



CIJ

Año 15 • Núm. 51 • abril - junio 2010

informa

Publicación de Centros de Integración Juvenil, A.C.

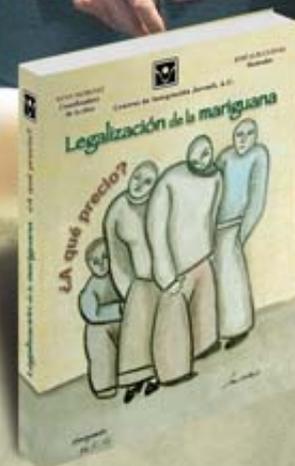
Argumentos basados en evidencias, no en ideologías



31 de mayo
Día Mundial
sin Tabaco

26 de junio
Día Internacional
de la Lucha contra
el Uso Indebido
y el Tráfico Ilícito
de Drogas

**Presentación
del libro**



DEL ESCRITORIO DE LA DIRECTORA

A lo largo de más de cuatro décadas de trabajo hemos aprendido que el verdadero valor de la experiencia radica en compartirla y ponerla a disposición tanto de otros especialistas como de la población en general. Con este afán, Centros de Integración Juvenil ha encabezado en México y con organismos internacionales una campaña de información para rechazar la legalización de la marihuana.

La herramienta fundamental de dicha campaña es el libro *Legalización de la marihuana ¿A qué precio?*, con el cual hemos recorrido foros de discusión a nivel nacional y estatal con un mensaje central: no podemos sacrificar la salud de los niños y los jóvenes por ningún proyecto que a los ojos de algunos tal vez podría contrarrestar otros problemas sociales. El libro reúne la evidencia científica nacional e internacional y aporta información sobre los efectos negativos, los daños y los riesgos a la salud física, mental y psicosocial que ocasiona el consumo de marihuana.

En esta edición, se reseñan las presentaciones del libro en la Secretaría de Salud, el Senado de la República, la Cámara de Diputados y la Asamblea Legislativa del D.F., así como en los estados de Baja California, Guerrero, Veracruz y Zacatecas. Confiamos en seguir sumando partidarios de esta causa por la salud y el bienestar de la juventud y de la sociedad en general.

Por otro lado, en este número también destaca la participación de gobernadores, quienes activamente respaldan e impulsan nuestra tarea en sus respectivas entidades, visitando las instalaciones de CIJ, firmando convenios e inaugurando nuevos inmuebles.

Finalmente, no podemos dejar de mencionar que durante este segundo trimestre del año se conmemoraron el Día Mundial sin Tabaco y el Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas, fechas instituidas a nivel mundial con el fin de redoblar esfuerzos contra las adicciones.

Lic. Carmen Fernández Cáceres

Directora General



● De aquí y de allá 4



● Noticias Relevantes 6

Legalización de la marihuana ¿A qué precio? *pág. 6*

Foro académico "Hacia un modelo integral para la prevención y atención de las adicciones" *pág. 14*

El gobernador de Baja California Sur inauguró la primera etapa de la Unidad de Hospitalización Los Cabos *pág. 17*

● Prevención 50

Burnout y mobbing
De las agresiones a las adicciones *pág. 50*

● Tratamiento 61

Construyendo caminos para
recuperar tu salud *pág. 61*

● Investigación 66

Encuesta con pacientes egresados de
tratamiento en CIJ *pág. 66*

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.



● **Género y Adicciones 71**

Participación infantil y violencia con enfoque de género *pág. 71*

● **Noticias Nacionales 77**

Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas *pág. 81*

● **Noticias Internacionales 95**

Informe Mundial sobre Drogas 2010 *pág. 95*

Foro Mundial contra las Drogas *pág. 96*



● **Mejor Infórmate 97**



● **Nuevas Publicaciones de CIJ 98**

● **Centro de Información y Documentación 101**

Sorbos de energía vital que pueden afectar la salud

México. La demanda de bebidas energizantes crece en México, donde se comercializan más de 50 marcas con apoyo de eficaces estrategias publicitarias. Sin embargo, esta tendencia no siempre resulta igual de provechosa para la salud humana, que podría verse muy afectada por el consumo desinformado de esa clase de productos, advierten especialistas en nutrición. Agustín López Munguía, investigador del Instituto de Biotecnología de la Universidad Nacional Autónoma de México, señala que el problema es el consumo excesivo o no informado de estas bebidas; la cafeína, la sustancia más comúnmente usada en ellas, es un estimulante del Sistema Nervioso Central y diurético que interfiere con la hormona adenosina, lo cual anula el sueño y también provoca aumento en el ritmo cardíaco, hipertensión, temblores e incluso arritmia.

El Universal,
Guillermo Cárdenas, 05-07-10



Asocian consumo de alcohol a enfermedades benignas de mama

México. La ingestión precoz de alcohol en las adolescentes eleva la posibilidad de padecer enfermedades benignas de mama, una de las antesalas de los tumores cancerígenos. Aunque 50 por ciento de las mujeres adquiere una enfermedad benigna de seno, asociada con la aparición de nódulos, el periodo crítico para que aparezcan las células malignas se produce entre la menarquia y el primer embarazo. El estudio de la Universidad de Harvard demuestra que la ingesta de alcohol aumenta tres veces el riesgo de desarrollar tumores mamarios.

La Jornada, Suplemento Orbe, 26-06-2010

En 3 décadas creció 300% la tasa de suicidios en el país: expertos

México. La tasa de suicidios y de planeación e intento de dichos actos, así como la depresión y el consecuente uso de medicamentos especiales para su tratamiento han registrado un crecimiento alarmante en el país, situación agravada por las drogas, la violencia, el estrés y la falta de oportunidades para el desarrollo del individuo, principalmente entre la población más joven. En el simposio "La salud mental de los adolescentes y las necesidades de intervención", organizado por el Colegio Nacional, se expuso que la tasa de suicidio creció 300 por ciento en los pasados 35 años, para ubicarse en 4.1 por ciento por cada 100 mil habitantes.

La Jornada, José Antonio Román, 03-05-10

Alcohol y alergias

Suecia. En un estudio realizado en Suecia, científicos observaron que las bebidas embriagantes pueden causar o agravar síntomas comunes del asma y la rinitis alérgica, como estornudos, tos y dolores de cabeza. La cerveza, el vino y el licor contienen histamina, producida por la levadura y las bacterias durante el proceso de fermentación. La histamina, por supuesto, es el químico que desencadena los síntomas alérgicos. El vino y la cerveza también contienen sulfitos, otro grupo de componentes conocidos por provocar asma y otros síntomas parecidos a las alergias. Los vinos tinto y blanco eran los detonantes más frecuentes, y las mujeres tenían aproximadamente el doble de posibilidades de resultar afectadas, en comparación con los hombres.

*Reforma (Suplemento New York Times),
Anahad O'Connor, 01-05-10*



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

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

Lic. I. Andrea Pérez Orozco

Coordinadora Editorial

Lic. Elena Cuevas Blancas

Redacción y corrección de textos

Lic. Karla Gabriela Ortiz Vargas

Lic. Mariana Martínez Herrera

Diseño Editorial

Lic. Víctor Gerardo Gutiérrez Campos

Lic. Gerardo Narváez Rivas

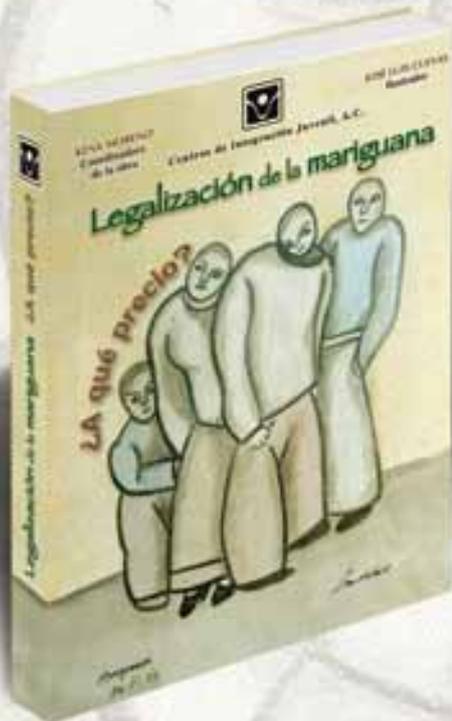
Fotografía en la Ciudad de México

Juan González Ramos

Lic. Alejandro Larrañaga Ramírez

Legalización de la marihuana

¿A qué precio?



El libro se presentó en la Secretaría de Salud, el Senado de la República, la Cámara de Diputados y la Asamblea Legislativa del D.F., así como en los estados de Baja California, Guerrero, Veracruz y Zacatecas

Las iniciativas que proponen legalizar el consumo de marihuana como una estrategia para resolver la problemática de las drogas han desatado un debate a nivel nacional e internacional. Centros de Integración Juvenil publicó el libro *Legalización de la marihuana ¿A qué precio?* con el propósito de aportar a este debate información con sustento científico desde el punto de vista de la salud.

Sin distingo de partidos políticos e ideologías, CIJ se dio a la tarea de presentar los argumentos vertidos en el libro en los foros de discusión donde se toman las decisiones que marcan el destino del país. El doctor Jesús Kumate Rodríguez, presidente del Patronato Nacional, Kena Moreno, fundadora y presidenta de la Comisión de Vigilancia, y la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general, presentaron el libro en la Ciudad de México.



José Ángel Córdova Villalobos durante la presentación del libro en la Secretaría de Salud.

En la Secretaría de Salud, el libro se presentó el 15 de abril, en una ceremonia encabezada por el titular de la dependencia, doctor José Ángel Córdova Villalobos, quien manifestó que “con aspectos y argumentos basados en evidencias científicas, este libro amplía los conocimientos sobre el tema y permite que el lector se forme una opinión informada y razonada sobre la propuesta de legalización de esta droga”.

Añadió que el texto constituye una base para guiar e inducir a los lectores hacia una reflexión profunda sobre las desventajas y el costo que tendría para la sociedad mexicana en su conjunto legalizar el consumo de la marihuana. “La legalización de esta sustancia no es la mejor alternativa para reducir la demanda o ganar la lucha contra el nar-

cotráfico; tampoco puede ser vista como una solución simplista ni efectiva para eliminar o disminuir los problemas de salud, violencia e inseguridad pública”, resaltó el doctor Córdova.

El 21 de abril se realizó la presentación en la Cámara de Diputados, donde el presidente y el secretario de la Comisión de Salud, Miguel Antonio Osuna Millán y Heladio Verver y Vargas Ramírez, respectivamente, se manifestaron en contra de la legalización de la marihuana, pues la prioridad del Estado mexicano debe ser alejar las drogas de los jóvenes, quienes serían los más afectados con una medida de esa magnitud.

El diputado Osuna Millán afirmó que la prioridad debe ser propiciar la disminución del consumo de drogas y se pronunció por privilegiar el enfoque de la salud pública en el debate actual. “Las cifras más conservadoras indican que en nuestro país hay 500 mil personas consideradas como adictas, mientras que en Estados Unidos esta cifra alcanza los 25 millones. Por lo tanto, estamos muy a tiempo de situarnos en estado de alerta, de emergencia, y prevenir el incremento del consumo. De esta manera, podremos tener la expectativa de una sociedad más sana, a salvo del enorme daño físico y psicológico que causan las drogas al ser humano”, manifestó.

Por su parte, el diputado Verver y Vargas dijo que la actual Legislatura tiene grandes retos en materia de salud. Por ello este libro llega muy oportunamente a los integrantes de la Comisión de Salud de la Cámara, para discernir basados en la evidencia científica y no en ideologías.

“Está de moda hablar de la legalización de la marihuana, tenemos cuatro iniciativas en esta materia, y hay que revisarlas muy bien con toda la información que tenemos. La marihuana se ha transformado en la puerta de entrada a las adicciones. La violencia que existe en nuestro país es producto de la falta de la cohesión social y no sólo del uso de drogas. La solución a este gran problema está en la misma sociedad, en las organizaciones que tenemos y en la manera como vivimos”, aseveró el diputado Verver y Vargas.

Al comentar el contenido del libro, resaltó el caso de Suecia, que en la década de los 60 experimentó con una normativa liberal de fiscalización de dro-



El diputado Heladio Verver se manifestó en contra de la legalización de la marihuana.

gas, pero tras tropezar con los problemas resultantes, en las décadas de los 70 y los 80 logró reducir el grado de abuso, endureció las leyes antidrogas y emitió el claro mensaje político de que no se tolerarían las drogas ilícitas en la sociedad sueca. “Eso ocurrió en una de las comunidades socialdemócratas más importantes del mundo, en una de las democracias más maduras. Analicemos si México tendría que caminar lo que caminó Suecia desde 1960 hasta llegar al momento actual”, reflexionó.

“En la Asamblea Legislativa del Distrito Federal el debate por la legalización del consumo de marihuana ya está ganado; no es un asunto de ideologías, sino de resultados, de datos duros, por lo que no nos detendremos a discutir si conviene o no a la ciudad”, afirmó la diputada Alejandra Barrales Magdaleno, presidenta de la Comisión de Gobierno, durante la presentación del libro en este órgano legislativo el 3 de mayo.

Aclaró que esta decisión no se contrapone con los derechos y las libertades, que es primordialmente el planteamiento de un gobierno de izquierda al que ella representa. “Es más bien un asunto de responsabilidades, porque los datos duros nos dicen con claridad que no se trata de que la población elija lo que mejor le convenga; las evidencias

nos confirman que los mayores consumidores de marihuana son nuestros niños y jóvenes, y está probado biológica y psicológicamente que ellos aún no tienen la capacidad para poder definir lo que más les conviene.”

La diputada Barrales precisó que si bien esta Asamblea se ha distinguido por la defensa de los derechos y las libertades, también ha sido muy cuidadosa de acompañarla de responsabilidades. Se comprometió a convertir en política pública la prevención

de las adicciones en la Ciudad de México y aseguró que este mismo año se sumará a esas pocas entidades del país en las que por obligación el gobierno tiene que destinar presupuesto a este tema.

En su oportunidad, el diputado Horacio Martínez Meza, presidente de la Comisión de Asuntos Indígenas y Atención a Migrantes, dijo que la legalización de la marihuana no resolvería el problema de la violencia. Explicó que en conjunto con la Secretaría de Salud de la ciudad y CIJ, la Asamblea trabajará una iniciativa de ley que se presentará ante el pleno en el mes de septiembre y se convertirá en una prioridad en la agenda legislativa de este órgano. “Con esta ley buscamos que las delegaciones etiqueten cierto porcentaje de su presupuesto para implementar medidas de prevención



Alejandra Barrales se comprometió a convertir en política pública la prevención de las adicciones en la Ciudad de México.

del consumo de drogas y que en el futuro se construyan presupuestos con una visión de prevención de adicciones”, recalcó.

El último punto del recorrido por la Ciudad de México fue el Senado de la República, donde fungió como anfitrión el senador Guillermo Tamborrel Suárez, presidente de la Comisión de Atención a Grupos Vulnerables, el 11 de mayo.

“Legalizar la marihuana sería un error muy caro que tendríamos que pagar con vidas. Si permitimos que nuestros niños y jóvenes tengan acceso a esta sustancia, estaremos también permitiéndoles el acceso a drogas más duras y más dañinas”, afirmó el senador Tamborrel Suárez.

Añadió que le parecen vacíos los argumentos que se han esgrimido en favor de la legalización y raya en la ingenuidad pensar que con esto los cárteles de narcotraficantes se formalizarían y con ello disminuiría la narcoviolencia. Invitó a todas las voces que, sintiéndose modernas, liberales, democráticas, o simplemente por ignorancia o ingenuidad, impulsan la legalización de la marihuana a ser más responsables, que se informen y se avoquen a trabajar por impulsar el sano desarrollo de los niños y los jóvenes.

El senador Tamborrel Suárez aseveró que el libro permite constatar cómo el consumo de marihuana sí daña la salud y por lo tanto esta droga tiene que ser controlada. “En el escenario de que el uso de marihuana fuera una decisión de adultos, vemos que a mayor disponibilidad crece el consumo, y en nuestro país crecería de manera acelerada entre los menores de edad.”

Asimismo, afirmó que el libro permite observar que los países que en algún momento y por diversas circunstancias decidieron “dar un paso hacia adelante” y despenalizar la marihuana, hoy están regresando a los esquemas de prohibición. Por ello, “aunque nadie experimenta en cabeza ajena”, es necesario reconocer y tomar en cuenta lo que está pasando en otras partes del mundo.

La licenciada Carmen Fernández Cáceres, autora del libro, fue la encargada de exponer el contenido del mismo en la Secretaría de Salud y los órganos legislativos. Hizo un recuento por las experiencias de los países que han flexibilizado las normas en cuanto a la marihuana y cómo esto ha aumentado su uso y abuso.

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. Especial atención merece el estado de Alaska porque ahí sí estuvo despenalizada la posesión a partir de los 19 años; en 1988 estudios revelaron que se incrementó al doble el consumo en el grupo de adolescentes. En 1990 se volvió a penalizar dada la gran proporción de adolescentes que empezó a consumir y actualmente es uno de los 14 estados donde está despenalizada para uso médico.

En cuanto a Holanda, tampoco está legalizada y nunca se ha legalizado; se despenalizó en los años 70 para uso exclusivo en los *coffe shops*, hasta cinco gramos y a mayores de edad. La despenalización no bajó el consumo ni resolvió problemas de seguridad; por el contrario, hubo un incremento del narcotráfico en los *coffe shops* y se vendió más cantidad afuera de éstos de la permitida adentro, además de que aumentó el consumo de heroína y propició una oleada de narcoturismo. De 1984 a 1996 el consumo se triplicó entre los jóvenes; en 2004 Holanda reconoció ante la Junta Internacional de Fiscalización



Carmen Fernández, Jesús Kumate, Guillermo Tamborrel y Kena Moreno, en la Cámara de Senadores.

de Drogas que la cannabis no es inocua, a partir de ese año cambió su política y empezó a cerrar *coffee shops*. Actualmente se ha cerrado más de la mitad y en 80 por ciento de los ayuntamientos ya no hay.

“En la década de los 70 no se tenían los elementos en neurociencias para saber todos los daños que ocasiona ni se tenían todas las evidencias de sus consecuencias psicosociales. Por ello, una política de Estado no debe basarse en ideologías sino en evidencias, y en Holanda se basaron en esa política pensando en la ideología de las libertades”, afirmó la directora general de CIJ.

Añadió que la marihuana es la droga más consumida en el mundo y todas las encuestas revelan el aumento de su consumo. El reporte mundial de la Organización de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito informa que 166.4 millones de personas consumieron cannabis en los últimos 12 meses. En América Latina hay 42 millones de consumidores.

De acuerdo con los datos de pacientes de primer ingreso a tratamiento en CIJ, hay un incremento en la demanda de atención terapéutica por el consumo de marihuana, sustancia que cada vez es más potente y tiene efectos más adversos. “La edad de inicio del consumo es entre los 14 y los 17 años. Quienes inician son menores de edad y la marihuana representa el componente más importante de la demanda de tratamiento por uso de sustancias ilícitas en el mundo, es decir, existe una tendencia creciente de su uso a pesar de que está controlado y regulado en la mayoría de los países”, puntualizó.

Comentó algunos de los argumentos que esgrimen los partidarios de la legalización del consumo de marihuana: “Su consumo no ocasiona graves daños a la salud”; las evidencias científicas señalan que sí. “Las tesis de las ideologías basadas en las libertades y la capacidad de decisión del ser humano”; no se puede tener sustento en esta ideología si sabemos que son los jóvenes menores de edad quienes se inician en el consumo, y ellos no tienen la información necesaria para decidir. “Legalizar supone el fin del negocio del narcotráfico, por lo tanto no habría inseguridad”; la Organización de las Naciones Unidas señala que la delincuencia organizada no sólo trafica drogas, sino también armas y seres humanos, por lo que se dedicaría a otras cuestiones

delictivas. “Habría beneficios para la economía porque los países obtendrían recursos por la vía fiscal”; se ha demostrado en varios países que los ingresos por impuestos son mucho menores que los egresos por problemas de salud y de seguridad.

Durante sus intervenciones, el doctor Jesús Kumate Rodríguez dijo que cada vez más estudios demuestran los daños a la salud ocasionados por la marihuana. Investigaciones realizadas por la Universidad Nacional Autónoma de México revelan cómo altera los centros cerebrales que controlan el funcionamiento cognitivo, afectivo y conductual del ser humano. Es una droga que produce tolerancia y dependencia. Entre los daños a la salud mental, mencionó los problemas de atención, memoria y aprendizaje, porque se ve afectado el hipocampo, alteraciones afectivas, del razonamiento, del juicio, de las sensaciones y de la percepción, depresión, propensión a trastornos psiquiátricos de tipo esquizofrénico y paranoia.

Al referir que la marihuana entorpece la velocidad para tomar una decisión y limita la percepción de riesgo, el doctor Kumate comentó estudios realizados en California, Francia y Australia. En California se hizo con instituciones que atienden a personas con seguro y se observó que el factor de riesgo de sufrir accidentes de cualquier clase es el doble entre quienes son adictos que entre quienes no lo son. En Francia el estudio consistió en tomar muestras de sangre para conocer los niveles de Delta 9 tetrahidrocannabinol en personas fallecidas tras accidentes de tránsito; descubrieron que cuando había más de cinco microgramos por mililitro el riesgo aumentaba considerablemente. En tanto, en Australia se comparó la responsabilidad en los accidentes fatales y se encontró que los que habían fumado marihuana fueron más catalogados como “culpables” del accidente que los no fumadores.

Por su parte, Kena Moreno dijo que la legalización de la marihuana propiciaría que México se convirtiera en el “paraíso de los narcotraficantes”. Ante quienes afirman que es inminente la legalización de esta droga en Estados Unidos y, por tanto, nuestro país debería seguir el mismo rumbo, la fundadora de CIJ retomó una declaración del zar antidrogas de la unión americana, Gil Kerlikowsky, quien ase-

guró que la mariguana es peligrosa y no tiene beneficios médicos, por lo que su legalización no está en el vocabulario del presidente Barack Obama.

Manifestó su beneplácito porque la lucha contra la legalización de la mariguana que CIJ inició en México ya tenga carácter, reconocimiento y apoyo internacional, pues el Consejo Internacional en Alcohol y Adicciones, la organización no gubernamental más importante del mundo en la materia con sede en Suecia, ha invitado a la directora general de CIJ a una reunión donde se recabará el apoyo de organismos de todo el mundo.

“Quienes amamos y respetamos a México, debemos cuidar a los niños y a los jóvenes, no es posible pensar en negociar con los narcotraficantes”, enfatizó la señora Moreno. ELENA CUEVAS BLANCAS

Baja California

RAÚL RAFAEL PALACIOS LAZOS

JESSICA CONTRERAS MARTÍNEZ

MIRIAM LISBETH PÁEZ DE LA CERDA

CIJ TIJUANA SOLER

La presentación del libro se llevó a cabo el 30 de junio en la Casa de la Cultura Jurídica de la Suprema Corte de Justicia, en una ceremonia organizada por el CIJ Tijuana Soler y la Dirección Municipal contra las Adicciones del XIX Ayuntamiento de Tijuana.

El doctor Víctor Manuel Márquez Soto, director de Tratamiento y Rehabilitación de CIJ, expuso el contenido del libro y destacó que en muchas ocasiones la decisión de legalizar el consumo de drogas se basa en un desconocimiento total del impacto a la salud y a la sociedad que esta medida implicaría. Hizo énfasis en que desde el punto de vista de la salud la legalización no tiene razón de ser, ni siquiera amerita ser discutida, ya que el daño que ocasionan las drogas está a la vista en los registros epidemiológicos en aspectos como la morbi-mortalidad, los accidentes de trabajo y de tránsito, el bajo rendimiento y la deserción escolar, así como la violencia familiar y social.

El diputado Antonio Cano Jiménez, presidente de la Comisión de Fiscalización del Gasto Público del Congreso de Baja California, afirmó estar muy complacido con este libro, ya que aporta de manera amplia el punto de vista científico y les da bases para decir no a la legalización de la mariguana en México. Destacó la importancia de que los legisladores del estado de California, Estados Unidos, se basen en evidencias científicas para que “midan las consecuencias” de legalizar esta droga, lo cual definitivamente impactaría en la región por su colindancia geográfica. Agradeció al Consulado General de Estados Unidos en Tijuana por sumarse a las acciones preventivas mediante la coedición del libro.

Por su parte, el licenciado Luis Moreno Hernández, regidor municipal y presidente de la Comisión de Desarrollo Social y Familia, afirmó que no es el momento para la legalización y no lo será jamás, pues en los países que han adoptado esta medida el consumo de sustancias aumentó el narcoturismo; así que lo primero que hay que hacer es tener la voluntad de informarse acerca del tema.

En su oportunidad, la maestra Norma Esquivel Gutiérrez, titular de la Dirección Municipal contra las Adicciones, exhortó a los padres de familia



La presentación del libro se llevó a cabo en la Casa de la Cultura Jurídica de la Suprema Corte de Justicia.

a inculcar valores en sus hijos con el fin de que éstos tomen las mejores decisiones para su futuro. También asistieron a la ceremonia la licenciada Gabriela Guadalupe Rangel Pérez, directora de Prevención del Delito de la Secretaría de Seguridad Pública municipal, y el licenciado José Aurelio Enríquez González, presidente del patronato de CIJ en Baja California.

Guerrero

ETHEL CORREA CABRERA

DIRECTORA DE LA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN PUNTA DIAMANTE

El libro se presentó el 7 de junio en el Congreso Legislativo del estado de Guerrero, donde los legisladores expresaron sus ideas e inquietudes respecto al tema y coincidieron en que la educación en la escuela y la familia es la mejor manera de evitar que aumente la demanda de drogas. Manifestaron su disposición para asignar más recursos a la atención de las adicciones, así como para apoyar políticas que permitan prevenir el consumo entre niños y jóvenes. Se comprometieron a compartir con el resto de los diputados la propuesta y a apoyar las iniciativas encaminadas a la prevención, en particular un trabajo dirigido a padres de familia que ellos mismos han diseñado y para el cual requieren el apoyo de CIJ.

La ceremonia fue presidida por los diputados Héctor Vicario Castrejón, Enrique Herrera, Florentino Cruz Ramírez y Víctor Manuel Jorrín Lozano, presidentes de las comisiones de Gobierno, de Salud, de Educación y de Examen Previo, respectivamente, así como los diputados Ignacio Ocampo e Irma Lilia Garzón, y el doctor Carlos de la Peña Pintos, presidente del patronato de CIJ en Guerrero.

La presentación corrió a cargo del doctor José Ángel Prado García, director general adjunto de Operación y Patronatos de CIJ, quien aseguró que la evidencia científica nacional e internacional aporta información sobre los efectos negativos de la marihuana en la salud física, mental y psicosocial. Aseveró que los argumentos que se han manejado en favor de la legalización no son del todo verdaderos o definitivamente carecen de veracidad. “Una política de Estado no debe basarse en la ideología de las libertades, sino en evidencias, y la evidencia mundial demuestra que a mayor disponibilidad, mayor consumo”, afirmó.

Veracruz

LETICIA PAREDES SILVA

CIJ POZA RICA

En Poza Rica se presentó el libro el 25 de mayo con la asistencia de más de 300 personas, entre ellas representantes de diversos organismos, padres de familia y estudiantes universitarios.

Durante su exposición, el doctor José Ángel Prado García hizo énfasis en los efectos nocivos del consumo de cannabis, sustancia con 400 compuestos químicos que alteran el sistema nervioso central. Afirmó que la marihuana es la droga ilegal más consumida en México y se estima que, en 2008, 3.3 millones de personas reportaron su uso alguna vez en la vida.

Por su parte, el presidente del patronato del CIJ Poza Rica,



El libro se presentó en el Congreso Legislativo del estado de Guerrero.

contador público Francisco Arce Arteaga, agradeció a quienes patrocinaron la reproducción del libro e hizo un llamado a que continúen las presentaciones de éste, con el fin de que los jóvenes estén informados y actualizados sobre el consumo de drogas.

Encabezaron la ceremonia la maestra Rosa María Ayala Nájera, regidora municipal; licenciada Gabriela Olvera Molar, coordinadora del Programa Escuela Segura de la Secretaría de Educación estatal; y por parte de CIJ, maestra Ana Villasuso Escartín, coordinadora regional Sur-Sureste, y licenciada Yolanda Martínez Ramos, directora de la unidad operativa de Poza Rica.

Zacatecas

PEDRO RODRÍGUEZ DE LA TORRE
DIRECTOR DEL CIJ ZACATECAS

Con la finalidad de sumar esfuerzos contra la legalización de la marihuana, el libro se presentó en el H. Congreso de Zacatecas, con la presencia de la diputada Silvia Rodríguez Ruvalcaba, presidenta de la Comisión de Salud de la LIX Legislatura, quien respaldó la postura de desechar la legalización como una estrategia que solucione la problemática generada por las drogas. Destacó la importancia de prevenir el consumo de drogas desde el entorno familiar mediante una buena comunicación y reiteró su compromiso de seguir apoyando la labor de CIJ.

Por su parte, el doctor Víctor Manuel Aguilar Soria, integrante del patronato local de CIJ y director del Centro Integral de Salud Mental en Zacatecas, resaltó las afecciones físicas y emocionales que ocasiona el consumo de marihuana, las cuales van desde un aletargamiento hasta cuadros psicóticos. Advirtió que se incrementaría el uso y abu-

so de esta droga en la población infantil y adolescente si se aprueba la legalización, lo cual implicaría un aumento de las enfermedades mentales y las muertes.

Durante la ceremonia, celebrada el 25 de junio, el licenciado Juan Gómez Hernández, presidente del patronato del CIJ Zacatecas, entregó un reconocimiento a la diputada Silvia Rodríguez por su valioso apoyo a la institución, así como una carta al rector de la Universidad Autónoma Zacatecas (UAZ), Francisco Javier Domínguez Garay, como miembro honorario del patronato estatal.

El doctor José Ángel Prado García presentó el contenido del libro mediante una explicación científica y clara del impacto que tendría en la población y el entorno social creer “las verdades a medias” que plantean quienes buscan la legalización como una estrategia de solución. Invitó a los asistentes a unir esfuerzos por la no legalización y a fomentar la prevención como la estrategia más viable y menos costosa en términos económicos y de vidas humanas.

También asistieron a la ceremonia el maestro en ciencias Martín Cardoso Pérez, representante de la UAZ; doctor Jaime Zavala Moreno, director de los Servicios de Salud en Zacatecas, así como algunos representantes de la Red Universitaria para la Prevención de Adicciones y de diversos organismos. ☺



*A la presentación del libro asistió la diputada
Silvia Rodríguez Ruvalcaba.*

La presidenta del DIF Nacional y la directora de CIJ durante el foro.



Foro académico

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

“**C**uando decidí trabajar el tema de las adicciones lo primero que hice fue hablar con los expertos: la doctora María Elena Medina-Mora, Centros de Integración Juvenil, representados por el doctor Jesús Kumate Rodríguez, y los directivos de Oceánica y Monte Fénix. Fue importante su apoyo para tratar esta situación con los Sistemas Nacional y Estatales para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF).”

Margarita Zavala inauguró y clausuró el encuentro

Así lo declaró la presidenta del DIF Nacional, Margarita Zavala, al inaugurar el 16 de junio el Foro académico “Hacia un modelo integral para la prevención y atención de las adicciones”, celebrado en el auditorio del Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñiz” (INPRFM).

Desde un principio, prosiguió, los especialistas destacaron la falta de un modelo integral y una línea por seguir en los aspectos de la prevención y la atención de las adicciones; así que en este año se efectuaron foros de discusión a nivel regional, los cuales recogieron vivencias y experiencias, pero ahora cerramos con “broche de oro” porque nos acompaña la gente de ciencia cuya aportación hará más efectiva la intervención.

Previo a la presentación de la primera dama del país, la doctora Medina-Mora, directora general del INPRFM, dio la bienvenida a los asistentes y explicó que este evento es la culminación de encuentros realizados entre académicos, funcionarios y representantes de la sociedad civil en las ciudades de Cancún, Tlaxcala y Tijuana durante mayo y junio, y cuyo objetivo final es integrar un documento dirigido a la construcción de un modelo integral para la prevención y atención de las adicciones en México.

“Estoy convencida de que sólo trabajando en red podemos hacer la diferencia, la ciencia ha avanzado mucho, pues ahora entendemos mejor cómo actúan las drogas en el cerebro y por qué algunas personas expuestas desarrollan dependencia y otras no; conocemos los principios de un programa de prevención o tratamiento psicótico, pero nos falta recorrer camino, debemos continuar con la meta propuesta de llevar los conocimientos y los servicios de salud a la comunidad. Estoy convencida de que invertir en los niños y los adolescentes es la mejor apuesta”, dijo al final de su discurso.

Por su parte, el secretario de Salud, doctor José Ángel Córdova Villalobos, declaró que el foro es

una de las etapas más importantes en la elaboración de este modelo integral, pues se ha señalado en constantes ocasiones que las adicciones constituyen tanto un problema de salud pública general

como de salud personal, un fenómeno crónico con recaídas frecuentes. De ahí la importancia de actuar para reducir la demanda de manera “clara y prioritaria”, a través de políticas públicas adecuadas dirigidas a combatir especialmente a las cuatro sustancias adictivas que más hacen daño a la población: tabaco y alcohol, en el caso de las legales, y las ilegales como la marihuana y la cocaína.

Mediante el Consejo Nacional contra las Adicciones (Conadic), continuó el doctor Córdova, el gobierno federal ha realizado esfuerzos para la conformación de la Red Nacional para la Atención Integral de las Adicciones, que cuenta con 304 Centros “Nueva Vida” y además se han sumado 112 unidades de Centros de Integración Juvenil y otras instituciones nacionales de salud. Esta red alcanza a cubrir todo el territorio nacional y es la más grande de Latinoamérica.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Adicciones 2008, informó, las personas que consumen tabaco y alcohol antes de los 18 años definitivamente incrementan la probabilidad de usar otras drogas, particularmente la marihuana, siendo los adolescentes los de mayor riesgo. Otro dato relevante, concluyó, es el consumo de sustancias adictivas entre las mujeres, sobre todo en las más jóvenes, pues de 2002 a 2008 prácticamente se duplicó el porcentaje, al pasar de 1 a 1.9.

También encabezaron la inauguración el doctor Carlos José Rodríguez Ajenjo, secretario técnico del Conadic; licenciada María Cecilia Landerreche Gómez Morín, titular del DIF Nacional; diputada María de Jesús Aguirre Maldonado, presidenta del Grupo de Alto Nivel para la Prevención y Atención de las Adicciones de la Cámara de Diputados; doctor Jesús Kumate Rodríguez, presidente del Patronato

Al encuentro acudieron titulares de los Consejos Estatales contra las Adicciones, directivos de instituciones de salud e investigadores

Nacional de CIJ, e Iveth Dagnino de Padrés, presidenta del DIF en el estado de Sonora.

El foro se dividió en tres mesas de análisis: I. “Prevención de Adicciones: actitudes saludables y acciones de prevención en los ámbitos familiar, de salud, educación, trabajo, arte, deporte y cultura”; II y III. “Fortalecimiento del sistema de atención a las adicciones”.

La directora general de CIJ, licenciada Carmen Fernández Cáceres, presentó la conferencia “La prevención selectiva ante el cambio epidemiológico: metanfetaminas y alcohol en jóvenes”, en la cual expuso los resultados de un estudio piloto realizado con jóvenes de 14 a 25 años de edad de la zona noroccidental del país para identificar sus conocimientos sobre el uso de las metanfetaminas, en especial del cristal, así como la información con la que cuentan para evitarlas.

Un segundo aspecto de la investigación, precisó, fueron los motivos diferenciados de inicio de consumo entre hombres y mujeres; en los primeros resaltó la utilización del cristal por temor al rechazo de sus “pares” y para un mejor rendimiento; en cambio, en ellas fue por la presión de la pareja y por tener mayor afecto. Además, hay antecedentes de consumo para llegar al uso de cristal, tanto en varones como en féminas, en los primeros se registra el alcohol, el tabaco y la marihuana, y en las segundas, el alcohol, las anfetaminas y los anti-depresivos.

A partir de los resultados, indicó la directora general de CIJ, se desarrolló un taller cognitivo-conductual para evitar el uso de cristal dirigido a jóvenes de estas edades, tratando riesgos como consumos asociados, situaciones de uso y abuso, alternativas ocupacionales y psicoeducativas. Esta capacitación, añadió, ya se desarrolla en todas las unidades operativas del país.

Otro programa piloto se centró en el consumo excesivo de alcohol dirigido a las estudiantes de secundaria. Algunos de los resultados fueron la

asociación de “diversión” con la sustancia; las adolescentes manifestaron que usar bebidas embriagantes es una forma de integrarse con sus compañeros y también es un ejercicio de libertad y decisión. Asimismo, se detectó que sus familiares y amigos abusaban de la sustancia. Para este

grupo, indicó al final de su ponencia, se desarrolló un taller de sensibilización con énfasis en el autocuidado, con la recomendación de consumir alimentos entre cada copa, evitar los accidentes de tránsito y los riesgos por tener relaciones sexuales.

Durante su intervención, titulada “Evolución epidemiológica en los pacientes de primer ingreso a CIJ”, el doctor Ricardo Sánchez Huesca, director de Investigación y Enseñanza de CIJ, sostuvo que a partir de 1990 la institución cuenta con un reporte sistemático y comparable de 160 mil pacientes atendidos. En los datos, indicó, se puede observar “una ventana epidemiológica” sobre el fenómeno del uso de drogas ilegales, resaltando la utilización de la marihuana hasta el año 2000, que luego es sustituida por la cocaína, pero también hay un repunte del uso de inhalables entre estudiantes en esta última década. Destacó que la mayoría de los pacientes que busca ayuda terapéutica en CIJ lo hace después de ocho años de haber iniciado el consumo.

Gracias a los resultados, consideró el investigador, se pueden hacer intervenciones distintas por región y localidad, es decir, “nos permiten hacer mapas por la oportunidad de contar con 112 centros y ver cómo se distribuye el consumo por sustancia en cada entidad, por ejemplo, las metanfetaminas se localizan en la región noroccidental y la heroína se mantuvo por 30 años en la zona de la frontera, sin embargo, en 2009 se observó que ya se utiliza en los estados de Morelos, Puebla y Guerrero”.

Asistieron al foro los titulares de los Consejos Estatales contra las Adicciones, investigadores representantes del sector salud, IMSS e ISSSTE. ALEJANDRO

LARRAÑAGA RAMÍREZ 

CUAUHTÉMOC RAMÍREZ LIEVANA
DIRECTOR DEL CIJ LOS CABOS

El gobernador de Baja California Sur, licenciado Narciso Agúndez Montaña, inauguró la primera etapa de la Unidad de Hospitalización de Centros de Integración Juvenil en Los Cabos, acompañado por el licenciado Óscar René Núñez Cosío, presidente municipal de esta ciudad. Ambos ratificaron su compromiso para trabajar conjuntamente en favor de la prevención de adicciones a nivel estatal y local.

Asimismo, reconocieron la labor altruista y el esfuerzo en beneficio de la comunidad del presidente del patronato del CIJ Los Cabos, Carlos Álvarez González, quien fue el anfitrión de los mandatarios durante el corte del listón y el recorrido por las nuevas instalaciones.

El señor Álvarez González lamentó la problemática que representa el consumo de drogas en la entidad y alentó a los presentes y a la juventud a no caer en las adicciones, ya que son una pandemia que destruye a la familia. Hizo un llamado a trabajar en conjunto y redoblar esfuerzos para alejar a las nuevas generaciones de las drogas, así como culminar la construcción de la Unidad de Hospitalización e iniciar la operación del Centro de Día.

También encabezaron la ceremonia, celebrada el pasado 23 de abril, el profesor Cuauhtémoc Estrada Meza, coordinador del Programa Escuela Segura de la Secretaría de Educación Pública, y la licenciada Itse Josafat Méndez Paniagua, representante del Secretario de Seguridad Pública. Por parte de CIJ asistieron el doctor José Ángel Prado García, director general Adjunto de Operación y Patronatos, y el que suscribe.

El doctor Prado explicó que este es un proyecto ambicioso que traerá beneficios a corto y largo plazo para extender los servicios de prevención y tratamiento en el municipio. Agradeció a los invitados, a las instituciones públicas y privadas y en particular al presidente del patronato del CIJ por el apoyo que han brindado a la institución.

Ángel Prado, Óscar Núñez, Carlos Álvarez y Narciso Agúndez cortan el listón.

El gobernador de Baja California Sur inauguró la primera etapa de la Unidad de Hospitalización Los Cabos

Este es un proyecto ambicioso que traerá beneficios a corto y largo plazo para extender los servicios de prevención y tratamiento

Como invitados especiales asistieron directivos del DIF, la Dirección Municipal de la Mujer, el Instituto Tecnológico de Los Cabos y la Universidad de Tijuana, así como integrantes de los patronatos de CIJ en La Paz y Los Cabos. 



Firma de convenio con la Secretaría de Salud de Guerrero

El gobernador del estado fue el testigo de honor y exhortó a combatir las drogas con un enfoque de salud pública y prevención



Kena Moreno entregó un reconocimiento al gobernador de Guerrero.

ETHEL CORREA CABRERA
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN
PUNTA DIAMANTE

Con la finalidad de promover la integración de la Red Nacional de Atención a las Adicciones en la entidad, el pasado 8 de abril la Secretaría de Salud de Guerrero y Centros de Integración Juvenil firmaron un convenio de colaboración.

El acto tuvo lugar en la Unidad de Hospitalización Punta Diamante, con la presencia del gobernador del estado, contador público Zeferino Torreblanca Galindo; el secretario de Salud estatal, doctor Antonio Salvador James Herrera; el representante de la presidencia municipal, David Guzmán Maldonado; la fundadora de CIJ y presidenta de la Comisión de Vigilancia, Kena Moreno; y el presidente del patronato en el estado, doctor Carlos de la Peña Pintos.

El gobernador afirmó que la delincuencia no se puede vencer sólo con el ejército en las calles, también se tiene que combatir con un enfoque de salud pública y prevención, por lo que hizo hincapié en la importancia de sumar esfuerzos para la apertura de más CIJ a nivel estatal y en toda la república.

Por su parte, el secretario de Salud del estado reconoció la labor que realiza Centros de Integración en materia de prevención y tratamiento de las adicciones.

En su intervención, el doctor de la Peña Pintos mencionó los compromisos que se adquieren con la firma del convenio, entre los que se encuentran: establecer la coordinación necesaria para la organización, supervisión y evaluación de las acciones realizadas de manera conjunta; coordinar esfuerzos para la supervisión de las actividades de capacitación y ofrecer el apoyo necesario a las familias de experimentadores, abusadores y dependientes de drogas.

Finalmente, Kena Moreno hizo un recuento de las aportaciones de los libros editados por CIJ con el apoyo del gobierno del estado y entregó un reconocimiento al licenciado Zeferino Torreblanca por el apoyo que ha brindado a la institución durante su gestión. ♥

Convenio de Colaboración con la Coparmex en Acapulco

ETHEL CORREA CABRERA

DIRECTORA DE LA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN PUNTA DIAMANTE

Con la presencia del gobernador del estado de Guerrero, Zeferino Torreblanca Galindo, Centros de Integración Juvenil y la Confederación Patronal de la República Mexicana (Coparmex) firmaron el pasado 28 de mayo un convenio de colaboración en Acapulco.

El presidente de la Coparmex en esta entidad, licenciado Fernando Vargas; el director general adjunto de Operación y Patronatos de CIJ, doctor José Ángel Prado García; y el presidente del patronato de CIJ en Guerrero, doctor Carlos de la Peña Pintos, firmaron este convenio que tiene como objetivo generar los espacios necesarios para el desarrollo de programas encaminados a promover la salud mental y la prevención de las adicciones, así como el tratamiento en los diferentes escenarios laborales que integran la Coparmex Acapulco.

Entre las acciones básicas que contempla este convenio, se encuentra la aplicación del Modelo para la atención integral del consumo de drogas en los centros de trabajo (C-DIES) en todas las empresas afiliadas a la confederación, el cual está basado en tres aspectos fundamentales: prevención y detección temprana del consumo de drogas en trabajadores; tratamiento especializado en los casos que lo requieran; y capacitación y asesoría permanentes.

El gobernador de guerrero presidió la ceremonia

En su intervención, el doctor Ángel Prado manifestó la importancia de que las empresas consideren que el consumo de drogas legales e ilegales afecta la salud de los trabajadores y reduce su calidad de vida, lo cual impacta en la productividad de la empresa.

Estadísticas muestran que cuando la población trabajadora consume drogas decrece en 30 por ciento el rendimiento laboral, aumentan cinco veces las sanciones disciplinarias y tres o cuatro veces más el ausentismo. Asimismo, la quinta parte de los accidentes se relaciona con el consumo de alcohol.

Del mismo modo, el director general adjunto de CIJ destacó los beneficios de dirigir acciones a los trabajadores, pues se ha observado una reducción del uso y abuso de alcohol, tabaco y otras drogas en el centro de trabajo, incrementa la salud física y mental del trabajador y disminuyen los riesgos y los accidentes laborales. Asimismo, se fortalecen relaciones favorables entre autoridades y compañeros, se incrementa la calidad de vida de los empleados, se reducen las conductas agresivas, pasivas o negativas, el ausentismo, los retardos y la rotación de personal. 



Representantes de Coparmex y CIJ durante la firma del convenio.

El gobernador atestiguó la firma del convenio entre CIJ y los Servicios de Salud de Morelos

MARÍA CLEOTILDE AMADOR LEAL
DIRECTORA DEL CIJ CUERNAVACA

El pasado 27 de abril se llevó a cabo la firma del convenio entre Centros de Integración Juvenil y los Servicios de Salud de Morelos, con la finalidad de reforzar la red para enfrentar el problema de las adicciones en el estado.

El gobernador, Marco Antonio Adame Castillo, reafirmó su compromiso de fortalecer la atención del consumo de drogas en Morelos y señaló que este convenio redundará en la prevención y la orientación de niños, jóvenes y familias que así lo requieran.

Del mismo modo, destacó la trayectoria profesional del doctor Jesús Kumate, presidente del Patronato Nacional de CIJ, y de Kena Moreno, fundadora y presidenta de la Comisión de Vigilancia, por su gran labor “como luchadora social que ha logrado sostener una de las instituciones más importantes a nivel nacional”.

Por su parte, el secretario de Salud en la entidad, doctor Víctor Manuel Caballero Solano, resaltó la trascendencia que tendrá esta red de atención para salvar a muchos niños y jóvenes del consumo de drogas. Comentó el proyecto de abrir una Unidad de Hospitalización en Cuautla y destacó el trabajo que realiza el grupo de la sociedad civil que conforma el patronato del CIJ Cuernavaca.

La ceremonia tuvo lugar en Xochitepec, donde el presidente municipal, Juan Carlos Rivera Hernández, dio la bienvenida a los asistentes y manifestó su beneplácito por la construcción de un Centro “Nueva Vida” en esta localidad.

En su oportunidad, la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de CIJ, refirió el compromiso que la institución adquirió con la Secretaría Salud federal para ratificar el convenio en todos los estados del país. De este modo, ahora en Morelos CIJ forma parte de esta red con sus programas de prevención, tratamiento y rehabilitación.

También asistieron a la ceremonia la presidenta del DIF estatal y presidenta honoraria del patronato de CIJ en Morelos, Mayela Alemán de Adame; la directora general de los Servicios de Salud en el estado, doctora María Luisa Gontes Ballesteros; el secretario técnico del Consejo Estatal contra las Adicciones, psicólogo Jaime Dávila Sosa; la presidenta del DIF municipal, licenciada María del Rosario Flores Gaona de Rivera; el presidente del patronato del CIJ Cuernavaca, contador público Alejandro Bárcena Jiménez, y la que suscribe. ♥

Red de atención de las adicciones en Morelos



El gobernador de Morelos reafirmó su compromiso de fortalecer la atención del consumo de drogas.

MARÍA SANJUANA COVARRUBIAS
COORDINADORA REGIONAL DEL NORESTE

El gobernador de Nuevo León visitó la Unidad de Hospitalización de CIJ

Se dieron a conocer las coberturas alcanzadas por la institución durante 2009 en seis municipios del estado

En el contexto de la reactivación del Consejo Estatal contra las Adicciones (CECA), el gobernador de Nuevo León, licenciado Rodrigo Medina de la Cruz, visitó el pasado 6 de abril las instalaciones de la Unidad de Hospitalización de Centros de Integración Juvenil en García.

El mandatario neoleonés estuvo acompañado por el secretario de Salud, doctor Jesús Zacarías Pérez; el director de Adicciones y Salud Mental en el estado, doctor Juan José Roque; y el alcalde de García, ingeniero Jaime Rodríguez Calderón, quienes recorrieron las instalaciones de la unidad y recibieron información acerca de su funcionamiento, así como de los servicios de prevención y tratamiento que brinda CIJ en los municipios de García, Monterrey, Guadalupe, San Nicolás y Apodaca.

Asimismo, se dio a conocer que en dichas localidades durante 2009 los servicios preventivos impactaron a más de 89 mil personas y la atención terapéutica a más de 2 mil 300 pacientes y sus familiares. Por la consecución de estas metas, se agradeció el apoyo de los gobiernos estatal y municipales.

En conferencia de prensa, el gobernador dejó en claro que además de los operativos de inteligencia, vigilancia y detención de miembros del crimen organizado, las autoridades también deben trabajar en programas de prevención y rehabilitación social a través de la cultura, el deporte y la educación.

Respecto a las estadísticas que revelan la magnitud del problema, el gobernador refirió la Encuesta Nacional de Adicciones 2008, precisando que de 215 mil neoleonenses que reportaron el consumo de drogas alguna vez en la vida, incluidos el alcohol y el tabaco, 1.4 por ciento (55 mil individuos) consumió en el último año; mientras que 0.9 por ciento (aproximadamente 37 mil personas) reportó haber usado drogas en el último mes.

Actualmente en Nuevo León hay 10 Centros “Nueva Vida” de la Secretaría de Salud y al cierre de 2010 se inaugurarán 13 más, para tener una capacidad de atención de 9 mil pacientes y sus familiares. Además, hay cinco CIJ, 19 unidades especializadas no gubernamentales y 14 que además brindan atención psiquiátrica.

El licenciado Medina de la Cruz destacó la reanudación –el pasado mes de abril– de las actividades del CECA, después de que no sesionaba desde 2006. “Vamos a desarrollar servicios preventivos para llevarlos al 15 por



cien-
to de la po-
blación menor de 18 años du-
rante este año e incrementar esta
cobertura cinco por ciento duran-
te cada año, hasta alcanzar el 30
por ciento anual”, precisó.

El gobierno también llevará a cabo la certificación de los modelos de tratamiento, detección de la población afectada por el uso de las drogas, estimulación del uso de los servicios de rehabilitación y prevención de adicciones, todo ello en conjunto con las 70 organizaciones que conforman el CECA.

Para finalizar, el secretario de Salud dijo que con la operación del consejo se permitirá alcanzar la Norma Oficial Mexicana para los centros de rehabilitación con tratamiento residencial y ambulatorios, además de mejorar la calidad de los mismos y mantener una vigilancia epidemiológica de los pacientes. 



Autoridades de la Secretaría de Salud de Nuevo León y de CIJ durante la firma del convenio.

Firman convenio la Secretaría de Salud de Nuevo León y CIJ

JUANITA SOSA PÉREZ
DIRECTORA DEL CIJ GUADALUPE

Con el objetivo de refrendar compromisos y consolidar su excelente relación de trabajo, el pasado 30 de junio la Secretaría de Salud de Nuevo León y Centros de Integración Juvenil firmaron un convenio de colaboración a través de sus representantes, doctor Jesús Zacarías Villarreal Pérez, secretario, y Kena Moreno, fundadora de CIJ y presidenta de la Comisión de Vigilancia.

En este acto, fungió como testigo de honor la alcaldesa de Ciudad Guadalupe, licenciada Ivonne Álvarez García y se contó con la presencia del director de Salud Mental y Adicciones de la Secretaría de Salud estatal, doctor Juan José Roque Segovia; del secretario de Bienestar Social del municipio de Guadalupe, licenciado Guillermo Ramos Vizcaíno y del subsecretario de Prevención y Control de Enfermedades, doctor Francisco González Alanís.

Por parte de Centros de Integración Juvenil, asistió el doctor Ángel Prado García, director general adjunto de Operación y Patronatos y el contador Gregorio Treviño Lozano, presidente del patronato en Nuevo León.

Para expresar la disposición de dar cumplimiento cabal al acuerdo, estuvieron presentes la coordinadora regional de CIJ, licenciada María Sanjuana Covarrubias y los directores de las unidades de Monterrey, Guadalupe, Apodaca y García.

Asimismo, se contó con la participación del alcalde de Sabinas, Hidalgo, licenciado Raúl Mireles Garza y de su esposa, profesora Imelda Flores de Mireles, presidenta del DIF, para conocer el modelo de trabajo conjunto entre CIJ y Ciudad Guadalupe, mismo que ha permitido la operación de un Centro de Día a partir de este año.

Cabe mencionar que en aquella ciudad del norte del estado se abre una importante oportunidad de promover una forma de trabajo similar y todos los presentes aportaron su experiencia y sugerencias para la puesta en marcha del proyecto, apoyando el compromiso del gobierno estatal para su apertura.

Finalmente, la alcaldesa de Ciudad Guadalupe compartió un video donde se presentaron los logros que se empiezan a cosechar en la mancuerna de CIJ y el municipio, del cual todos los presentes se expresaron de forma positiva y entusiasta. ♡

Con esta firma se refrendan compromisos, se consolida la relación de trabajo y se abre una importante oportunidad de promover una forma de trabajo

Firma de convenio con la Secretaría de Salud de Querétaro

Se firmaron tres convenios más,
con el municipio de Querétaro
y las representaciones locales
de la Canirac y la Asociación de
Discotecas, Bares y Restaurantes

En el marco de la Reunión Regional de Patronatos Zona Centro-Sur, el 23 de abril se firmó un convenio entre la Secretaría de Salud de Querétaro y Centros de Integración Juvenil. Asimismo, se llevó a cabo la ceremonia de toma de protesta del patronato local.

CIJ también firmó tres acuerdos más, uno con el municipio de Querétaro para otorgar el edificio de la unidad operativa en comodato, y los otros con las representaciones locales de la Cámara Nacional de la Industria Restaurantera y Alimentos Condimentados (Canirac) y la Asociación de Discotecas, Bares y Restauran-



El doctor García Feregrino lamentó que la entidad registre una de las estadísticas más altas de alcoholismo en mujeres.

tes, cuyo propósito es sensibilizar, en una primera etapa, a los trabajadores en materia de adicciones, y en segundo término, realizar un programa de prevención de riesgos y de consumo responsable dirigido a los jóvenes que frecuentan los fines semana dichos negocios.

Encabezaron la ceremonia, en el Salón Siglo XVIII del Hotel Misión Juriquilla, el secretario de Salud estatal, doctor Mario César García Feregrino, y el licenciado Jorge Luis Alarcón Neve, secretario de Desarrollo Social del Ayuntamiento de Querétaro; y por parte de CIJ, Kena Moreno, fundadora y presidenta de la Comisión de Vigilancia, y la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general.

El doctor García Feregrino lamentó que la entidad registre una de las estadísticas más altas de alcoholismo en mujeres y los accidentes automovilísticos ocupen el primer lugar de causa de muerte en los jóvenes queretanos. “Uno de cada tres está relacionado con el abuso de alcohol y uno de cada dos con otras sustancias adictivas, por lo que el gobierno registra pérdidas millonarias al año.”

La salud y la prevención de adicciones, añadió, son temas primordiales para el gobernador José Eduardo Calzada Roviroso, y debido a esta preocupación ha sido reconocido a nivel nacional, por ello se suma a los trabajos de CIJ con la signa de este acuerdo.

Por su parte, el licenciado Alarcón Neve recalcó que el municipio se une a la labor de CIJ en beneficio de los niños y los jóvenes. En la Encuesta Nacional de Adicciones 2008, explicó, hay indicadores alarmantes que muestran el uso de tabaco y alcohol en edades cada vez más tempranas y, más gra-

ve aún, es que esta población no cuenta con la información necesaria acerca de los daños producidos a mediano y largo plazo. Para enfrentar el problema, dijo, “parte de la fórmula es generar un vínculo con los distintos niveles de gobierno, las cámaras empresariales y la sociedad civil”.

En su discurso, Kena Moreno recalcó la importancia de efectuar acciones preventivas con los padres de familia y los maestros, ejemplo de ello son los círculos de lectura de los libros *Cómo proteger a tus hijos contra las drogas*, *Drogas: las 100 preguntas más frecuentes*, *Mujer y drogas*, *Niños, adolescentes y adicciones*, *Habilidades para la vida*, *Violencia familiar y adicciones* y *Metanfetaminas. Lo que los padres deben saber*.

Sostuvo que la última publicación, *Legalización de la marihuana ¿A qué precio?*, es un apoyo fundamental para entender un tema que cobra relevancia, pues hay voces que están en favor de la legalización de la sustancia, y de manera muy clara y con evidencia científica, la institución muestra el porqué del rechazo de la propuesta. “El deber es defender la salud de las actuales y las nuevas generaciones”.

La licenciada Carmen Fernández Cáceres refirió que la institución cuenta con una red de casi 6 mil voluntarios y en cada entidad y localidad de la república mexicana se ha invitado a personas de prestigio para formar parte de los patronatos, los cuales han obtenido numerosos logros como donación de inmuebles para las unidades operativas y las coordinaciones, por ejemplo, o conformado las redes universitarias o las alianzas de las mujeres y los jóvenes contra las drogas.

Una de las concertaciones más relevantes, enfatizó, es la que se firmó con la Secretaría de Salud a nivel federal, el 19 de junio de 2008, con el propósito de ampliar la cobertura de atención de las adicciones y conjuntar esfuerzos entre los Centros de Atención Primaria en Adicciones “Nueva Vida” y las unidades de CIJ. Los primeros realizarán actividades de sensibilización y orientación sobre todo en las escuelas de los diferentes niveles y la institución atenderá la derivación de casos. “El día de hoy este convenio se ratifica en Querétaro y seguramente se establecerá un programa conjunto en beneficio de la sociedad”. Por último, agradeció al nuevo patronato y a su presidente su participación para reforzar los proyectos institucionales en la entidad.

Finalmente, el presidente del patronato local, ingeniero José Eduardo de la Parra Cubells, señaló las metas para 2010.

- Lograr la donación del terreno y las instalaciones que actualmente ocupa el CIJ para ampliarlo, hasta convertirlo en una Unidad de Hospitalización.
- Coeditar una publicación institucional con una cantidad mínima de 10 mil ejemplares.
- Obtención de 100 becas de capacitación para los pacientes de CIJ.
- Presentación del libro *Legalización de la marihuana ¿A qué precio?* en la Cámara de Diputados local.

El patronato quedó integrado por: ingeniero de la Parra Cubells, presidente; ingeniero Ángel Zanella Almazán, licenciada Karina Castro de Domínguez y Juan Almaraz Pérez, vicepresidentes; licenciada Sonia Cárdenas Manríquez, secretaria; doctora Aurora Zamora Mendoza, tesorera; licenciados Ricardo Veraza Peñaloza, María del Carmen Abraham Ruiz, Adán Rentería Quiroz, Alejandro Sordo Calderón y Nahum Loyola Michaus, así como Eduardo de la Parra Tonella, Arely Prieto García, Mónica Andrade Ortiz, María José Macías Pérez, Socorro Ontiveros y María Isabel Ugalde, vocales.

También asistieron a la ceremonia el diputado local Salvador Martínez Ortiz; doctora Guadalupe del Río Arrieta, secretaria técnica del Consejo Estatal contra las Adicciones; licenciado Fernando Gómez Roch, secretario del Patronato Nacional de CIJ; contador público Felipe de Jesús León Machorro, presidente de la Canirac, y licenciado Galo del Río, presidente de la Asociación de Discotequeros, Bares y Restaurantes; por parte del Ayuntamiento local, licenciados Isaac Jiménez Herrera, Miguel Antonio Parrodi Espinoza y Aitor Juaristi Mendoza, secretario de Administración, regidor síndico municipal y coordinador general contra las adicciones, respectivamente.

Cabe señalar que la Reunión Regional se celebró el 22 y 23 de abril y acudieron los presidentes y miembros de los patronatos regionales y locales de Celaya, Cuautla, Cuernavaca, Estado de México (Chalco, Ecatepec, Naucalpan, Nezahualcóyotl, Texcoco y Toluca), León, Pachuca, Querétaro y Salamanca. ALEJANDRO LARRAÑAGA RAMÍREZ 

53ª Conferencia Internacional del ICAA en Dependencias

Es una gran oportunidad para intercambiar modelos de atención entre varios países, lo cual ampliará el panorama de la lucha contra las adicciones

SOILO SALAZAR GARCÍA
DIRECTOR DEL CIJ CANCÚN

Con la finalidad de promocionar la 53ª Conferencia Internacional del ICAA en Dependencias “Nuevos retos, nuevas soluciones”, el 14 de mayo se celebró en Cancún, Quintana Roo, una rueda de prensa en la que también se anunció la conformación del comité estatal para la organización de este encuentro multinacional que se llevará a cabo del 3 al 6 de noviembre.

El secretario de Salud del estado, químico Juan Carlos Azueta Cárdenas, destacó la importancia de este evento de corte internacional y afirmó que el gobierno de la entidad asume el gran compromiso de llevarlo a cabo exitosamente. Añadió que la conferencia pone al alcance de la comunidad conocimientos y superación académica que coadyuvarán a la atención de las adicciones.

Por su parte, la presidenta del Consejo Coordinador Empresarial en Quintana Roo, licenciada Cristina Alcayaga de Arroyo, se comprometió a unir esfuerzos entre autoridades, organizaciones sociales y del sector laboral para hacer un frente común ante el grave problema que representan las drogas en Quintana Roo.



Los interesados en la conferencia podrán capacitarse en la prevención del consumo de drogas entre niños y los jóvenes.

En su oportunidad, Abelardo Vara Rivera, miembro de la Asociación de Hoteles de Cancún, dijo sentirse muy satisfecho por ser tomado en cuenta para unirse a esta noble causa de atender los problemas de adicción entre la comunidad quintanarroense. Por ello, su gremio brindará todo el apoyo necesario con el fin de que los interesados en la conferencia puedan asistir y capacitarse para prevenir el consumo de drogas entre los niños y los jóvenes, que con tanta frecuencia se ven afectados por la drogadicción.

Por parte de Centros de Integración Juvenil encabezaron la conferencia de prensa la fundadora y presidenta de la Comisión de Vigilancia, Kena Moreno; la directora general, licenciada Carmen Fernández Cáceres; el presidente del patronato estatal, licenciado Efraín Villanueva Arcos; las presidentas de los patronatos de Playa del Carmen y Chetumal, Primor Ángulo Arellano y licenciada Rosa Elena Lozano, respectivamente; y la coordinadora de la región Sur- Sureste, maestra Ana Villasuso Escartín.

La señora Moreno hizo énfasis en la importancia que tiene la conferencia internacional, ya que representa la oportunidad de intercambiar información actualizada y científica entre varias naciones del mundo para atender uno de los más acuciantes flagelos de la sociedad mundial como son las adicciones.

La directora general de CIJ mencionó que el consumo de drogas se ha incrementado de manera importante en las últimas décadas, registrando cada vez más mujeres que inician el consumo a edades tempranas, apenas rebasando los 14 años de edad. Según los resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones 2008, 4.5 millones de personas entre los 12 y los 65 años han consumido una droga ilegal alguna vez en la vida.

Subrayó la exigencia de establecer nuevas estrategias y soluciones a este fenómeno social y de salud, por lo que el congreso es una gran oportunidad para capacitarse e intercambiar modelos de atención entre países, lo cual ampliará el panorama y dará claridad de la dirección que debe llevar la lucha contra las adicciones. 

Curso de síndromes de intoxicación y abstinencia en Tlaxcala

El objetivo es contar con profesionales de la salud capacitados en materia de adicciones

GABRIELA OLIVARES
CIJ TLAXCALA

La Secretaría de Salud de Tlaxcala y Centros de Integración Juvenil impartieron el curso “Síndromes de intoxicación y abstinencia por consumo de sustancias psicoactivas” del 13 al 15 de abril, con el objetivo de unir esfuerzos para proteger a la juventud tlaxcalteca del uso y abuso de drogas y como muestra de sensibilidad y compromiso con el bienestar social.

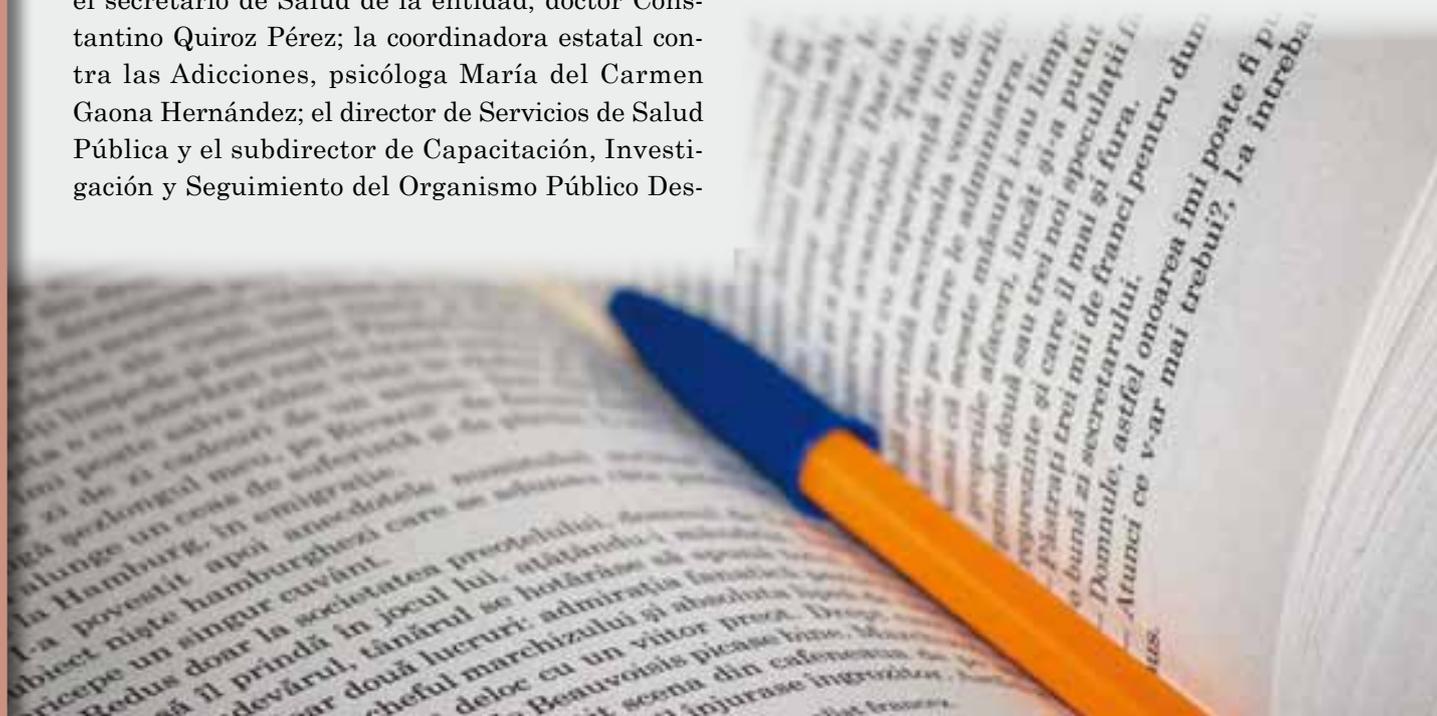
La ceremonia de inauguración fue presidida por el secretario de Salud de la entidad, doctor Constantino Quiroz Pérez; la coordinadora estatal contra las Adicciones, psicóloga María del Carmen Gaona Hernández; el director de Servicios de Salud Pública y el subdirector de Capacitación, Investigación y Seguimiento del Organismo Público Des-

centralizado de Tlaxcala, licenciado Miguel Ángel Torres Reyes y doctor Raúl Alcantar Tovar, respectivamente.

El curso fue impartido por el director del CIJ Puebla, doctor José Ángel Vicuña, y el psicólogo Jesús Gutiérrez Ocampo, del CIJ Tlaxcala, a alrededor de 30 especialistas, entre médicos, psiquiatras, psicólogos y trabajadores sociales.

Debido a que el consumo de sustancias cada día va en aumento, es necesario sensibilizar al personal de salud que trabaja con población vulnerable para atender de manera integral los problemas derivados.

Con cursos como este se pretende dar a conocer y mejorar los servicios de atención en el sector salud, fomentando la salud mental en cada uno de los pacientes para erradicar el uso o abuso de sustancias. Asimismo, se logra capacitar a profesionales de la salud, haciendo énfasis en la necesidad de involucrar a todos los sectores para combatir las adicciones en nuestro país. 



Se inauguró el CIJ Escuinapa

ESTA ES LA UNIDAD 111 DE CIJ EN LA REPÚBLICA

LORENA GEORGINA GARCÍA GARCÍA
RESPONSABLE DEL CIJ ESCUINAPA

Centros de Integración Juvenil inauguró su novena unidad operativa en el estado de Sinaloa, al abrir sus puertas en Escuinapa el pasado 29 de abril, en un inmueble donado por la Secretaría de Seguridad Pública del municipio.

La inauguración contó con la presencia de la secretaria de Seguridad Pública del estado, doctora Josefina de Jesús García Ruiz, y el presidente municipal de Escuinapa, doctor Agustín Sergio Crespo Hernández, artífices de la creación del Centro.

Kena Moreno, fundadora de CIJ y presidenta de la Comisión de Vigilancia, agradeció de manera especial a la doctora García Ruiz, ya que fue la primera en plantear la necesidad de contar con una unidad en este municipio, y propuso que ésta lleve el nombre de la secretaria de Seguridad Pública.

Asimismo, reconoció la generosidad del presidente municipal por la donación del edificio: “será una de las decisiones más importantes de su administración, ya que este Centro –el 111 en toda la república– bene-

ficiará a muchas generaciones del municipio”.

Por su parte, la doctora García Ruiz invitó a la población de Escuinapa a sumarse a la labor preventiva institucional y de esta manera mejorar la calidad de vida y la seguridad de los integrantes de las familias del municipio.

Además de cortar el listón inaugural y recorrer las instalaciones del nuevo Centro, durante la ceremonia rindió protesta la mesa

directiva del patronato, presidido por el médico veterinario Armando González Martínez, quien explicó el trabajo previo a la apertura de la unidad que han realizado con la población y las instituciones del municipio. También integran el patronato José Luis González Sánchez, secretario; Margarita Salazar de Romo, tesorera; Teresa Lizárraga Vizcarra, Yamara Iriarte Lizárraga, María del Carmen Filippini Mariscal y María Elena de Marín, vocales.

Como parte del trabajo institucional que se ha desarrollado en Escuinapa, se formalizaron convenios de colaboración con el H. Ayuntamiento, el Colegio Nacional de Educación profesional Técnica, el Centro de Capacitación para el Trabajo Industrial núm. 150 y el Centro de Bachillerato Tecnológico Industrial y de Servicios núm. 152, con los cuales se han desarrollado proyectos de orientación e información preventiva.

El objetivo de formalizar este vínculo interinstitucional es favorecer el seguimiento del trabajo preventivo, la movilización comunitaria, la captación de voluntarios, la detección y canalización oportuna de casos a tratamiento, así como el apoyo a las actividades del Centro de Día.

También asistieron a la ceremonia directivos del gobierno municipal, representantes de diversas instituciones, asociaciones y clubes sociales, así como líderes comunitarios.

El CIJ Escuinapa se ubica en Avenida de las Américas s/n, colonia Santa Lucía. 



Kena Moreno propuso que la unidad se llame “Josefina de Jesús García Ruiz”, en honor a la actual secretaria de Seguridad Pública del estado.

Firma de convenio con el Instituto de Salud de Chiapas

El gobierno estatal donó cuatro millones de pesos para la segunda etapa de la construcción de la Unidad de Hospitalización y Consulta Externa de CIJ Tuxtla Gutiérrez

JOSÉ ANTONIO CHÍNAS VAQUERIZO
DIRECTOR DEL CIJ TUXTLA GUTIÉRREZ

El pasado 24 de junio se llevó a cabo la “Firma de convenio de aportación gubernamental” entre el Instituto de Salud de Chiapas y Centros de Integración Juvenil, en el que el gobierno estatal dona cuatro millones de pesos para la segunda etapa de la construcción de la Unidad de Hospitalización y Consulta Externa del CIJ Tuxtla Gutiérrez.

En la sala de juntas del Instituto, el acto fue presidido por el representante de salud de la entidad, James Gómez Montes, quien manifestó que esta firma obedece al cumplimiento de la palabra del gobernador del estado, licenciado Juan Sabines Guerrero, quien ofreció aportar esta cantidad para la construcción de las instalaciones.

Por parte de CIJ se contó con la presencia del licenciado Fernando Gómez Roch, representante legal y presidente del Patronato del Distrito Federal, y del contador público, Hugo Basurto Ojeda, director general adjunto de Administración.

El licenciado Gómez Roch agradeció, a nombre del doctor Jesús Kumate y la señora Kena Moreno, presidente del Patronato Nacional y fundadora de CIJ y presidenta de la Comisión de Vigilancia, respectivamente, la donación de los recursos por parte del gobierno estatal, ya que con ello se beneficiará la atención de las adicciones entre la población chiapaneca y por ende se mejoran sus condiciones de salud.

Al acto también asistieron representantes de la Secretaría de Educación, del DIF Chiapas, de Procuración de Justicia, del Instituto de la Juventud, del Instituto del Deporte, de la presidencia municipal de Tuxtla Gutiérrez; de la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas (UNICACH); representantes de la Cámara Nacional de la Industria de Restaurantes y Alimentos Condimentados (CANIRAC) Tuxtla, así como reporteros de distintos medios nacionales y locales. 



James Gómez Montes manifestó que esta firma obedece al cumplimiento de la palabra del gobernador del estado de Chiapas.



*El evento se llevó a cabo en el Salón de Cabildos
"Felipe Chávez Becerril" del Ayuntamiento de Toluca.*

**FIRMA DE CONVENIOS DIF TOLUCA,
H. AYUNTAMIENTO DE TOLUCA
Y CENTROS DE INTEGRACIÓN
JUVENIL, A.C.**

Con la finalidad de conjuntar esfuerzos para formar un frente común en pro de brindar a la población mexiquense mejores alternativas de atención y prevención de las adicciones, el pasado 9 de junio en el Salón de Cabildos "Felipe Chávez Becerril" del Ayuntamiento de Toluca, las titulares del gobierno local y de la presidencia del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), doctora María Elena Barrera Tapia y licenciada María Elena López Barrera, signaron sendos convenios de colaboración con el Centro de Integración Juvenil de la localidad, representado Kena Moreno, fundadora de CIJ y presidenta de la Comisión de Vig-

Convenios de colaboración con el Ayuntamiento y el DIF de Toluca

*Es una oportunidad para que
las instituciones sociales y de
salud fortalezcan las acciones
que lleva a cabo el IMCA*

lancia, y la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general.

La doctora Barrera Tapia se congratuló por la suma de voluntades, pues el acuerdo dará la oportunidad de que las instituciones sociales y de salud fortalezcan las acciones que lleva a cabo el Instituto Mexiquense contra las Adicciones (IMCA). Asimismo, se conformará una red estatal integrada por 30 Centros de Atención Primara a las Adicciones, ocho unidades de CIJ y ocho más del DIF denominados Centros de Atención Médico Asistencial, éstos últimos brindarán además de la atención psicológica, servicios de asesoría jurídica, ayuda nutricional, terapia física, entre otros. Con este logro, la alcaldesa local invitó a los ahí presentes a organizar en primera instancia una jornada intensiva de prevención de adicciones en beneficio de los niños y los jóvenes.

Por su parte, Kena Moreno agradeció al DIF Toluca su entusiasmo por seguir otorgando en comodato al inmueble que ocupa la unidad operativa en esta ciudad, pues gracias a ello se empezará a construir la Unidad de Hospitalización, misma que con-

solidará la red de atención del uso y abuso de drogas en la entidad, la cual se considera como la más grande del país. Además, invitó al auditorio a acercarse a los círculos de lectura de CIJ, cuya colección abarca ya ocho títulos.

Previo a la firma de los acuerdos, la licenciada Fernández entregó a la alcaldesa el documento “Panorama del consumo de drogas en el municipio de Toluca”, dicho texto, señaló, contiene dos estudios realizados por la institución, el primero sobre riesgos sociales de la farmacodependencia y el segundo de comunidad objetivo, los cuales determinan los lugares de mayor riesgo o puntos vulnerable para el consumo de drogas.

En el país, continuó, CIJ ha detectado 250 puntos vulnerables, en la ciudad de Toluca, junto con el IMCA y los Centros Nueva Vida, ubicó 25 puntos prioritarios de mayor riesgo. Con la firma de este convenio se estará atendiendo a las zonas identificadas como de mayor riesgo, fortaleciendo así la estrategia de prevención y tratamiento de las adicciones en coordinación con otras instancias.

Mientras tanto, la presidenta del DIFEM mencionó que existirá una estrecha coordinación entre su personal y el de CIJ para

proporcionar, a quien lo necesite, cursos de orientación, talleres, exposiciones, conferencias y jornadas preventivas. Lo anterior, con el fin de encaminar acciones de salud dirigidas a la población toluqueña, con especial énfasis en los más jóvenes.

Presenciaron la signa del acuerdo la diputada federal Adriana Hinojosa Céspedes, diputados locales David Domínguez Arellano, Jael Mónica Fragoso Maldonado y Gustavo Parra Noriega, quien también es presidente del patronato del Estado de México; maestro Raúl Martín del Campo Sánchez, director del IMCA; secretario del Ayuntamiento de Toluca, maestro Guillermo Legorreta Martínez; directores de los Centros locales de CIJ en la entidad, integrantes del cabildo, servidores públicos estatales y municipales, y maestros y directivos del Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica, Colegio de Bachilleres y Universidad Autónoma del Estado de México, así como representantes de los Institutos de Salud del Estado de México y Mexicano del Seguro Social y medios de comunicación. ALEJANDRO LARRAÑAGA RAMÍREZ 

“Sistema Estatal de Adicciones del Estado de México”

“Centros de Integración Juvenil cuenta con una red operativa de 111 unidades distribuidas en la república mexicana, las cuales atendieron en 2009 a tres millones y medio de personas en actividades de prevención y a 90 mil pacientes y sus familiares en atención curativa. Además, cinco mil 800 voluntarios capacitados en materia de adicciones realizan tareas de sensibilización e información en sus propias comunidades.”

Así lo informó la fundadora de CIJ y presidenta de la Comisión

**“El fenómeno de las drogas debe ser atendido con objetividad y sensibilidad”:
presidenta municipal de Toluca**

de Vigilancia, Kena Moreno, al presentar el 4 de junio en el auditorio Diforama la conferencia “Sistema Estatal de Adicciones del Estado de México”, la cual fue organizada por la directora gene-

ral del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) en la entidad, maestra Laura Barrera Fortoul.

Ante funcionarios de salud, autoridades del DIF estatal y municipal, padres de familia, estudiantes de diferentes niveles educativos y medios de comunicación locales, remarcó que en la entidad hay una red de siete Centros y una Unidad de Hospitalización en Ecatepec, cuyo personal atendió el año pasado a 367 mil 500 personas en actividades preventivas y a 7 mil en tratamiento.

Dijo que con el apoyo del gobernador Enrique Peña Nieto y

JUNIO DE 2010



Raúl Martín del Campo, María Elena Barrera, Kena Moreno, Laura Barrera Fortoul y Francisco López Millán.

la alcaldesa de Toluca, doctora María Eugenia Barrera Tapia, se instalarán dos Unidades de Hospitalización más, la primera en Naucalpan y la segunda en la capital mexiquense.

Respecto al uso de drogas entre los jóvenes, la fundadora de CIJ comentó que a nivel nacional el tabaco y el alcohol son las sustancias de mayor uso; en el caso de las ilegales, la mariguana, los inhalables, el crack y la cocaína.

Finalmente, manifestó que la reciente publicación de CIJ, *Legalización de la mariguana ¿A qué precio?*, se ha presentado en distintas foros y cámaras legislativas, tanto a nivel federal como estatal, con el objeto de sensibilizar a los políticos sobre el uso de esta sustancia, la cual es considerada como la puerta de “entrada” para abusar de otras más dañinas.

Cabe destacar que la presidenta de la Comisión de Vigilancia también presentó la conferencia “Pensamientos para una vida feliz”.

Previo a la conferencia, la doctora Barrera Tapia dio la bienvenida al auditorio y refirió que el DIF estatal y sus sistemas municipales llevan a cabo una cruzada contra las adicciones, por lo que su personal ha fortalecido sus acciones preventivas y de

participación social, ya que este fenómeno debe ser atendido con objetividad y sensibilidad. “Sabemos que una parte importante de los mexiquenses sufre los estragos de las drogas, pero a ellos les decimos que no están solos, porque la vida siempre nos brinda una oportunidad para empezar de nuevo”, agregó al final de su presentación.

Por su parte, el maestro Raúl Martín del Campo Sánchez, director del Instituto Mexiquense contra las Adicciones, declaró que de acuerdo con la Encuesta Nacional de Adicciones 2008 y un estudio realizado por el propio instituto entre estudiantes de secundaria y bachillerato de 320 escuelas ubicadas en la entidad, se encontró un incremento del consumo de drogas tanto legales como ilegales, principalmente en las mujeres jóvenes.

Apuntó que en el Estado de México hay una red de 30 Centros de Atención Primaria a las Adicciones ubicados en 15 municipios, los cuales sumados a las ocho unidades operativas de CIJ constituyen la red estatal más grande de atención a las adicciones en el país. Estos centros, continuó, ofrecen los servicios de prevención universal y selectiva, estrategias de intervención indica-

da para quienes ya iniciaron el uso y abuso de sustancias, detección oportuna de casos, tratamientos breves y en estos momentos, añadió, se trabaja un proyecto de reinserción social junto con CIJ y la Embajada de Estados Unidos, con el propósito de capacitar a ex pacientes para que se forjen como líderes comunitarios.

Como parte de la conformación de la red estatal de atención a las adicciones, expresó, se firmó un convenio de colaboración con Centros de Integración Juvenil durante el Congreso Mundial de Adicciones 2009, el cual establece lineamientos de trabajo entre las unidades de la red para evitar duplicidad de esfuerzos. Por último, destacó que el instituto cuenta con el modelo de “Crianza positiva”, el cual se trabaja con los padres de familia para brindarles herramientas y así poder evitar que sus hijos caigan en el uso de tabaco, alcohol y otras drogas.

Estuvieron también presentes el doctor Francisco López Millán, director de Prevención y Bienestar Familiar del DIF Estado de México; psicólogo Mario Alberto Osorio Santos, coordinador regional Centro-Sur de CIJ, y la licenciada Lorena Cruz Sánchez, ex presidenta del DIFEM. **ALEJANDRO LARRAÑAGA RAMÍREZ** 



La fundadora de CIJ y presidenta de la Comisión de Vigilancia impartió la conferencia.

Salamanca se llena de “Pensamientos para una vida feliz”

*Se hace
alusión al
importante
papel que
juegan las
mujeres en
la sociedad*

MARÍA ELENA BECERRA ESPINOZA
DIRECTORA DEL CIJ SALAMANCA

A beneficio de Centros de Integración Juvenil, el pasado 10 de junio se llevó a cabo la conferencia “Pensamientos para una vida feliz”, que impartió Kena Moreno fundadora de CIJ y presidenta de la Comisión de Vigilancia.

Este acto lo organizó el Patronato local en la sala de usos múltiples de la Asociación de Colegios de Profesionistas de Salamanca A.C., que enmarcó de elegancia la interesante conferencia a la cual acudieron más de 200 personas de diversos sectores.

Entre los asistentes destacó la presencia de la presidenta y la directora del DIF municipal, señora Lupita García de Ramírez y la licenciada Rosario Montenegro Robles, respectivamente; así como

del doctor Roberto Reyes Robledo, presidente de la Asociación de Profesionistas de Salamanca A.C. y su esposa, Lupita Amor; además de profesionistas, asociaciones como Veredas de Amor A.C., Mujeres empresarias, colegios de profesionistas y del sector educativo.

La conferencia hace alusión al importante papel que juegan las mujeres en la sociedad y resalta la importancia de llamar a la abundancia a través de frases positivas, de ubicarnos como seres valiosos, merecedores de amor, respeto y felicidad.

La velada continuó escuchando a los integrantes de la brigada antidrogas de la escuela “El píplila” con la canción “Calendario sin drogas” que escribieron para prevenir el tabaquismo en sus compañeros. ♡

Inauguración del edificio de Centro de Día en CIJ Torreón

RAFAEL MORA GARZA
DIRECTOR DEL CIJ TORREÓN

Con la finalidad de ampliar los servicios de tratamiento y prevención para los usuarios que lo requieren, el pasado 6 de mayo se llevó a cabo la inauguración del Centro de Día en el Centro de Integración Juvenil Torreón.

Como todos los Centros de Día, éste es un espacio terapéutico que brindará atención integral e intensiva a hombres y mujeres que consumen cualquier tipo de droga. En él participan profesionales con experiencia en el campo de las adicciones, los familiares de los

consumidores y miembros de la comunidad.

A la ceremonia de inauguración asistió el Secretario de Desarrollo Regional de la Laguna, licenciado Juan Antonio Marcos Villarreal; el secretario ejecutivo de Voluntariado Coahuila, Tomás Gutiérrez Morales; los senadores Ernesto Saro Boardman y Guillermo Anaya, además de la presidenta del DIF Torreón, Claudia Morales de Olmos.

Por parte de CIJ, la fundadora y presidenta de la Comisión de Vigilancia, Kena Moreno; la directo-



Autoridades de Torreón y de CIJ durante el corte de listón.

ra general, licenciada Carmen Fernández Cáceres y la presidenta del patronato Laguna Coahuila, doctora Martha de la Fuente de Bustos.

Además, se contó con la presencia de autoridades locales de los sectores público y privado con quienes el CIJ Laguna Coahuila sostiene una estrecha coordinación que ha permitido otorgar un servicio permanente durante 23 años de atención a las adicciones en la Laguna.

En el acto de inauguración la doctora Martha de la Fuente dio la bienvenida a las autoridades, agradeciendo a quienes participan en la conclusión de la primera etapa del edificio, pues esto permitirá atender a otro grupo de pacientes que requieren de la ampliación de los servicios de tratamiento y prevención como los que ofrece el Centro de Día.

Por su parte, la señora Moreno mencionó la importancia del crecimiento institucional en la Laguna y aseveró que continuará una segunda etapa para satisfacer las necesidades del servicio de tratamiento y prevención tomando en cuenta los resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones 2008, ya que en Coahuila

el 3.6 por ciento de la población ha consumido drogas alguna vez en la vida y el consumo de tabaco en esa entidad se encuentra por arriba de la media nacional.

Acto seguido, el senador Saro, como presidente de la Comisión de Salud, señaló que el alcohol y el tabaco son drogas de inicio para niños y adolescentes. Mencionó que ya se está trabajando en algunas iniciativas para incrementar el impuesto al tabaco como una medida para desalentar su consumo, tomando en cuenta que en el país se venden 5 millones de cajetillas diariamente.

Asimismo, hizo énfasis en que el gobierno ingresa 23 mil millones de pesos por los impuestos de venta de cigarros, pero gasta más del doble en servicios de tratamiento de las enfermedades relacionadas con su consumo.

Finalmente, el licenciado Antonio Villarreal comentó la política de salud que decididamente ha sostenido el gobernador Humberto Moreira a favor de la implementación de los programas de prevención y tratamiento de las adicciones y felicitó ampliamente a Centros de Integración Juvenil y a Kena Moreno por su labor. 🍷

La finalidad de este espacio es brindar atención integral e intensiva a hombres y mujeres que consumen cualquier tipo de drogas



Ratificación del convenio de colaboración en Magdalena Contreras

ROCÍO SÁNCHEZ VILLAMAR
COORDINADORA REGIONAL DEL D.F.

El pasado 18 de mayo se llevó a cabo en la delegación Magdalena Contreras la ratificación del convenio con Centros de Integración Juvenil, vigente desde 2005; a partir de la firma de éste se ha atendido a 146 mil habitantes de esa demarcación.

El acto fue presidido por el licenciado Eduardo Hernández Rojas, jefe delegacional, y por la señora Kena Moreno, fundadora de CIJ y presidenta de la Comisión de Vigilancia.

Posterior a la rúbrica del documento, el licenciado Hernández Rojas agradeció a la señora Moreno su presencia y la asistencia de representantes de diferentes instituciones e instancias delegacionales, a quienes comentó la importante labor que realiza el CIJ en la localidad y la necesidad de reubicarlo en una zona de mayor accesibilidad con el objetivo de facilitar que los usuarios sean beneficiados con los programas de la institución.

Por su parte, Kena Moreno reconoció al jefe delegacional por los apoyos otorgados al señalar que la ratificación del convenio permitirá continuar desarrollando actividades en beneficio de la salud de la población de esa demarcación.

Por parte de la delegación, también signaron el convenio el licenciado Ignacio Germán Reyes Quiroz, director general jurídico y de Gobierno; el doctor Donato Agustín Gopar Sánchez, subdirector de Servicios Médicos y por parte de CIJ la que suscribe.

El convenio contempla, por parte de la delegación, la ratificación del préstamo del inmueble actual y el compromiso para la asignación de un inmueble más amplio en una zona céntrica que facilite la asistencia de los pacientes; el pago de servicios (agua, luz, teléfono, predial); la ratificación para la comisión de tres plazas (psicología, trabajo social y secretaria).

Asimismo, el compromiso de Centros de Integración Juvenil es continuar desarrollando actividades de prevención e iniciar el programa de atención curativa con clínicas de atención al tabaquismo y, en el segundo semestre de 2010, tratamiento para consumidores de drogas y sus familiares. 😊

“Los jóvenes opinan qué pex con las drogas”

Foro juvenil

Participaron mil 400 jóvenes que manifestaron sus ideas en torno a temas como: la legalización de la mariguana, el alcoholímetro y acoso escolar

Rocío Sánchez Villamar
COORDINADORA REGIONAL DEL D.F.

Con el objetivo de rescatar la opinión de los jóvenes en torno al papel que juega la familia, las instituciones y los propios jóvenes en la prevención y el consumo de drogas, así como su legalización, el pasado 28 de abril se llevó a cabo el foro juvenil “Los jóvenes opinan qué pex con las drogas” en el Teatro de la Juventud.

El foro organizado por la Coordinación Regional del Distrito Federal y la participación de las 20 unidades operativas que la componen, tuvo una asistencia de mil 400 jóvenes de diferentes planteles educativos de nivel medio superior de las 16 delegaciones, entre las que participaron preparatorias públicas incorporadas, Colegio de Bachilleres, Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica y Centro de Estudios Tecnológico Industrial y de Servicios, entre otros.



Este acto fue presidido por la señora Kena Moreno, fundadora de CIJ y presidenta de la Comisión de Vigilancia; licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general; Jorge Agustín Zepeda Cruz, director general de Desarrollo Social de Álvaro Obregón; licenciado Fernando Gómez Roch, presidente del patronato del Distrito Federal; las doctoras María Pía De Vecchi Armella y María Eugenia Tamborrel Suárez, presidentas del patronato de CIJ Benito Juárez y Álvaro Obregón, respectivamente.

Durante su participación, la señora Moreno invitó a los jóvenes para que aprovecharan este espacio y expresaran sus pensamientos respecto a los temas tratados; manifestó que para CIJ es muy importante conocer sus puntos de vista; asimismo, resaltó que un objetivo de la institución es que los jóvenes tengan una vida saludable, de éxito, armonía y puedan desarrollar todo su potencial alejados del consumo de las drogas.

Como parte del programa, el licenciado David Mendoza Plasencia impartió la conferencia “Construyendo un proyecto de vida exitosamente”, en la que destacó la actitud mental positiva y la elección de vida con valores como ejes que definen la construcción de un proyecto de vida exitoso.

Asimismo, Mendoza Plasencia manifestó la importancia de asumir la responsabilidad de los actos y conductas propias y dejar de culpar a otros e instó

a los jóvenes a darle vida a sus propios sueños, no a los demás, ya que “la posibilidad de realizar un sueño es lo que hace que la vida tenga sentido”; y concluyó su ponencia señalando “hay que hacer más de lo que nos funciona, menos de lo que no nos funciona y probar nuevas opciones”.

Después de la conferencia los asistentes participaron en 48 talleres con temáticas en torno a la legalización de la mariguana, el alcoholímetro, amigo o enemigo, comunicación con los adultos, la violencia en el noviazgo, acoso escolar (bullying), culturas juveniles, uso del tiempo libre, control de emociones, habilidades sociales, bulimia y obesidad; redes sociales en Internet, proyecto de vida, la pareja y las drogas; creatividad, toma de decisiones y consecuencias del consumo de tabaco, entre otros.

En plenaria un representante de cada taller comentó las conclusiones, entre las que destacaron la necesidad que sienten y tienen de expresarse y ser escuchados, su interés de ser proactivos en temas que atañen a la juventud y la dificultad que encuentran para comunicarse con los adultos, así como la violencia con la que viven cotidianamente en sus diferentes ámbitos.

Al finalizar el foro se entregaron constancias a cada una de las escuelas participantes y se acordó dar seguimiento a los planteles para continuar con el trabajo ya iniciado que tiene como finalidad gestar una cultura de salud al interior de ellos. 

La Fundación Trazos y CIJ firman convenio

Autoridades de la Fundación Trazos, A. C. y Centros de Integración Juvenil firmaron un convenio de colaboración en el marco de la Cuarta Junta del Consejo Directivo 2010-2011 de la Cámara Nacional de la Industria del Vestido, la cual se llevó a cabo el pasado 29 de junio en el auditorio del Club 51 de la Torre Mayor Reforma.

Signaron el documento Lilian Balzaretti, presidenta de la fundación, y Kena Moreno, fundadora de CIJ y presidenta de la Comisión de Vigilancia; fungió como testigo de honor el licenciado Marcos Cherem E., presidente de la Cámara.

El convenio tiene como propósito desarrollar acciones de prevención, tratamiento e investigación de las adicciones en beneficio de la comunidad que integra este sector. Cabe destacar que la fun-

dación tiene la misión de promover la calidad de vida de los empleados y sus familias, canalizando recursos mediante programas de alto impacto social.

Una de las acciones prioritarias será aplicar el modelo C-Dies “Atención integral del consumo de drogas en los centros de trabajo”, cuya intención es evitar que los trabajadores consuman alcohol, tabaco y otras drogas, detectar el consumo temprano de sustancias, ofrecer atención especializada y ayudar al individuo a reincorporarse a su medio social y laboral.

Otros puntos del convenio establecen la coedición de materiales de CIJ en apoyo a la labor preventiva, capacitar y asesorar al personal que la fundación designe para coordinar los talleres de lectura y desarrollar estrategias para mantener sus instalaciones libres de humo de tabaco. **ALEJANDRO LARRAÑAGA RAMÍREZ** 

Se ofrecerán servicios de prevención, investigación y tratamiento de adicciones a empleados de la industria del vestido, así como a sus familiares



Lilian Balzaretti y Kena Moreno durante la firma del convenio.



Autoridades y alumnos de la segunda generación de la academia Cisco-CIJ Naucalpan.

Entrega de constancias a alumnos de la academia Cisco-CIJ Naucalpan



Centros de Integración Juvenil, A.C.

Autoridades de Cisco Systems de México —empresa líder en el diseño, la configuración y el mantenimiento de redes— y de Centros de Integración Juvenil entregaron constancias el 16 de abril a 19 alumnos de la segunda generación de la academia Cisco-CIJ Naucalpan por haber concluido los cursos *IT Essentials* (Fundamentos de la Tecnología de Información) y *CCNA Discovery* (Diseño, Instalación y Mantenimiento de Redes Computacionales primera etapa).

Cabe señalar que esta empresa inició sus actividades en la institución desde 2008, al capacitar al personal médico-técnico como instructores del programa Cisco para brindarles a los pacientes en proceso de recuperación alternativas de vida y habilidades en el campo de las nuevas tecnologías, las telecomunicaciones y el mundo de la computación, mediante dos cursos específicos *IT Essentials* y *CCNA Discovery*. Además de ser una oportunidad de empleo, pues al terminar la instrucción los graduados obtienen un certificado con reconocimiento internacional.



La directora del programa Cisco Networking Academy México, licenciada Rebeca de la Vega, señaló que el proyecto educativo tiene la misión de transformar vidas, pero quien lo cursa debe hacerlo con dedicación, esfuerzo y ganas de aprender, para así vincularse a la vida profesional.

Por su parte, la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de CIJ, anunció la puesta en marcha del programa académico Cisco en cuatro unidades más para alcanzar la meta de 10 academias al finalizar el 2010. “Si una persona cuenta con herramientas para el trabajo, será más difícil que caiga nuevamente en las adicciones.”

Finalmente, reconoció la labor de la empresa Cisco y del patronato del CIJ Naucalpan por apoyar la labor educativa en el Centro local, así como la participación del ingeniero Juan Campero

Bautista, jefe del Departamento de Soporte Técnico, Mantenimiento y Telecomu-

nicaciones de CIJ, y de la psicóloga Consuelo Noemí León Mendoza para el desarrollo de las clases.

José Israel Moreno Márquez y José Guillermo Pulido Santoyo, pacientes y alumnos egresados, coincidieron en que la capacitación ha reforzado su recuperación, no sólo en el aspecto académico, sino en el personal, pues los cursos han reforzado su autoestima con nuevos conocimientos, y con ello se podrán incorporar mejor a la sociedad y a la vida laboral.

Estuvieron en la ceremonia la licenciada Norma Carrillo, directora ejecutiva de América Digital, y por parte de CIJ: licenciado Hugo Basurto Ojeda, director general adjunto de Administración; contadora pública Teresa Ramírez Arellano, directora de Planeación; diputado Luis Gustavo Parra Noriega, presidente del patronato en el Estado de México; psicólogo Mario Alberto Osorio Santos, coordinador regional Centro-Sur; licenciada María Fernanda Rivera Sánchez, presidenta del patronato local; licenciado Luciano Cervantes Vázquez, subdirector de Desarrollo de Sistemas y Procesos Administrativos; psicólogos Juan José Vernet Vera y Ricardo León Fabela, directores de Naucalpan y Tlalnepantla, respectivamente, e integrantes del patronato local y familiares de los alumnos.

Por último, las autoridades entregaron las constancias a los alumnos graduados y otorgaron una mención honorífica a Jesús Israel Mares Gómez, por colaborar como voluntario en las asesorías y las prácticas del programa académico. El resto de los egresados son: Daniel Flores Rodríguez, Edith Victoria García Galindo, Honorio García Galindo, Mayra Jazmín Medina Medina, José Israel Moreno Márquez, José Guillermo Pulido Santoyo, Stephanie Samantha Rodríguez Vera, María Romero Barrientos y Arturo Sánchez Lanto.

ALEJANDRO LARRAÑAGA RAMÍREZ 

Los egresados adquirieron habilidades en el campo de las nuevas tecnologías, las telecomunicaciones y el mundo de la computación

Personal de la Subsecretaría de Sistema Penitenciario del Gobierno del Distrito Federal se capacita en CIJ

El 9 de junio en el Centro de Capacitación de Centros de Integración Juvenil, la directora general, licenciada Carmen Fernández Cáceres, y el director de Tratamiento, doctor Víctor Márquez Soto, junto con la maestra Clementina Otero García, directora ejecutiva de Prevención y Readaptación Social de la Subsecretaría de Sistema Penitenciario del Gobierno del Distrito Federal entregaron constancias a 60 egresados del curso-taller “Tratamiento de adicciones en centros de reclusión”.

Los graduados son parte del personal que trabaja en la Subsecretaría en cuatro equipos clínicos: dos laboran en los Reclusorios Preventivos Varonil Oriente y Sur, uno en el Centro Femenil



La directora general de CIJ y la directora ejecutiva del Sistema Penitenciario del D.F. entregaron las constancias.

de Readaptación Social Tepepan, y uno más iniciará sus actividades en el Reclusorio Preventivo Varonil Norte.

El curso-taller tuvo una duración de 40 horas y los asistentes revisaron los fundamentos básicos que se aplican en el tratamiento y la rehabilitación de los usuarios de drogas, los temas fueron:

- Neurobiología de las adicciones.
- Tratamiento farmacológico de los síndromes de intoxicación y abstinencia por psicotrópicos.
- Modelos de Comunidad Terapéutica, de Tratamiento en CIJ y Cognitivo Conductual en la atención de las adicciones.
- Centro de Día.
- Taller de adaptación de modelos en un contexto propio.
- Prevención de adicciones.
- Práctica en la Unidad de Hospitalización de Iztapalapa.

Durante la ceremonia de clausura, el doctor Márquez Soto lamentó que las adicciones comúnmente se asocian con la comisión de delitos. Así lo comprueban en-

cuestas realizadas en el año 2000. La primera se hizo en Estados Unidos, en la cual se encontró que el 52 por ciento de la población penitenciaria femenina y el 44 de la masculina cumplían con criterios de dependencia al alcohol y a otras drogas ilícitas. La segunda, efectuada en España, mostró que el 54 por ciento de la población reclusa era adicta y la tercera, levantada en los reclusorios del D. F., Estado de México y Morelos, señaló que 17 por ciento de los internos reportó haber consumido drogas, no obstante, las autoridades de estos mismos centros estimaron que el porcentaje es de 50 por ciento.

Consideró al final de su presentación que la atención terapéutica que se brinda en las cárceles, en general es poco efectiva, debido a la falta de programas especializados de atención, a la ausencia de clínicas y a la escasa capacitación del personal. Por tal motivo, recomendó implementar proyectos terapéuticos en las prisiones avalados por los organismos nacionales e internacionales.

Por su parte, la licenciada Fernández Cáceres sostuvo que la capacitación marca la pauta de un trabajo interinstitucional sig-

nificativo en beneficio de las personas que cometieron algún delito, para que cuando recobren su libertad tengan otra percepción de la vida, situación difícil, pues la mayoría ha crecido en ambientes desfavorables.

Felicité a los participantes y les aconsejó ser perceptivos en el tratamiento con los reclusos en donde hay que hurgar en sus historias y sus contextos, y en muchos de los cuales hay violencia y abuso de drogas.

Finalmente, la maestra Otero García, a nombre de la subsecretaria, licenciada Celina Oseguera Parra, agradeció el apoyo incondicional de la institución, puesto que el propósito del sistema penitenciario es formar un equipo especializado en materia de atención de las adicciones y desarrollar programas específicos que respondan a las necesidades e inquietudes de la población penitenciaria.

Los acompañaron en la entrega de diplomas, el doctor Gustavo Castillo, responsable del proyecto de tratamiento en la Subsecretaría y la licenciada Martha Patricia Pérez Maya, subdirectora de Promoción Institucional. ALEJANDRO

LARRAÑAGA RAMÍREZ 

El Colegio de Bachilleres refrenda su compromiso con CIJ

Con los programas de prevención de adicciones saldrán beneficiados 90 mil alumnos

El Colegio de Bachilleres renovó su compromiso con Centros de Integración Juvenil el pasado 10 de junio con la firma de un convenio de colaboración, el cual establece la cooperación entre los planteles educativos y las unidades operativas de la zona metropolitana de la Ciudad de México, cuyos planes de acción se enfocarán a atender las necesidades e inquietudes del alumnado con respecto a las adicciones. Asimismo, se ampliarán las líneas de intervención y las coberturas para cubrir, en mayor medida, a la población estudiantil.

En las oficinas centrales del Colegio, los directores generales de ambas instituciones, doctor Roberto Castañón Romo y licenciada Carmen Fernández Cáceres, signaron el documento.

El doctor Castañón Romo entregó a la licenciada Fernández Cáceres los resultados de una encuesta de opinión que realizó el Colegio de Bachilleres en 2008 para conocer las opiniones, las percepciones y las expectativas sobre diversos temas que les inquietan a sus alumnos. Una parte de la encuesta, remarcó, explora el tema de las drogas. Asimismo, puso a disposición de CIJ las instalaciones de los planteles para llevar a cabo, en forma conjunta, los programas de prevención y de atención a la farmacodependencia.

Por su parte, la directora general de CIJ recalcó la necesidad de ratificar esta colaboración, pues de acuerdo con las estadísticas la edad de inicio en el uso de drogas se ubica entre los 13 y 18 años de edad, y las autoridades educativas están preocupadas por la salud del estudiantado, no sólo con el asunto de las adicciones, sino también con la sexualidad y la violencia asociada.

Con los orientadores, profesores y padres de familia, añadió, se ha trabajado con material coeditado el tema de “Habilidades para la vida”, cuya finalidad es incentivar entre los jóvenes una personalidad asertiva y una actitud de rechazo hacia las drogas. “Si un joven estudia, se capacita para el trabajo, practica un deporte y además, tiene una habilidad artística estará mucho más alejado de las drogas.”

Renovar este convenio, aclaró, beneficiará a 90 mil alumnos y dará la oportunidad de fortalecer el trabajo conjunto que se registra desde 1995.

El secretario general del Colegio, maestro Luis Miguel Samperio Sánchez, previo a la firma del documento, informó que con apoyo de la institución se han realizado jornadas de prevención de adicciones en todos los planteles escolares, los orientadores han asistido a los talleres sobre los factores de riesgo y factores protección, y los encargados de los servicios médicos fueron capacitados en las materias de detección temprana y farmacoterapia de los síndromes de intoxicación y abstinencia por el uso de drogas. Finalmente, dijo que los profesores y los orientadores han participado en los congresos internacionales organizados por CIJ.

Presenciaron el acto los licenciados José Noel Pablo Tenorio y Patricia Pérez Maya, abogado general del Colegio de Bachilleres y subdirectora de Promoción Institucional de CIJ, respectivamente. Así como coordinadores regionales y directores de centros locales del Distrito Federal y Estado de México, y directivos y coordinadores sectoriales de la institución sede. *Alejandro LARRAÑAGA RAMÍREZ* 



Roberto Castañón Romo y Carmen Fernández Cáceres durante la firma del convenio.



*Carmen
Fernández
Cáceres resaltó
la cooperación
interinstitucional
entre AA y CIJ.*

75 Aniversario

de Alcohólicos Anónimos "Salvando vidas"

*En la
actualidad
el movimiento
está presente
en 180 países*

*En el país
hay un patrón
de consumo
autodestructivo,
es decir, las personas
beben en grandes
cantidades por
ocasión*

En México el alcoholismo es el principal problema de adicciones, actualmente cuatro millones y medio de mexicanos tienen graves problemas de dependencia y muchos de ellos necesitan tratamiento de manera urgente. Además, hay cuatro millones 200 mil bebedores consuetudinarios, esto refleja un patrón de consumo autodestructivo, es decir, las personas beben en grandes cantidades por ocasión".

Así lo manifestó el doctor José Carlos Rodríguez Ajenjo, secretario técnico del Consejo Nacional contra las Adicciones (Conadic), al celebrar el 10 de junio el

75 Aniversario de la fundación de Alcohólicos Anónimos (AA), cuya estructura mundial alcanza los 115 mil 773 grupos con una población de 2 millones 103 mil 033 miembros en 180 países. El lema del festejo fue "Salvando vidas".

En el Centro Médico Nacional Siglo XXI, el doctor Rodríguez Ajenjo reconoció que AA es un movimiento "profundamente humano", debido a que auxilia a quien tiene problemas con su forma de beber dentro de un ambiente de colaboración mutua, ya que sus miembros comparten la misma situación.

También resaltó que la Central Mexicana de Servicios Generales de AA es la única agrupación

al Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, A.C.

con reconocimiento internacional y mencionó dos cuestiones que la caracterizan: la primera, sus miembros la sostienen –pues no recibe ningún tipo de ayuda económica– y la segunda, no cuenta con anexos o clínicas de rehabilitación.

Explicó que el Conadic ha apoyado el trabajo de la organización mediante alianzas de colaboración y ha puesto a su disposición el servicio 01 800 con la finalidad de orientar a los usuarios del número telefónico a dónde acudir, otra acción es distribuir la revista “Plenitud” en los Centros Nueva Vida. “La aportación de AA para enfrentar el fenómeno del alcoholismo en México es invaluable y meritoria, por lo tanto, extendemos la felicitación a todos los integrantes”, concluyó.

Durante su intervención, el contador público José A. Hernández Linares, presidente de la Junta de Servicios Generales de AA, informó que la asociación se estableció en el país el 25 de septiembre de 1946, en la cual están inscritos 14 mil 600 grupos con 250 mil miembros.

La Central Mexicana, agregó, da la bienvenida a toda persona que ha manifestado una actitud problemática con el abuso del alcohol, no distingue edad, sexo, credo religioso, clase social o cultural. Ejemplo de ello, es el trabajo realizado en los 450 centros

penitenciarios distribuidos en la república mexicana, de los cuales se han constituido 152 grupos.

Finalmente, la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de Centros de Integración Juvenil, se unió a los festejos y resaltó la cooperación interinstitucional entre ambas instancias, pues mediante un convenio de colaboración los grupos de AA han podido organizar sus asambleas en las unidades operativas que conforman la red institucional.

Recordó a los asistentes que las instituciones de salud y los organismos de la sociedad civil comparten una tarea preventiva en común: el consumo responsable de alcohol, sustancia que se asocia con los accidentes de tránsito, el embarazo en las adolescentes y al uso de otras drogas. “La asociación nos ha apoyado para que nuestros pacientes abandonen el alcoholismo y estudios señalan que si un usuario desiste del alcohol es más fácil que deje el uso de otras sustancias adictivas”, dijo al final de su presentación.

También estuvieron presentes en la celebración el doctor Ricardo Iván Nanni Alvarado, presidente de la Asociación Mexicana de Medicina Adictológica, A. C. y la psicóloga Laura Vargas Sánchez, representante de la Secretaría de Salud del Gobierno Distrito Federal. **ALEJANDRO LARRAÑAGA RAMÍREZ** 



grante de Servicios Mundiales de Alcohólicos Anónimos

Acción Permanente



75 años

de Alcohólicos Anónimos

BURNOUT Y MOBBING

De las agresiones a las adicciones

Segunda parte

JUAN ARTURO SABINES TORRES

MIRIAM LÓPEZ DOMÍNGUEZ

SUBDIRECCIÓN DE PREVENCIÓN

En la primera parte de este artículo, publicada en el número anterior, abordamos los estresores laborales y sus consecuencias, en específico el burnout o síndrome del trabajador quemado. Ahora toca el turno de ahondar en el mobbing o acoso laboral.

En principio hay que retomar que el acoso laboral no ha alcanzado aún una definición consensuada; sin embargo, sí se reconoce como un proceso de agresión sistemática y repetida por parte de una persona o grupo hacia un compañero, subordinado o superior (Topa, Depolo y Morales, 2007). El acoso es considerado como uno de los principales estresores a los que puede enfrentarse un trabajador durante su vida la-

boral y recientemente se ha convertido en un área habitual de investigación (González y Grana, 2009).

El acoso en cualquier contexto va ligado al tema de la violencia, y para antropólogos, sociólogos, filósofos, psicólogos y casi todas las ciencias y humanidades la violencia se entiende como algo inherente al ser humano, presente en las diferentes etapas de crecimiento y delimitada por diversos comportamientos marcados a partir de los escenarios que giran a lo largo del transcurso de la vida.

En este caso, el entorno laboral no es la excepción, pues con mayor frecuencia se presentan circunstancias propicias para detonar, mantener e incluso incrementar la violencia, como la alta competitividad en el trabajo, las condiciones físicas para laborar, un lugar en el que nos desenvolvemos numerosas horas al día y los microcosmos sociales, entre otras, y en muchas de las cuales con frecuencia se encuentra comprometida la autoestima, propiciando así la existencia del mobbing, un fenómeno cada vez más común en las sociedades (Olmedo y González, 2006).

Asimismo, desde una perspectiva socio-histórica, los rápidos e incesantes cambios producidos en las sociedades industrializadas, especialmente la globalización del mercado y la transferencia tecnológica que en muchas ocasiones simplifica tareas, generan una menor necesidad de plazas laborales y el establecimiento de estándares de calidad para garantizar la satisfacción de un producto o servicio. Esto parece haber contribuido al incremento en los niveles de competitividad y estrés en las organizaciones, así como en los trabajadores que las conforman.

Tal transformación y exigencia de los procesos de trabajo en el mundo de las organizaciones ha contribuido a la aparición de nuevos conflictos laborales, los cuales, cuando no han sido efec-



tivamente abordados, han derivado en consecuencias cada vez más graves para los trabajadores (Rodríguez-Carballeira, *et al.*, 2008).

El estudio del acoso laboral es relativamente reciente, a partir de los años 80 Heinz Leymann, un psicólogo alemán, aplica el término mobbing en la psicología laboral, estableciendo que el terror psicológico o mobbing en la vida laboral implica una comunicación hostil e inmoral, dirigida de manera sistemática por uno o unos cuantos individuos principalmente hacia una persona que es empujada a una situación de desamparo e indefensión, siendo retenida allí mediante continuas actividades de acoso psicológico. Estas acciones ocurren con mucha frecuencia (al menos una vez a la semana) y durante un largo periodo (al menos seis meses). Debido a la alta frecuencia y larga duración del comportamiento hostil, este maltrato ocasiona un considerable sufrimiento psicológico, psicosomático y social.

Carballeiro-Rodríguez (2008) destaca que desde una aproximación psicosocial el conjunto de ac-

ciones de mobbing parecen cobrar valor cuando las estrategias de influencia interpersonal comúnmente utilizadas por las personas en su quehacer cotidiano han dejado de ser efectivas. Por ello, las acciones de mobbing suelen tener la intencionalidad de dominar al trabajador, buscando su exclusión, separándolo en lo posible del resto de trabajadores y pretendiendo frecuentemente que abandone la organización.

Por otra parte, en cuanto a la estructura de la personalidad de los empleados que padecen situaciones de acoso laboral, por lo general se ha considerado que no existen características definitivas en las

víctimas y que todo trabajador puede llegar a sufrir mobbing a lo largo de su trayectoria profesional, de ahí que sus efectos producidos tanto a nivel emocional como psicosomático sean difíciles de detectar de manera temprana, por lo que frecuentemente se van acumulando, provocando un deterioro del bienestar a largo plazo.

Se ha documentado que cuando aparece el mobbing, comienzan a producirse procesos de ausentismo, altos niveles de rotación del personal y bajas laborales, que en principio pueden paliar los efectos, pero a la larga si no se atienden y afrontan, pueden desencadenar una situación de profundo malestar.

Asimismo, las deficiencias en el diseño de trabajo, los estilos de liderazgo negativos, el poco compromiso social de la organización y el personal mal calificado y sin capacitación hacen más probable la aparición del mobbing.

Para algunos autores el mobbing concibe las siguientes características generales:

- Se produce durante o como resultado del cumplimiento de las obligaciones laborales.
- Es una agresión contra cualquiera, más que una discriminación específica debida a la edad, género, raza, nacionalidad o creencias.
- Sus acciones aparecen al menos durante seis meses y con una frecuencia semanal.
- Es intencional: el fin es obligar a la persona a que abandone el trabajo.
- La víctima es llevada a una posición de indefensión, real o percibida, que repercute negativamente en su salud física y psíquica, así como en su ámbito social.
- Es una violencia en pequeñas dosis, que no se advierte y es muy destructiva. Es decir, es el efecto acumulativo de micro traumas frecuentes y repetidos que constituyen una agresión.

El acoso es considerado como uno de los principales estresores a los que puede enfrentarse un trabajador durante su vida laboral

En cuanto a las características de los participantes del mobbing: se considera que entre el acosador y la víctima existe una asimetría

que es fácilmente diferenciable, ya que por una parte los acosadores realizan una serie de conductas de carácter agresivo, dominador y activo, y por otra la víctima presenta conductas de tipo inhibitorio o reactivo, que se describen en la Tabla 1.

Características de la víctima	Características del acosador	Características de los cómplices
<ul style="list-style-type: none"> ○ Elevada ética, honradez, rectitud, alto sentido de la justicia. ○ Autonomía, independencia de juicio e iniciativa propia. ○ Facilidad para la cooperación y el trabajo en equipo. ○ Situación personal o familiar satisfactoria. ○ Alta capacidad de empatía y compromiso con el bienestar de los demás. ○ Dependencia afectiva (tiene tendencia a proteger y conservar sus lazos interpersonales; es hipersensible al rechazo y busca constantemente el apoyo de los demás). 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Resentido, frustrado, envidioso, celoso o egoísta. ○ Está necesitados de admiración, reconocimiento y protagonismo, y lo que quiere es figurar, ascender o aparentar. ○ Tiene sentimientos de inadecuación personal y profesional, que configuran un complejo de inferioridad, ante el cual el acosador responde intentando incrementar su autoestima y disminuyendo la de los demás. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Son personas deseosas de agradar a los demás, inseguras, indecisas, temerosas, que se someten a cualquier orden si con ello obtienen una recompensa. ○ Tienen escasa valía profesional y bajos escrúpulos. Son capaces de una actitud violenta y despiadada contra el débil (víctima) si se sienten respaldados por un líder fuerte y difuminado en el grupo, sin que aparezca el sentimiento de culpa.

Tabla 1. Características de la víctima, acosador y cómplices del mobbing (Mancilla, s. f.).

Conductas características del mobbing o acoso psicológico

Para hablar de conductas asociadas al acoso laboral es conveniente identificar y separar el comportamiento empleado por él o los acosadores de lo que son conflictos normales que ocurren entre los miembros de cualquier organización. En este sentido, cobra relevancia reiterar que el mobbing o acoso psicológico es un proceso deliberado y continuo cuya deter-

minación resulta complicada en lo que respecta a cómo se inicia y por qué.

Para Riquelme (2006), se pueden considerar conductas de mobbing o acoso psicológico:

- A. Provocar el aislamiento social: restringir las vías de comunicación de la víctima de forma que el acosador evita dirigirle la palabra y no permite que los compañeros de trabajo se comuniquen con el acosado. Además, se le restringe y en algunos casos extremos se niega el acceso a los medios de comunicación que ha utilizado con anterioridad: teléfono, fax, red interna (intranet) o sistemas de radiocomunicación.
- B. Cambios en el trabajo: aquí las conductas pueden ser múltiples, ya sea trasladar a la víctima de lugar físico de trabajo, no asignarle nuevas tareas utilizando como pretexto su novedosa falta de pre-

paración o incapacidad para ejecutarlas, encomendarle tareas que por el nivel de complejidad y la cantidad no es posible llevarlas a cabo en forma satisfactoria dentro de los plazos determinados.

C. Agresiones a la vida privada o características personales: el propósito del o los acosadores es desacreditar en forma pública a la víctima a través de inventar o malinterpretar intencionalmente sucesos o acontecimientos que corresponden a su esfera privada, como pueden ser la situación de pareja, la historia familiar, los problemas en la educación de los hijos, el lugar donde reside y los recursos económicos, etcétera.

D. Amenazas verbales: son una de las conductas más utilizadas por él o los acosadores para intimidar a su víctima y las realizan a través de gritos e insultos, sean para llamarle la atención por una falta cometida o simplemente para dirigirse a ella.

Tipos de mobbing

Una característica del acoso laboral en las organizaciones es que lo mismo puede afectar a un subordinado que a un mando medio, o a hombres que a mujeres. Para la mayoría de los autores este fenómeno se manifiesta en tres formas:

1. Ascendente: este tipo de mobbing es el que ejercen uno o varios subordinados sobre aquella persona que ostenta un rango jerárquico superior en la organización. Normalmente suele producirse cuando alguien exterior a la empresa se incorpora a ella con un rango laboral superior. Sus métodos no son aceptados por los trabajadores que se encuentran bajo su dirección y suele suceder porque uno de éstos quería obtener ese puesto y no lo ha conseguido. También puede darse otra modalidad en la que el trabajador es ascendido a un puesto de responsabilidad, en virtud del cual se le otorga la capacidad de organizar y dirigir a sus antiguos compañeros. La situación se complica si el ascenso no se ha consultado previamente con el resto de los trabajadores y éstos no se muestran de acuerdo con la elección, o si el nuevo responsable no marca unos objetivos claros dentro del departamento, generando intromisiones en las funciones de alguno o algunos de sus componente. Se puede desencadenar este fenómeno hacia aquellos jefes que se muestran arrogantes en el trato y muestran comportamientos autoritarios hacia sus inferiores.
2. Horizontal: en esta categoría las conductas de acoso pueden ser ejecutadas por un individuo o por un grupo en contra de otro trabajador. En este supuesto un trabajador se ve acosado por un compañero con el mismo nivel jerárquico, aunque es posible que aunque no sea oficial, tenga una posición “de facto” superior. El ataque se puede dar por problemas personales o bien porque algunos de los miembros del grupo no aceptan las pautas de funcionamiento tácita o expresamente aceptadas por el resto. Otra circunstancia que da lugar a este comportamiento es la existencia de personas física o psíquicamente débiles o distintas, y estas diferencias son explotadas por los demás para mitigar el aburrimiento.
3. Descendente: esta modalidad es la más habitual, la víctima se encuentra en una relación de inferioridad jerárquica o de hecho con respecto al agresor. Quien ejerce el poder lo hace a través de desprecios, falsas acusaciones e incluso insultos que pretenden minar el ámbito psicológico del trabajador acosado para destacar frente a sus subordinados, mantener su posición en la jerarquía laboral o simplemente se trata de una estrategia empresarial



cuyo objetivo es deshacerse de una persona forzando el abandono “voluntario” sin proceder a su despido legal, ya que sin motivo acarrearía un coste económico para la empresa.

Fases del mobbing

Establecer una secuencia fija de comportamientos que desembocan en el acoso laboral es complicado debido a las diferentes peculiaridades que en cada caso pueden presentar los acosadores, las víctimas y el entorno en el que se desarrolla el conflicto, así como el modelo de organización en el que se desarrolla.

Lo más complicado del acoso en el trabajo es detectar cuándo comienza y por qué; sin embargo, ya hemos mencionado que una de las principales características del mobbing es que es intencional, es decir, se trata de una pauta que siguen una o algunas personas en específico, normalmente el jefe o un compañero con poder dentro de la empresa contra otra persona.

El acoso se manifiesta de diversas maneras:

1. Manipulación de la comunicación: no informarle a la víctima sobre su trabajo, no dirigirle la palabra, no hacerle caso, amenazarla y criticarla tanto en temas laborales como de su vida privada.
2. Manipulación de la reputación: comentarios injuriosos, ridiculizar o burlarse de él o ella, propagando co-

mentarios negativos acerca de su persona o con la formulación repetida de críticas en su contra.

3. Manipulación del trabajo: proporcionarle trabajo en exceso, monótono, repetitivo o bien sin ninguna utilidad, así como actividades que están por encima o por debajo de su nivel de cualificación.

Las etapas de generación, desarrollo y mantenimiento de las agresiones en el contexto laboral están determinadas por las singularidades propias de cada caso, considerando las características del o los agresores, las víctimas y el entorno organizacional donde se desata el conflicto. Sin embargo, y como fruto de las investigaciones de Leyman, se ha establecido un grupo de cuatro fases (Luna, 2003):

Fase 1: de conflicto

En una organización integrada por personas que tienen intereses y objetivos distintos, y en algunos casos hasta contrapuestos, no debería extrañar la existencia de conflictos. Si no se resuelven los problemas puntuales o los roces entre un jefe y sus subordinados o entre compañeros de trabajo de un mismo nivel jerárquico, se puede originar un problema más profundo, que tiene posibilidades de estigmatizarse.

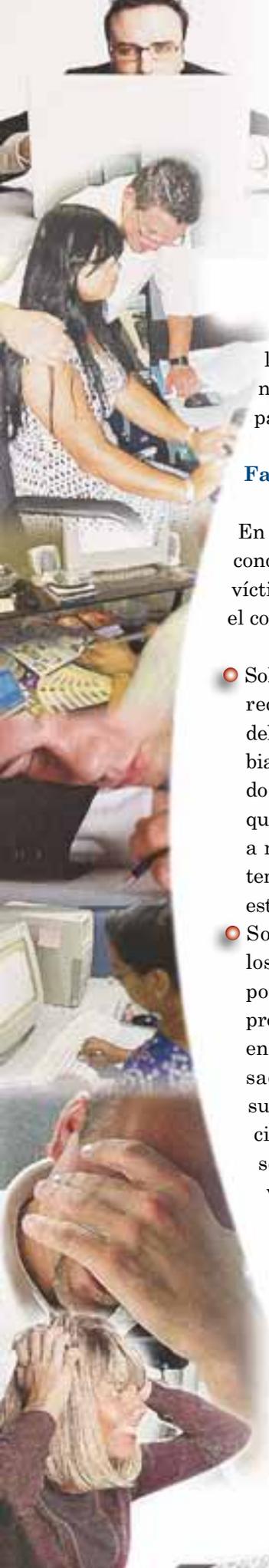
A veces la fase entre el conflicto y la estigmatización o agresión ocurre en un corto tiempo y estos dos procesos se pueden solapar; la consecuencia es el hostigamiento. Para muchos expertos es a partir de esta etapa que se define el mobbing.

La causa del conflicto en ocasiones puede estar creada artificialmente por el instigador como excusa para hostigar a la víctima.

Fase 2: de mobbing o de estigmatización

En esta fase el o los acosadores inician el proceso de hostigamiento hacia su víctima, utilizando en forma sistemática y por un tiempo prolongado un conjunto de conductas cuyo objetivo es ridiculizar y apartar socialmente a la víctima elegida. En este momento se puede hablar de acoso psicológico, en el cual la víctima no puede dar





crédito a lo que le acontece y en algunos casos puede negar la evidencia de lo sucedido ante la actitud pasiva y permisiva del resto de sus compañeros de trabajo, quienes pueden colaborar en el proceso de acoso o desligarse de él.

La víctima se siente culpable y se puede llegar a preguntar qué está haciendo mal. Es una fase muy duradera y acaba por minar la moral del acosado. Si la víctima no cuenta el problema a sus compañeros o no habla con el acosador para aclarar la situación, se pasa a la siguiente fase.

Fase 3: de intervención desde la organización

En esta etapa, lo que en un principio era un problema conocido por los miembros del grupo al que pertenece la víctima, trasciende hacia niveles superiores. Por lo tanto, el conflicto puede evolucionar en dos caminos:

- Solución positiva: las autoridades del departamento de recursos humanos pueden realizar una investigación del problema y tomar las medidas apropiadas, ya sea cambiando de puesto al trabajador o al acosador, amonestando verbalmente o por escrito a este último y manifestando que estas conductas son faltas graves y no serán toleradas a ningún miembro, independientemente del nivel que ocupe en la estructura de la organización.
- Solución negativa: en este caso los caminos por seguir pueden ser, por una parte, negar la existencia del problema, con lo cual la víctima queda en un estado de indefensión y el acosador tiene vía libre para continuar con su tarea; y por otra, reconocer la existencia del conflicto pero minimizar sus consecuencias, así que la víctima queda nuevamente en un estado de indefensión, ya que siente que el propósito de la organización es restarle importancia a la existencia del acoso, sin tomar en cuenta la gravedad del problema ni sancionar de manera adecuada estas conductas.

lle en el marco de guerras entre grupos de funcionarios. La impunidad es absoluta si los superiores han decidido que el acosador “actúe a sus anchas” sobre el acosado.

Fase 4: de marginación o exclusión de la vida laboral

En el ámbito privado el trabajador decide cambiarse de trabajo y presenta la renuncia a su puesto como solución al conflicto que vive, ya que considera que la organización ha hecho poco o nada por solucionar el problema. En la administración pública los trabajadores suelen solicitar un cambio de puesto de trabajo o en menor medida un traslado a otra ciudad, ya que los costos involucrados para ellos son altos, considerando lo que afecta al entorno familiar.



Figura 1. Fases del mobbing (Luna, 2003).

Consecuencias

En la administración pública, especialmente en las universidades y la administración sanitaria, es frecuente que el mobbing se desarro-

Pares M. (2006) señala que el mobbing compromete la salud de la persona agredida de varias mane-

ras; la violencia ejercida será tanto física como psíquica y por tanto la afectación de la salud tendrá manifestaciones físicas y psicológicas.

A nivel psíquico el mobbing provoca: daño psicossomático en la víctima, denominado estrés laboral, provocando la fatiga laboral y, como vimos en la primera parte de este artículo, llega a producir el síndrome de fatiga crónica. Las primeras manifestaciones psíquicas del estrés laboral son: el insomnio, la crisis de angustia y el llanto irrefrenable.

A nivel físico: aparecen las manifestaciones somáticas del estrés traumático, como son los dolores musculares, el colon irritable, los tumores y las neoplasias, así como las alteraciones cardíacas

A nivel social: el acoso laboral es una forma de violencia que se ejerce con un objetivo, el derrumbamiento y la destrucción moral de la víctima para que renuncie o simplemente se vaya de la organización.

Como resultado de esta violencia, la víctima suele incrementar una condición de angustia por

el hecho de tener que lidiar todos los días con este problema, motivo por el cual suele enfermarse y llegar a episodios serios de depresión; a consecuencia de esto, en ocasiones se presenta el consumo de sustancias como una alternativa para “tolerar” o “aislarse” de sus problemas.

El consumo de sustancias sólo agrava la condición de riesgo del trabajador, al brindar elementos a sus victimarios para seguir abalanzándose sobre las especulaciones y el desprestigio hacia su persona, o incluso al deterioro (ahora real) de su capacidad laboral por encontrarse bajo los efectos de algún estupefaciente o psicotrópico.

Algunas de las víctimas también suelen encontrar en el consumo de alcohol una alternativa paliativa que en muchas ocasiones oculta la condición de víctima de agresiones en el contexto laboral e incrementan la ocasión de acoso por parte de los agresores.

Sin embargo, las consecuencias del consumo de drogas y el mobbing no sólo se presentan en la víctima, también es frecuente que algunos de los victimarios sean adictos a algún tipo de sustancia endógena, principalmente estimulante, condición que mantiene e incrementa el deseo de agresión y que lo expone a ser descubierto por mandos superiores en la organización.

La combinación de drogas y agresiones en el contexto laboral es más que una mala decisión para ambas partes; sin embargo, en el caso de la víctima en muchas ocasiones lleva a resultados funestos, como la pérdida del empleo (en la mayoría de las veces se permanece por ser el único medio de sostenimiento para el trabajador y su familia), las denuncias penales o incluso el suicidio, ya sea por una sobredosis de la sustancia o por el estadio de depresión al que llevan en algunos casos de manera grave.

Prevención

En el contexto laboral, las actividades preventivas deben estar encaminadas a evitar en la medida de lo posible la aparición de conflictos y, lo que es más importante, su estigmatización. Esto se consigue a

través de una adecuada organización del trabajo y de la puesta en práctica de los instrumentos necesarios para prevenir, regular y, en su caso, sancionar problemas interpersonales.

Existe multitud de medidas que a nivel práctico han demostrado ser efectivas en estas situaciones, aunque en el ámbito científico todavía no hay investigaciones disponibles que lo demuestren. Estas acciones se centran en:



- Incorporar a la evaluación de riesgos psicosociales la detección del mobbing. Acordar protocolos de prevención en la empresa y establecer canales de detección y actuación.
- Por medio de medidas organizativas, modificar el proceso de producción, aumentar la participación de los trabajadores, disminuir las demandas y ampliar las posibilidades de control de la tarea, revisar los objetivos, los reconocimientos, el salario adecuado, el sistema de primas, etcétera. En definitiva, se trata de disminuir la presión excesiva y evitar situaciones de estrés que con frecuencia suelen ocasionar este tipo de conductas.
- Prestar apoyo y atención médica y psicológica al acosado, siempre, claro está, con el consentimiento del afectado y a través de profesionales.
- Establecer medidas preventivas en cuanto a los modos de conducta en la empresa para evitar la repetición de esas situaciones. Es preciso formar a los mandos de todos los niveles en la gestión de conflictos y habilidades de trabajo en equipo. Además, debe fomentarse un entorno psicosocial general adecuado con exigencias razonables, estableciendo en la empresa una política preventiva para evitar que los conflictos avancen a situaciones de riesgos.
- Aplicar medidas disciplinarias como la atención y el apoyo psicológico también para el agresor, su traslado de área o incluso la rescisión de la actividad contractual. ♥

Bibliografía

1. Carballeira, Á., Escarpín, J., Porrúa, C., Martín, J.N (2008). *Un análisis psicosocial del mobbing y de sus comportamientos abusivos*. Revista d' Estudis de la Violencia Núm. 5, abril-juny. Barcelona: Departament de Psicologia Social. Facultat de Psicologia, Universitat de Barcelona.
2. González, D., Graña, J. (2009). *El acoso psicológico en el lugar de trabajo: prevalencia y análisis descriptivo en una muestra multiocupacional*. *Psicothema*, vol. 21, núm. 2, pp. 288-293: Tribunal Superior de Justicia de Madrid y Universidad Complutense de Madrid.
3. González S., Delgado, M. (2008). *Acoso laboral y trastornos de la personalidad: un estudio con el MCMI-II*. Artículo: *Clínica y Salud*, vol. 19, núm. 2, pp. 191-204.
4. Mansilla, F. (s. f.). Manual de riesgos psicosociales en el trabajo: teoría y práctica. Recuperado el 23 de julio de 2010 de: <http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/index.shtml>
5. Olmedo, M., González, P. (2006). *La violencia en el ámbito laboral: la problemática, conceptualización del mobbing, su evaluación, prevención y tratamiento*. *Acción Psicológica*, junio 2006, vol. 4, núm. 2, pp. 107-128.
6. Pares, M., *Entorno laboral y mobbing*. Tomado de: <http://www.izt.uam.mx/amet/vcongreso/webamet/indexedemesa/ponencias/Mesa%2015/Paressm15.pdf>
7. Riquelme, A. (2006). *Mobbing, un tipo de violencia en el lugar de trabajo*. *Ciencias Sociales Online*, vol. III, núm. 2. Chile: Universidad de Viña del Mar.
8. Rodríguez, M., Osona, M., Domínguez, M. (2009). *Mobbing: una propuesta exploratoria de intervención*. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*. 9, 2, 177-188 Universidad Nacional de Educación a Distancia, España.
9. Topa, C., Depolo, M., Morales F. *Acoso laboral: meta-análisis y modelo integrador de sus antecedentes y consecuencias*. Universidad Nacional de Educación a Distancia. *Psicothema* 2007, vol. 19, núm. 1, pp. 88-94.
10. Universia, (2010). *Mobbing o acoso psicológico*, Madrid. <http://contenidos.universia.es/especiales/mobbing/index.htm>.

Las redes sociales en Internet para la atención de las adicciones

SANDRA ORTIZ ÁVILA

ARTURO IGNACIO MEJÍA VÁZQUEZ

DEPARTAMENTO DE MOVILIZACIÓN COMUNITARIA

Actualmente la atención del consumo de drogas requiere, para Centros de Integración Juvenil, ampliar las estrategias de difusión de los proyectos que permitan una mayor cobertura entre los diversos contextos de intervención; es así como el uso de nuevas tecnologías que ofrece Internet es, hoy por hoy, un recurso indispensable que traspasa las fronteras de la distancia y el tiempo promoviendo nuevas formas de interactuar entre las personas. Algunos especialistas confirman el impacto que Internet

ha tenido en la vida cotidiana de las personas; de acuerdo con datos de la Asociación Mexicana de Internet, el 70 por ciento de los internautas mexicanos están inscritos en al menos una red social y el 90 por ciento de ellos asegura haber sido impactado por alguna información recibida a través de este medio.

A partir de este año, CIJ da inicio a una amplia estrategia que permitirá potencializar el uso de las redes sociales virtuales como medios alternativos de promoción y difusión de los servicios institucionales e interacción entre la comunidad. Se han coordinado esfuerzos para la creación de diversos espacios específicos a través de las redes sociales de Facebook, Twitter, Hi5, Blogger y YouTube, para lograr un mayor acceso y acercamiento con grupos de especialistas, voluntarios y jóvenes, dando la pauta en nuestro país para conformar una comunidad virtual que tenga como punto de encuentro la prevención, tratamiento e investigación del consumo de drogas.

Las ventajas de trabajar con las redes sociales en Internet son muy amplias. En primer lugar porque una vez consolidadas entre la población, éstas resultan generadoras de opinión y diálogo entre los visitantes; la discusión, conversación u opinión que se origine en estos contextos virtuales se puede dirigir en un marco específico y contextualizado a la prevención y tratamiento las adicciones. La capacidad para impulsar estas comunidades depende de la práctica, la colaboración y el aprendizaje que en un continuo se origine en su aplicación.



Es menester destacar que hoy en día amplios sectores de la población, como niños y jóvenes, acceden a través de los recursos multimedia a una cultura que promueve nuevas formas de integrar el conocimiento, Internet entre ellos, multiplica la capacidad de saberes y significaciones con las que se puede tener contacto con diversas formas de reflexionar, analizar, argumentar y decidir.

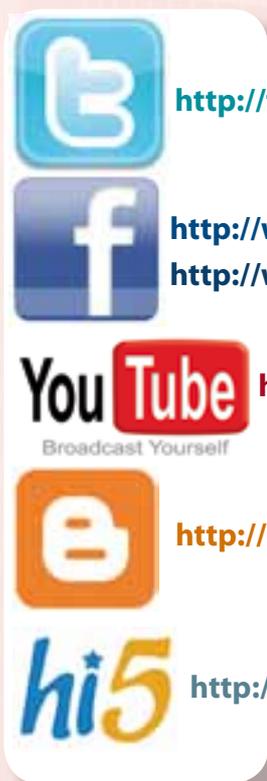
En efecto, Internet con su diversidad de lenguajes y de formas para presentar contenidos, ya sea a través de audio, video o textos, facilita y permite abordar el tema de las adicciones de una manera más novedosa, brindando una gran gama de posibilidades a desarrollar y emprender. Incluso concebir este recurso como la oportunidad de generar experiencias en prevención de adicciones distintas a lo que conocemos de manera presencial, ya que la capacidad de percepción de las nuevas generaciones ha cambiado trascendentalmente en las últimas décadas.

A partir de la implementación de estas redes sociales y recursos en Internet, Centros de Integración Juvenil ha logrado proyectar una imagen que

va más allá de la presencia física en la comunidad, ampliando las redes de colaboración, la apertura y la interacción con los sectores representativos de la sociedad (público, privado, laboral, escolar y comunitario) para la difusión de sus acciones, proyectos, convenios y servicios.

La institución actualmente dirige esfuerzos a la difusión de esta estrategia de alcance nacional destacando las áreas de oportunidad: por una parte, el ejercicio institucional de las redes sociales por Internet emplea recursos tecnológicos que propician hábitos y conductas saludables entre la población, y por otra, dichas redes representan una respuesta acorde a la actualidad. Por último, el ejercicio de estas tecnologías posiciona a CIJ, en el campo de las adicciones, como una institución que procura mejorar los canales de comunicación para el reconocimiento e implementación de acciones específicas en la atención integral de las adicciones para el público usuario de Internet.

Una invitación para que visiten las páginas web de CIJ y se adhieran a las redes sociales y formen parte de la Red de Atención Institucional Virtual de CIJ, que permite conocer opiniones, dudas e inquietudes de nuestros seguidores y público usuario de los servicios institucionales. 



<http://twitter.com/cij.contigo>

<http://www.facebook.com/cij.contigo>
<http://www.facebook.com/cij.internacional>

You Tube <http://www.youtube.com/user/cijcontigo>
Broadcast Yourself

<http://cijcontigo.blogspot.com/>

hi5 <http://cij-contigo.hi5.com>

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

**PEPE
Y TONO**

Así todos salimos ganando

Construyendo caminos para RECUPERAR tu salud

JUAN DAVID GONZÁLEZ SÁNCHEZ
SUBDIRECTOR DE CONSULTA EXTERNA

Centros de Integración Juvenil es una institución que desde hace más de 40 años trabaja en la atención de las adicciones, brindando un tratamiento oportuno, eficiente y de calidad a las personas cuyas vidas han sido afectadas por el consumo de sustancias psicoactivas, como el tabaco, el alcohol y otras drogas.

El Programa de Tratamiento y Rehabilitación de CIJ se conforma por distintas propuestas terapéuticas, sensibles a las necesidades de las personas que consumen drogas, lo que le ha permitido tener mayores posibilidades de respuesta a la gran diversidad de demanda de atención para este problema.

El programa está orientado a conseguir la abstinencia y reducir los daños asociados al consumo, hasta que las personas recuperen su salud y tranquilidad. Para ello, CIJ cuenta con un equipo de salud conformado por diversos profesionistas, como psiquiatras, médicos generales, psicólogos, trabajadores sociales y enfermeras, quienes colaboran con las personas para que cesen su consumo. Además, se apoya con voluntarios, ex pacientes y otras instituciones y organizaciones no gubernamentales, con lo cual se abren más posibilidades de atención.

La gran variedad de solicitudes de atención que reciben diariamente los CIJ de todo el país ha exigido construir nuevos métodos terapéuticos, entre los cuales es necesario trazar puentes que los conecten y los hagan funcionales.

Los servicios de atención se han diversificado con la intención de ofrecer diferentes alternativas de tratamiento de acuerdo con la severidad del consumo que presente cada paciente



De esta manera, la respuesta de CIJ ha sido congruente con la gran complejidad de esta demanda, y por ello los servicios de atención se han diversificado con la intención de ofrecer diferentes alternativas de tratamiento de acuerdo con la severidad del consumo que presente cada persona. Esto significa hacer “trajes” más a la medida de los usuarios y no ofrecer un “traje unitalla” al que todos tendrían que ajustarse.

Hasta hace poco el programa de tratamiento de CIJ corría por dos vías importantes, la consulta externa y la hospitalización. Estos dos caminos en sí mismos no eran excluyentes, pero con frecuencia corrían de forma paralela, no siempre se cruzaban, clausurando así las opciones de atención.

Actualmente el programa es más diverso, heterogéneo, con mayor equidad y opciones de atención; además, es sensible a la perspectiva de género. Se divide en tres grandes subprogramas que agrupan nueve proyectos de atención, a saber:

I. Subprograma de Consulta Externa (CIJ cuenta con 100 unidades que lo aplican).

1. Plan primera respuesta (intervención temprana). Dirigido a las personas que consumen tabaco, alcohol u otras drogas de una manera esporádica y con fines de diversión, recreación o porque simplemente están buscando nuevas sensaciones. Habitualmente se trata de adolescentes y jóvenes que son descubiertos en sus escuelas o por sus familiares.
2. Consulta externa básica. Dirigida a las personas que consumen drogas de manera frecuente, pero cuyo consumo aún no es severo, por lo que pueden ser atendidas de forma ambulatoria en consultas semanales o interdiarias (sic). Se trabaja con terapias individuales, grupales o familiares, y se apoya el mantenimiento de la abstinencia y la prevención de recaídas con terapias farmacológicas. El tratamiento se acompaña con actividades de rehabilitación y seguimiento.
3. Consulta externa intensiva (Centros de Día). Dirigida a las personas con un consumo consuetudinario y severo que les ha provocado serios problemas en su vida, especialmente en el ámbito escolar, laboral, de pareja y familiar. Han perdido el control sobre las drogas y ya no las consumen para buscar sus efectos, sino para evitar el malestar físico de no consumirlas. Por esta razón, deben ser atendidas en un tratamiento intensivo, administrado de manera diaria, entre seis y ocho horas por día.

II. Subprograma de Hospitalización (CIJ cuenta con 10 unidades que lo aplican).

4. Plan de desintoxicación y estabilización del síndrome de abstinencia. Requiere de una intervención urgente e intensiva cuya re-

solución suele darse en un periodo breve, de un día a una semana.

5. Hospital de Día. Se aplica en un encuadre residencial al que acude desde la mañana hasta la noche, durante tres meses. El paciente pasa las noches en casa, en la mañana tiene que acudir a la Unidad de Hospitalización, incluyendo los fines de semana. El tratamiento se puede extender hasta por tres meses.
6. Hospitalización de estancia breve (un mes). Se interna al paciente en una de las unidades de hospitalización durante 30 días y después de que ha concluido su tratamiento, se le refiere al Hospital de Día o a alguno de los servicios del Subprograma de Consulta Externa.
7. Hospitalización de estancia moderada (tres). El tratamiento se extiende hasta por tres meses en las Unidades de Hospitalización de CIJ.

III. Subprograma de Reducción de daño.

8. Plan de mantenimiento y deshabitación con metadona. Se aplica en unidades especializadas y está dirigido a usuarios de heroína. El tratamiento se debe aplicar todos los días, al menos por un año, aunque puede ser más dependiendo de la severidad del problema. Este plan se aplica en tres ciudades de la república: Ciudad Juárez, Tijuana y Mexicali.

9. Paquetes de oportunidad para la salud. Supone la distribución de jeringuillas y condones a los usuarios de drogas intravenosas, con el fin de reducir los daños asociados a esta vía de administración, además de prevenir sus riesgos, como la infección del VIH —y otras enfermedades de transmisión sexual— y de hepatitis B.

Estos servicios no son excluyentes, por el contrario, se han abierto puentes entre ellos gracias a un sistema de referencia e interconsultas entre las distintas unidades de atención de CIJ. Este sistema permite que los usuarios puedan ser atendidos en uno de estos niveles y después ser referidos a otro nivel/servicio en la misma unidad o en otra. La flexibilidad de este sistema permite ir modificando la dosis, la frecuencia y la intensidad con la que se aplican los servicios terapéuticos, hasta que el paciente haya recuperado su salud, bienestar y tranquilidad.

Esta nueva ingeniería permitirá pavimentar y optimizar los caminos de la rehabilitación por los que transitarán las personas. La “ingeniería” no es otra cosa que transformar una idea en realidad, y justamente con ella se pretende que el personal de salud de CIJ —a partir de su conocimiento y experiencia— pueda “modelar” este programa a la realidad de las personas de una manera pragmática y ágil.

Particularmente los tres proyectos del Subprograma de Consulta Externa comprenden servicios de atención agrupados básicamente en dos grandes categorías. La primera incluye aquéllos cuyo objetivo primordial es lograr la abstinencia, esto es, que cese el consumo. Quienes han perdido el control sobre su consumo narran su experiencia como si condujeran un camión de redilas, cargado con toneladas de peso, transitando por una pendiente pronunciada y, para colmo, se ha quedado sin frenos; por eso, el primer objetivo del programa es lograr que se detenga, que pare. La segunda categoría agrupa los servicios dirigidos a mantener la abstinencia, este es el segundo objetivo del programa, que el usuario no reincida o recaiga en el consumo, se mantenga alejado de las drogas y de las situaciones que lo hacen proclive al consumo, logre “re-habilitarse” para adquirir una forma de vida saludable y, en estas condiciones, pueda “re-habitar” su cuerpo y “re-habitar” su mundo.

Todos estos servicios han sido diseñados siguiendo las recomendaciones de los organismos nacionales e internacionales en materia de adicciones. Cada uno de ellos supone un método de trabajo para alcanzar los objetivos. Por cierto, la palabra “método” proviene del latín *Methōdus*, que significa “camino”. Y esto es justo lo que ofrecemos con esta nueva ingeniería a las personas que se acercan a CIJ: caminos, en todo caso, nuevos caminos.

Los caminos son diferentes para cada persona y se inauguran en la primera entrevista, ya que desde este primer momento se trata de

que los caminantes desistan de su consumo.

Quienes trabajamos en CIJ acompañamos a las personas que así lo solicitan en su tránsito por estos caminos, a veces corto, a veces largo, pero en todos los casos el destino siempre es el mismo: alejarse de las drogas y acceder a una vida más libre y sana. El mejor pasaporte para este tránsito siempre es la motivación. No pocas personas abandonan este camino —se entiende, pues no siempre es sencillo— y muchas de ellas lo transitan con ambivalencia y otras tantas con confusión.

Es responsabilidad de quienes los acompañamos saber que muchos de ellos requieren un esfuerzo adicional, otros de una dirección más cercana e inclusive algunos más hasta de pausas intermitentes, entran y salen del camino antes de llegar al final. Al final, todos los caminos no son más que un mapa de su propietario.

Invitamos a todas las personas que hayan decidido renunciar al consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias psicoactivas a visitar CIJ. Así como los libros tienen diversos lectores, nuestros caminos terapéuticos tienen diversas travesías. ♥

Para más información, escríbenos al servicio CIJ Contigo:

cij@cij.gob.mx,
01 (55) 52 12 12 12 y 01 (33)
38 36 34 63, todos los días del
año. Para saber cuál es la uni-
dad de atención más cercana,
www.cij.gob.mx.

Trastornos alimenticios y abuso de alcohol: una relación peligrosa



NORMA JUÁREZ PASTOR

DIRECCIÓN DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN

En la actualidad hacer dietas es la forma más popular o común de controlar el peso. Éstas se pueden realizar de diferentes maneras: desde acudir con un especialista en nutrición y salud que indique la más adecuada de acuerdo con las necesidades y características de cada persona, hasta seguir dietas sugeridas en libros, revistas, folletos de propaganda, así como asistir a clínicas o centros de reducción de peso, tomar pastillas como metanfetaminas, o bien, la forma más extrema y peligrosa que implica directamente ayunar saltándose comidas, reduciendo porciones y eliminando determinada categoría de alimentos.

Las dietas no controladas por un especialista llevan a la restricción de calorías por debajo de lo que el cuerpo requiere para funcionar sanamente; cuando la restricción es fuerte, el cuerpo comienza a producir su propia energía; esto es, almacena y utiliza el tejido adiposo o graso para cubrir la pérdida de energía y como consecuencia se comienza a perder peso. El

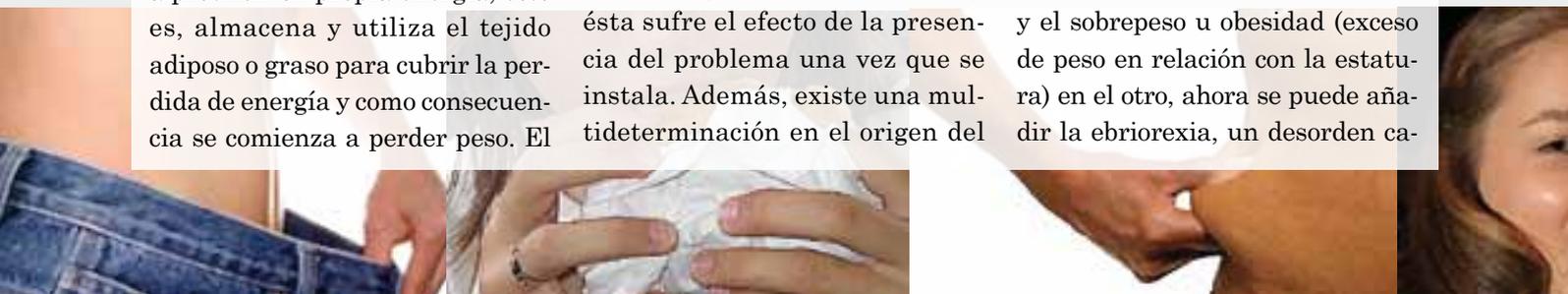
cuerpo está equipado para manejarse sin demasiados problemas con reducciones calóricas a corto plazo, sin embargo, mantener a mediano o largo plazo la restricción calórica provoca cambios internos en el cuerpo (Crispo, R. Figueroa, E. Guelar, D. 1996).

Los trastornos causados por la mala alimentación que puede llevar consigo una dieta mal realizada, son llamados comúnmente “trastornos de la alimentación”, aunque de hecho se trata de trastornos de la conducta que se tienen en relación con la alimentación. Éstos pueden ser llamados desórdenes o trastornos del comer, de la alimentación, alimenticios o de la conducta alimentaria, los cuales son de índole biopsicosocial, ya que se presentan conductas que afectan directamente al cuerpo, reflejan un cierto tipo de vulnerabilidad individual en cuanto a personalidad y maduración y ocurren en una familia con determinadas características previas a la aparición del trastorno y ésta sufre el efecto de la presencia del problema una vez que se instala. Además, existe una multideterminación en el origen del

desarrollo del trastorno al no poder hablar de un sólo factor de inicio; así como tampoco se puede decir que todos los casos son iguales (Crispo, R. *op. cit.*).

Existen elementos comunes a todos los trastornos del comer, como la obsesión por el peso y la figura corporal y las prácticas reiterativas para controlarlo, que van desde los ayunos extremos y las dietas restrictivas no controladas que terminan en atracones, hasta las diferentes formas de compensación de esos atracones como vómitos, purgas, laxantes, diuréticos, ejercicio excesivo, etcétera.

La lista de trastornos alimenticios aumenta y se ven cada vez más asociados al abuso de alcohol, tabaco y otras drogas. A la anorexia (negación a comer con el único objetivo de no engordar), la bulimia (provocar vomito u otra actividad compensatoria después de comer), la vigorexia (realizar ejercicio físico excesivo), la ortorexia (consumir sólo comida considerada “saludable”), etcétera, en un extremo y el sobrepeso u obesidad (exceso de peso en relación con la estatura) en el otro, ahora se puede añadir la ebriorexia, un desorden ca-





racterizado por una conjugación de diferentes conductas; no comer sometiéndose a una abstinencia alimenticia voluntaria, realizar un atracón y posteriormente provocar el vómito y como tónica dominante en ambas conductas, abusar de las bebidas alcohólicas, es una combinación de anorexia, bulimia y alcohol.

Actualmente la ebrorexia no es un término oficial para nombrar al nuevo desorden alimentario, pero es el que se está adoptando por el momento para denominar el problema. Los llamados “ebrioréxicos” no quieren comer para poder compensar las calorías que el alcohol aporta, se podría decir que el término describe a las personas con abuso de alcohol, anoréxicas o bulímicas. Las personas que padecen este trastorno alimentario son en su mayoría mujeres y el alcohol se convierte en la única fuente de calorías con la que se sustentan, aunque existen casos de mayor gravedad en los que el alcohol es sustituido por drogas como las metanfetaminas con la única finalidad de inhibir el hambre.

Como lo cuenta Lorena¹, una joven que desde niña tuvo problemas de sobrepeso, a los 16 años era una excelente estudiante, tenía una buena relación con sus padres y hermanos, buenos amigos y nunca había tenido novio. Un día, leyendo una revista encontró las “pastillas milagrosas”, sin investigar su contenido o acu-

dir al médico, decidió comprarlas y comenzar una dieta; al principio logro bajar de peso y mejorar su figura, realizaba cualquier actividad sin cansarse y su vida social y amorosa mejoró.

Las pastillas le quitaban el hambre y cuando llegaba a comer algo le provocaba un sentimiento de culpa que sólo controlaba vomitando o tomando laxantes cada vez de forma más frecuente; con el paso del tiempo su dieta se convirtió en un ciclo nocivo de ayunos, atracones y purgas.

Al salir de la universidad, y no tener las fuerzas físicas suficientes para soportar la presión de su trabajo, empezó a consumir alcohol para que le brindara calorías y cocaína como estimulante frente a la ausencia de energía, agravando así su problema.

Actualmente Lorena tiene 26 años y su salud está gravemente afectada, al grado de no tener fuerza para levantarse de la cama y de que su vida está en riesgo. Los médicos diagnosticaron que padecía anorexia y bulimia, además de presentar un síndrome de dependencia al alcohol y a la cocaína. Se encuentra en una clínica de rehabilitación, luchando por superar sus problemas físicos y emocionales.

Desafortunadamente este tipo de situaciones es cada vez más común, como lo señala el doctor Armando Barriguet Meléndez, especialista de la Clínica de Trastornos

de la Alimentación del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán” (INCMNSZ, 2005) de la Secretaría de Salud, al mencionar que una parte importante de la población en México padece problemas de alimentación como bulimia, anorexia y trastorno por atracón (comedor compulsivo), lo que facilita la adopción de cualquier tipo de adicciones.

Las personas que sufren depresión, tienen cuatro veces más posibilidades de padecerlos, o aquellas con antecedentes de dependencia o abuso de sustancias adictivas y obesidad. Precisó que las edades donde se registran más casos es en mujeres de 12 y 13 años de edad y 17 a 19 años, aunque también se registra un aumento de estos problemas en la población de 35 años.

Como se puede ver los trastornos de la alimentación son cada vez más asociados al abuso de drogas y alcohol, en ambos se comienza con una experimentación, que puede desembocar en una dependencia tanto psicológica como física hasta desarrollar un trastorno alimenticio o en su caso una adicción o la combinación de ambos. Desafortunadamente en la sociedad actual la obsesión por estar delgado y la creciente aceptación social sobre el consumo de drogas se mezclan logrando así un aumento en el desarrollo tanto de los trastornos alimenticios como de las adicciones. 

Referencias

- Crispo, R. Figueroa, E. Guelar, D. (1996). *Anorexia y Bulimia: lo que hay que saber*. Ed. Gedisa. Barcelona, España.
- INCMNSZ (2005). Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán”. Comunicado de Prensa No.739: *Trastornos alimenticios, facilitan adicciones*. Secretaría de Salud.

¹ El nombre es ficticio



Encuesta con pacientes egresados de tratamiento en CIJ

JOSÉ LUIS CHACÓN MORENO

DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN PSICOSOCIAL Y DOCUMENTAL

Los problemas de farmacodependencia constituyen una demanda creciente para las instituciones que ofrecen servicios curativos y de atención a la salud. Sin embargo, la afluencia de solicitantes de tratamiento se concreta después de que los individuos han consumido sustancias ilícitas durante un lapso promedio de 7.3 años¹, lo que puede ser resultado de la falta de información o de la estigmatización de la que el consumidor de drogas suele ser objeto.

Un fenómeno que puede influir en la morosa asistencia a los servicios de salud es una serie poco fundada de expectativas acerca del tratamiento y la rehabilitación que tienden a rebasar la capacidad de las instituciones, generando frustración y falta de credibilidad. Estas expectativas tienen que ver, por ejemplo, con la desintoxicación inmediata, la reintegración total del paciente al mundo familiar, escolar o de trabajo, y la eliminación total de recaídas.

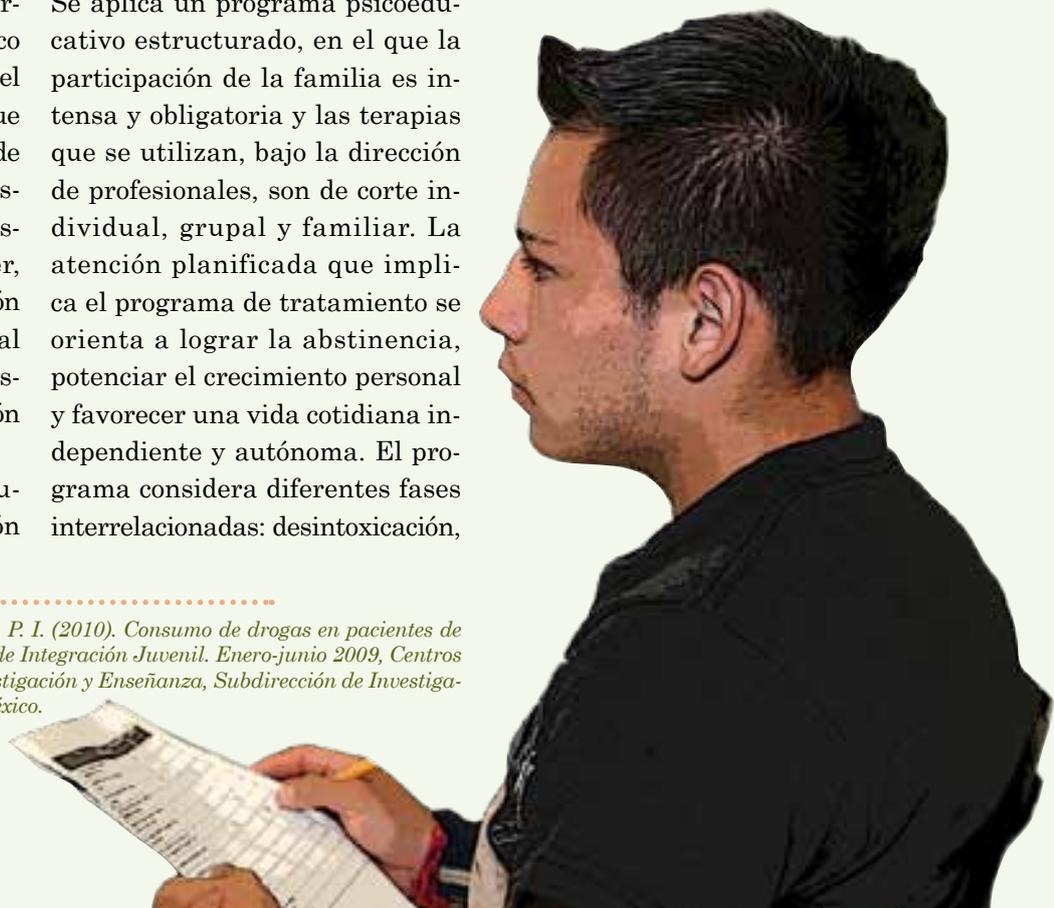
El programa de atención curativa de Centros de Integración

Juvenil encara a las adicciones como un problema de salud pública en el cual el consumidor se encuentra inmerso en un complejo tejido bio-psico-social y toma distancia de comunidades terapéuticas como los “anexos”, los cuales, pese a que su valor terapéutico pueda ser cuestionable, responden a una parte de la demanda que no alcanzan a cubrir los grupos de profesionales.

La oferta de tratamiento de CIJ tiene como base un internamiento de 10 a 12 semanas en sus unidades, a cargo de un equipo integrado por médicos generales, psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales y enfermeras. Se aplica un programa psicoeducativo estructurado, en el que la participación de la familia es intensa y obligatoria y las terapias que se utilizan, bajo la dirección de profesionales, son de corte individual, grupal y familiar. La atención planificada que implica el programa de tratamiento se orienta a lograr la abstinencia, potenciar el crecimiento personal y favorecer una vida cotidiana independiente y autónoma. El programa considera diferentes fases interrelacionadas: desintoxicación,

El consumo de drogas está íntimamente vinculado con las condiciones de vida de los usuarios, no es un fenómeno que tenga que ver exclusivamente con las decisiones del individuo

¹ Gutiérrez López, A.D. y Castillo Franco, P. I. (2010). Consumo de drogas en pacientes de primer ingreso a tratamiento en Centros de Integración Juvenil. Enero-junio 2009, Centros de Integración Juvenil, Dirección de Investigación y Enseñanza, Subdirección de Investigación, Informe de investigación 10-01a, México.



tratamiento residencial, reinserción social y seguimiento y autoayuda.

Como componente de esta última fase y conjuntamente con el seguimiento que implican los procesos terapéuticos, CIJ promueve la interacción entre ex pacientes y sus familiares, en grupos orientados a prevenir las recaídas y procurar estilos de vida saludables. En este proceso se capacita en labores de autoayuda a ex pacientes y familiares, compartiendo experiencias y apoyando en el proceso de reinserción social.

En el marco de estas actividades, se aplicó un cuestionario a ex pacientes de CIJ asistentes a la

reunión de unidades de atención localizadas en la Ciudad de México, celebrada el 2 de septiembre de 2009 en la sala Ollin Yoliztli. Mediante el cuestionario se exploraron las condiciones físicas y mentales actuales, las relaciones familiares, escolares y de trabajo, así como el eventual consumo de sustancias ilícitas o de alcohol y tabaco en los ex pacientes.

Asistieron al encuentro 63 ex pacientes, de los cuales 59 respondieron el cuestionario; 34 hombres (57.6%) y 24 mujeres (40.7%). Tenían una edad de 35.85 años en promedio, en un rango que va de los 15 a los 67 años; aunque vale señalar que 25 eran mayores de 40 años.

De los entrevistados, 20.1% tiene dos años o más de haber sido dado de alta de tratamiento en CIJ, mientras que 57.1% tiene menos de un año. Como puede apreciarse en el Cuadro 1, la unidad de atención Gustavo A. Madero Norte y la Unidad de Hospitalización de Iztapalapa aportaron el mayor número de asistentes, lo que puede estar relacionado con que ambas unidades ofrecen permanencia intramuros y consecuentemente tienen mayor concentración de pacientes. Los CIJ Azcapotzalco y Cuauhtémoc Oriente, por su parte, contribuyeron con casi la cuarta parte de los ex pacientes.

Cuadro I. Ex-pacientes participantes en la encuesta, según la unidad de atención de la que fueron egresados

Centro de Integración Juvenil	Frec.	%
Miguel Hidalgo	4	6.8
Álvaro Obregón Oriente	5	8.5
Azcapotzalco	7	11.9
Coyoacán	5	8.5
Cuauhtémoc Oriente	7	11.9
Cuauhtémoc Poniente	1	1.7
Gustavo A Madero Norte	13	22.0
Gustavo A Madero Oriente	1	1.7
Iztapalapa Oriente	3	5.1
Unidad de Internamiento Iztapalapa	9	15.3
Sin información	4	6.8

El principal motivo reportado para la solicitud de tratamiento fue el consumo de drogas (49.2%), seguido por el abuso de alcohol reportado por 33.9% de los ex pacientes. La respuesta ofrecida por la institución a esta demanda toma cuerpo en algunas modalidades de tratamiento, entre las que destaca la terapia indi-

vidual, la familiar y la consulta médica general, sin olvidar las importantes actividades de rehabilitación y reinserción social (Cuadro 2).

Cuadro 2. Modalidades de tratamiento reportadas por ex pacientes de CIJ

Estrategias de tratamiento	Frec.	%
Terapia individual	43	72.9
Terapia familiar	33	44.1
Consulta médica	24	40.7
Actividades de rehabilitación y reinserción social	17	28.8
Otras actividades	19	32.2

Con base en las respuestas de los participantes en la encuesta, puede pensarse que el momento actual por el que cursa alrededor de la mitad de los ex pacientes es relativamente estable en cuanto a la asistencia escolar y la actividad laboral (Cuadro 3). Esta situación puede constituir un indicador de mejores condiciones para prevenir la recaída en el consumo de drogas, ya que tanto el trabajo como la actividad escolar pueden propiciar el fortalecimiento de las estructuras psíquicas y la diversificación de relaciones sociales acotadas por marcos normativos definidos. Por otra parte, de los 13 ex pacientes que refieren haber asistido a clases, la mayoría reportó calificaciones parecidas o más altas que las obtenidas por sus compañeros no consumidores.

Cuadro 3. Actual condición laboral y de salud de ex pacientes de CIJ

	Frec.	%
En los últimos 30 días ha estado enfermo(a) más de tres días	4	6.8
En el último periodo escolar asistió regularmente a clases	13	68.4
En los últimos 30 días tuvo trabajo remunerado	20	40.8
En este lapso, faltó alguna vez a su trabajo	8	25.8

La rehabilitación no es, por supuesto, un proceso libre de contradicciones o conflictos, de tal forma que la tercera parte de los entrevistados ha padecido algún problema emocional o psicológico y casi la mitad ha continuado o reincidido en el consumo de tabaco; sin embargo, el apoyo ante la rehabilitación es permanente y compete a las redes sociales e institucionales, no sólo a CIJ. Más de la tercera parte de los ex pacientes dijo haber recibido apoyo o tratamiento por consumo de alcohol, tabaco o drogas fuera de CIJ en el mes previo a la aplicación de la encuesta (Cuadro 4).

Cuadro 4. Riesgos frente a la rehabilitación

	Frec.	%
En los últimos 30 días...		
Ha participado en alguna actividad delictiva	-	-
Ha estado detenido	3	5.6
Ha sufrido algún problema emocional o psicológico	16	30.2
Ha recibido apoyo o tratamiento por consumo de alcohol, tabaco o drogas fuera de CIJ	21	36.8
En los últimos 30 días...		
Ha fumado tabaco	24	40.7
Ha tomado alcohol hasta embriagarse	3	5.3
Ha consumido drogas	4	7.1

Pese a las condiciones conflictivas que refieren, la mayoría reporta mejoría en sus condiciones generales de vida, sobre todo en lo referente a lo físico y lo emocional; esto seguramente también repercute en lo familiar, escolar y laboral (Cuadro 5).

Cuadro 5. Logros de la rehabilitación

Condiciones de rehabilitación	Frec.	%
Mejoría en el estado general de salud	55	96.5
Mejoría en el estado de ánimo	51	89.5
Mejoría en la situación escolar o laboral	43	76.8
Mejoría en las relaciones familiares	47	82.5

Conclusión

Las recaídas en el consumo de drogas son frecuentes, por lo que surge la necesidad de generar espacios de apoyo entre los ex pacientes para fortalecer lazos familiares y sociales. La recaída lleva a reflexionar críticamente sobre las problemáticas que enfrentan las personas dadas de alta de tratamiento, no sólo frente al reinicio del consumo, sino frente a su conflictiva reintegración social.

Los servicios de tratamiento se insertan en una realidad social comunitaria a la que se ve enfrentado el paciente egresado, en el intento de reinserción se encuentra de cara con sus antiguos círculos —con lo que esto tiene de riesgoso—, al tiempo que experimenta un posible

aislamiento por parte de los grupos sociales que anteriormente lo han estigmatizado. En esta situación es necesario que, dentro de sus posibilidades, las instituciones brinden acompañamiento y soporte en el complejo proceso de fortalecimiento del ex paciente y su necesaria creación de lazos sociales.

La posibilidad de que las instituciones contribuyan a la generación de lazos sociales para los ex pacientes consumidores de drogas se funda en la idea de que la drogadicción es una construcción social tanto como las teorías, las técnicas y los instrumentos que buscan explicarla y darle respuesta. Esta construcción está subordinada a una noción de cultura en sentido amplio, que propone las formas de entendimiento de sí misma y en la cual la droga-

dicción como producto es circunscrita al lugar del conocimiento que le asigna la cultura, de la misma manera que los dispositivos mediante los que se le dará respuesta y que, en su conjunto, no son ajenos a sus condiciones de emergencia.

El consumo de drogas está íntimamente vinculado con las condiciones de vida de los usuarios; no es un fenómeno que tenga que ver exclusivamente con las decisiones del individuo, sino que es un proceso condicionado socialmente que cristaliza en seres humanos concretos, en grupos que se relacionan con la naturaleza, con otros grupos y entre sí de cierta manera. Tiene que ver con las formas en las que se organiza la sociedad para producir y reproducirse al interior de un modo de

producción dominante. La sociedad en su conjunto es quien genera, en última instancia, las condiciones para el surgimiento del consumo de drogas, es decir, al producir la sociedad subjetividades ancladas en su tiempo histórico, genera al mismo tiempo las condiciones necesarias para la emergencia tanto de formas de enfermedad mental como de uso de drogas.

La familia, la vida comunitaria, social y política no se encuentran ajenas a los objetivos de evasión o placer que representan las drogas, sino que constituyen el ámbito mismo en el que se producen las expectativas de bienestar o sufrimiento de los sujetos sociales y por lo tanto a este mismo ámbito corresponde la rehabilitación del sujeto consumidor de drogas. ✓

Los profesionistas en las entidades federativas

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) pone a su alcance indicadores económicos y sociodemográficos de los profesionistas, como: grupos de edad, fecundidad, migración, área de estudio y vivienda, entre otros.

Porque proporcionamos información para todos...

01 800 111 4634

www.inegi.org.mx

atencion.usuarios@inegi.org.mx

¡México cuenta con el INEGI!



INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA





Participación infantil y violencia con enfoque de género

ALMA ROSA COLÍN

GRACIELA ALPÍZAR

DEPARTAMENTO DE EQUIDAD Y GÉNERO

El 9, 14 y 15 de junio se realizó el taller “Participación infantil y violencia con enfoque de género”, organizado por el Departamento de Equidad y Género. El taller estuvo a cargo del pedagogo Gerardo Sauri, quien es representante por Latinoamérica para el Seguimiento del Estudio de Violencia en Contra de la Infancia de la Organización de las Naciones Unidas y de la Red Latinoamericana y Caribeña por la Defensa de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes. El taller se impartió a los equipos médico-técnicos de los Centros de Integración Juvenil de la zona metropolitana de la Ciudad de México y a personal normativo.

El taller responde a la necesidad de fortalecer las capacidades de los equipos médico-técnicos y normativos en la materia, ya que la población adolescente es uno de los principales grupos que atiende CIJ —desde el marco de la Convención de los Derechos del Niño (CDN) se especifica que la vida de la infancia abarca de cero a 18 años de edad— y es prioritaria la generación de metodologías novedo-

sas que respondan a sus necesidades. Para ello se propuso trabajar con los enfoques de Derechos de Infancia y Género; del primero se retoma el principio de la Participación Infantil (PI) como una herramienta educativa que promueve la mejora de sus condiciones de vida. Este principio garantiza el derecho de la infancia a opinar y que esta opinión sea considerada en el diseño de programas y proyectos que tengan impacto directo o indirecto sobre sus vidas, como es el caso de la prevención de adicciones.

Participación Infantil (PI)

La participación es un proceso que construye nuevas relaciones entre niños-niñas y personas adultas. Por lo tanto, el principio de PI tiene como uno de sus ejes rectores las relaciones dialógicas entre personas adultas e infancia, por lo que se busca que los equipos médico-técnicos de CIJ impulsen procesos de PI en materia de prevención de adicciones, generando espacios de propuestas e intercambios de saberes y conocimientos¹, en los cuales se reconozcan las experiencias y los conocimientos de la infancia sobre las dinámicas en torno al consumo de drogas, así como las alternativas de prevención que tienen o pueden

¹ Luis Villoro hace una distinción entre saberes y conocimientos. Los saberes refieren la experiencia personal, la subjetividad constituida por las condiciones materiales de vida (género, clase social, raza, edad, orientación sexual, educación, religión, entre otras). Los conocimientos son los emanados del ámbito de la producción científica, a través del cuerpo de ideas sistematizadas en cuerpos teóricos.

construir en lo colectivo. Conocer de qué manera se relaciona la infancia con las adicciones, cómo le afecta en su vida directa o indirectamente y qué repercusiones han tenido, genera un marco de intervención de acuerdo con las necesidades y las condiciones materiales específicas de vida que están condicionadas por su cultura, condición de género, contextos comunitarios, edades, niveles socioeconómicos, etcétera, en el cual los saberes que se están intercambiando tienen sentido para su vida cotidiana.

Este es un primer paso para incorporar el proyecto como un proceso en el que participan y lo hacen propio, y a la vez se corta con la lejanía que suelen representar las intervenciones diseñadas desde especialistas en el tema de adicciones, pero que en muchas ocasiones la infancia le encuentra poco sentido en torno a su realidad. A continuación se desarrollan las principales ideas que se analizaron y reflexionaron en el taller.

Enfoque de Derechos de Infancia para trabajar en prevención de adicciones

Este enfoque es un conjunto de conocimientos, experiencias y principios que, desde la base de los derechos de la infancia, construyen métodos y técnicas de intervención social, política y jurídica que fomentan el protagonismo infantil y el cumplimiento pleno de los derechos de la infancia en todos los ámbitos.

El concepto de infancia es una construcción social e histórica que ha negado la capacidad de ser “personas completas”, así como la toma de decisiones que les afectan directamente, es decir, desconoce que son sujetos plenos de derechos. Los estudios sobre infancia son muy recientes y empezaron siendo accidentales vinculados con disciplinas como pedagogía, sociología, psicología, estudios de género y pautas de crianza-educación; existe una conexión entre la historia de la infancia y la de la educación.

La actitud de las personas adultas frente a la infancia ha cambiado en el curso de la historia de manera lenta y en ocasiones imperceptibles; diferentes formaciones socioculturales han construido conceptos y discursos respecto a lo que la infancia es o signifi-

ca y de la relación de este grupo social con otros. Las escasas teorías sobre la historia de la infancia se han basado casi exclusivamente en fuentes occidentales (más exactamente centroeuropeas y anglosajonas), en los países latinoamericanos hay un “olvido” por estudiar socioculturalmente la dimensión generacional, pero poco a poco han aparecido estudios en México.

La construcción de la infancia cambia conforme las culturas y los momentos históricos, por lo que es conveniente hablar de infancias. Existen dos doctrinas que agrupan las principales representaciones sociales sobre la infancia:

- A. La situación irregular que concibe a las niñas y los niños como “propiedad”: posesión de los padres y madres; como “futuro”: ciudadanos/as en que se convertirán, niñas y niños que sí mejorarán el mundo; como “víctima o victimario/a”: la infancia definida como seres indómitos, victimizados, sujetos pasivos de beneficios o conflictivos e incluso como seres “peligrosos”, “potenciales delincuentes”; la infancia como dimensión de lo “privado”: sus problemáticas sólo conciernen a la familia y en particular a los padres, nadie más se tiene que meter. Se llega a su ocultamiento social como protagonista individual y colectiva, a su desaparición o negación a la participación activa en la escena política y como “incapaz” o “necesitada de ayuda” para actuar como agentes sociales.
- B. La protección integral considera a la infancia con derechos, como grupo social, como actor social y personas con presente, pues finca su valor en la persona que es, no en la persona adulta que será.

Entender que la infancia es un grupo social y que cada niño y niña son sujetos sociales es un paso fundamental en la construcción de nuevas formas de relación, de respeto y reconocimiento mutuo

También se reflexionó sobre el concepto de “menor” que se ha relacionado con la identidad de la infancia o se concibe como sinónimo; éste es utilizado en la terminología jurídica de sistemas anti-garantistas, característica de las instituciones dedicadas al cuidado de la niñez en “riesgo social”². La designación de menor en tanto que aún no es mayor de edad, aún no se ha independizado de sus padres. Las prácticas sociales indican que la niña o el niño adolescente definido como menor equivale a atribuirle el estatuto de objeto del ejercicio del poder de otros y deriva en asistencialismo y culpabilización de la niñez.

Un concepto vinculado al de “menor” es “adulto-centrismo”, que es una visión del mundo donde se plantea que sólo las personas adultas están “preparadas” para dirigir la sociedad y son el modelo de desarrollo social; adultez que se manifiesta en la experiencia, la madurez y toda una visión del mundo. Este sistema de creencias se basa en una posición de poder desde la cual las personas adultas actúan creyendo que pueden implementar el futuro de la niñez y la juventud, su preparación, desarrollo y protección. Entre las características de esta visión se encuentran:

- La idea de que las personas adultas son el parámetro para el desarrollo de niñas y niños.
- La falta de respeto de la infancia como personas, sujetas y portadoras de necesidades, de derechos, sentimientos, saberes e iniciativas.
- Contradicción entre querer formar niñas y niños que sean activos, participen y se organicen, pero no se crean condiciones para generar estos procesos, y cuando lo hacen por cuenta propia se les desacredita y critica sin reconocerles los elementos positivos.
- Negación de la niñez que puede hacerla sufrir y distorsionar su crecimiento.
- Se valora a la infancia como lo que llegará a ser, no por lo que es.
- Relación desigual y de tensión de poder entre personas adultas e infancia. Imposición de la visión adulta.
- Exclusión y discriminación por razones de edad.
- Desacreditación de lo que hacen personas de menor edad y experiencia.

- Rigidez adulta ante la imposibilidad de relacionarse con niñas y niños.
- Los adultos pueden abusar de su poder sobre la infancia.
- Los adultos no siempre actúan en el interés superior del niño y la niña.
- Los adultos marcan el destino de niñas y niños sin que éstos puedan tomar parte de las decisiones sobre su propia vida.
- Los derechos de los padres se protegen por encima de los de niños y niñas.
- La infancia vista como propiedad privada de la familia.
- Los intereses de la infancia son sistemáticamente desatendidos en las políticas públicas.

Entender que la infancia es un grupo social y que cada niño y niña son sujetos sociales implica deconstruir prejuicios sobre su persona, pero es un paso fundamental en la construcción de nuevas formas de relación de respeto y reconocimiento mutuo que pueden desencadenar procesos de intervención en las problemáticas de la vida cotidiana, y la prevención de las adicciones es una de ellas.

Principios generales de la Convención de los Derechos del Niño³

Los principios generales de la Convención de los Derechos del Niño (CDN) son: a) El interés superior del niño (art. 3); b) No discriminación (art 2); c) La participación infantil (art 12); y d) Supervivencia y desarrollo (art 6).

El interés superior del niño se refiere a que los derechos de la infancia prevalezcan sobre otros intereses, sobre todo si entran en conflicto; orienta a que tanto los padres como el Estado en general, en sus funciones que les son relativas, tengan como objeto “la protección y el desarrollo de la autonomía del niño en el ejercicio de sus derechos y que sus facultades se encuentran limitadas, justamente, por esta función u objetivo; indica que las sociedades y los gobiernos deben realizar el máximo esfuerzo posible para construir condiciones favorables a fin de que éstos puedan vivir y desplegar sus potencialidades.”⁴

² Desde el enfoque de Derechos de Infancia, más que de “riesgo social” se habla de una población que no es respetada en varios de sus derechos, por lo que sistemáticamente se encuentra en serias desventajas sociales que comprometen su desarrollo integral.

³ Aún está en revisión la incorporación de Derechos del Niño y la Niña, por lo que en este documento se nombra como aparece originalmente en la Convención.

⁴ UNICEF. Convención de los Derechos del Niño, 1989.

La no discriminación es un principio presente en todos los tratados de derechos humanos, en el caso de la CDN tiene la meta de reducir la discriminación en tres esferas: contra los niños y niñas individualmente; contra los grupos específicos de niños y niñas y contra el grupo poblacional íntegro.

La supervivencia y desarrollo establece dos requisitos: que niños y niñas vivan, que no mueran y que lo hagan hasta el máximo de sus posibilidades de desarrollo. Por ello, las políticas, los programas y las acciones deben orientarse de acuerdo con los diversos ámbitos que forman parte del desarrollo infantil (emocional, social, cultural, etcétera) en forma integral. No puede garantizarse un derecho violando otro, pues se afecta el desarrollo de niños y niñas. Aun cuando una acción afecte a un derecho con mayor contundencia, debe observarse la forma en que se afecta y se involucra a los otros.

La participación infantil es un proceso que construye nuevas relaciones entre niñas y niños y las personas adultas. Ubica el derecho a expresar su opinión libremente en todos los asuntos que

afectan al niño, teniéndose debidamente en cuenta sus opiniones, en función de su edad y madurez. Por supuesto, la participación infantil rechaza la concepción minorista (el niño como “menor”) y la visión adultocéntrica para colocar las posibilidades del niño y la niña a expresarse, opinar, tomar decisiones y actuar sobre su persona y entorno. Desde aquí niñas y niños son sujetos sociales vistos como ciudadanos, que además forman parte de la familia, la comunidad y la sociedad. Son protagonistas de su presente y su futuro.

Las dimensiones de la participación infantil son: la pedagógica, que tiene un papel en el desarrollo de la niñez, utiliza metodologías y técnicas basadas en el conocimiento de las características específicas de cada etapa de desarrollo y del contexto sociocultural infantil para estudiar la construcción de subjetividades. La dimensión social, cuyo rol está en la promoción de una sociedad más justa y democrática; requiere el desarrollo de espacios y experiencias para la interlocución de la infancia con otros actores y grupos sociales. Y la dimensión política, cuyo

Participación infantil: sistema que implica un conjunto de derechos



papel como constructor de la ciudadanía implica reconocimiento de niñas y niños como sujetos sociales plenos de derechos, y la creación de mecanismos y estructuras para la toma de decisiones en diversos ámbitos.

Para la participación infantil se hace necesario pasar de la pedagogía autoritaria a la pedagogía dialógica. La primera concibe a las personas adultas como el poder supremo, porque siempre tienen la última palabra, son quienes saben y son responsables. Existe una barrera infranqueable entre el mundo adulto y el infantil. Considera que las personas adultas siempre actúan por el mejor interés

de la infancia; que ésta es receptora de la sabiduría adulta y ve en el castigo un método de corrección que se tolera en aras de su “bienestar”. Por su parte, la pedagogía dialógica corresponde a la educación como encuentro entre el mundo de la infancia y el de la adultez; hay aprendizaje mutuo a través de interacciones en las cuales se crean las intersubjetividades; ambos son responsables de sus acciones; la autoridad existe legitimada por el compromiso y la actitud y no por jerarquías; ambos asumen retos: construir lenguajes comunes, fortalecer la autonomía, las responsabilidades y la visión crítica y constructiva.

Ejemplo de Modelo de Participación Infantil



La Escalera de Participación de Roger Hart considera ocho niveles: los tres primeros corresponden a la no participación, porque en las acciones niñas y niños son utilizados y manipulados por personas adultas, como decoración y en forma simbólica. Los siguientes cinco niveles son modalidades de participación infantil en la que niñas y niños intervienen en diferentes niveles.

La organización *Save The Children* desarrolló una propuesta de la “Programación con Derechos de la Infancia”, que significa el uso de los principios de los derechos de la infancia para planificar, ejecutar y monitorear programas con el objetivo central de mejorar la situación de niñas y niños, de forma que todos puedan disfrutar sus derechos y puedan vivir en sociedades que reconocen y respetan los derechos de la infancia. Los elementos a considerar en la programación que se proponen son:

- Estrategias cuyo objetivo es generar conciencia y promover los derechos del niño entre actores claves: para lograr cambios de comportamiento en diferentes integrantes de la sociedad y que en cada programa, acción o proyecto dirigido a la infancia tenga su propia participación. Para el caso del trabajo que se desarrolla en CIJ, esta es la principal dimensión en la cual se propone desarrollar procesos de PI.
- Estrategias cuyo objetivo es el tratamiento directo de las violaciones: las acciones para restituir

los derechos y evitar que se continúe su deterioro. Implica el diseño, la ejecución y la evaluación de acciones para reducir los niveles de violación de los derechos priorizados a través de propuestas innovadoras.

- Estrategias cuyo objetivo es fortalecer estructuras y mecanismos de protección: se trata de estrategias de mayor carácter político y legislativo, lo que incluye el uso de los instrumentos jurídico-penales para proteger los derechos de la infancia y lograr impactos a poblaciones más amplias.

Finalmente, cabe mencionar que durante los tres días del taller se realizaron ejercicios encaminados a la reflexión de la práctica institucional relacionada con la población infantil y adolescente, con el objetivo de desarrollar propuestas de acciones planificadas, específicas y ubicadas en la realidad contextual e institucional. Se trabajaron los cuerpos teóricos y los conceptos desde el análisis de la infancia y su vinculación directa o indirecta con el consumo de drogas para identificar las áreas de oportunidad en las cuales se puede iniciar el trabajo incorporando la PI articulada con el enfoque de género, para lo cual el Departamento de Equidad y Género en coordinación con las áreas normativas impulsará líneas de trabajo en las que se desarrolle esta metodología, impulsando que el próximo año se de la continuidad a este taller con la participación de niñas, niños y adolescentes con quienes se esté trabajando esta modalidad de intervención.

Difusión del Programa de cultura institucional en género

El Departamento de Equidad y Género, en coordinación con la Subdirección de Recursos Humanos y con el apoyo de la Unidad de Enlace, difundió durante el pasado mes de junio el “Programa de cultura institucional en materia de género”⁵ (PCI) y el “Plan de acción de CIJ del PCI” entre el personal de oficinas centrales y de las unidades de atención.

La difusión se llevó a cabo a través de la presentación en video del PCI y nueve cápsulas que explican cada factor contenido en el programa, para después explicar las metas y las líneas de acción que se están llevando a cabo. El PCI tiene como objetivo promover acciones para una vida sin violencia, así como la creación de una cultura de igualdad, equidad y no discriminación entre mujeres y hombres en el interior de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal⁶.

En este sentido, el Departamento de Equidad y Género sigue trabajando de manera coordinada con las diferentes áreas institucionales en la incorporación de la transversalización de la perspectiva de género en los contenidos de planes, programas, proyectos y políticas institucionales. ✓

⁵ Es importante señalar que la incorporación de la perspectiva de género en la vida cotidiana de las instituciones y el quehacer del gobierno federal a través del Programa de Cultura Institucional (PCI) se realiza en armonización con el marco legal de la Administración Pública Federal y con las leyes vigentes nacionales e internacionales de protección a los derechos humanos de las mujeres y los hombres.

⁶ Con la incorporación de esta cultura institucional se pretende crear un cambio desde lo individual y lo colectivo, a fin de que cada persona que integra la institución, desde su pensamiento y actuar, lo haga suyo de manera consciente, es decir, desde su subjetividad, para así transformar a las instituciones en espacios laborales con rostro de dignidad y respeto a la condición humana, de tal forma que esto contribuya a la construcción de una sociedad más justa.

Jornadas de prevención de adicciones DGETI-CIJ

“**L**os adolescentes sabemos que las drogas nos pueden tentar para caer en ellas, pero en nosotros está la opción de hacerlo o no, es cuestión de voluntad. Sin embargo, un sinnúmero de brillantes estudiantes y excelentes amigos han caído en un abismo y no tienen la capacidad necesaria para salir del problema, que día a día merma su salud y sus relaciones sociales.”

Así lo señaló Aydeé Guadalupe Ordaz, alumna del Centro de Bachillerato Tecnológico Industrial y de Servicios núm. 145, San Juan del Río, Querétaro, ante alumnos, padres de familia y profesores del

plantel durante la inauguración de la onceava edición de las “Jornadas de prevención de adicciones”, organizadas por la Dirección General de Educación Tecnológica Industrial (DGETI) y Centros de Integración Juvenil, el pasado 26 de abril.

“Los proyectos de los centros especializados deben dirigir sus acciones de prevención, tratamiento y rehabilitación hacia nuestro bienestar, y a nosotros, los principales involucrados en este fenómeno, nos corresponde la obligación de participar con la sociedad para disminuir los factores de riesgo, la oferta y la demanda cada vez más abiertas

de las sustancias adictivas”, concluyó.

Por su parte, el arquitecto Heriberto Alarcón López, subdirector de Enlace Operativo de la DGETI, fue el encargado de inaugurar las actividades a nivel nacional y declaró que las jornadas tienen la finalidad de fomentar una cultura de prevención de adicciones, en particular tabaco y alcohol, entre la comunidad estudiantil de educación media superior, conformada por 430 planteles ubicados en el territorio nacional. Asimismo, agregó, tienen el propósito de fortalecer el deporte, la cultura, las actividades artísticas y académicas en pro del fortalecimiento de la autoestima en el adolescente.

Previo al acto inaugural, la contadora pública María Nora García Escamilla, directora del plantel sede, dio la bienvenida a los asistentes, señalando la necesidad de fortalecer entre el alumnado acciones preventivas del uso y abuso de drogas, las cuales deben incluir educación para la salud, hábitos de vida saludables y prevención de conductas de riesgo. “El hogar y la escuela son los princi-



Dentro de las jornadas se llevaron a cabo actividades lúdicas.

pales espacios donde los jóvenes deberán encontrar un ambiente protector y estimulante para favorecer su desarrollo individual, físico y mental”, añadió.

En su oportunidad, el maestro Alejandro Sánchez Guerrero, director de Prevención de CIJ, dijo a los alumnos que las jornadas son una buena oportunidad para acercarse y dialogar en un espacio diferente sobre temas que les inquietan, como familia, los compañeros y los deseos. “Prevenir adicciones es estar bien y tener un equilibrio en la vida.”

Los invitó a participar activamente en las actividades programadas, interactuar con sus

compañeros y realizar tareas divertidas. Un ejemplo de ello es el Certamen Nacional de Teatro “Un tranvía llamado adicción”. También exhortó a los padres de familia y maestros presentes a seguir participando y a capacitarse en la materia, pues las jornadas no serían posibles sin su sensibilización y ayuda.

Estuvieron presentes en la inauguración la maestra Teresa Moreno, representante de la Dirección Técnica de la DGETI; biólogo Guillermo Galindo Sotelo, asesor de Proyectos Educativos de la Secretaría de Educación Pública en la entidad; doctor Ma-

**Su objetivo:
fomentar una
cultura de prevención
de adicciones entre la
comunidad estudiantil**

nuel Santiago Regalado, director del Centro de Salud Urbano de San Juan del Río; capitán Humberto Obregón Romero, jefe del Departamento de Prevención del Delito de la Secretaría de Seguridad Pública municipal; Jaime Fernández Correa, coordinador del Consejo Municipal contra las Adicciones; y trabajadora social Consuelo Vega Baeza, directora del CIJ Querétaro.

ALEJANDRO LARRAÑAGA RAMÍREZ 

2ª Carrera por la salud en la UNAM

RICARDO PÉREZ MARTÍNEZ

DIRECTOR DE LA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN IZTAPALAPA

La Universidad Nacional Autónoma de México llevó a cabo la “2ª Carrera por la Salud”, en la pista de calentamiento de Ciudad Universitaria el 29 de mayo. Centros de Integración Juvenil fue parte del comité orga-

nizador, motivando la participación de trabajadores, voluntarios y pacientes de sus distintas unidades.

Los competidores asistieron acompañados por sus familiares, quienes se mostraron entusiastas y los motivaron con porras y palabras de aliento. Las categorías de participación fueron: caminata de mil 500 metros; carrera de 3 mil y 5 mil metros libre y



La carrera se llevó a cabo en la pista de calentamiento de Ciudad Universitaria.

**PARTICIPARON VOLUNTARIOS,
TRABAJADORES Y PACIENTES DE CIJ**

El Fondo Unido de Jalisco donó recursos al CIJ Guadalajara Centro

BLANCA ESTELA CISNEROS SÁNCHEZ
DIRECTORA DEL CIJ GUADALAJARA CENTRO

El Fondo Unido de Jalisco, A.C., a través del licenciado Jorge López Obregón, presidente del patronato, y el licenciado Javier Torres Carreño, aportó donaciones económicas y materiales al Centro de Integración Juvenil Guadalajara Centro, con el propósito de contribuir a la calidad de los servicios que éste brinda.

La donación consistió en un cheque por 49 mil pesos, una mesa de ping pong con valor de 5 mil pesos y 10 guitarras con un valor total de 5 mil pesos. El licenciado Jorge López comentó que el Fondo Unido de Jalisco está comprometido con la comunidad jalisciense, por lo que identificado con la filosofía institucional y reconociendo las necesidades del CIJ decidió hacer esta aportación económica y material para aumentar la calidad de la atención que se brinda a los usuarios de drogas.

Durante su recorrido por las instalaciones, los representantes de la asociación conocieron de cerca el trabajo que realiza el CIJ: los programas de Consulta Externa, Centro de Día, Prevención y Movilización Social.

La donación fue recibida por la que suscribe, quien agradeció en nombre de pacientes, familiares, voluntarios y equipo médico-técnico del CIJ. Asimismo, dijo que estas aportaciones serán utilizadas en becas para pacientes de escasos recursos económicos y facilitar con ello su ingreso a tratamiento en consulta externa y al Centro de Día, así como para promover la práctica deportiva e impulsar el taller de guitarra y el desarrollo de la sensibilidad musical de los pacientes. 



La donación consistió en un cheque por 49 mil pesos, una mesa de ping pong y 10 guitarras

máster, así como carreras de 200, 400 y 800 metros para niños de uno a tres años y de tres a seis.

Los participantes de los CIJ del Distrito Federal obtuvieron tres terceros lugares: en la categoría de 3 mil metros varonil, Héctor Jesús Nieves Hernández; y en la femenil, Maricela Bernal Cejudo; en caminata el paciente “Cristian”.

Con la participación de CIJ en esta carrera se dio inicio al programa de activación física que responde a la estrategia nacional del gobierno federal denominada “Actívate, vive mejor”, la cual contempla actividades recreativas, trabajo muscular, ejercicios de balance y elasticidad, bailes y competencias deportivas.

“Cristian” manifestó que concluir una competencia deportiva y obtener uno de los primeros lugares lo motiva a seguir con su tratamiento. Héctor Nieves consideró que su participación en la carrera le sirve como preparación para la carrera contra las adicciones que organiza CIJ. Y Maricela Bernal afirmó que la participación de la comunidad en estos eventos es fundamental, pues sólo combinando la orientación para prevenir el consumo de drogas con actividades deportivas, recreativas y culturales se podrá combatir este problema que afecta tanto a la juventud. 

Algunos de los pacientes que serán beneficiados.

Firma de convenio entre el CIJ Monterrey y el Instituto Estatal de la Juventud

SILVIA LAURA CAMARILLO VÁZQUEZ
DIRECTORA DEL CIJ MONTERREY

El pasado 27 de mayo se llevó a cabo la ratificación y firma del Convenio de Colaboración entre el Centro de Integración Juvenil Monterrey y el Instituto Estatal de la Juventud (IEJ), el cual tiene como uno de los principales objetivos capacitar a los institutos municipales en la detección y canalización oportuna de quien lo requiera.

El acto protocolario estuvo presidido por el alcalde de Apodaca, licenciado Benito Caballero; el director del Instituto Estatal de la Juventud, licenciado Mauricio Canseco Cavazos, y el director del Instituto de la Juventud de Apodaca, licenciado Raymundo Flores Elizondo. Por parte de CIJ el presidente del patronato de Nuevo León, contador Gregorio Treviño Lozano, y la coordinadora regional del Noreste, licenciada Sanjuana Covarrubias Salinas.

Asimismo, estuvieron presentes los directores de los Institutos de la Juventud de Apodaca, San Pedro, Santa Catarina, Guadalupe, Allende, Escobedo, Abasolo, Montemorelos, Hidalgo y Mina.

En su mensaje de bienvenida y ante un auditorio conformado por más de 800 estudiantes de diversas preparatorias, el licenciado Raymundo Flores comentó que los jóvenes están comprometidos con el cambio y reconocen el

esfuerzo de las instituciones para promover la salud.

Posteriormente se transmitió un video del Instituto Estatal de la Juventud, el cual dio lugar al mensaje de la licenciada Sanjuana Covarrubias que agradeció la confianza del IEJ en nuestra institución para colaborar de manera organizada, sumando esfuerzos, experiencia, creatividad y entusiasmo a favor de la tarea preventiva de las adicciones.

Asimismo, la coordinadora regional de la zona le solicitó al alcalde apoyar esta tarea para que los servicios de CIJ lleguen a un número mayor de personas y refrendó la colaboración institucional particularmente en el municipio de Apodaca.

Por su parte, el director del IEJ manifestó a los jóvenes que es necesaria su participación activa, puesto que como generación ya no se sostiene la idea de ser el futuro del país, sino más bien el presente y tomar decisiones para hoy y el mañana y construir una sociedad más sana y libre de drogas.

Para finalizar el acto, el alcalde de Apodaca agradeció por la oportunidad de ser testigo de honor en la sinergia que se está dando entre los jóvenes y una institución de prestigio nacional como Centros de Integración Juvenil, además de mencionar que le dará apoyo a estas mancuernas de trabajo, pues van dirigidas a la población vulnerable como son los niños y jóvenes. ♥

Se realizó con la finalidad de colaborar de manera organizada, sumando esfuerzos, experiencia, creatividad y entusiasmo de los jóvenes en favor de a tarea preventiva



Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas

Desde 1987, el 26 de junio se conmemora el Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas. Una Convención Internacional reunida en Viena, Austria, instituyó esta celebración con el apoyo de 60 países, entre ellos México.

La Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas exhortó a los gobiernos de las naciones firmantes a implementar medidas para disminuir significativamente la demanda ilícita de drogas, promoviendo en la sociedad mundial la salud y el bienestar.

Como cada año, las unidades operativas de CIJ difunden información a todos los sectores de la comunidad acerca de los riesgos que implica el uso indebido de sustancias y los mejores mecanismos para su prevención. A continuación se hace un recorrido por las diversas actividades en las que participaron.

Acapulco: “La depresión asociada al consumo de drogas” fue el tema de la magna conferencia a la que asistieron autoridades de salud estatal y municipal. En total asistieron 530 personas.

Celaya: La licenciada Rubí Laura López Silva, presidenta municipal, encabezó la conmemoración de esta fecha con un evento en el que participaron 23 instituciones, logrando una cobertura de mil 500 personas.

Ciudad del Carmen: En el Segundo Concurso de Parodias entre Escuelas Secundarias participaron 14 grupos de seis escuelas, logrando una cobertura de 600 personas.

Cuernavaca: El doctor Arturo Islas Guerrero, destacado profesionista y catedrático universitario de la localidad, impartió la conferencia “Enfermedades crónico degenerativas y su relación con el consumo de drogas”. Además, en coordinación con el Instituto del Deporte del Estado de Morelos (INDEM) y la Escuela Secundaria Técnica núm. 39, se realizó una caminata y una sesión de activación física en el municipio de Jiutepec, con el lema “Actívate, tu salud sin adicciones es primero”. Con ambas actividades se logró impactar a mil personas.

Guadalajara Centro: Siete instituciones y organizaciones de la comunidad tapatía celebraron el acuerdo de colaboración y participación para la operación de la estrategia municipal “Guadalajara sin adicciones”, contando con la presencia del licenciado Jorge Aristóteles Sandoval, presidente municipal.

La Piedad: El CIJ La Piedad impartió una conferencia ante 350 estudiantes de la Universidad del Valle de Atemajac (UNIVA). Además, realizó una Jornada Intensiva en la Comunidad de la Quesera, perteneciente al municipio de Pénjamo, Guanajuato, con una cobertura de 200 personas.

Los Cabos: En coordinación con la Confederación Revolucionaria de Obreros y Campesinos (CROC), se escenificó el monólogo “Fulano de tal”, al cual asistieron 120 personas.



Oaxaca: A la jornada académica “Manejo interdisciplinario del usuario de drogas” asistieron profesionales de la salud de más de 20 instituciones, quienes escucharon cuatro conferencias y participaron en una mesa de trabajo.

Puerto Vallarta: Se realizó una jornada preventiva en la Escuela Primaria “Genaro Padilla”, a la que asistieron 245 alumnos de 4o., 5o. y 6o. grados. Además, se organizó un rally preventivo en la comunidad “Las Palmas” en el que participaron 180 padres de familia, alumnos y maestros de dos escuelas y se impartió la conferencia “Jóvenes y drogas” a 250 estudiantes de la Secundaria Técnica núm. 49, con el apoyo de seis instituciones. Por otro lado, los internos del Centro Integral de Justicia Regional (CEINJURE) “Costa Norte” presentaron una obra de teatro, con una cobertura de 900 personas.

Tapachula: Del 23 al 30 de junio se realizó una campaña de prevención en diversas instituciones, la cual incluyó la presentación del sociodrama “Yo puedo”, a cargo de prestadores de servicio social de tres universidades, quienes además repartieron volantes en tres unidades de salud y cuatro centros comerciales. Dentro de las actividades también se desarrolló el foro “Experiencias terapéuticas en personalidad adictiva”, un teatro guiñol y la proyección de un video interactivo, así como eventos deportivos en ocho instituciones. En total se alcanzó una cobertura de 3 mil 500 personas.

Tecomán: El presidente municipal, contador público Saúl Magaña Madrigal, inauguró el Primer Foro Ciudadano, organizado por la Red Tecomense contra las Adicciones con el objetivo de crear el Plan Municipal contra las Adicciones. En las mesas de trabajo participaron 120 personas, principalmente líderes de las diferentes colonias y comunidades del municipio, quienes estuvieron coordinados por representantes de 11 instituciones, entre ellas CIJ. Asimismo, se llevó a cabo un bicipaseo y diversas actividades recreativas y deportivas con el apoyo de 10 instituciones.

Tlaxcala: La conferencia denominada “Cómo prevenir a tus hijos del consumo de drogas” se llevó a cabo en coordinación con el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) municipal y contó con la presencia de 100 padres de familia.

Toluca: En coordinación con la Agencia de Seguridad Estatal del Estado de México, el CIJ Toluca llevó a cabo la presentación de trabajos finales de los talleres de Orientación Preventiva Infantil —desarrollados en las semanas previas al evento en la Escuela Primaria “Josefa Ortiz de Domínguez”— ante 300 personas, quienes también disfrutaron de la obra de teatro “¿Por qué tengo miedo?”.

Villahermosa: Nueve instituciones comprometidas con la prevención de las adicciones aceptaron la invitación de CIJ para participar en una mesa redonda en la que dieron a conocer los proyectos que han implementado en esta materia. También asistieron representantes de empresas que se han beneficiado con las actividades preventivas. **MARIANA MARTÍNEZ HERRERA** 



CENTRO DE DÍA



Tratamiento Semi-residencial para personas con problemas de alcohol y drogas

- Proporcionado por especialistas en adicciones.
- Participan la familia y miembros de la comunidad.
- Se realizan actividades terapéuticas y recreativas, grupales e individuales.



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

Para vivir sin adicciones

TELCEIJ CIUDAD DE MÉXICO: 5212 1212 TELCEIJ JALISCO: 3836 3463
cij@cij.gob.mx www.cij.gob.mx www.cij.org.mx

Tercer encuentro para la prevención de las adicciones en Ciudad Juárez



Autoridades que presidieron el encuentro en el Instituto de Ciencias Sociales y Administración.

OLIVIA CARAVEDO VILLALOBOS
DIRECTORA DEL CIJ CIUDAD JUÁREZ NORTE

Con el objetivo dar seguimiento a la formación de promotores de salud que transmitan y multipliquen mensajes acerca de los peligros que representa el consumo de drogas tanto legales como ilegales, la Subdirección de Orientación y Bienestar Estudiantil de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez (UACJ) y el Centro de Integración Juvenil Ciudad Juárez Norte organizaron el “Tercer encuentro para la prevención de las adicciones”, en el cual participaron 290 estudiantes.

Durante su mensaje, el secretario general de la UACJ, licenciado David Ramírez Perea, se diri-

gió a los promotores: “a ustedes se les ha preparado para transmitir un mensaje acerca de los daños a la salud que provocan las drogas, y no sólo la cocaína, la heroína y la marihuana, también los inhalantes, que son utilizados por muchos niños de las colonias periféricas de la ciudad, sustancias que provocan serios daños a la salud”.

Por su parte, la que suscribe dio a conocer los resultados del encuentro anterior, entre los que destacaron las propuestas de elaborar periódicos murales y trípticos en cada escuela, organizar redes a través de los correos electrónicos, organizar visitas a los planteles educativos y enviar información a los medios de comunicación.

Al presentar su ponencia “Atención en crisis, primeros auxilios psicológicos”, el psicólogo Jorge Luis Arellanez Hernández, jefe del Departamento de Investigación Psicosocial de CIJ, explicó que éstos consisten en la intervención psicológica en el momento de crisis, entendiéndose como una ayuda breve e inmediata de apoyo y rescate a la persona para restablecer su estabilidad emocional y facilitarle las condiciones de un continuo equilibrio personal.

Explicó que la palabra crisis deriva del griego “krisi”, que significa decidir. Es un estado temporal de desorganización emocional importante, caracterizado por la percepción de incapacidad para solucionar la situación con los métodos habituales, cuyo resultado es radicalmente positivo o negativo. Entre las ventajas de la primera ayuda psicológica, el psicólogo Arellanez destacó la inmediatez, la proximidad y la simplicidad, y sus fases son las siguientes: hacer contacto psicológico; examinar las dimensiones del problema; analizar las soluciones posibles; ayudar a tomar una acción concreta y realizar un seguimiento del caso.

Posteriormente, se trabajó en forma de taller con cuatro casos que fueron escenificados para ver de qué manera se daría contención si se presentara alguna crisis en estudiantes o compañeros de la universidad.

El encuentro se llevó a cabo el 23 de abril en el Instituto de Ciencias Sociales y Administración. 

CIJ recibió un reconocimiento por su incansable labor en la lucha contra el tabaquismo

En el marco del Día Mundial sin Tabaco 2010 cuyo lema fue “Mujeres libres de tabaco” y en la inauguración del “XII Curso de tabaquismo” efectuado el 26 de mayo en el auditorio del Instituto Nacional de Cancerología (INCan), la Asociación Mexicana de Lucha contra el Cáncer A. C., la Alianza contra el Tabaco A. C. (ACTA) y el instituto sede, entregaron dos reconocimientos por su incansable labor en la lucha contra el tabaquismo a las directoras generales del Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñiz” y de Centros de Integración Juvenil, doctora María Elena Medina-Mora y licenciada Carmen Fernández Cáceres, respectivamente.

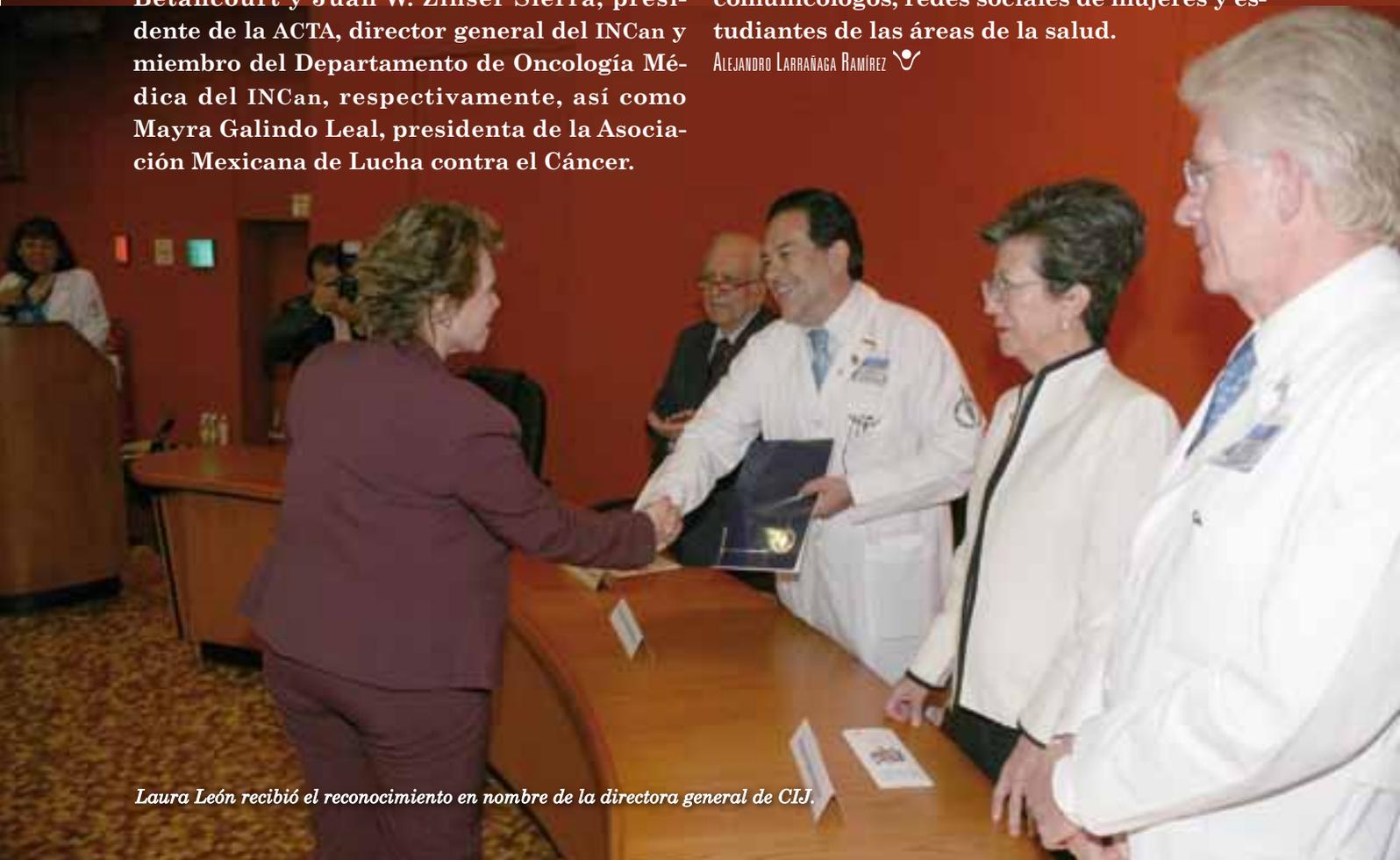
Encabezaron el acto los doctores Francisco Javier López Antuñano, Alejandro Mohar Betancourt y Juan W. Zinser Sierra, presidente de la ACTA, director general del INCan y miembro del Departamento de Oncología Médica del INCan, respectivamente, así como Mayra Galindo Leal, presidenta de la Asociación Mexicana de Lucha contra el Cáncer.

Recibió la distinción, a nombre de la licenciada Fernández, la doctora Laura León León, subdirectora de Hospitalización y Proyectos Clínicos de CIJ, quien además presentó la conferencia “Tabaquismo con perspectiva de género”.

En su presentación destacó la necesidad de ofrecer alternativas diferentes de tratamiento a mujeres y hombres, ya que la dificultad de dejar el tabaquismo se asocia en ellas principalmente con la depresión, los trastornos de ansiedad y de alimentación, como la bulimia. Para lograr un éxito en la recuperación, añadió, es recomendable ofrecerles apoyo farmacológico, psicológico y una red de apoyo.

El curso se dirigió a médicos, psicólogos, enfermeros, sociólogos, trabajadores sociales, comunicólogos, redes sociales de mujeres y estudiantes de las áreas de la salud.

ALEJANDRO LARRAÑAGA RAMÍREZ 



Laura León recibió el reconocimiento en nombre de la directora general de CIJ.

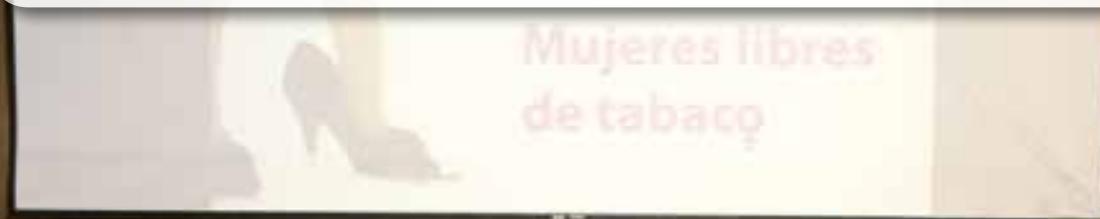
31 de mayo, Día Mundial sin Tabaco

“**D**e acuerdo con la Encuesta de Tabaquismo en Jóvenes, en México no existe diferencia en el consumo de tabaco entre hombres y mujeres adolescentes, incluso en algunas ciudades es mayor en ellas; esta situación preocupa a las autoridades sanitarias puesto que inician el hábito alrededor de los 13 años de edad y mantendrán la prevalencia de uso hasta llegar a la edad adulta.”

Así lo señaló el subsecretario de Prevención y Promoción a la Salud de la Secretaría de Salud, doctor Mauricio Hernández Ávila, al encabezar la ceremonia del Día Mundial sin Tabaco, cuyo lema es “Mujer libre de tabaco”, debido a que la feminización de la epidemia es una de las tendencias más preocupantes, especialmente en la población joven.

En el auditorio “Fernando Rébora” del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER), el funcionario recalcó la necesidad de que tanto hombres como mujeres tengan una información completa sobre los efectos del consumo del tabaco y la protección frente al humo.

Explicó que las adolescentes fuman por las siguientes causas: publicidad atractiva de las compañías, fácil acceso a sus productos por su bajo costo, presión de los amigos, y por las ideas de que “fumar es aceptable” y “aumenta la popularidad”. Lo real es que causa daños en el sistema reproductivo, padecimientos como la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), infartos al miocardio y bronquitis crónica, entre otras, y por ende, la muerte.



INER
INSTITUTO NACIONAL DE
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS



El doctor Hernández Ávila remarcó que la administración del presidente Felipe Calderón ha impulsado diversas acciones como la Ley General para el Control del Tabaco, aprobada por ambas cámaras y puesta en marcha el 28 de agosto de 2008; el Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco, autorizado el 31 de mayo en 2009 y aplicado en junio del mismo año; la Norma Oficial Mexicana para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones, que establece los nuevos algoritmos de diagnóstico y tratamiento de la adicción a la nicotina y la publicación del acuerdo secretarial para la incorporación de pictogramas y leyendas sanitarias en todo etiquetado y empaquetado de productos de tabaco, disposición que se aplicará el próximo 25 de septiembre en el marco del bicentenario de la Independencia del país.

Asimismo, informó que el sector salud cuenta con una red de más 300 Centros de Atención Primaria en Adicciones aunados a 250 clínicas especializadas de ayuda para dejar de fumar.

Finalmente, agradeció la iniciativa del senador Ernesto Saro Boardman, presidente de la Comisión de Salud de la Cámara de Senadores, de aumentar 10 pesos por cada cajetilla para “salvar un millón de muertes”.

En la ceremonia se anunciaron los principales resultados de la Encuesta Global de Tabaquismo en Adultos (GATS, por sus siglas en inglés) México 2009, que establece lo siguiente: en general, 15.9 por ciento (10.9 millones) de los adultos en el país son fumadores actuales: 8.1 millones son hombres y 2.8 millones son mujeres, 48 por ciento de ellos son consumidores diarios; 99 por ciento de los hombres y 96 por ciento de las mujeres fuman cigarrillos manufacturados.

Previo al acto oficial, la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de Centros de Integración Juvenil, participó en el foro “Mujer y tabaco, un enfoque integral”. En este encuentro informó que la red operativa de 110 unidades distribuidas en la república mexicana atendió en 2009 a 3 mil 930 personas, de las cuales 30 por ciento son mujeres con un promedio de edad de 40 años.

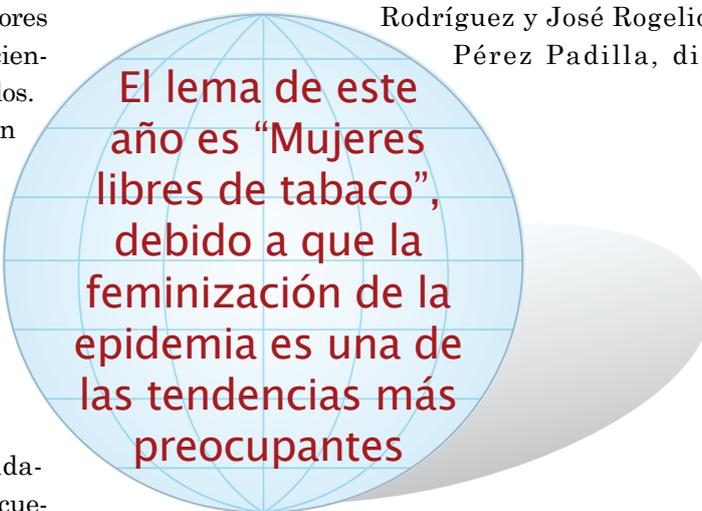
Además, la institución cuenta con dos unidades móviles instaladas en edificios públicos y escue-

las, principalmente secundarias y preparatorias, cuya función es realizar breves diagnósticos respecto a la condición física de los fumadores, sensibilizar sobre los riesgos por fumar e invitarlos a las clínicas de tabaquismo. Anunció que en breve se dispondrá de 12 unidades más que brindarán los mismos servicios en el interior del país.

La licenciada Fernández enfatizó que al observar un incremento en el uso del cigarro en el sexo femenino la institución publicó el libro *Tabaco y mujeres*, con base en investigaciones y estudios cualitativos. El texto expone los factores de riesgo asociados con el consumo de tabaco en mujeres adolescentes y adultas; en las primeras se debe a la influencia de su pareja y en las segundas a la presión social, la depresión y la ansiedad.

Por último, manifestó que con el apoyo del INER se ha capacitado a personal de varias instituciones para que cuenten con sus propias clínicas de tabaquismo y CIJ puso en marcha el curso *on line* “Tratamiento para dejar de fumar”, con una duración de 70 horas dividido en tres módulos: el tabaquismo como problema de salud pública, estrategias de motivación para dejar de fumar y tratamiento médico y psicológico del tabaquismo.

Encabezaron el acto el doctor Philippe Lamy, representante de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud en México; doctor Carlos Rodríguez Ajenjo, secretario técnico del Consejo Nacional contra las Adicciones; senador Ernesto Saro Boardman; los doctores María Elena Medina-Mora, Mario Henry Rodríguez y José Rogelio Pérez Padilla, di-



El lema de este año es “Mujeres libres de tabaco”, debido a que la feminización de la epidemia es una de las tendencias más preocupantes

rectores generales de los institutos nacionales de Psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñiz”, Salud Pública y Enfermedades Respiratorias, respectivamente; doctor William Parra, coordinador de la Iniciativa Bloomberg para el Control del Tabaco de la Fundación CDC; licenciado Matthew Myers, presidente de *Campaign for Tobacco-Free Kids*; doctor Wick Warren, jefe de Investigación del Centro Nacional de Enfermedades Crónicas y Prevención del CDC, y Mayra Galindo Leal, presidenta de la Asociación Mexicana de Lucha contra el Cáncer.

Para concluir la ceremonia las autoridades entregaron reconocimientos a los ganadores del Concurso Nacional de Cartel, a la labor femenina en el periodismo de salud y tabaco, a la doctora Medina-Mora por su trayectoria en el monitoreo de la epidemia del tabaquismo y a las instituciones nacionales que trabajaron la encuesta global.

A continuación damos a conocer algunos de los eventos realizados a nivel nacional por las unidades operativas de CIJ para conmemorar esta fecha:

— **Acapulco.** Se realizó una ceremonia a la que asistieron 120 personas y se dictó una conferencia sobre los daños asociados con el consumo de tabaco, se presentó un informe de las actividades realizadas en la “Semana estatal contra el tabaco”, además de entregarse los premios del concurso de cartel intercolegial “Fumar es Feo”, en el que participaron 137 trabajos.

— **Cancún.** El 31 de mayo se llevó a cabo un acto protocolario con autoridades de salud y educación; asimismo se realizaron diversas actividades en coordinación con el sindicato de la Confederación Revolucionaria de Obreros y Campesinos: conferencias a 1,500 estudiantes de secundaria y bachillerato, 2 rallies preventivos con 200 jóvenes, un torneo de básquetbol, recolección de 3 mil colillas en la playa, entrega de dulces a quienes decidían apagar su cigarrillo, una rueda de prensa y 12 entrevistas en los medios locales.

— **Celaya.** Con alumnos de cuatro telesecundarias se organizó previamente un concurso de mantas para prevenir el consumo de tabaco, en el cual participaron 900 alumnos. El día del evento se realizó la ceremonia de premiación y se dio un taller con 100 estudiantes de los grupos ganadores y sus maestros.

— **Ciudad del Carmen.** La premiación de un concurso de cartel en el que participaron 120 trabajos y una marcha a la que acudieron 400 personas entre estudiantes y maestros de diversas escuelas, así como población en general, fueron los actos conmemorativos.

— **Cuernavaca.** Se impartieron conferencia a alumnos de diversos niveles educativos, así como una en el



Hospital General Regional de Zona del IMSS, además de realizar jornadas preventivas y participar en la Feria del deporte y la activación física. Se tuvo una cobertura de 630 personas.

—■ **Culiacán Oriente.** Con estudiantes de 5° y 6° grado de seis escuelas primarias que conforman las brigadas antidrogas, así como con sus maestros y padres de familia, se convocó al 1er Foro infantil “Un mundo libre de humo de tabaco”, encabezado por el profesor Luis Castro Castorena, coordinador estatal de Escuela Segura de la Secretaría de Educación Pública y Cultura.

—■ **Chihuahua.** Playeras, cachuchas, llaveros, plumas y engomados se intercambiaron por 4 mil cigarrillos que serán utilizados como abono para un parque. La recolección se dio en seis de los principales cruceros de la localidad en coordinación con diversas instituciones. También se organizó un rally con estudiantes que conforman las brigadas antidrogas en 8 escuelas.

—■ **Escuinapa.** En escuelas de nivel medio y medio superior se organizaron jornadas preventivas dirigidas a estudiantes, maestros y padres de familia, asimismo se capacitó a profesionistas en el ámbito de la salud de diversas instituciones y organizaciones, además de instalar un módulo informativo.

—■ **Guadalajara.** Las unidades operativas de la zona metropolitana de Guadalajara, en coordinación con la Universidad Autónoma de Guadalajara, organizaron un panel en el que participaron ponentes de diversas instituciones y más de 250 alumnos de psicología, administración, ciencia política, ciencias de la comunicación y derecho.

—■ **Guadalupe.** Se llevó a cabo un acto protocolario al que asistió la licenciada Ivonne Álvarez, alcaldesa de Guadalupe, quien también asistió a la unidad operativa el 28 de mayo a la ceremonia de egreso de la primera generación de pacientes del Centro de Día que recibió una beca de estudios en el Centro de Estudios Tecnológico Industrial y de Servicios (Cetis) como estímulo a su esfuerzo.

—■ **Guamúchil.** 400 personas, entre estudiantes, maestros y padres de familia de 11 instituciones educativas participaron en un concurso de sociodramas y un foro donde se realizaron diversas mesas de trabajo en torno al tabaquismo.

—■ **Guasave.** En coordinación con otras instituciones se montaron dos ferias de la salud y se realizaron las jornadas preventivas en 15 escuelas de nivel medio y medio superior de diferentes ejidos con una cobertura de casi 5 mil personas.

—■ **Hermosillo.** Se dictó una serie de pláticas en la unidad operativa, donde aplicaron espirometrías. Asimismo,



mo se montó una exposición de arte en óleo y se convocó una rueda de prensa, cerrando las actividades con la participación de un grupo coral.

■ **Ixtapa.** Las instituciones que conforman el Consejo Municipal contra las Adicciones llevaron a cabo un rally juvenil en el que participaron casi 90 estudiantes de 8 escuelas. Se premió a los tres primeros lugares, así como a la mejor porra del evento.

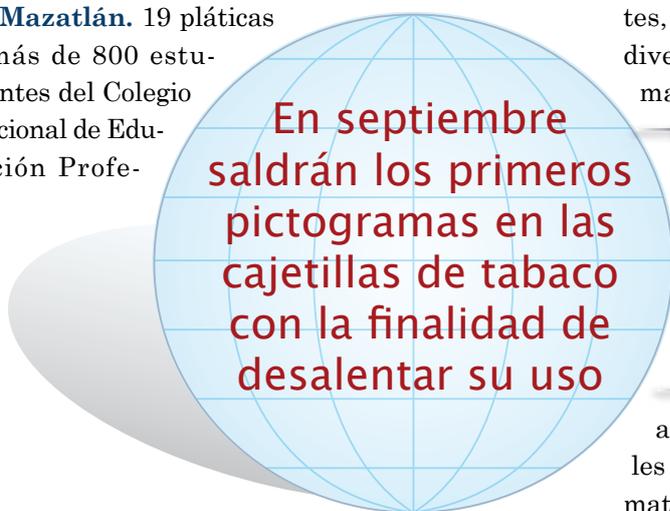
■ **La Paz.** “Por una nueva cultura del autocuidado de la salud y el medio ambiente” fue el nombre del evento en el que participaron más de 100 personas y donde se dio una conferencia y una obra de teatro para los niños, algunos de ellos también participaron en un concurso de mensajes preventivos.

■ **León.** Una marcha que contó con un contingente de 300 personas y una ceremonia protocolaria encabezada por el presidente municipal, licenciado Ricardo Sheffield Padilla, fueron las actividades realizadas, además de la elaboración de carteles en contra del tabaquismo.

■ **Los Cabos.** “Un gol contra el tabaco” fue el nombre del torneo futbolístico que se llevó a cabo y en el que participaron estudiantes de 4 escuelas, apoyados por más de 250 asistentes.

■ **Los Mochis.** Durante todo el mes de mayo se realizaron diversas actividades como la capacitación de voluntarios en el tema de tabaquismo, que dio como resultado la impartición de 414 pláticas informativas en escuelas primarias, secundarias y de bachillerato, así como en el IMSS, con lo que se logró llegar a 11 mil 800 personas. Asimismo, 35 iniciaron su tratamiento para dejar de fumar.

■ **Mazatlán.** 19 pláticas a más de 800 estudiantes del Colegio Nacional de Educación Profe-



**En septiembre
saldrán los primeros
pictogramas en las
cajetillas de tabaco
con la finalidad de
desalentar su uso**

sional Técnica (Conalep), una mesa redonda en la Universidad Autónoma de Sinaloa y un desfile con preescolares, además de una puesta en escena de danza contemporánea a la que asistieron 200 personas fueron las actividades realizadas.

■ **Miguel Hidalgo.** En la explanada delegacional de Miguel Hidalgo se instaló una unidad móvil de CIJ contra el tabaquismo en la que decenas de personas recibieron servicios gratuitos de diagnóstico y de detección de problemas derivados del consumo de tabaco, así como canalización a tratamiento.

■ **Monterrey.** Más de mil personas, encabezadas por el doctor Jesús Zacarías Villarreal, secretario de Salud en el estado, se sumaron a la 9ª “Caminata por la salud” convocada por el CECA, del cual CIJ forma parte. En un ambiente familiar y recreativo se brindó información sobre los servicios que se ofrecen y se invitó a los asistentes a participar en diversas actividades lúdicas. Previamente se convocó, en coordinación con la Comisaría de Reinserción Social de la SSP al concurso “Lemas preventivos en centros penitenciarios” en el que participaron 292 internos. Dicho lemas fueron expuestos en la caminata.

■ **Morelia.** “Mujer y tabaco” fue el nombre del panel que se realizó en las instalaciones de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo y en el que participaron ponentes de instituciones educativas y de salud que abordaron la influencia del marketing en el consumo del tabaquismo, así como sus daños y consecuencias. En el evento participaron alrededor de mil 200 jóvenes estudiantes, a quienes también se les invitó a participar en diversas actividades lúdicas y se les brindó información y orientación.

■ **Nezahualcóyotl.** Se impartieron conferencias al personal médico y administrativo del IMSS, así como a la población derechohabiente. En escuelas se dieron pláticas, se elaboraron carteles y periódicos murales alusivos al tema. En estas actividades participaron casi 4 mil personas.

■ **Nogales.** En coordinación con instituciones afines se convocó a una marcha por las principales calles de la ciudad y se colocaron módulos informativos y de orientación.

—■ **Playa del Carmen.** La Alianza de Jóvenes contra la Violencia y CIJ realizaron, del 17 al 28 de mayo, las jornadas preventivas “Mitos y Realidades” en escuelas secundarias del municipio de Solidaridad con la participación de 400 estudiantes, entre quienes, de forma paralela, se organizaron torneos de futbol, voleibol y atletismo que culminaron el 31 de mayo.

—■ **Puebla.** El Instituto y Casa de la Juventud Poblana fue la sede del festival cultural conmemorativo en el que participaron diferentes instituciones y se brindó información y orientación acerca del consumo de tabaco.

—■ **Puerto Vallarta.** Entre cantos y porras que desalentaban el consumo de tabaco se realizó una marcha con un contingente de 500 personas y el apoyo de diversas instituciones como el CECAJ. Asimismo, se dictó la conferencia “Género y Tabaquismo” a la que acudieron alrededor de 250 personas.

—■ **Salamanca.** Dentro de la semana de prevención “El respeto al aire ajeno es salud” se llevaron a cabo diversas actividades en coordinación con el Comité de Salud Mental y Adicciones, entre ellas destaca el trabajo realizado con 13 brigadas antidrogas a través de sesiones informativas en escuelas de todos los niveles, así como la intervención mínima con el personal médico del hospital de PEMEX que alcanzó una cobertura de casi 8 mil 500 personas. También se impartieron 12 pláticas y siete talleres a 600 personas de la comunidad en general. Durante la clausura del evento se dictó una conferencia ante 800 asistentes y se firmó el acta constitutiva del Comité Municipal de Salud Mental y Adicciones, por lo que se contó con la presencia del presidente municipal de Salamanca, licenciado Antonio Ramírez Vallejo.

—■ **Saltillo.** En coordinación con el Conalep se realizó un rally en el que participaron 200 estudiantes que fueron apoyados por más de 600 compañeros, a quienes se les dio información acerca de los servicios institucionales y los riesgos que representa consumir tabaco.

—■ **Tecomán.** El contador Saúl Magaña Madrigal, presidente municipal, inauguró las actividades del día y pegó la primera calcomanía alusiva a esta fecha, el objetivo fue pegar 500 de ellas en menos de una hora, en puntos estratégicos del municipio y con el apoyo de diferentes instituciones. De forma alterna, en el municipio de Armería se dieron conferencias y se realizó una marcha, donde el contingente intercambió a los fumadores sus tabacos por dulces. También se clausuraron los trabajos del proyecto “Un respiro por la salud” con alumnos de secundaria.



- ■ **Tepic.** Se convocó a un concurso de dibujo en el que participaron alumnos de 4°, 5° y 6° grados de primaria, así como a la caravana contra el consumo de tabaco “A 200 años una mujer libre es una mujer sin tabaco” organizada por el CECA, la cual culminó otorgando información y orientación a los más de 2 mil 200 asistentes a dichos eventos.
- ■ **Tijuana Soler.** Más de 600 alumnos de Conalep, a los que se sumaron autoridades y población en general, participaron en la marcha conmemorativa del 31 de mayo que encabezó el contador José Luis Cato Lizardi, director estatal de Conalep.
- ■ **Toluca.** Durante el acto protocolario se premió a los ganadores del Segundo Concurso de Parodias contra el Tabaquismo en el que participaron 29 propuestas, el cual fue precedido por una marcha a la que acudieron más de 700 estudiantes de nivel medio superior y donde, de manera simbólica, los asistentes acudieron al funeral del tabaco.
- ■ **Tlaquepaque.** Se brindó información y orientación a los más de 160 asistentes a las instalaciones de CIJ a través de una conferencia y un taller de género y violencia. Además, se aplicaron 104 espirometrías sin costo, gracias al apoyo del laboratorio GSK glaxosmithkline.
- ■ **Tlaxcala.** El municipio de Zacualpan fue una de las sedes donde se trabajó de manera coordinada con el Conalep en un acto cívico que incluyó la presentación de tres periódicos murales ante 800 asistentes.

En el ayuntamiento de Tlaxcala se realizó otra ceremonia en la que estuvo presente el licenciado Zenón Ramos Cas-

tillo, presidente municipal. En el marco de este día, 31 de mayo, se desarrollaron las jornadas intensivas de prevención donde se atendió a más de 4 mil estudiantes, maestros y padres de familia de diferentes planteles educativos en el estado.

- ■ **Zacatecas.** Del 24 de mayo al 2 de junio se llevaron a cabo actividades con diversas instituciones públicas y privadas entre las que destacan: nueve conferencias, una videoconferencia y más de 60 sesiones informativas, así como la colocación de dos stands y el intercambio de cigarros por dulces, además de la presentación de una obra de teatro, lo que impactó a casi 4 mil personas.

- ■ **Zamora.** Varios eventos como entrevistas en radio y televisión, y charlas informativas a más de 300 personas (desde principios de mayo) antecedieron la ceremonia protocolaria del Día Mundial sin Tabaco que se realizó en el Hospital San José, a la que asistieron aproximadamente 160 personas, principalmente estudiantes y maestros de más de 15 escuelas de la ciudad, para compartir un panel con expertos en el tema del tabaco.

- ■ **Zapopan Norte.** Este año las acciones se orientaron a la población escolar de nivel bachillerato a través de un ciclo de conferencias que llegaron a más de mil 300 jóvenes. En dos clínicas del IMSS se montó un stand informativo, lo que permitió orientar a casi 400 personas, de donde se programaron 14 citas para iniciar el proceso de diagnóstico encaminado al tratamiento para dejar

de fumar.  ANDREA PÉREZ OROZCO y ALEJANDRO LARRAÑAGA RAMÍREZ



Informe anual a la comunidad

Como cada año, los Centros de Integración Juvenil presentan un informe a la comunidad con el objetivo de dar a conocer sus actividades más relevantes, los logros alcanzados y, en algunos casos, las metas contempladas para el siguiente año. En esta ocasión se reseñan los informes presentados durante el segundo trimestre de 2010.

Chetumal: Los secretarios de Salud, de Educación Pública, de Desarrollo Económico y de Cultura de Quintana Roo, químico Juan Carlos Azueta, profesor Eduardo Patrón Azueta, licenciado Bello Melchor Rodríguez Carrillo y licenciado Ángel Rivero Palomo, respectivamente, acudieron a la presentación del informe. Se dio a conocer que en materia de prevención se impactó a 30 mil 500 personas y se dio tratamiento a 40 pacientes en consulta externa. Durante la ceremonia, también tomó protesta el nuevo presidente del patronato estatal de CIJ en Quintana Roo, licenciado Efraín Villanueva Arcos.

Ciudad del Carmen: Con la asistencia de la presidenta del DIF estatal, Adriana Hernández de Ortega, el CIJ rindió su informe el pasado 21 de mayo. En materia de prevención, se realizaron 600 acciones de información con la participación de 17 mil 800 personas; mil 550 acciones en proyectos de orientación, con una

cobertura de 7 mil personas; 325 acciones de movilización comunitaria con 4 mil 570 personas; y 330 de capacitación con 160 personas. Las sustancias de mayor consumo entre los pacientes atendidos fueron alcohol, tabaco y marihuana. Cabe resaltar que Ana Lucía Macusoy, presidenta de la Mesa Redonda Panamericana “Perla del Golfo”, hizo entrega de la biblioteca y la sala de cómputo que dicha asociación donó al CIJ en beneficio de las personas que acuden a la institución y de la sociedad en general.

Cuernavaca: El pasado 10 de junio se presentó el informe en el Salón de Cabildo “Emiliano Zapata” del H. Ayuntamiento, destacando que durante 2009 se incrementaron las acciones de tratamiento más de 50 por ciento en relación con el año anterior, al realizar 4 mil 130 con una cobertura de 650 personas, tanto en consulta externa como en el Centro de Día. Por otro lado, se realizaron 2 mil 300 acciones preventivas con 26 mil personas. Destaca el trabajo del patronato local, integrado por cerca de 30 personas, cuyo apoyo ha permitido la ampliación de la unidad y el equipamiento de los talleres del Centro de Día. El reto para 2010 es abrir una Unidad de Hospitalización en Cuautla.

Durango: Se informó que durante 2009 se llevaron a cabo 3 mil 840 acciones de tratamiento con 420 pacientes y 670 familiares. Respecto a prevención y acti-

vidades de movilización social, se realizaron 3 mil 165 acciones, con un impacto de 36 mil 460 personas. La ceremonia tuvo lugar el 26 de mayo y fue encabezada por la presidenta del DIF estatal, Gabriela López de Hernández Deras. También se realizó la firma de convenios con el Tribunal de Menores Infractores y la Procuraduría General de Justicia, y se entregaron reconocimientos a los participantes que concluyeron el diplomado “Modelos y estrategias de intervención temprana en el consumo de alcohol y drogas ilícitas”.

Guadalajara: Las unidades operativas de la zona metropolitana de Guadalajara presentaron su informe el pasado 27 de mayo en las instalaciones del Colegio de Jalisco. Más de mil 700 pacientes acudieron por primera vez a tratamiento y a través del programa de atención curativa se atendió en total a 2 mil 530 pacientes y 3 mil 270 familiares. Asimismo, con el programa preventivo se logró impactar a 30 por ciento más que la población atendida durante 2008, por medio de 13 mil 330 acciones. Cabe destacar que durante 2009 se colocó la primera piedra de lo que será la nueva Unidad de Hospitalización en terrenos donados por el H. Ayuntamiento de Zapopan.

Guadalupe: El pasado 4 de mayo esta unidad informó que de marzo de 2009 al mismo mes de 2010 se atendió en tratamiento a 850 personas, mediante 3

mil 440 servicios. En cuanto a acciones preventivas, se realizaron 2 mil 100, con una cobertura de 26 mil personas. Se destacó la apertura del Centro de Día con el apoyo del gobierno municipal.

Huatulco: Esta unidad presentó su primer informe a la comunidad y en la misma ceremonia tomó protesta el patronato. Durante 2009 se llevaron a cabo campañas de información, orientación y capacitación, contabilizando un total de mil 450 actividades. En materia de información se alcanzó una cobertura de 14 mil personas y en orientación, 3 mil 850. La ceremonia se realizó el pasado 18 de junio y fue encabezada por la presidenta del DIF estatal, Lourdes Salinas de Ruiz.

Ixtapa: Como parte del programa preventivo “Para vivir sin adicciones”, se dio a conocer que en el rubro de información se impartieron 3 mil 300 pláticas con temas de alcohol y tabaco a 45 mil personas; en orientación se llevaron a cabo 430 sesiones con una cobertura de mil 400 personas; y en capacitación se realizaron 110 acciones que impactaron a 130 personas. El informe se presentó el 29 de junio.

Mexicali: Esta unidad dio a conocer que en materia de prevención alcanzó una cobertura de 12 mil 240 perso-

nas, mientras que en tratamiento impactó a 3 mil 930 personas, mediante 5 mil 850 acciones. Destacó la participación de los voluntarios y la coordinación que se obtuvo con el “Programa Escuela Segura” para realizar las Jornadas intensivas de prevención en primarias y secundarias. El informe tuvo lugar el pasado 18 de mayo en el auditorio de Desarrollo Social Municipal.

Puebla: En el auditorio de la Secretaría de Salud del estado, el 26 de abril, se dio a conocer que a nivel informativo y de sensibilización se instrumentaron mil 200 acciones, con una cobertura de 46 mil 330 personas; en cuanto a orientación, se realizaron 760 acciones que impactaron a 4 mil 760 personas; en capacitación se llevaron a cabo 600 sesiones con una cobertura de 865 personas. En cuanto a los servicios de tratamiento y rehabilitación, se llevaron a cabo 3 mil 900 sesiones con mil 110 pacientes y familiares. Destacó la participación de 41 voluntarios y de los miembros del patronato.

Tuxtla Gutiérrez: Esta unidad alcanzó una cobertura de 20 mil 200 personas en acciones preventivas y 860 acudieron a trata-

miento. La mariguana, la cocaína y el crack fueron las drogas ilícitas de mayor consumo entre la población atendida, además del alcohol y el tabaco. Resaltó que continúan los trámites para la construcción de la segunda etapa del edificio propio para el CIJ. El informe tuvo lugar en el auditorio del Centro Cultural “Jaime Sabines”, el pasado 10. de junio, y durante la ceremonia también se firmó un convenio de colaboración con la Escuela de Medicina Alternativa, cuyo principal objetivo es que los alumnos de la Licenciatura en Naturoterapia podrán realizar servicio social y prácticas académicas en CIJ, apoyando el tratamiento de los pacientes con técnicas de auriculoterapia, así como capacitarse en materia de adicciones para realizar actividades preventivas.

KARLA GABRIELA ORTIZ VARGAS 





En el contexto del Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas (26 de junio), la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, por sus siglas en inglés) dio a conocer el “Informe Mundial sobre las Drogas”, cuyo texto destaca que entre 155 y 250 millones de personas consumieron sustancias ilícitas en 2008 (de 3.5 a 5.7 por ciento de la población mundial entre 15 y 64 años de edad).

La marihuana sigue siendo la droga de mayor consumo en el planeta, pero las sustancias sintéticas ganan terreno. Entre 129 y 190 millones de personas usaron cannabis al menos una vez. El número de consumidores de drogas sintéticas — entre 40 y 50 millones de personas en el mundo, según la oficina— podría superar en breve al de de cocaína y heroína sumados. Respecta a la cocaína, se estima que la producción disminuyó entre 12 y 18 por ciento de 2007 a 2009. Los consumidores en Europa pasaron de 2 a 4.1 millones de 1998 a 2008, representando cambios en los itinerarios del tráfico, los cuales suelen incluir a África.

La tendencia mundial del consumo de drogas cambió en los últimos dos años: mientras la demanda aumentó en los países en desarrollo, en las naciones ricas se redujo.

La marihuana sigue siendo la droga de mayor consumo en el planeta, pero las sustancias sintéticas ganan terreno

El reporte incluyó datos de los tres mercados transnacionales de las drogas más importantes: heroína, cocaína y estimulantes de tipo anfetamínico. No aborda el trasiego de cannabis porque su producción se da con mayor frecuencia en el país en el que se consume y su distribución se efectúa mediante los canales sociales.

Según el informe, Estados Unidos, Guatemala, Honduras y El Salvador son los países más afectados por el tráfico de cocaína, mientras que Venezuela es la principal vía de salida de ese narcótico con destino a Europa. Además, el mercado mundial de la cocaína mueve unos 88 mil millones de dólares, pero hoy en día sufre transformaciones, pues más de esta droga fluye desde los países andinos hacia Europa a través de África, en vez de a Estados Unidos, y el número de consumidores del narcótico en el viejo continente se duplicó en la última década. Actualmente el mercado representa 34 mil millones de dólares, casi la misma cantidad que América del Norte.

El mercado de la cocaína en América del Norte parece reducirse, así lo confirman las encuestas que señalan que el número total de personas que consumen cocaína en América del Norte es menor debido a las repercusiones en la oferta de las medidas de represión aplicadas en Colombia y México.

ALEJANDRO LARRAÑAGA RAMÍREZ 

Foro Mundial contra las Drogas

KAREN ÁLVAREZ VILLEDA

Jefa del Departamento de Relaciones Internacionales

La Federación Mundial contra las Drogas (WFAD, por sus siglas en inglés) llevó a cabo el Foro Mundial contra las Drogas el 24 y 25 de mayo en Estocolmo, con el patrocinio de la Reina Silvia de Suecia. Fue un punto de encuentro para personas de los cinco continentes que trabajan en la prevención del abuso de drogas en diversos niveles, desde el comunitario y voluntario hasta el profesional y de diseño de políticas.

El objetivo del foro fue describir la situación mundial de las drogas, informar acerca de la investigación más reciente y de vanguardia, presentar ejemplos de métodos exitosos y

propiciar el intercambio de experiencias entre las organizaciones no gubernamentales. Centros de Integración Juvenil es miembro activo de la WFAD como representante de México en la sección de Norteamérica.

Asistieron al foro representantes de ONG, grupos de ayuda mutua, centros de tratamiento, escuelas, comunidad empresarial, autoridades locales, regionales y nacionales, políticos y tomadores de decisiones, entre otros, quienes compartieron ideas y experiencias acerca del trabajo contra las drogas basado en una política equilibrada y restrictiva.

Las principales temáticas del foro fueron las siguientes: 1. Investigaciones recientes sobre la marihuana; 2. El problema de las drogas en África Sub-Sahariana; 3. El abuso de drogas entre usuarios adultos y sus efectos en las niñas y los niños. Como ponentes participaron renombrados científicos y representantes de las ONG más importantes a nivel mundial. Por parte de CIJ asistió la directora general, licenciada Carmen Fernández Cáceres.

En una sesión plenaria, la licenciada Fernández compartió la experiencia de más de 40 años de CIJ y presentó el “Llamado a la Acción en Favor de la Prevención y en contra de la Legalización de la Marihuana”, lanzado en el Congreso Mundial de Adicciones 2009 “Experiencias basadas en la evidencia”, el cual es uno de los documentos de postura de la WFAD. Asimismo, fue coordinadora del panel de la Fundación Mentor, una ONG internacional enfocada en la prevención del consumo de drogas en los jóvenes y la promoción de su salud y bienestar.

Entre los participantes del foro destacaron Antonio María Costa, director ejecutivo de la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC); Gil Kerlikowske, zar antidrogas de Estados Unidos; doctora María Larsson, secretaria de Salud de Suecia; y doctor Robert Dupont, primer director del Instituto Nacional de Abuso de Drogas (NIDA) de la unión americana, entre otros personajes del campo de las adicciones. ♥

Para saber más:

<http://www.wfad.se/>

Gil Kerlikowske y Carmen Fernández durante el foro en Estocolmo.

Los asistentes compartieron ideas y experiencias acerca del trabajo contra las drogas basado en una política equilibrada y restrictiva



COCAÍNA / CRACK

piedra, coca, perico, nieve, doña blanca

Clasificación: droga estimulante

Definición: sustancia denominada clorhidrato de cocaína, resultado de la refinación de hojas de coca. Cuando se aspira, se absorbe por las mucosas nasales y llega al cerebro en cuestión de segundos. El crack es un derivado de hervir clorhidrato de cocaína en bicarbonato de sodio.

Presentación: polvo blanco. Generalmente se vende en paquetes de un gramo, adulterada con glucosa o lactosa e incluso con anestésicos o estricnina. La pureza de la coca después de procesarla es de 85%, pero adulterada, apenas llega al 30%. El crack se presenta como pasta amarillenta que, al endurecerse, se ve como piedras pequeñas.

Vía de administración: principalmente inhalada por la nariz e inyectada (intravenosa), en menor medida oral (masticada). El crack se usa fumado en dispositivos diseñados o adaptados para ello.

Efectos inmediatos

Si se consume en forma de crack, la absorción es directa (menos de 8 segundos), por tanto, los efectos son inmediatos, cortos y conducen al aumento potencial de la intoxicación aguda y de la dependencia.

- Estimula el sistema nervioso central.
- Incrementa el ritmo cardiaco, la tensión arterial y la temperatura corporal.
- Disminuye el apetito.
- Dilatación pupilar.
- Sensación de incremento de la energía.
- Cambios en la percepción y la conducta.
- Euforia, relajación y bienestar pasajeros.
- Aparente reducción de las inhibiciones.
- Falsas ideas de grandeza.

Señales de alerta

- Disminución del apetito.
- Enojos repentinos y actitud retadora.
- Dilatación pupilar.
- Confusión mental y desconfianza.
- Aplanamiento emocional y retraimiento social.
- Deterioro del juicio.
- Conductas repetitivas.
- Fracaso o deserción escolar o laboral.
- Robos o conductas delictivas para conseguir dinero y comprar la droga.

Consecuencias del consumo

- Pérdida de peso considerable y desnutrición.
- Insomnio crónico.
- Escalofrío.
- Cansancio físico, agotamiento crónico.
- Complicación en vías aéreas superiores, como sinusitis, úlceras o perforaciones del tabique nasal.
- Alteraciones cardiovasculares como arritmias o infartos.
- Dolor de cabeza y migraña.
- Con el crack puede haber dolor crónico o quemaduras de labios, lengua y garganta, o ronquera.
- El uso crónico produce perforación y pérdida del tabique nasal.

Otros riesgos

- Afecciones neurológicas como convulsiones.
- Incapacidad para realizar tareas simples.
- Sentimientos de depresión, paranoia y pánico.
- Ansiedad.
- Conductas violentas e irritabilidad.
- Su uso crónico puede producir psicosis.
- En hombres que abusan puede provocar impotencia, dificultades para la erección y la eyaculación.
- En mujeres, pérdida de la menstruación e infertilidad.

Síndrome de abstinencia

- Fatiga, sueños vívidos desagradables.
- Insomnio o hipersomnia.
- Aumento del apetito.
- Ansiedad, agitación y/o depresión.

Materiales de Prevención, Tratamiento y Rehabilitación

Folletos para platica tipo: marihuana, cocaína e inhalantes

Los datos epidemiológicos de la Encuesta Nacional de Adicciones 2008 confirman que las drogas ilegales de mayor consumo en el país son: marihuana, cocaína e inhalantes; ante este panorama, se vuelve necesario la realización de platicas tipo en donde se brinde información actualizada y veraz sobre las características más sobresalientes de estas drogas y las repercusiones de su consumo.

Como apoyo a la estrategia se han desarrollado folletos informativos, material didáctico que permi-

te señalar breve y eficientemente la definición, nombres comunes, daños, riesgos, signos y síntomas del consumo de estas drogas.

Al mostrarse con un lenguaje claro y abierto, de forma sencilla e interesante, los jóvenes podrán identificar daños, reducir riesgos y poner en práctica estrategias de protección. Estos materiales buscan contribuir a generar nuevas experiencias de prevención y así mejorar la eficacia de las intervenciones.



Paquete preventivo: “Prevenir jugando”, 2010

La población infantil se considera prioritaria en la intervención preventiva del programa “Para vivir sin adicciones” de Centros de Integración Juvenil, dada la disminución en la edad de inicio del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas (ENA, 2002, 2008). En este sentido, se tiene el proyecto Orientación Preventiva Infantil (OPI), el cual se desarrolla con un dispositivo de taller dirigido a niños y niñas de 6 a 9 años de edad, con dos vertientes de abordaje diferenciado, una para menores de 6 y 7 años y otra para 8 y 9 años de edad, en función del nivel de desarrollo cognoscitivo, con especial énfasis en el dominio de habilidades de lecto-escritura.

Con base en este marco de referencia y como una tecnología de apoyo es que se elaboró el paquete que incluye un conjunto de recursos preventivos diferenciados con base en la edad de los niños: 1) Dos cuadernillos de trabajo para el facilitador, describe el procedimiento a seguir para la utilización de los ejercicios en apoyo a las sesiones de orientación; 2) Dos *CD interactivos* con ejercicios lúdicos y audiocuentos para el trabajo con los niños más pequeños; 3) *Diploma de participación*.



Catálogo de los Servicios de Tratamiento y Rehabilitación

Se trata de un catálogo que describe los objetivos del Programa de Tratamiento de CIJ, así como sus diferentes subprogramas, a saber: Consulta Externa, que agrupa los proyectos de Intervención Temprana (Plan Primera Respuesta), Consulta Externa Básica y Consulta Externa Intensiva (Centros de Día); Hospitalización, que comprende los proyectos de Plan de Desintoxicación y Estabilización del Síndrome de Abstinencia, Centro de Día en Hospitalización, Hospitalización de Estancia Breve (un mes) y Hospitalización de Estancia Media (tres meses); y Reducción de Daño, que comprende el Plan de Mantenimiento y Deshabitación con Metadona, y la distribución de Paquetes de Oportunidad para la Salud.

El catálogo servirá para difundir los servicios de tratamiento y rehabilitación de CIJ entre sus potenciales usuarios en centros escolares y de trabajo.





Manual de operación para voluntarios que participan en los Centro de Día

Este manual fue elaborado para responder a las necesidades técnicas de los voluntarios que participan en la aplicación de las actividades de apoyo de Centros de Día. Presenta una síntesis con las principales características del proyecto Centro de Día, además de que proporciona una serie de técnicas y herramientas que facilitan la realización de las actividades. Pretende lograr que los voluntarios de CIJ adquieran una mejor comprensión de las actividades en las que pueden participar y, a la vez, que dispongan de los recursos mínimos necesarios para promover su óptimo desempeño en la tarea.

Además de ofrecer información acerca de las diversas actividades en las que pueden participar los voluntarios en CIJ, también describe de manera detallada sus funciones en los Centros de Día, proporcionando técnicas y herramientas para la realización de actividades de rehabilitación y reinserción social con los pacientes,

así como la estructura y las cartas descriptivas de los propios talleres y los recursos para la integración grupal, incluyendo un catálogo de técnicas que les facilitarán esta tarea.

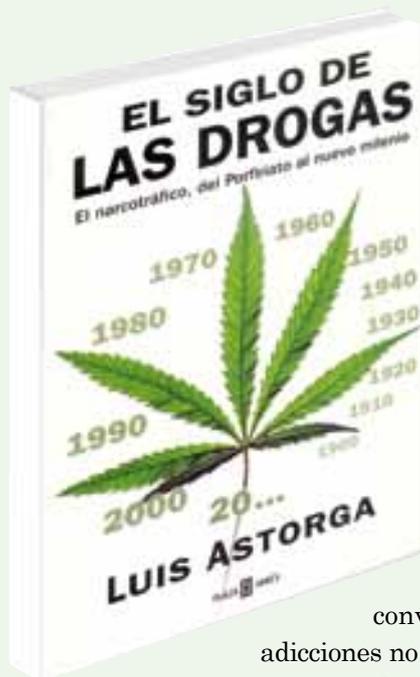
Disco compacto como apoyo a los manuales de Centros de Día

Este disco sirve de apoyo al personal de salud, voluntarios y promotores que apoyan el desarrollo de las actividades en CIJ. Su objetivo primordial es brindar un panorama general de lo que es y hace CIJ, especialmente en el Programa de Tratamiento y Rehabilitación.

Define además lo que son los Centros de Día, los objetivos del proyecto, a quién está dirigido, quiénes participan en ellos y cuáles son los beneficios del tratamiento.

Así también, se incluyen diversas presentaciones e imágenes que vienen a complementar al Manual de Apoyo: Taller de Habilidades Socio-Laborales; Manual de Entrevista Motivacional y Manual de Operación para Voluntarios que participan en Centro de Día, todas ellas de gran utilidad para la adecuada capacitación del personal de salud y los voluntarios que participan en el proyecto.





La pertinencia de este libro no puede ser mayor: los temas del narcotráfico y las adicciones se encuentran en todos lados. Abundan sus menciones en la prensa: las disputas y ejecuciones entre miembros de la mafia, la situación de nuestras cárceles, la contratación de sicarios por parte de ciertos grupos, la reestructuración de los territorios de venta de droga en México y sus distintas categorías, como drogas naturales o sintéticas. Los políticos cada vez insisten más en que el tema amenaza la seguridad nacional, aunque a muchos de ellos les

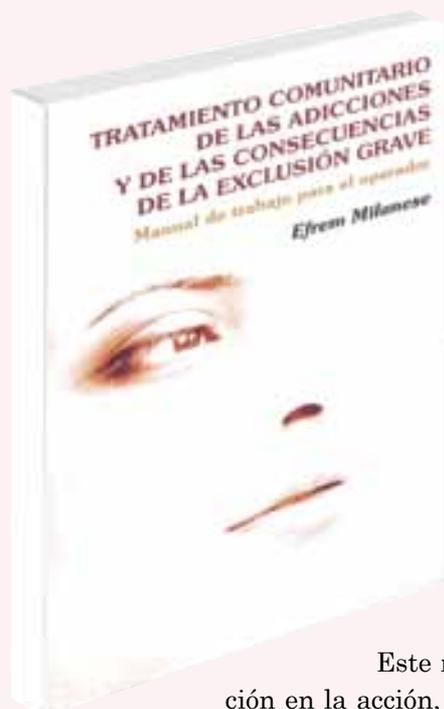
conviene su venta. Los institutos contra las

adicciones no pueden hacer mucho más, por falta de recursos. Ante esto, el ciudadano común y corriente no tiene información de primera mano sobre la realidad del problema, sólo encuentra desinformación y prejuicios en un periodismo a veces irresponsable; y de los políticos sólo recibe datos tergiversados para sus propios intereses.

Por estos motivos, la guerra contra las drogas es una guerra interminable, dice el autor del presente libro. En parte, porque narcotráfico y poder político están estrechamente unidos, pero también por-

que la concepción que se tiene del fenómeno de su venta y consumo varía de acuerdo con la época donde se ubica. Nuestra visión de las drogas cambia al mismo tiempo que nuestra realidad. Luis Astorga, prestigiado investigador y analista del tema, presenta un breve panorama histórico, que va desde el Porfiriato hasta la actualidad, sobre el tema del consumo, el tráfico y la venta de estupefacientes.

El gran mérito de *El siglo de las drogas* es que plantea el uso y el abuso de drogas en México, pero también critica la manera que tenemos de abordar el tema: con prejuicios y desinformación. Además, el autor presenta interrogantes sobre los posibles escenarios del futuro: ¿si la guerra está perdida de antemano, sólo nos queda su legalización? 



Las farmacodependencias son un fenómeno hipercomplejo que forma parte de la realidad de sufrimiento social de nuestros países. En el presente libro, concebido como un manual de trabajo, el doctor Efre Milanese, reconocido experto internacional, ofrece la descripción de conceptos, procesos, prácticas e instrumentos que han demostrado ser útiles y eficaces en la práctica del tratamiento comunitario de las farmacodependencias y de las consecuencias de situaciones de exclusión social grave.

Este manual surge del trabajo de investigación en la acción, desarrollado bajo la dirección científica del doctor Milanese y con el financiamiento de la Unión Europea, UNESCO, UNAIDS y Cáritas Alemania, así como por diferentes

organizaciones en América Latina: Lua Nova (Sorocaba, Brasil), Reciclazaro (Sao Paulo, Brasil), Cáritas Regional Sao Paulo (Brasil), Fundación Procrear (Bogotá Colombia), Cáritas Nacional Colombia (Bogotá Colombia), Foyer Cáritas Saint Antoine (Port au prince, Haití), Hogar Integral de Juventud en red local en la Ciudad de México con Cáritas Arquidiócesis de México, el Centro Cáritas de Formación para la Atención de las Farmacodependencias y Situaciones Críticas Asociadas, Fundación Mexicana de Reintegración Social, Espacios de Desarrollo Integral y Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal. 

INFORMACIÓN

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

cij@cij.gob.mx

www.cij.gob.mx

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.: (624) 10 5 28 68

CAMPECHE

- CIJ Ciudad del Carmen
Calle 38 por 40 s/n,
Parque Tecoluita,
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
- CIJ Torreón Oriente
Av. Juárez y Calle Rodas s/n,
Fracc. Valle de las Nasas,
Torreón, Coah.

COLIMA

- CIJ Colima
Calle Estado de México núm. 172,
col. Alta Villa, 28970, Villa de Álvarez, Col.
Tels.: (312) 3 11 66 60, 3 11 53 44,
fax: 3 11 44 09
- CIJ Manzanillo
Av. Elías Zamora Verduzco núm. 986,
Barrio 4, col. Valle de las Garzas,
28219, Manzanillo, Col.
Tels.: (314) 3 35 43 43, 3 34 80 88
- CIJ Tecomán
Júpiter núm. 170, col. Tepeyac,
28110, Tecomán, Col.,
Tel.: (313) 3 24 80 20

CHIAPAS

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

CHIHUAHUA

- CIJ Chihuahua
M. Ojinaga núm. 1001,
esq. Calle 10a.,
col. Centro,
31000, Chihuahua, Chih.
Tel. y fax: (614) 4 15 72 22
- CIJ Ciudad Juárez "B" Zona Norte
Tlaxcala núm. 3245,
col. Margaritas,
32300, Cd. Juárez, Chih.
Tel.: (656) 6 16 90 99
- Clínica 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



International
Council on Alcohol
and Addictions



Centros de
Integración
Juvenil, A.C.

Para vivir sin adicciones

53^a Conferencia Internacional del ICAA en 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

Internacionales: icaamailbox@aol.com y icaa2010@icaa.ch
karen.alvarez@cij.gob.mx

Cancún, Quintana Roo

3 al 6 de noviembre

www.icaa.ch/mexico2010.html

www.cij.gob.mx

www.cij.org.mx