como estrategia protectora para enfrentar situaciones problemáticas, entre ellas, el consumo de drogas.

La estrategia, que consiste en una sesión informativa, se basa en una serie de metáforas que vinculan las partes de un árbol con las fortalezas que tienen las familias y la propia comunidad latina para enfrentar situaciones de riesgo y vulnerabilidad. La ceiba sirve como ejemplo y es el árbol sagrado de la vida en la cosmología maya que simboliza perpetuidad, grandeza, bondad, belleza, fuerza y unión.

Las fortalezas que los promotores de la salud pueden promover con este programa son:

**Programa de prevención universal para la comunidad latina residente en Estados Unidos**

# fortalezas

● Los valores y tradiciones, ¿De dónde venimos...? puede asemejarse a las raíces;

- La identidad, ¿Quiénes somos...?, al tronco;
- La unión y apoyo mutuo de la comunidad, ¿Cómo nos relacionamos...?, con las ramas;
- El empeño y dedicación en lo que se hace, ¿Lo que hemos logrado y lo que queremos lograr...?, con los frutos y flores;
- La experiencias y enseñanzas que se transmiten a las nuevas generaciones, ¿Qué transmitimos a los demás...?, puede representar el follaje del árbol.

Las herramientas tecnológicas que integra son:

- Cartel *Nuestras fortalezas*, que se utiliza para el desarrollo de la sesión y contempla información en la parte posterior para guiar al promotor.
- Díptico de apoyo *Nuestras fortalezas*, que tiene el propósito de reforzar la información y se distribuye entre los asistentes al concluir la sesión.

- Manual para apoyar al promotor en el desarrollo de la sesión y ampliar su información sobre factores de riesgo-protección, así como los daños y riesgos del consumo de drogas.
- Un CD de entrenamiento que presenta un ejemplo de la forma como desarrollar una sesión informativa (modelamiento) frente a un grupo de padres y madres de familia.
- Página web [www.nuestrasfortalezas.cij.org.mx](http://www.nuestrasfortalezas.cij.org.mx), el blog <http://nuestrasfortalezas.blogspot.com> y el correo electrónico [nuestrasfortalezas@cij.org.mx](mailto:nuestrasfortalezas@cij.org.mx), que permiten fortalecer las redes de promotores, a través de:
  - Compartir sus experiencias, comentarios y plantear dudas sobre las intervenciones.
  - Generar sus propios blogs para subir e intercambiar fotografías y videos de los grupos con quienes las iniciativas trabajen en distintos estados de la unión americana.
  - Obtener e imprimir los materiales en formato PDF.

Es importante que las promotoras que apliquen este programa desarrollen habilidades para promover el diálogo sobre problemas y vivencias que puedan ser comunes al grupo y cuenten con la capacidad para escuchar lo que otros quieren y necesitan hablar.

La sesión informativa se concluye recordando que “Aunque a un árbol lo muden a otro jardín, si conserva sus raíces, siempre volverá a florecer”, frase que tiene la intención de invitar a los participantes a continuar fortaleciendo de factores de protección que caracterizan a la comunidad latina y de motivarles a hacer uso de ellos ante las situaciones de exclusión y marginación, en las que muy frecuentemente se encuentra esta población. ♡

Para saber más sobre este programa consulta la página web:

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

# Presencia de Centros de Integración Juvenil en el 53 Periodo de Sesiones de la Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas



*Ángel Prado, director general adjunto de Operación y Patronatos, participó como representante de CIJ (izq.).*

KAREN ÁLVAREZ VILLEDA

Jefa del Departamento de Relaciones Internacionales

**E**l sistema de control internacional de drogas de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) está conformado por la Comisión de Estupefacientes (CE), la Oficina contra la Droga y el Delito (ONUDD) y la Junta Internacional para la Fiscalización de Estupefacientes (JIFE).

La responsabilidad de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD) es coordinar y liderar eficazmen-

te todas las actividades de lucha contra las drogas que planifica, desarrolla y evalúa la ONU. La ONUDD, establecida en 1997, tiene dos comisiones: la Comisión de Estupefacientes (CE) y la Comisión de Prevención del Delito y Justicia Penal (CPDJ). De esta manera, la ONUDD se ocupa, fundamentalmente, de dos aspectos principales del problema de las drogas a nivel mundial: la reducción de la demanda y la reducción de la oferta.

La CE es el órgano normativo central de la ONU en lo que res-

pecta a los temas relacionados con las drogas, en específico la fiscalización del uso indebido de drogas. Sus funciones más importantes fueron asignadas por las tres convenciones de la ONU sobre el problema mundial de las drogas: la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes enmendada por el Protocolo de 1972, el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 y la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988.

La Comisión, conformada por representantes de los 53 Estados electos por los miembros de la ONU, examina y analiza la situación mundial de la fiscalización de estupefacientes, formula recomendaciones y fortalece las actividades internacionales con propuestas y estrategias, así como vigilando la aplicación de los instrumentos internacionales al respecto. Con la previa recomendación de la Organización Mundial de la Salud (OMS), toma decisiones acerca de las sustancias que deben ser fiscalizadas.

A sus sesiones anuales pueden asistir los gobiernos, los organismos especializados de la ONU y las Organizaciones No Gubernamentales (ONG) en calidad de observadores.

El doctor José Ángel Prado García, director general adjunto de Operación y Patronatos, asistió como representante de Centros de Integración Juvenil al 53 Periodo de Sesiones de la Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas (53 CE), que se realizó del 8 al 12 de marzo en el Centro Internacional de Viena (VIC), en Austria. Este espacio de reflexión y debate se centró en buscar medidas para lograr una mayor sensibilización acerca de los diferentes aspectos del problema mundial de las drogas que permitan aumentar la conciencia de los riesgos del abuso de drogas; mejorar el entendimiento y la comprensión de la adicción a las drogas como un problema crónico de salud y la importancia de la investigación y recolección de datos. Se abordaron interesantes temas como la lucha contra el blanqueo de dinero y fomento de la coopera-

ción judicial para potenciar la cooperación internacional; la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas; las directrices de política de los programas de la ONUDD y el papel de la CE.

En el marco del 53 CE, se desarrolló una serie de eventos paralelos como el panel “Hacia el acceso universal del tratamiento y asistencia a las drogodependencias”, organizado por la OMS y la ONUDD en colaboración con el Comité sobre Estupefacientes de las ONG de Viena (VNGOC). El doctor Prado García participó como ponente e impartió la conferencia “Acceso al tratamiento en zonas rurales”, donde compartió la experiencia de 40 años de CIJ en México en poblaciones rurales donde existe un grave problema de abuso de alcohol entre grupos vulnerables como migrantes y mujeres indígenas. Presentó el trabajo que CIJ ha realizado con poblaciones de mazahuas y tarahumaras, y propuso la capacitación continua de los médicos de primer contacto y los líderes, que suelen tener más peso debido a su posicionamiento comunitario, así como la canalización de mayores recursos de parte del gobierno para las ONG que trabajan en este campo. Participaron también el doctor Thomas McLellan, director adjunto de la Oficina Nacional de Fiscalización de Drogas de la Casa Blanca, así como los representantes de algunos países que forman parte del Programa Conjunto de la OMS para la Asistencia y el Tratamiento de la Drogodependencia como Eduardo da Costa Farias, ministro consejero de Brasil; doctora Alba Rozio Ruela, directora del Fondo Na-

cional de Estupefacientes; doctor Marcel de Kort, de la Secretaría de Salud de los Países Bajos; doctor Oksana Guseva, de la Secretaría de Salud de Rusia, y Margarita Segua Lavalle y Carmen Pavón Paula, de la Delegación del Plan Nacional sobre Drogas de España.

El principal objetivo de esta reunión es la aplicación y el seguimiento de la Declaración política y el Plan de acción sobre cooperación internacional en favor de una estrategia integral y equilibrada para contrarrestar el problema mundial de las drogas, que fueron el resultado del 52 Periodo de Sesiones de la Comisión y abogan por un balance justo entre la reducción de la oferta y la reducción de la demanda particularmente en lo que se refiere a los recursos financieros y materiales.

La lucha contra las drogas debe basarse en la cooperación internacional entre los estados miembros y la responsabilidad compartida del gobierno y la sociedad civil de los países debido a que, como señaló durante su discurso inaugural el director ejecutivo de la ONUDD, Antonio María Costa, la prevención y el tratamiento han estado a la saga, los adictos suelen ser marginados y no tienen acceso a servicios de calidad en los países en desarrollo.

Finalmente, se hizo un llamado general a luchar en contra de la legalización de las drogas y se enfatizó en la cuestión de los derechos humanos debido a las iniciativas de despenalización y descriminalización del consumo personal.  Para saber más, documentación y reportes del 53 CE disponible en español:

# Presencia de CIJ en la Reunión Binacional de la Política sobre la Reducción de Demanda de Drogas

KAREN ÁLVAREZ VILLEDA

NANCY VIRIDIANA TORRES AMAYA

DEPARTAMENTO DE RELACIONES INTERNACIONALES

**C**entros de Integración Juvenil participó en la Reunión Binacional de la Política sobre la Reducción de Demanda de Drogas, realizada del 23 al 25 de febrero de 2010 en Washington, D.C., donde también participaron distinguidas personalidades de ambos países como Gil Kerlikowske, direc-

tor de la Oficina Nacional de Políticas de Control de Drogas (ONDCP) de Estados Unidos, Hillary Clinton, secretaria de Estado de los Estados Unidos, Margarita Zavala, presidenta del DIF Nacional y el doctor José Ángel Córdova Villalobos, secretario de Salud de México. En la reunión se abordaron los diferentes enfoques en el desarrollo de programas preventivos coordinados por el gobierno, la sociedad civil y el sistema judicial para contrarrestar el consumo de drogas.

*Los participantes emitieron una declaración que incluye compromisos de ambos países.*



La licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de CIJ, fue comentarista en el panel “Tratamiento para el abuso de sustancias y calidad de la atención”, donde se abordaron los principios para el tratamiento contra el abuso de sustancias y la importancia de la calidad del servicio y de las normas de la atención. El doctor Erick Broderick, de la Administración de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), moderó las participaciones del doctor Wesley Clark, de SAMHSA, y del secretario técnico del Consejo Nacional contra las Adicciones, Carlos Rodríguez Ajenjo. El doctor Ricardo Sánchez Huesca, director de Investigación y Enseñanza de CIJ, fue ponente en la mesa redonda “Coaliciones comunitarias locales antidrogas: Representantes describen cómo sus coaliciones combaten los problemas localmente”, en la cual compartió la experiencia de la movilización social de la institución como estrategia para combatir el problema de las drogas con diversos representantes de coaliciones estadounidenses como el doctor Eduardo Hernández-Alarcón, vicepresidente de Coaliciones Comunitarias Antidrogas de América (CADCA), y fronterizas como Dora Yanar Basurto, coordinadora de la Alianza Binacional de Coaliciones Fronterizas.

Asimismo, la directora general participó en un almuerzo de trabajo con el zar antidrogas Gil Kerlikowske, donde se dis-

cutieron los mecanismos para el fortalecimiento de las familias a través de la capacitación y sensibilización en el sistema de salud a nivel bilateral.

Durante los tres días que duró la conferencia los participantes se centraron en los esfuerzos de las dos naciones e iniciativas unilaterales para reducir el consumo de drogas ilícitas y reducir al mínimo las consecuencias negativas asociadas. La reunión reflejó el continuo compromiso de los Estados Unidos y México de trabajar juntos para reducir la demanda de drogas y las consecuencias significativas de seguridad asociadas con el consumo, así como mejorar la salud pública.

El propósito de esta conferencia fue desarrollar programas, modelos y políticas públicas que permitan la adecuada atención de los diversos problemas derivados del consumo de drogas ilegales en el hemisferio norte de América. Al finalizar la reunión, se emitió una declaración en la que ambos países se comprometen a realizar mejoras, ya sea individual o conjuntamente, a lo largo de 12 meses en materias como la seguridad fronteriza, los programas para la juventud, el tratamiento médico, los programas comunitarios, las técnicas de análisis e intervención, las medidas de prevención en las escuelas y lugares de trabajo, la calidad de la atención y el sistema de justicia criminal. 

**Se analizaron diversos enfoques para el desarrollo de programas preventivos coordinados por el gobierno, la sociedad civil y el sistema judicial.**



Centros de Integración Juvenil, A.C.

*Para vivir sin adicciones*

# ¿Consumo de drogas en su empresa?

MODELO



**Atención integral del consumo de  
drogas en los centros de trabajo**

El consumo de drogas afecta la salud de los trabajadores y reduce su calidad de vida, lo cual impacta de manera negativa en la productividad.

*Para atender este grave problema, ofrecemos un programa integral de atención.*

- *Prevención y detección temprana del consumo de drogas en trabajadores.*
- *Tratamiento especializado en los casos que lo requieran.*
- *Capacitación y asesoría permanente.*

Para  
más  
Información:

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

y

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

o solicite este servicio a:

[c-dies@cij.gob.mx](mailto:c-dies@cij.gob.mx)

# CIJ forma parte de la Federación Mundial contra las Drogas (WFAD)

KAREN ÁLVAREZ VILLEDA  
 NANCY VIRIDIANA TORRES AMAYA  
 DEPARTAMENTO DE RELACIONES INTERNACIONALES

La Federación Mundial contra las Drogas (WFAD, por sus siglas en inglés) es una comunidad multilateral de organizaciones no gubernamentales (ONG) e individuos fundada en 2009. Sus miembros comparten la preocupación común de que el uso de drogas ilícitas mina los valores tradicionales y amenaza la existencia de familias, comunidades e instituciones de gobierno estables alrededor del mundo. En este punto de encuentro convergen personas de todos los continentes que trabajan día a día para prevenir o tratar el abuso de drogas. La WFAD es presidida por Sven-Olov Carlsson de IOGT Internacional de Suecia y la vicepresidente es Josephine Baxter de la organización *Drug Free Australia*. Se divide en seis secciones que son África, Asia, Europa, Latinoamérica, Norteamérica y Oceanía.

Centros de Integración Juvenil es miembro activo de esta federación como representante de

México en la Sección de Norteamérica, en la que se encuentran como representantes de Canadá Gwen Landolt de *REAL Women of Canada* y Randy White de *Drug Prevention Network of Canada*, red que ha apoyado la iniciativa de CIJ de lanzar el “Llamado a la Acción a Favor de la Prevención y en contra de la Legalización de la Marihuana”; de parte de Estados Unidos como representantes están Robert DuPont del *Institute for Behavior and Health, Inc.*; Calvina Fay de *Drug Free America Foundation*, y David Evans de *Drug Free Schools Coalition*.

CIJ ha participado en varias teleconferencias con los otros miembros para tratar temas relevantes respecto al uso y abuso de drogas, destaca el tema de la marihuana médica y la posesión de la misma en pequeñas cantidades, la importancia de la reducción del daño en nuestro país, el movimiento en contra de la legalización y el impacto que ha tenido la administración de Obama y el gobierno de Canadá en México respecto a la lucha contra las drogas. Entre las preocupaciones que conciernen a la Sección de Norteamérica está la reducción del daño, la descriminalización de la posesión de droga en México, la sobrepoblación en las prisiones y en las clínicas de tra-

tamiento, las cortes de drogas y los cuartos de inyección en Vancouver.

La Federación llevó a cabo el Foro Mundial contra las Drogas los días 24 y 25 de mayo en Estocolmo, Suecia, bajo el patrocinio de la Reina Silvia de Suecia. La licenciada Carmen Fernández Cáceres fue invitada a participar como ponente para compartir la relevante experiencia de CIJ y presentar el “Llamado a la Acción a Favor de la Prevención y en contra de la Legalización de la Marihuana”, el cual es uno de los documentos de postura de la Federación. ♡

## Para saber más

Página web de la Federación Mundial contra las Drogas (WFAD), la cual contiene el Llamado a la Acción a Favor de la Prevención y en contra de la Legalización de la Marihuana, iniciativa de CIJ lanzada en el Congreso Mundial de Adicciones 2009 “Experiencias basadas en la evidencia”: <http://www.wfad.se/>

# El Comité sobre Estupefacientes de las ONG de Viena otorga membresía a CIJ

KAREN ÁLVAREZ VILLEDA

NANCY VIRIDIANA TORRES AMAYA

DEPARTAMENTO DE RELACIONES INTERNACIONALES

**E**l Comité sobre Estupefacientes de las ONG de Viena (VNGOC) es un vínculo vital entre las organizaciones no gubernamentales (ONG) y los principales organismos intergubernamentales e internacionales que participan en la política, la estrategia y el control de drogas que son la Comisión de Estupefacientes (CE), la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD). El VNGOC trabajada desde 1983 con los organismos mencionados anteriormente para proporcionar información sobre las actividades de las ONG, llamar la atención sobre áreas de preocupación, establecer asociaciones entre instancias gubernamentales y ONG e involucrar a un amplio sector de la sociedad civil para contribuir al desarrollo de políticas de drogas a nivel mundial. Asimismo analiza la situación mundial de las drogas y desarrolla propuestas para fortalecer el sistema de fiscalización internacional de drogas para combatir el problema.

El VNGOC se compone de miembros que representan a las organizaciones no gubernamentales internacionales, nacionales y locales, y representa un mecanismo clave para contribuir sustancialmente a la política mundial en la materia.

Recientemente, el VNGOC otorgó la membresía a Centros de Integración Juvenil, lo cual permite que la institución aporte la experticia que la caracteriza desde hace más de 40 años y haga propuestas relevantes a asuntos particulares de la agenda de la CE para la formulación de recomendaciones que se toman en cuenta

en la elaboración de políticas públicas de los estados miembros. Año con año, representantes de CIJ asisten a la CE como parte de la delegación mexicana y participan en los eventos paralelos.

CIJ ha contribuido ampliamente al trabajo del Comité mediante la Declaración y las Tres Resoluciones del Foro Mundial “Más allá de 2008”, en el cual participó activamente durante dos años como Organización Regional Líder (RLO) para la Consulta Regional de América Latina y el Caribe mediante la implementación del Cuestionario de ONG y la revisión de la Sesión Especial de la Asamblea General de la ONU sobre drogas (UNGASS 98). CIJ presentó los resultados en julio 2008 y los ha diseminado para exponer la importancia del rol de las ONG que combaten las drogas. Asimismo, se volvió parte de la voz unificada que representa a todas las víctimas de las drogas. Su participación en “Más allá de 2008” sentó las bases que permiten ser una parte importante del diseño y la implementación de las políticas públicas sobre drogas en México.

El hecho de que CIJ forme parte de este importante organismo mundial refuerza la inserción de la institución en la lucha contra el problema mundial de las drogas y la mantiene a la vanguardia mediante su participación en redes tan dinámicas como el VNGOC que abarca a todas las regiones del mundo. ☺

## Para saber más

Los últimos materiales del VNGOC respecto a sus actividades durante el 53 Periodo de Sesiones de la Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas (53 CE) se encuentran en su página web: <http://www.vngoc.org>

# TABACO



**Clasificación:** droga estimulante

**D**efinición: el tabaco es una planta cuyas hojas contienen una de las drogas más potentes y adictivas: la nicotina. Llega al cerebro, a través del torrente sanguíneo, en cuestión de segundos. Con una bocanada de humo se inhalan más de 4,000 sustancias químicas, como el monóxido de carbono, alquitrán, amoníaco, cianuro y fenoles.

**Presentación:** se encuentra en dos formas, tabaco para mascar y en cigarrillos o pipas para combustión.

**Vía de administración:** principalmente fumada, en menor medida oral (mascar o beber tabaco) y tópica (ungüentos y parches).

## Efectos inmediatos

- Sensación de alerta y estimulación.
- Mareo.
- Disminución de la tensión arterial.
- Taquicardia y arritmias cardíacas.
- Relajación y alivio temporal de tensiones.
- Falsa percepción de concentración y menor fatiga.

## Señales de alerta

- Mal olor en el cabello, piel y ropa.
- Aliento desagradable.
- Dedos amarillos.
- Dientes manchados.
- Baja resistencia física por falta de oxígeno.
- Dolor de cabeza.

## Síndromes de abstinencia

- Deseo incontrolable por fumar.
- Irritabilidad.
- Dificultad para concentrarse.
- Aumento del apetito.
- Ansiedad.

## Consecuencias del consumo

- Mal aliento y tos.
- Dificultades para respirar, sobre todo al practicar actividades físicas.
- Falta de sensibilidad en papilas gustativas: la comida sabe menos.
- Resequedad de la piel y arrugas prematuras.
- Úlceras estomacales.
- Insomnio.
- Enfermedades respiratorias como asma, enfisema y bronquitis.
- Agravamiento de la migraña y dolores de cabeza.

## Otros riesgos

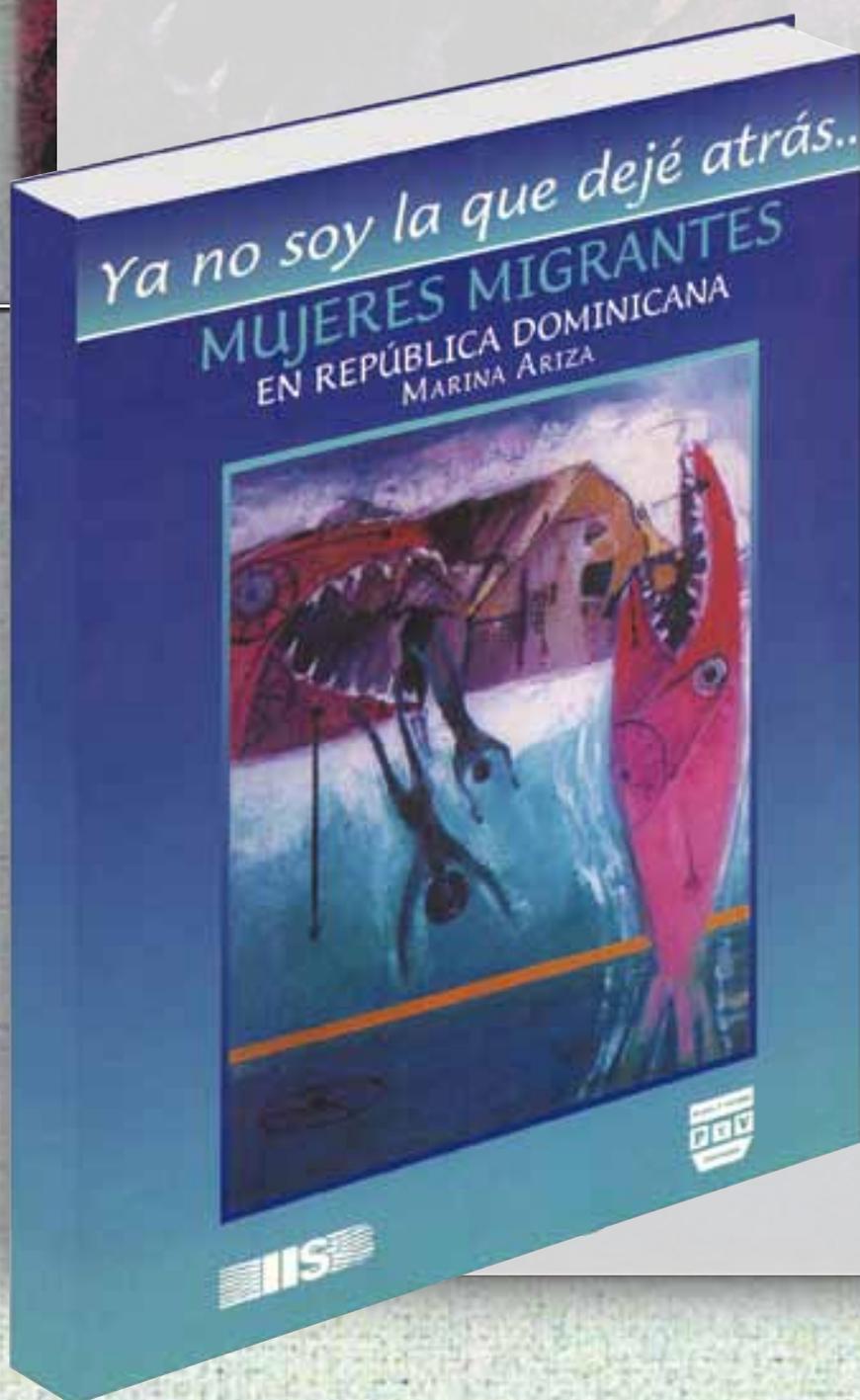
- Cáncer de pulmón, boca, garganta, esófago, vejiga, páncreas, riñón, útero y mamas.
- Complicaciones cardíacas.
- Derrame cerebral.
- En hombres, disfunción eréctil y disminución en producción de espermatozoides.
- Fumar durante el embarazo aumenta la probabilidad de aborto, así como muerte súbita de recién nacidos y bajo peso al nacer.
- Arteriosclerosis (depósitos de grasa en las arterias).

¿Drogas? ¡Mejor infórmate! ¿Drogas? ¡Mejor infórmate! ¿Drogas? ¡Mejor infórmate! ¿Drogas? ¡Mejor infórmate!

¿Drogas? ¡Mejor infórmate! ¿Drogas? ¡Mejor infórmate! ¿Drogas? ¡Mejor infórmate! ¿Drogas? ¡Mejor infórmate!

# Ya no soy la que dejé atrás... Mujeres migrantes en República Dominicana

*Marina Ariza*



**E**l principal interés de este libro se dirige al examen del papel de la migración femenina en algunas de las transformaciones sociodemográficas ocurridas durante la segunda mitad del siglo XX en América Latina, desde el ángulo que proporciona la realidad social de la República Dominicana. Su utilidad reside en el hecho de que brinda un análisis pormenorizado de una dimensión poco estudiada de la migración como proceso social: la movilidad espacial de las mujeres en un contexto de acelerado cambio social y demográfico, desde múltiples perspectivas de análisis y diversos acercamientos metodológicos. Indaga cómo la mirada de género, la construcción social de lo femenino y lo masculino, permea cada una de las instancias del proceso de migración, desde la constitución de los flujos, su impacto en los mercados de trabajo, hasta las trayectorias de vida de las mujeres migrantes y los sentidos o significados que atribuyen a la experiencia de migrar en sus vidas. ♥

# Historias infames: los maltratos en las relaciones

*María Cristina Ravazzola*



**L**a violencia familiar es un problema social, sólo abordable a partir de una concepción multidisciplinaria y desde una actitud de cuestionamiento y revisión de “saberes” que nos abarcan a todos, como miembros responsables de la construcción de nuestra cultura.

Dado que se trata de un fenómeno repetitivo, diferente de los actos aislados de violencia, vale la pena que nos preguntemos cuáles son los factores que facilitan que se reproduzca. Esta obra se centra, por lo tanto, en los principios jerárquicos propios de las organizaciones autoritarias vigentes, tanto en el orden público como en el cotidiano intrafamiliar, y enfatiza la necesidad de estudiar estos campos, su problematización y su complejidad.

La autora se apoya en paradigmas que definen al ser humano como ser social complejo y analiza diversas conductas y fenómenos de la comunicación, así como ciertas emociones que desempeñan un papel determinante en la consistencia de estos circuitos, al impedir el registro, la conciencia y la práctica auto reflexiva de los actores sociales implicados. 

# INFORMACIÓN

Ciudad de México CIJ contigo (55) 52-12-12-12 / Telcij Jalisco (33) 38-33-34-63

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

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

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

## **DISTRITO FEDERAL**

### **DELEGACIÓN ÁLVARO OBREGÓN**

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

### **DELEGACIÓN AZCAPOTZALCO**

- CIJ Azcapotzalco  
Tierra Negra núm. 334, col. Tierra  
Nueva, 02130, México, D.F.  
Tel. y fax: 53 82 05 53

### **DELEGACIÓN BENITO JUÁREZ**

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

### **DELEGACIÓN COYOACÁN**

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

### **DELEGACIÓN CUAJIMALPA**

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

### **DELEGACIÓN CUAUHTÉMOC**

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

### **DELEGACIÓN GUSTAVO A. MADERO**

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

### **DELEGACIÓN IZTAPALAPA**

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

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

### **DELEGACIÓN MAGDALENA CONTRERAS**

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

### **DELEGACIÓN MIGUEL HIDALGO**

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

### **DELEGACIÓN TLALPAN**

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

### **DELEGACIÓN VENUSTIANO CARRANZA**

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

### **DELEGACIÓN XOCHIMILCO**

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

## **INTERIOR DE LA REPÚBLICA**

### **AGUASCALIENTES**

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

### **BAJA CALIFORNIA**

- CIJ Mexicali  
Francisco Serrano s/n,  
entre Av. Gildardo Magaña y Rafael  
Buelna, col. Josefa Ortiz  
de Domínguez, 21220, Mexicali, B.C.  
Tel.: (686) 5 65 98 48
- CIJ Tijuana-Guaycura  
Av. Río Alamar núm. 21373,  
Fracc. Mesetas del Guaycura,  
23000, Tijuana, B.C.  
Tel.: (664) 6 25 20 50
- Clínica para Pacientes Usuarios de  
Heroína Tijuana  
Av. Lic. Martín Careaga núm. 2264-B,  
esq. Batallón San Blas,  
Fracc. Las Palmeras,  
22535, Tijuana, B.C.  
Tel.: (664) 6 31 75 82

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

### **BAJA CALIFORNIA SUR**

- CIJ La Paz  
Oaxaca y Chiapas s/n,  
col. Radio y Prensa,  
23070, La Paz, B.C.S.  
Tel.: (612) 1 22 23 62,  
fax: 1 22 59 59
- CIJ San José del Cabo  
Calle B entre calle 3 y  
boulevard 23,  
col. Vista Hermosa,  
San José del Cabo, B.C.S.  
Tel.: 612 142 70 10 (celular)

### **CAMPECHE**

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

### **COAHUILA**

- CIJ Laguna-Coahuila (Torreón)  
Av. Sta. María núm. 1025 Pte.,  
col. Moderna,  
27170, Torreón, Coah.  
Tels.: (871) 7 16 88 24, 7 16 88 33
- CIJ Piedras Negras
- CIJ Saltillo  
Purcell Nte. núm. 609,  
esq. Múzquiz,  
Zona Centro,  
25000, Saltillo, Coah.  
Tels.: (844) 4 12 80 70, 4 12 51 73 y fax

### **COLIMA**

- CIJ Colima  
Calle Estado de México núm. 172,  
col. Alta Villa,  
28970, Villa de Álvarez, Col.  
Tels.: (312) 3 11 66 60, 3 11 53 44,  
fax: 3 11 44 09
- CIJ Manzanillo  
Calle Cáncer núm. 62, Barrio 4,  
col. Valle de las Garzas,  
28219, Manzanillo, Col.  
Tels.: (314) 3 35 43 43, 3 34 80 88
- CIJ Tecomán  
Júpiter núm. 170,  
col. Tepeyac,  
28110, Tecomán, Col.,  
Tel.: (313) 3 24 80 20

### **CHIAPAS**

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

## CHIHUAHUA

- CIJ Chihuahua  
M. Ojinaga núm. 1001,  
esq. Calle 10a.,  
col. Centro,  
31000, Chihuahua, Chih.  
Tel. y fax: (614) 4 15 72 22
- CIJ Ciudad Juárez "B" Zona Norte  
Tlaxcala núm. 3245,  
col. Margaritas,  
32300, Cd. Juárez, Chih.  
Tel.: (656) 6 16 90 99
- Clínica para Pacientes Usuarios de  
Heroína Cd. Juárez  
Mauricio Corredor núm. 467,  
Zona Centro,  
32000, Cd. Juárez, Chih.  
Tels.: (656) 6 32 20 00, 6 32 20 01 y fax

## DURANGO

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

## ESTADO DE MÉXICO

- CIJ Chalco  
Av. 1a. Solidaridad s/n,  
esq. Benito Juárez,  
col. Providencia,  
56600, Valle de Chalco  
Solidaridad, Edo. de México  
Tel.: 59 71 26 95
- CIJ Ecatepec  
Citlaltépetl mz. 533,  
lotes 9 y 10,  
col. Cd. Azteca,  
3a. Sección,  
55120, Ecatepec de Morelos,  
Edo. de México  
Tels.: 57 75 82 23, 57 75 62 47
- Unidad de Hospitalización Ecatepec  
Cerrada de Hortensia s/n,  
col. Gustavo Díaz Ordaz,  
55200, Ecatepec de Morelos,  
Edo. de México.  
Tels.: 57 91 26 83
- CIJ Naucalpan  
Cto. Ingenieros núm. 61,  
Fracc. Loma Suave,  
Cd. Satélite, 53100,  
Naucalpan de Juárez, Edo. de México  
Tel.: 53 74 35 76
- CIJ Nezahualcóyotl  
Acequia núm. 277, col. Porfirio Díaz,  
57520, Cd. Nezahualcóyotl,  
Edo. de México,  
Tel.: 57 65 06 79
- CIJ Texcoco  
Cerrada de Violeta núm. 16  
col. La Conchita  
56170, Texcoco, Edo. de México  
Tel.: (595) 95 5 74 77
- CIJ Tlalnepantla  
Hidalgo núm. 8,  
col. Bosques de México,  
Fracc. Santa Mónica,  
54050, Tlalnepantla de Baz,  
Edo. de México  
Tel.: 53 62 35 19

- CIJ Toluca  
Av. Maestros núm. 336,  
col. Doctores,  
50060, Toluca, Edo. de México  
Tel.: (722) 2 13 03 78

## GUANAJUATO

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

## GUERRERO

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

## HIDALGO

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

## JALISCO

- CIJ Guadalajara Centro  
Federación núm. 125,  
col. La Perla,  
44360, Guadalajara, Jal.  
Tel.: (33) 36 18 07 13,  
fax: 36 54 43 75
- CIJ Guadalajara Sur  
Calle Arroz núm. 501,  
col. La Nogalera,  
44470, Guadalajara, Jal.  
Tels.: (33) 36 70 84 55,  
fax: 36 70 25 12

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

## MICHOACÁN

- CIJ La Piedad  
Paseo de la Mesa núm. 25,  
col. El Fuerte, carretera La Piedad-  
Guadalajara, La Piedad, Mich.  
Tel.: (352) 5 25 83 57
- CIJ Morelia  
Av. Acueducto núm. 824,  
col. Chapultepec Nte.,  
58260, Morelia, Mich.  
Tel.: (443) 424 33 81
- CIJ Zamora  
Av. Santiago núm. 457,  
col. Valencia 2a. Sección,  
59610, Zamora, Mich.  
Tel.: (351) 5 17 69 10

## MORELOS

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

## NAYARIT

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

## NUEVO LEÓN

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

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

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

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

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

#### **OAXACA**

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

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

#### **PUEBLA**

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

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

#### **QUERÉTARO**

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

#### **QUINTANA ROO**

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

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

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

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

#### **SAN LUIS POTOSÍ**

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

#### **SINALOA**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### **SONORA**

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

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

#### **TABASCO**

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

#### **TAMAULIPAS**

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

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

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

#### **TLAXCALA**

• CIJ Tlaxcala  
Av. Guridi y Alcocer núm. 60,  
col. Centro,  
90000, Tlaxcala, Tlax.  
Tel.: (246) 46 2 83 71

#### **VERACRUZ**

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

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

#### **YUCATÁN**

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

#### **ZACATECAS**

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

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

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



Centros de  
Integración  
Juvenil, A.C.

*Para vivir sin adicciones*



International  
Council on Alcohol  
and Addictions

# CONGRESO MUNDIAL EN ADICCIONES 2010

53<sup>a</sup> Conferencia  
Internacional  
de Dependencias

**“Nuevos retos, nuevas soluciones”**

**Dirigido a**

Médicos, psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, sociólogos, investigadores y profesionales en el campo de las adicciones y áreas afines.

**Inscripciones e Informes**

**Nacionales:** [congresoint@cij.gob.mx](mailto:congresoint@cij.gob.mx)

**Internacionales:** [karen.alvarez@cij.gob.mx](mailto:karen.alvarez@cij.gob.mx)

Cancún, Quintana Roo

3 al 6 de noviembre

Fiesta Americana Grand Coral Beach

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

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