Año 18 ▪ Núm. 61 ▪ octubre– diciembre 2012

CIJ informa

Publicación de Centros de Integración Juvenil, A.C.

CONGRESO INTERNACIONAL

"Atención de las adicciones en el marco de los derechos humanos"

Cancún, México, 5, 6 y 7 de diciembre

Centros de Integración Juvenil, A.C.

Para vivir sin adicciones

Toma los que quieras

¡yo invito!

¡Mejor infórmate!

Ciudad de México CIJ Contigo: 52-12-12-12 **TELCIJ Jalisco: 38-36-34-63**

www.cij.gob.mx ***www.cij.org.mx***

@cij_contigo **cij.oficial** **cijcontigo** **cijcontigo.blogspot.com**

VII CONCURSO NACIONAL DE CARTEL
BLANCA MERIDA CORAL MORO ORTIZ

Del escritorio de la directora

Las personas tienen derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud y la mejor manera de afirmar esta prerrogativa es asegurarse de que la sociedad en general esté libre de drogas. Con esta convicción, Centros de Integración Juvenil organizó el Congreso Internacional 2012 "Atención de las adicciones en el marco de los derechos humanos".

El Congreso representó un encuentro multinacional para la reflexión y el intercambio de conocimientos y experiencias entre especialistas de 20 países, lo que sin duda nos deja como resultado iniciativas y nuevas estrategias de intervención y tratamiento para otorgar a los consumidores de drogas una atención justa, digna y libre de cualquier forma de discriminación.

La reunión concluyó con un mensaje muy puntual del presidente del Patronato Nacional de CIJ, doctor Roberto Tapia Conyer, acerca de las 10 acciones que guiarán el trabajo de prevención y tratamiento de las adicciones en los próximos años (pág. 30). Asimismo, senadores de la república se pronunciaron por transformar la política pública de atención de las adicciones en nuestro país, tarea a la cual CIJ se sumará activa y decididamente.

Completa este número de la Revista CIJ información de los acontecimientos más relevantes suscitados en el último trimestre de 2012, un año lleno de retos y satisfacciones que nos impulsan a renovar nuestro compromiso por una niñez y juventud libres del consumo de drogas.

Lic. Carmen Fernández Cáceres

De aquí y de allá 4

Noticias Relevantes 6

Inauguración del Congreso Internacional "Atención de las adicciones en el marco de los derechos humanos" pág. 6

La atención a las adicciones en el marco de los derechos humanos pág. 9

Mutación de los mercados de consumo, nuevo reto para los programas de prevención pág. 12

10 Acciones que marcarán el trabajo de CIJ pág. 30

El papel de las ONG en los organismos internacionales pág. 42

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: Grupo Gráfico Editorial, S.A. de C.V., Calle B núm. 8, Parque Industrial Puebla 2000, Puebla, Pue. Tiraje: 5,000 ejemplares.

El derecho a la salud y la evidencia científica en contra de la legalización de la mariguana

pág. 87

Con un compromiso legislativo, concluyó el Congreso Internacional

pág. 104

Inauguran primera etapa del CIJ Huatulco

pág. 111

Inauguran la unidad 114 de CIJ en Mazapil, Zacatecas

pág. 123

Mexicanos gastan $4,800 al año en cigarros; hay 7.1 millones de adictos

México. Al año un fumador gasta alrededor de 4 mil 800 pesos en cigarros, reveló la Procuraduría Federal del Consumidor (Profeco). En el país, destacó la institución, existen 7.1 millones de adictos al tabaco, quienes en promedio consumen seis cigarros al día, lo que representa un gasto mensual de 400 pesos. Además de la pérdida económica, el hábito predispone a contraer alguna de las enfermedades tipificadas como las 10 principales causas de muerte en el mundo. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA, 2011), uno de cada cuatro jóvenes de entre 12 y 17 años fuma, y de ellos casi 10 por ciento ya presenta altos grados de adicción.

La Crónica, NOTIMEX, 28-01-13

El 33% se emplea en algo que no estudió

México. En el país persiste un "desencuentro" entre el sector educativo y laboral, por ello 33 por ciento de los egresados de bachillerato y educación superior trabaja en algo diferente a lo que estudió, lamentó el secretario de Educación Pública, Emilio Chuayffet. El problema se agudiza, explicó, porque 54 por ciento de los egresados se abocan a cinco o seis carreras (contaduría, administración, ingeniería mecánica, pedagogía, derecho y medicina) y porque cuatro de cada 10 convenios entre universidades y empresas son verbales, lo que deja a las últimas en la posibilidad de cumplir o no los acuerdos. En la actualidad 14 por ciento de los profesionales menores de 25 años están desempleados.

Excélsior, Lilian Hernández, 11-01-13

Embarazos tempranos... algo falla en la familia

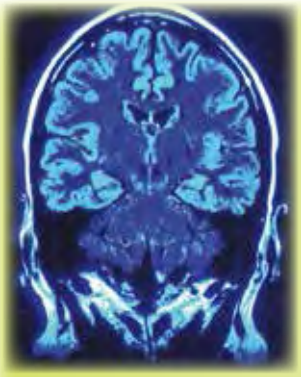
México. La carencia de una educación sexual integral desde la infancia explica que 17 por ciento de los embarazos en el país sean de mujeres adolescentes. El fenómeno, explicó el psicólogo clínico Édgar Díaz, de la Clínica de Adolescentes del Instituto Nacional de Perinatología (Inper), nos habla de una falta de habilidades, de madurez psicológica y de información más puntual. Para solucionar el problema, agregó, las familias deben esforzarse por abordar el tema con sus hijos adolescentes de una forma responsable, oportuna y carente de prejuicios. En lugar de negar la realidad, los padres deben considerar que, en promedio, las mujeres inician su vida sexual a los 15 años, y los hombres a los 16.

La Jornada, Ángeles Cruz Martínez, 29-01-13

El refresco causa depresión

Estados Unidos. Consumir más de un litro de bebidas gaseosas al día provoca depresión, de acuerdo con un nuevo estudio del Instituto Nacional de Salud de la Academia Estadunidense de Neurología. La investigación encontró que quienes consumían cuatro latas de soda (de 355 mililitros) en promedio diario tienen uno por ciento más probabilidades de caer en depresión, pero las posibilidades aumentan mientras más dietéticas y de sabores sean las bebidas. Por ejemplo, quienes toman refresco dietético de fruta presentan 51 por ciento más riesgo de sufrir esta enfermedad.

Milenio Diario, NOTIMEX/San Diego, 10-01-13



Alertan por alza de muerte cerebral

México. De acuerdo con el documento *Panorama Epidemiológico y Estadístico de la Mortalidad en México 2010*, los males cerebrovasculares, como infartos, embolias y tumores, ya son la sexta causa de muerte en el país. Una mala dieta, la falta de ejercicio, el consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas como la heroína son los responsables del 80 por ciento de los casos de la enfermedad. Antes, explicó Fernando Lara, miembro de la Academia Mexicana de Neurología, los eventos vasculares cerebrales eran propios de personas mayores de 60 o 70 años; sin embargo, para 2010, 20 por ciento de los atendidos en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía eran personas menores de 45 años. Para revertir la situación, el especialista recomendó mejorar la dieta, controlar los niveles de colesterol y triglicéridos, hacer ejercicio y evitar la ingesta de alcohol, tabaco y otras drogas.

Reforma, Paloma Villanueva, 03-01-13

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

PATRONATO NACIONAL

Presidente Honorario Vitalicio del Patronato Nacional
Dr. Jesús Kumate Rodríguez

Presidente del Patronato Nacional
Dr. Roberto Tapia Conyer

Fundadora de CIJ y Presidenta de la Comisión de Vigilancia
Sra. Kena Moreno

DIRECTORIO

Directora General
Lic. Carmen Fernández Cáceres

Director General Adjunto de Normatividad
Dr. Ángel Prado García

Directora General Adjunta de Operación y Patronatos
Mtra. Ana Villasuso Escartín

Director General Adjunto de Administración
Lic. Iván Rétiz Márquez

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. Jeanette Muñoz López

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

Fotografía
Juan González Ramos
Lic. Alejandro Larrañaga Ramírez

Inauguración del Congreso Internacional "Atención de las adicciones en el marco de los derechos humanos"

"El consumo de drogas es el problema que más atenta contra los derechos humanos, pues no hay nada más lacerante que una persona atrapada en las adicciones o en el tráfico de drogas", afirmó la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de Centros de Integración Juvenil, durante la inauguración del Congreso Internacional "Atención de las adicciones en el marco de los derechos humanos".

Añadió que esto obliga a brindar una atención integral con espacios sanitarios dignos, una atención equitativa con calidez y calidad, como se otorga en las 114 unidades operativas de CIJ. "En este congreso haremos un llamado a la acción por el derecho a la salud, por una vida libre de drogas; haremos un llamado a la no legalización de la mariguana y seguiremos insistiendo en la prevención de las adicciones."

La directora general de CIJ refirió que de acuerdo con la Encuesta Nacional de Adicciones 2011, en el país hay 17.3 millones de personas que fuman y millones más son afectadas por el humo del cigarro de los fumadores; 26.1 millones consumen alcohol de manera problemática; 5.7 millones han probado una droga ilegal alguna vez en la vida, y de estos, 4.7 han probado la mariguana; 1.5 por ciento de los jóvenes, es decir, cerca de 450 mil, han probado drogas ilegales; 5.8 millones de jóvenes consumen alcohol y tabaco. "Son las drogas legales las que deben ocuparnos de manera prioritaria, sobre todo el alcohol, que induce a drogas ilegales y atenta contra los derechos humanos, pues desencadena la violencia en cualquier ámbito", aseveró.

En su intervención, Jeffrey Zinsmeister, jefe de la Sección Antinarcóticos de la Embajada de Estados Unidos en México, destacó el avance de las políticas de reducción de la demanda de drogas en nuestro país y aseguró que se perciben los resultados del trabajo conjunto de la sociedad civil y el gobierno en este trascendental tema. "Para los gobiernos de ambos países la reducción de la demanda de drogas y las estrategias de prevención de adicciones ocupan un lugar fundamental dentro d e sus políticas públicas; se ha enfatizado la importancia de la salud pública, así como el impulso a la investigación clínica orientada a los estudios de los desórdenes generados por el consumo de sustancias."

Afirmó que en 2012 el gobierno de Estados Unidos invirtió alrededor de 10 mil millones de dólares en acciones de prevención y tratamiento de adic-

Carmen Fernández, Kena Moreno y Mariana Zorrilla en la ceremonia de inauguración.

La primera dama de Quintana Roo, Mariana Zorrilla, dio la bienvenida a los asistentes al Congreso.

La evidencia científica es indispensable para solucionar el problema de las adicciones: Luigi Mazzitelli

ciones. En el marco de la Iniciativa Mérida se han invertido alrededor de 33 millones de dólares para impulsar programas de esta naturaleza en México; entre los principales proyectos realizados se encuentra la implementación de la Red Nacional de Transferencia Tecnológica para la Atención de las Adicciones; la creación de ensayos clínicos con el apoyo del Instituto Nacional de Psiquiatría, además de un proyecto binacional con la Universidad de California, así como el desarrollo de coaliciones comunitarias antidrogas en la zona fronteriza.

En su mensaje, Antonio Luigi Mazzitelli, representante para México, Centroamérica y el Caribe de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), dijo que la colaboración multinacional, el diálogo interdisciplinario y, sobre todo, el planteamiento de políticas públicas basadas en la evidencia científica son factores indispensables para solucionar el problema de las adicciones.

Reflexionó sobre la tendencia mediática de llamar "prohibicionistas" a quienes en el marco del debate internacional sobre la legalización de las drogas optan por aportar argumentos que muestran el impacto y los daños que políticas permisivas pueden causar entre los jóvenes, las familias y la sociedad en general. "Hoy vivimos un debate polarizado, y en esta polarización quienes luchamos contra las adicciones somos catalogados como represores de los derechos legítimos de los consumidores de sustancias. Sin embargo, ninguno de nosotros ha emprendido una guerra ni contra las drogas ni contra los consumidores; al contrario, Naciones Unidas y los operadores, como CIJ, somos instrumentos para la paz y no para las guerras, para la paz dentro de los hogares, las comunidades y la sociedad", apuntó.

El representante de la UNODC aseguró que solamente el trabajo preventivo, de tratamiento, rehabilitación y asistencia podrá solucionar los problemas vinculados con el uso y abuso de drogas. "Nuestras únicas armas son la solidaridad, el apoyo, la asistencia y la ayuda. Para nosotros, la solución no puede realizarse sin un debate en el que se tomen en consideración los derechos individuales de los consumidores; sin embargo, también debemos detenernos a pensar en dónde termina el derecho del individuo a hacer lo que quiera de su vida y en dónde empieza el derecho de la sociedad a respetar un orden establecido, sin minimizar lo que puede ser el impacto del comportamiento individual en la sociedad."

Explicó que las diferentes agencias de las Naciones Unidas han dedicado buena parte de sus esfuerzos a debatir sobre este tema, y se ha llegado a la conclusión de la necesidad de abordar el problema desde un punto de vista diferente: "Hay que dejar

El Congreso logró convocar a más de 2 mil personas.

de lado la coerción, para dar espacio a la cohesión social, como la que hoy se ve reflejada en este congreso".

Kena Moreno, fundadora de CIJ y presidenta de la Comisión de Vigilancia, agradeció a los 7 mil voluntarios que colaboran con la institución, quienes realizan más del 50 por ciento del trabajo preventivo. Dijo que en 2012 CIJ atendió a más de 7 millones de personas, gracias a una labor sustentada en programas actualizados y basados en evidencias científicas, a la capacitación constante de sus especialistas, a las actividades preventivas en las familias, las escuelas, los centros de trabajos y de salud, y a los servicios integrales de tratamiento, rehabilitación, investigación y formación de recursos especializados.

Por su parte, el licenciado Efraín Villanueva Arcos, presidente del patronato estatal de CIJ en Quintana Roo, reconoció a la XIII Legislatura por la aprobación de la Ley para la Prevención y el Tratamiento de las Adicciones de la entidad y consideró que es un moderno ordenamiento jurídico para hacer de la prevención una acción prioritaria y sólidamente coordinada entre las instituciones de salud, educación y seguridad pública. Dijo que esta nueva ley es sin lugar a dudas el reflejo de una nueva era que traerá beneficios para la juventud y la población del estado.

Correspondió a Mariana Zorrilla de Borge, presidenta del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Quintana Roo, inaugurar formalmente el Congreso, en representación del gobernador del estado, licenciado Roberto Borge Angulo. Afirmó que la prevención del consumo de drogas es tarea de todos y dijo que se cuenta con la fuerza, la determinación y la energía para cambiar el mundo, sólo falta encauzarlas con herramientas para lograr el éxito y así construir una sociedad más sensible, justa y libre de adiciones.

También presidieron la ceremonia Mina Seinfeld de Carakushanky, presidenta de Brasileiros Humanitarios en Acción; Luis Alfonzo, asesor de Abuso de Sustancias de la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud; Patrick Penninckx, secretario ejecutivo del Grupo de Cooperación para Combatir el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas (Grupo Pompiduo); doctor Sven-Olov Carlsson, presidente internacional de la Federación Mundial contra las Drogas (WFAD); Alejandro Vassilaqui Castrillón, presidente de la Red Interamericana para la Prevención de las Drogas (RIPRED); Alberto Scavarelli, legislador de Uruguay; doctor Rafael Humberto Alpuche Delgado, secretario de Salud de Quintana Roo; doctora María Elena Medina-Mora Icaza, directora general del Instituto Nacional de Psiquiatría; y licenciada Atenea Gómez Ricalde, presidenta del DIF Benito Juárez. ELENA CUEVAS BLANCAS, JEFA DEL DEPARTAMENTO DE DIFUSIÓN Y EDICIONES.

La atención a las adicciones en el marco de los derechos humanos

"Los seres humanos tienen derecho a la salud, no hay ninguna garantía constitucional referente al uso drogas; lo correcto es desarrollar una vida sana libre de sustancias adictivas, pues las adicciones son una especie de esclavitud que atenta contra las personas, en particular, los niños y los jóvenes", así lo enfatizó la directora general de Centros de Integración Juvenil, licenciada Carmen Fernández Cáceres, en su conferencia "La atención a las adicciones en el marco de los derechos humanos".

Explicó que el Capítulo I de la Constitución Política Mexicana establece garantías individuales para todas las personas, "las cuales no podrán restringirse ni suspenderse", y las protege de cualquier trato discriminatorio, ya sea por su condición social, edad, sexo, religión, entre otras. Y el Artículo 4, recalcó, decreta el respeto y derecho a la salud de los individuos, a una vida digna y que tengan condiciones para un sano desarrollo libre de condiciones de violencia, en especial la que se vive al interior de las familias. "No hay forma más lacerante de violación a los derechos humanos que la violencia física, psicológica y sexual que viven niñas y niños, agresiones que son consecuencias del uso de drogas."

En su presentación resaltó el Artículo 33 de la Convención de los Derechos del Niño de la Organización de las Naciones Unidas, cuyo texto instruye a los países a incluir medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas para resguardar a la infancia del uso ilícito de estupefacientes y de sustancias psicotrópicas, por lo que hizo un llamado a los profesionales de la salud para trabajar este aspecto dentro en sus ámbitos de acción.

Expuso los últimos datos de la Encuesta Nacional de Adicciones 2011: 26.1 millones de personas beben con patrones de riesgo (cinco copas o más por ocasión), de los cuales 5.8 millones son adolescentes; 17.3 millones son fumadores activos,

La directora general de CIJ, Carmen Fernández Cáceres, durante su conferencia magistral.

Firma del convenio nacional en promoción de los derechos humanos en la atención de las adicciones.

1.7 son adolescentes, y otros 3.8 millones están expuestos al humo de tabaco de padres, familiares y amigos fumadores. En relación con las drogas ilegales, continuó, se observa lo siguiente: el uso de sustancias alguna vez en la vida pasó de 4.6 a 5.2 por ciento, de 2002 a 2008, llegando a 7.2 en 2011; es decir, 5.7 millones de personas han probado alguna droga ilegal en su vida y 550 mil personas ya son dependientes; pero en nuestro país, aclaró, no se observan los mismos niveles de consumo que en otros como Estados Unidos o Canadá.

Añadió que a pesar de que la mariguana es la primera sustancia ilegal de consumo, en los años 90 se marcó un incremento del uso de la cocaína y el crack, pero de 2004 a 2011 decrecieron; en los últimos años, la utilización de inhalables ha puesto en alarma a las autoridades de salud y educación, ya que ahora los adolescentes y jóvenes, y no niños en situación de calle como en antaño, son los principales consumidores, pues ahora usan los inhalables con fines de intoxicación y los encuentran en las fiestas denominadas "perreos".

La ENA 2011, precisó, refiere que 70 por ciento de las mujeres jóvenes y 54 por ciento de los hombres jóvenes han recibido una acción preventiva, fundamentalmente en las escuelas, logros en los que Centros de Integración Juvenil pudo haber influido, ya que ha trabajado fundamentalmente en ámbitos escolares y con padres de familia mediante círculos de lectura de los libros institucionales.

Remarcó que este Congreso internacional se suscribe en el marco de los derechos humanos y los servicios de atención de las adicciones que ofrece CIJ a la comunidad es ejemplo de ello, otorgando un ambiente digno y con estricto respeto a sus garantías. "Las encuestas de calidad distinguen al personal de la institución por brindar atención con calidad y calidez humana."

Sostuvo que las 114 unidades de CIJ distribuidas en toda la república mexicana cuentan con espacios adecuados y apegados a la Norma Oficial

Mexicana 028 para brindar servicios de prevención y tratamiento, que durante la pasada administración le permitió atender a casi 28 millones de personas, principalmente en acciones de orientación e información en el sector educativo, y este resultado no hubiera sido posible sin la labor desinteresada de los voluntarios que en este 2012 suman siete mil.

Además, la licenciada Fernández Cáceres detalló que de 2007 a 2012 acudieron 525 mil 500 personas entre familiares y usuarios de drogas a los servicios de atención curativa. A su vez, destacó la función de los Centros de Día, espacios donde los pacientes realizan actividades complementarias a su rehabilitación, como capacitación para el trabajo, talleres artísticos, culturales, de salud y recreación, con el fin de desarrollar habilidades y capacidades que los protegen del uso de sustancias adictivas.

> "Las adicciones son una especie de esclavitud que atenta contra las personas, en particular, los niños y los jóvenes": licenciada Fernández Cáceres

Elogió el esfuerzo de los 850 integrantes de los patronatos y del Patronato Nacional encabezado por los doctores Jesús Kumate Rodríguez y Roberto Tapia Conyer, y Kena Moreno, destacadas personalidades a nivel nacional, quienes dirigen sus esfuerzos por brindar al paciente y a sus familiares espacios dignos y con apego a sus derechos.

Aseveró que CIJ trabajará para cumplir el mandato del presidente Enrique Peña Nieto de realizar una prevención transversal con todas las instituciones; en este aspecto ha habido grandes avances, pues una de las políticas institucionales es la concertación de acciones que en 2012 alcanzó la cifra de dos mil 620 suscritos con los sectores público, privado y social.

En conclusión, afirmó que los especialistas seguirán haciendo investigación evaluativa de los programas de prevención y tratamiento, así como estudios epidemiológicos, psicosociales y clínicos. Y reforzará la oferta educativa con la apertura de un doctorado en la materia, el cual se sumará al plan educativo actual que consta de diplomados, cursos, una especialidad y dos maestrías.

Al finalizar la presentación, Centros de Integración Juvenil firmó un convenio de colaboración con las comisiones estatales de Derechos Humanos con el propósito de instrumentar acciones de fomento, divulgación y capacitación de la cultura de los derechos humanos, así como en materia de prevención, tratamiento y rehabilitación de la farmacodependencia y promoción de la salud física y mental en beneficio de las entidades firmantes.

Kena Moreno, fundadora de CIJ y presidenta de la Comisión de Vigilancia, signó como testigo de honor y la acompañaron los siguientes representantes: licenciado Enrique Mora Castillo, de Quintana Roo; licenciada Patricia Lara Guerrero, de Campeche; doctor Florencio Madariaga Granados, de Chiapas; licenciado Juan Alarcón Hernández, de Guerrero; licenciada Lucero Ivonne Benítez Villaseñor, de Morelos; licenciada Minerva Martínez Garza, de Nuevo León; maestro Luis Fernando Perea Escamilla, de Veracruz; y licenciado Jorge Alfonso Victoria Maldonado, de Yucatán. Además se sumaron al acuerdo los estados de Jalisco, Oaxaca, Tabasco y Tlaxcala. Alejandro Larrañaga Ramírez, Departamento de Difusión y Ediciones.

Mutación de los mercados de consumo, nuevo reto para los programas de prevención

El mundo de las adicciones está cambiando, mucho más rápido que las respuestas de los gobiernos a esta problemática; sin embargo, a través del análisis del escenario actual, es posible estar listos y preparar el futuro, afirmó Antonio Luigi Mazzitelli, representante regional para México, Centroamérica y el Caribe de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC).

Durante la conferencia magistral "Abuso de sustancias: mirar el presente para hacer frente al futuro", mencionó que el Informe Mundial de Drogas de la UNODC reveló que el mundo está viviendo una estabilización del consumo de drogas, tanto en la cantidad de consumidores, como en las tasas de prevalencia.

Esto no significa, aclaró, que los problemas de adicciones estén por desaparecer, ahora los retos están planteados por la reconfiguración geográfica del consumo de drogas: "Hay una recomposición de mercados globales, los maduros, como Estados Unidos y Europa, se encuentran en una etapa de estabilización e incluso de reducción del consumo de las drogas ilícitas, en contraste con los mercados emergentes donde el uso de sustancias va en aumento; países de América Latina como Chile, Argentina y Brasil están viviendo una epidemia de consumo de cocaína y sus derivados; en África y Asia nos encontramos con escenarios similares".

Agregó que otro de los cambios es el perfil del consumidor: según los resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA, 2011), la edad de inicio se ha reducido; también resalta el aumento en el uso de drogas lícitas e ilícitas por parte de las mujeres. "No sé si esto sea un efecto no deseado de las políticas de género, pero se está presentando una tendencia, por parte de las mujeres, de consumir en mayores cantidades que los hombres", comentó.

Antonio Luigi Mazzitelli, representante de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito.

Estas nuevas generaciones de consumidores presentan patrones de uso de sustancias diferentes a los de los usuarios mayores. En Estados Unidos, un mercado de referencia mundial, la primera droga de consumo es la mariguana, seguida por los productos farmacéuticos.

Hay una tendencia a la baja de la cocaína y la heroína, sustancias preferidas por usuarios mayores. Entre los consumidores de inicio (con una edad promedio de 12 años) las drogas más populares son las sintéticas, la mariguana y los productos farmacéuticos como analgésicos, tranquilizantes y sedantes.

Según datos provenientes de los institutos de salud de Estados Unidos, el consumo no recetado de medicinas produce alrededor de 20 mil muertos al año. "Estas cifras –comentó el representante de la UNODC– deberían movernos a la reflexión, pues estamos hablando de efectos de drogas reguladas, producidas lícitamente y con controles sumamente

severos. Hoy se está hablando de la legalización de la mariguana, lo que implicaría introducir al mercado un producto con un impacto negativo probado sobre la salud y que reprobaría cualquier test farmacológico."

"Para comprar un antibiótico –continúo– debemos presentar recetas, la mariguana, al contrario, podría ser vendida sin ningún tipo de control. Aun sin hablar de una legalización, hoy, tranquilamente, podemos encontrar en Internet instrucciones sobre cómo fabricar un invernadero para esta hierba, indicaciones para plantarla y un mercado de semillas que cada dos semanas ofrece variedades genéticamente modificadas. Hoy un usuario ya no necesita de un dealer para conseguir drogas, todo se puede obtener a través de la red. ¿Cómo controlar esta tendencia? Todavía no está dicho, pero es nuestra responsabilidad debatirlo y encontrar soluciones."

Muchos podrían pensar, reflexionó Mazzitelli, que en el momento en que en Estados Unidos se comenzó ha plantear la legalización de la mariguana para su consumo recreativo, los años de trabajo invertidos por organizaciones de todo el mundo para reducir el consumo se han perdido. Es un hecho que hablar de legalización impacta fuertemente en los jóvenes, quienes escuchan mensajes contradictorios sobre el tema y reaccionan a través de su curiosidad. En Estados Unidos, denunció, el consumo de cannabis ha empezado a aumentar, pues se está transmitiendo la idea de que no hace daño.

Países de América Latina están viviendo una epidemia de consumo de cocaína y heroína: Luigi Mazzitelli

"No es verdad que nuestro trabajo no ha dado resultados, que el consumo sigue aumentando, que estamos haciendo algo que no va a producir impacto. Si bien todavía hay mucho por hacer, también se debe reconocer el logro de resultados importantes a través del esfuerzo tanto de las instituciones, como de la sociedad civil".

Como ejemplo, el funcionario de la Oficina de las Naciones Unidas mencionó la Consulta Juvenil sobre Adicciones del Distrito Federal, en la que más del 80 por ciento de los jóvenes manifestó tener conocimiento sobre las drogas y sus efectos sobre la salud. "Nos encontramos en un escenario distinto al de hace 30 años, cuando los jóvenes, al consumir alguna sustancia, no sabían lo que hacían. Hoy, gracias a todas las campañas de información y prevención, tienen conciencia sobre el impacto que éstas pueden tener en su salud".

Además, complementó, hoy los organismos enfocados al combate contra el uso de drogas poseen un conocimiento integral sobre las dinámicas y motivaciones que llevan a una persona a consumir.

El consumo seguirá, aceptó el ponente, pero tendrá formas diferentes que nos exigirán estar preparados para atender una demanda de servicios de salud distinta a la que nos hemos enfrentado hasta el momento. "Debemos preguntarnos cómo podremos financiar las intervenciones en materia de adicción, cuando en muchos casos tenemos que trabajar en países carentes de servicios sanitarios gratuitos para los usuarios de drogas. Un buen porcentaje de consumidores no acude a centros de rehabilitación porque no tiene el dinero para hacerlo. México ha avanzado en esta materia, a través del seguro obligatorio, hay que fortalecerlo y extenderlo al tratamiento de las adicciones a cualquier sustancia", recomendó.

Mazzitelli subrayó la necesidad de concientizar a quienes están a favor de la legalización de la mariguana de que el tratamiento tiene un costo económico alto. "Quien legaliza –afirmó– debe asumir los costos que ese tipo de política trae aparejada. Más allá del derecho de los consumidores a hacer lo que desean, está la responsabilidad del Estado de proteger la salud".

Jeanette Muñoz López, Departamento de Difusión y Ediciones.

Educación con valores, una estrategia que fomenta la participación de los alumnos

Armando Prida Huerta, presidente de la Fundación para la Libertad de Expresión, A.C.

Las adicciones son uno de los diversos problemas a los que se enfrenta nuestra sociedad; la violencia, la diabetes, la obesidad y el abuso de menores son frecuentes en nuestros tiempos y promover los valores puede hacer la diferencia, comentó Armando Prida Huerta, presidente de la Fundación para la Libertad de Expresión, A.C.

Las condiciones sociales son el contexto en el que se origina el conjunto de circunstancias que ocasionan una adicción; según la UNICEF, México ocupa el primer lugar en violencia contra menores de edad, la cual ocurre primordialmente en la familia; y 70 por ciento de las mujeres han sido víctimas de algún tipo de abuso, físico o emocional. Cifras tan poco alentadoras como éstas, motivaron la creación de *Educación por experiencia*, una iniciativa pensada para educar a través de las propias vivencias de los niños.

El modelo educativo, agregó, promueve una formación basada en el análisis y la reflexión de los valores, está apegado a los derechos humanos y se

La reflexión basada en la experiencia de los alumnos reafirma su eficacia y fomenta la integración social: Armando Prida

enfoca en crear conciencia de lo bueno y lo malo a través del debate y el razonamiento. La metodología tiene como principales virtudes hacer que los alumnos lean sobre un tema en específico y realicen una actividad en la que externen su opinión, la cual siempre está relacionada con alguna situación que han experimentado. El maestro es el encargado de guiar la reflexión en torno a las anécdotas que los participantes han contado y de realizar una serie de preguntas que ayuden a revisar lo aprendido a través de ellas, por último los alumnos escriben las conclusiones más importantes a las que llegó el grupo. Con este método de aprendizaje no hay evaluación que diga quién es más listo o menos, la diversidad enriquece la experiencia de los alumnos.

Uno de los elementos más importantes del ejercicio, complementó, es la firma de un compromiso grupal por parte de los niños, que incluye también la participación de padres y hermanos. Establecer esta responsabilidad involucra a toda la familia y ayuda a integrarla, cuando se da seguimiento en casa al tema que se trató en el ejercicio.

Realizar veinte sesiones al año, afirmó, implica que se firmen veinte compromisos, lo que se traduce en un modelo educativo que da voz a los niños y beneficios muy concretos; a nivel cognitivo se favorece el desarrollo del lenguaje y la agilidad mental; en el proceso de formación del carácter, los niños aprenden a disfrutar y controlar sus emociones y a trabajar en su autoestima, paciencia y perseverancia. Señaló que este sistema también ayuda a la regeneración social, al promover la equidad y la cultura democrática; se enseña a pensar y actuar con independencia y creatividad; y se propicia la aplicación práctica de los conocimientos adquiridos.

Además de fomentar estas habilidades en los niños, el curso de *Educación por experiencia* integra a la familia, corresponsabiliza a los padres y es una herramienta para el personal docente. La coordinación que se ha logrado con el sistema DIF permite que las familias participantes sean visitadas para verificar si existe alguna problemática por atender en el hogar.

La también llamada "educación con valores" puede apoyar significativamente la prevención de problemas como alcoholismo, tabaquismo y drogadicción, pues mediante este tipo de estrategias, los niños pueden comenzar a conocer el tema, analizarlo y tomar decisiones responsables que beneficien su salud.

La Fundación para la Libertad de Expresión, A.C. se ha dado a la tarea de promover iniciativas de ley que incorporen la educación con valores en todo el país, pues hasta ahora las pruebas se han realizado tan sólo en Puebla e Hidalgo, con lo que se ha beneficiado a 1 millón 50 mil niños. Prida Huerta, autor de este programa, mencionó que ante la Organización de Estados Iberoamericanos, *Educación por experiencia* logró la firma de un convenio que tuvo por resultado la creación del Centro de Investigación en Valores en el estado de Puebla; adicionalmente tres estados de Estados Unidos y 3 países de Centroamérica están interesados en implementar su método.

Para poder lograr un cambio social que haga de la prevención la principal herramienta en contra de las adicciones, concluyó, es necesario poner la mirada en los niños y pensar en estrategias que ayuden a la formación de personas preparadas para tomar decisiones inteligentes y a favor de una mejor calidad de vida. Jonathan Vázquez García, Departamento de Difusión y Ediciones.

Ludopatía, el juego en el que todos pierden

Con la ilusión de controlar el azar y la falsa percepción de poseer los secretos de los mecanismos de las máquinas, las loterías o las casas de juego, millones de personas en el mundo apuestan sus bienes hasta quedar en la ruina, reflexionó el presidente y consejero de la fundación CODERE, licenciado José Ignacio Cases, durante su conferencia magistral.

La ludopatía es la única adicción, en la que no se utilizan sustancias tóxicas, reconocida como enfermedad por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y la Organización Mundial de la Salud (OMS). “Se trata de un error cognitivo, parecido a abrir la ventana en lo alto de un edificio y arrojarse pensando que se podrá volar”, explicó el representante de la organización de responsabilidad social creada por CODERE, una empresa española con presen-

José Ignacio Cases, presidente y consejero de la fundación CODERE.

cia en ocho países de América que administra casas de juego, puntos de apuestas, hipódromos y sitios de Internet.

Aclaró que el juego es un derecho de los seres humanos, por lo que nunca nadie planteará su prohibición; sin embargo, pidió, se debe hacer una diferenciación entre el juego responsable y las prácticas patológicas, también conocidas como ludopatía. "El juego responsable es entendido como un conjunto de valores, actitudes y prácticas que, realizados en un entorno seguro, proporcionan entretenimiento y diversión a los jugadores y evitan o minimizan las posibilidades de desarrollar una conducta de juego inmoderada o incluso una adicción", comentó.

cantidades de dinero proporcionables a su poder adquisitivo, a su presupuesto de ocio. Nunca deben arriesgar el dinero destinado al sustento cotidiano. En cuanto al tiempo, sólo ha de usarse el proyectado para jugar y es indispensable detenerse cuando sea necesario."

La ludopatía, explicó, puede agravarse por el consumo excesivo de sustancias que ayudan a desinhibir y provocan la pérdida de la percepción de riesgo. Según estadísticas de la propia CODERE, 20 por ciento de las personas con problemas de juego abusan del alcohol, mientras que 85 por ciento son usuarias del tabaco.

Al final, un jugador patológico siempre perderá, pues la ludopatía trae consigo ansiedad, depresión, baja autoestima, sentimientos de inutilidad y descontrol. El presidente de la fundación aseguró que esta enfermedad arrastra a los afectados hasta un "espiral de deterioro", en el que se pasa de una fase de ganancia a una de pérdida, de ahí a una etapa de desesperación y, finalmente, a una de abandono total, en la que es inexistente la voluntad para afrontar la realidad.

El juego patológico trae consigo ansiedad, depresión, baja autoestima, sentimientos de inutilidad y descontrol: licenciado Cases

En contraste, señaló, los ludópatas son incapaces de relacionar lo que pueden llegar a ganar, con todo lo que deben perder para seguir jugando. Subrayó que los datos epidemiológicos muestran que el 80 por ciento de los ludópatas gastan sus recursos en las llamadas máquinas tragamonedas. "Mientras más frecuentemente juega la persona, mayor se hace la ilusión de control sobre la máquina y, de manera más fácil, se pierde el control sobre uno mismo".

Un jugador responsable, agregó, inhibe sus impulsos y mantiene una actitud práctica ante el ofrecimiento de distracción o entretenimiento. Existen ciertas reglas que una persona debe cumplir para no caer en patrones de juego patológico: "Es responsabilidad de los administradores de las casas de juegos, sugerir a los usuarios que sólo apuesten

El juego es una buena opción para ocupar el tiempo de ocio, concluyó. "La clave es mantener un equilibro entre estas prácticas y otras posibilidades de esparcimiento como el deporte, la lectura o los viajes. Lo que se busca es pasar un buen rato, hacer relaciones sociales, ilusionarse. La meta nunca debe ser ganar dinero u olvidarse de los problemas." Jeanette Muñoz López, Departamento de Difusión y Ediciones.

Prevención y protección del consumo de drogas en niños

El presidente internacional de la Federación Mundial contra las Drogas (WFAD), doctor Sven-Olov Carlsson, presentó la conferencia magistral "Prevención y protección del consumo de drogas ilícitas en niños y su derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, en el marco de la convención de los derechos del niño". Dijo que en los últimos años ha habido una creciente tendencia a adoptar cuestiones de los derechos humanos en el desarrollo de las políticas internacionales, pero dentro de este aspecto hay ausencias en relación con el cuidado y la protección de la infancia del uso y tráfico de drogas.

En la Convención de los Derechos de los Niños celebrada en 1989 en la sede general de la Naciones Unidas, continuó, se redactó en su artículo 33

Sven-Olov Carlsson, presidente internacional de la Federación Mundial contra las Drogas.

que los Estados miembros adoptarán todas las medidas apropiadas, incluidas las legislativas, administrativas, sociales y educacionales, para proteger a los niños contra el uso ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas enumeradas en los tratados internacionales pertinentes y para impedir que se utilice a esta población en su tráfico. Este documento, recalcó, fue ratificado por 195 países y entró en vigor en 1990.

Con respecto a este tema, indicó, numerosas organizaciones de la sociedad civil han buscado en sus respectivas naciones reformas a las leyes para resguardar a la infancia de las consecuencias del uso de sustancias adictivas y las personas que han consumido drogas, o bien que desean dejar de usarlas, puesto que los usuarios de drogas son los grupos más vulnerables de la sociedad. El tratado del Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) es un avance exitoso de los derechos de los niños, cuyo artículo 33 establece la protección y la prevención en tres aspectos:

1. El uso ilegal de narcóticos y sustancias psicotrópicas.
2. La participación en la producción de sustancias.
3. La participación en el tráfico de drogas.

> "Numerosas organizaciones de la sociedad civil han buscado reformas a las leyes para resguardar a la infancia de las adicciones": doctor Olov Carlsson

El doctor Olov Carlsson apuntó que la División de Narcóticos y Drogas de las Naciones Unidas les aconsejó a los representantes de las ONG utilizar la palabra "ilícito" en vez de "ilegal", pues de acuerdo con los estándares internacionales y las convenciones relacionadas con las drogas, "ilícito" se refiere al propósito de la utilización, es decir, se convierte en un hecho ilícito cuando las sustancias de uso médico o científico no se usan para tal fin.

Declaró que las políticas enfocadas a la niñez deben ser claras e incentivar ambientes saludables lejos de las sustancias psicotrópicas y "la prevención es la primera línea en cuanto a la respuesta", esto incluye uso, consumo, producción y tráfico. Asimismo, explicó que la Convención establece cuatro principios fundamentales: la no discriminación; el interés superior del niño; el derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo; y el derecho a participar.

Por último, señaló que el artículo 33 es el estándar mínimo de protección a los derechos de la infancia y su clave deberá ser preservar lo que ya está establecido e implementarlo en la realidad. Por lo tanto, las autoridades nacionales e internacionales tendrán que formular políticas basadas en lo que dictan los lineamientos de las Naciones Unidas y, a su vez, desarrollar subpolíticas para atacar los delitos derivados del tema de las drogas, por ejemplo: cuando los niños son víctimas de los adultos, quienes los usan como distribuidores o los inducen para que consuman. Alejandro Larrañaga Ramírez, Departamento de Difusión y Ediciones.

Urgente, formulación de políticas públicas que protejan los derechos de las poblaciones penitenciarias

Patrick Penninckx, secretario ejecutivo del Grupo de Cooperación para Combatir el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas del Consejo de Europa.

En reclusorios ubicados en distintos países del mundo, es común que las personas consumidoras de drogas sufran maltratos, humillaciones y falta de atención médica, denunció el secretario ejecutivo del Grupo de Cooperación para Combatir el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas del Consejo de Europa (Grupo Pompidou), maestro Patrick Penninckx.

En lugares como Ucrania, Bulgaria, Georgia y Rusia, a los presos se les niega tratamiento, incluso cuando están padeciendo los síntomas de la abstinencia de alguna sustancia psicoactiva; sin embargo, agregó, se debe recordar que el hecho de que alguien consuma drogas, no significa que deje de estar protegido por la ley.

En su conferencia magistral, el representante del Grupo Pompidou reflexionó sobre la doble obligación de los Estados a resguardar la ley y a proteger los derechos humanos. Dijo que el Consejo de Europa, una institución integrada por 47 países, tiene la responsabilidad de vigilar el respeto a las leyes internacionales en los procesos judiciales realizados en todos los Estados miembros de la organización, prerrogativa que incluye la defensa social de las personas adictas.

En este sentido, señaló, el artículo 35 de la Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Euro-

pea garantiza el derecho a la salud, a acceder a servicios de atención preventiva, a contar con toda la información necesaria para consentir la realización de algún procedimiento médico y a gozar de la protección de información personal.

Un factor que todos los responsables de los servicios de tratamiento y rehabilitación a consumidores de drogas deben tomar en consideración es el grado de información con el que cuentan los pacientes. Debemos preguntarnos, propuso el maestro Penninckx, hasta qué punto existe coerción, sobre todo en población penitenciaria.

Hay que recordar, prosiguió, que los Estados no pueden perpetrar un tratamiento que envilezca o atente contra la dignidad humana, por el contrario, están obligados a proteger: "las personas no deben ser castigadas dos veces por un delito y no han de ser encarceladas por una adicción. Los presos, en todo momento, podrán tener acceso a un tratamiento que les ayude a superar esta condición médica y a adaptarse a su nueva situación".

Explicó que para todos los Estados miembros del Consejo de Europa es obligatoria la adopción, entre otras leyes, de la Convención Europea para la Protección de los Derechos Humanos y Libertades Fundamentales, en cuyo artículo tercero se estipula la prohibición del maltrato.

Pese a que cada Estado ratifica esta disposición mediante sus propios sistemas legislativos, el Consejo posee mecanismos que obligan a los gobiernos a cumplirla, en caso de negligencia: "La Corte Europea para los Derechos Humanos, con sede en Estraburgo, recibe denuncias de personas que han visto violentados sus derechos por parte del Estado o del partido gobernante en él; aquí también un Estado puede llevar a otro ante la Corte, cuando el primero presente evidencias que muestren un atentado contra la dignidad o libertades fundamentales de los ciudadanos".

Otro de los instrumentos de control, describió el maestro Penninckx, es la Comisión Europea en pro de los Derechos Humanos, una institución del Consejo de Europa encargada de visitar a los Estados para detectar alguna violación. Por último, citó al Comité para la Prevención de la Tortura, encargado de evitar un trato denigrante o envilecedor para las personas en las prisiones e instituciones psiquiátricas.

"Centros de Integración Juvenil debe redoblar los esfuerzos en el trabajo de atención de las adicciones realizado en los reclusorios. Desafortunadamente en el mundo aún no existe una política pública integral que atienda la drogodependencia en personas privadas de su libertad, hecho que ha causado, entre otras cosas, que los reclusos del mundo estén sufriendo por una epidemia de sida ocasionada por el intercambio de agujas dentro de las prisiones. La heroína sigue siendo, además del alcohol y el tabaco, una de las drogas que más decesos ha causado en Europa", reflexionó el secretario general del Grupo Pompidou.

El último reporte sobre consumo de drogas en Europa nos muestra, explicó, una disminución en el consumo de ciertas sustancias como la cocaína y la heroína, pero también la aparición de 70 nuevas drogas expendidas por internet que no tardarán demasiado en llegar a los jóvenes de todo el mundo. En este contexto, concluyó, nuestras organizaciones deben trabajar unidas para reducir la oferta y demanda de drogas y, sobre todo, para prevenir su consumo. "Busquemos llevar a los derechos humanos al frente de todas nuestras políticas, como forma de erradicar este grave problema que afecta a nuestras sociedades y que cada año cobra la vida de miles de personas." Jeanette Muñoz López, Departamento de Difusión y Ediciones.

La falta de respeto a los derechos humanos ha provocado la existencia de prácticas como la tortura y la violación: maestro Pennickx

Investigación al servicio del tratamiento de las adicciones

Existe una enorme brecha entre el trabajo de investigación sobre las adicciones y las necesidades a las que cotidianamente se enfrentan los responsables de tratamiento; el reto es eliminar estas discrepancias y hacer que la evidencia surgida en la academia realmente ayude a solucionar los problemas de quienes necesitan que se les apoye para superar una adicción, reflexionó la doctora María Elena Medina-Mora, directora general del Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz" (INPRFM).

Con el objetivo de alcanzar dicho cometido, explicó la doctora durante su conferencia magistral, el INPRFM, el Consejo Estatal contra las Adicciones de Puebla, el Florida Node Alliance de la Universidad de Miami y Centros de Integración Juvenil conformaron la Unidad de Ensayos Clínicos Aleatorizados, una red que permitirá llevar hasta comunidades vulnerables modelos de intervención –surgidos en los programas de investigación– que contribuirán a reducir el número de desertores de los programas instrumentados por los diversos centros de tratamiento del país.

María Elena Medina-Mora, directora general del Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz".

La Unidad de Ensayos Clínicos Aleatorizados desarrolla modelos de intervención para resolver las necesidades de atención de las poblaciones vulnerables: doctora Medina-Mora

"El conocimiento puede generar desarrollo con libertad; si se da en el contexto de la ética pública, puede dar respuesta a los desequilibrios existentes en el disfrute del conocimiento y hará posible que toda la población tenga acceso a los bienes y servicios que le permitirán una mejor calidad de vida", aseguró la doctora Medina-Mora, quien agregó que la literatura internacional muestra que los ensayos realizados en condiciones controladas excluyen a una gran cantidad de población a la que después se debe atender en la vida real.

Para materializar los cometidos de esta red, reconoció, es indispensable aumentar la comunicación entre los investigadores y los responsables de tratamiento, pues sólo así se logrará que los modelos desarrollados en las aulas y los laboratorios coincidan con las exigencias reales de las comunidades. Es indispensable, también, transmitir el conocimiento generado e instrumentar mejores sistemas de información y evaluación de los resultados de la investigación.

Además, agregó, hay que adaptar lo desarrollado a las necesidades locales y a las características de aquéllos a los que se aplicará la intervención, así como proporcionar mayor capacitación a los terapeutas para que puedan implementar las innovaciones. Después de todo este proceso es imprescindible asegurarse de que los centros de tratamiento incorporen esa innovación en sus programas, de lo contrario aparecerá una barrera que impedirá que el modelo llegue efectivamente a quienes va dirigido.

La red, explicó la investigadora, se conformó a partir del aprovechamiento de la infraestructura existente en México, sobre todo del conjunto de centros de tratamiento extendidos por el país; el siguiente paso fue acercarse al Instituto Nacional de Abuso de Drogas de Estados Unidos (NIDA, por sus siglas en inglés), para ser más específicos a su Centro de Nodos de Ensayos Clínicos Aleatorizados, encargado de diseminar los modelos probados y cuya finalidad es cerrar la brecha entre la evidencia y la aplicación.

"Gracias al apoyo de la Universidad de Miami, en el Instituto abrimos una Unidad de Investigaciones en Adicciones, que ha funcionado en gran medida por el respaldo de la Fundación Río Arronte. Aquí, además del desarrollo de vacunas y la elaboración de las Encuestas Nacionales de Adicciones, se realizan ensayos clínicos que aseguran la calidad de las innovaciones que proponemos", comentó la doctora Medina-Mora, quien también habló de la apertura de una página web al servicio de la población que desee colaborar, consultar lo que se hace en la unidad y utilizar lo que se ha desarrollado.

"Globalmente lo que se pretende es tener toda la tecnología que nos permita trascender en las comunidades. Todo esto para que las personas que ingresan a tratamiento adquieran las herramientas necesarias para adquirir el control de su vida", concluyó la especialista. Jeanette Muñoz López, Departamento de Difusión y Ediciones.

Plan rector para la atención integral del consumo de inhalables en la Ciudad de México

El doctor Rafael Camacho Solís, director general del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México (IAPA), resaltó la importancia de atender el uso y abuso de inhalables en esta capital, ya que después del alcohol y el tabaco, las sustancias volátiles psicoactivas son las de mayor consumo, son de gran accesibilidad y tienen preferencia entre los adolescentes de secundaria y preparatoria, en especial en las mujeres. Además, urgió a desarrollar estrategias para desalentar la utilización de dichas sustancias debido a las consecuencias irreversibles en la salud física y mental, pues desafortunadamente no hay entre la población una percepción de riesgo.

En su conferencia magistral presentó el plan rector cuyo propósito es disminuir el uso, abuso y dependencia de inhalables en el Distrito Federal a corto, mediano y largo plazo, con acciones de prevención, atención integral y rehabilitación dirigidas a niños, niñas y adolescentes usuarios, población en situación de calle, grupos de riesgo por profesión u oficio, madres y padres de familia, escuelas y centros de trabajo e instituciones de salud.

Señaló que los psicoactivos volátiles o inhalables son los compuestos químicos que emiten vapores o gases a temperatura ambiente y su abuso se define como la inhalación deliberada para lograr un cambio en el estado mental. Mencionó que en Australia se identificaron más de 250 productos para el hogar, escuela, hospital e industria con contenidos inhalables potencialmente tóxicos y en México se venden sin restricción alguna, sólo en el Distrito Federal se restringe la venta a menores de edad. “Hoy en día cuesta menos comprar una mona que un cigarro suelto.”

Lamentó que las redes sociales en vez de aminorar el fenómeno lo han alentado, pues se han encontrado diversos videos y anuncios que enseñan a preparar recetas como la mona gourmet con sabor a café, uva o piña. Los adolescentes, independientemente de su condición económica, son a quienes les llega este tipo de información y experimentan con su preparación; las jovencitas inhalan para quitarse el hambre y alcanzar la talla cero. También son usuarios las víctimas de abuso sexual o físico, internos en reclusorios y población en situación de calle. Mencionó algunas características por las cuales se utilizan los inhalables: recreación, disfunción familiar, bajo rendimiento escolar, baja autoestima, trastornos psiquiátricos, tendencia suicida, policonsumo de sustancias y familiares o pares que abusan de drogas.

El director general del IAPA informó que de acuerdo con las últimas Encuestas Nacionales de Adicciones, el uso de inhalables alguna vez en la vida en población de los 12 a los 65 años de edad se encuentra alrededor del uno por cierto, es decir, creció de medio millón en 2008 a casi tres cuartos de millón en 2011 (más de 200 mil personas). En cuanto a su uso por género, el consumo de estas sustancias aumentó de 460 mil a 595 mil en hombres y en mujeres de 73 a 131 mil. “Y si nos remitimos a la diferencia entre la en-

Rafael Camacho Solís, director general del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México.

Las jovencitas inhalan para quitarse el hambre y alcanzar la talla cero: doctor Camacho Solís

cuesta de 1998 y la de 2011, la proporción de ellas se elevó cinco veces".

Detalló que 77 por ciento de las personas que consumieron inhalables iniciaron antes de los 18 años y es la droga de preferencia entre los menores de 14 años. Además, el grupo de mayor prevalencia en los varones se sitúa entre los 26 y 34 años de edad y en el sexo femenino de los 12 a los 25 años. Las encuestas de estudiantes realizadas en el Distrito Federal, refirió, señalaron a los inhalables como un problema importante entre este segmento, que se logró disminuir hasta mantenerlo estable; no obstante, a partir de 2003 el fenómeno se disparó y si se continuara con esta tendencia se alcanzará a la mariguana —droga reportada de mayor consumo—. Informó que en la delegación Iztapalapa el uso de psicoactivos volátiles alcanzan al 11 por ciento de estudiantes: uno de cada 10 de secundaria o preparatoria es consumidor.

Explicó que el abuso crónico de inhalables desarrolla tolerancia y ello requiere incrementar la cantidad para lograr los efectos deseados, y si hay suspensión repentina ocasiona síndrome de abstinencia que se caracteriza por escalofríos, alucinaciones, cefalea, dolor abdominal y *delirium tremens*, entre otros. Si se combinan con alcohol y tabaco los daños se incrementan, aunado a los padecimientos consecuentes de la inhalación como la discapacidad mental, visual, auditiva y motora.

Indicó que el IAPA elabora una iniciativa para reformar la Ley General de Salud para que los inhalables se manejen como un capítulo separado, puesto que no son ni una droga legal ni ilegal, es decir, se quedan en plano "híbrido": por un lado son productos que contienen psicoactivos volátiles, pero también son necesarios para llevar a cabo diversas actividades. Asimismo, se propone que se pueda incluir dentro del cuadro de cantidades máximas que contempla la Ley de Narcomenudeo la posesión para uso personal de una o hasta dos monas y si le encuentran más a una persona se le trate con el mismo rigor de un traficante de drogas no legales.

Anunció que el IAPA firmará un convenio de colaboración con el Instituto Nacional de Neurología con el fin de realizar estudios acerca de los efectos que producen estas sustancias en los cerebros de los niños, lo que convertiría a México en el primer país en realizar en este tipo de estudios.

Dentro de este plan, indicó el doctor Camacho Solís, se propone instalar servicios médicos accesibles para atender urgencias, modelos de evaluación y asesoría para cumplir las normas, así como establecer coordinación entre el sector salud e instituciones de justicia o proyecto Cortes de Drogas, que en el D. F. ya va avanzado.

En relación con la disminución de la oferta, sostuvo, se propone investigar los productos que contengan sustancias inhalables para sustituirlas, en particular en los materiales escolares, y observar al mercado ilegal para dirigir esfuerzos, sensibilizar a los comerciantes que los venden y lanzar campañas que difundan la toxicidad.

Otro esfuerzo, remarcó, fue la solicitud urgente que turnaron el IAPA, el Centro Nacional para la Prevención y Control de las Adicciones (Cenadic) y la Comisión Nacional contra las Adicciones (Conadic) a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) a fin de que prohibiera el nombre de "aire comprimido" a los sprays que se venden para limpiar las computadores, puesto que no es un "aire", es un "solvente". Si los padres o madres de familia no se enteran y no leen la etiqueta, seguramente no pensarán que es un producto dañino.

Al final de su intervención, propuso que México elabore un plan global con apoyo de la Organización Mundial de la Salud para disminuir el uso de psicoactivos volátiles con metas definidas, es decir, para el 2015 desacelerar la tendencia y para el 2018, revertir el fenómeno. Alejandro Larrañaga Ramírez, Departamento de Difusión y Ediciones.

La información y su importancia en una sociedad plural

El periodista Javier Solórzano Zínser habló sobre la importancia de las nuevas tecnologías en la prevención del consumo de drogas.

Los Estados deben establecer las condiciones idóneas para que los ciudadanos tengan los elementos básicos para su desarrollo y una buena calidad de vida; al atentar contra la salud, las adicciones quebrantan la sociedad desde su núcleo: la familia. Este fue uno de los puntos que refirió Javier Solórzano Zínser en su conferencia magistral. Al reflexionar en torno a la situación social del país, el periodista consideró que confrontar a los traficantes de forma armada provocó que la llegada de drogas a territorio estadounidense no fuera posible y que la distribución de éstas creciera en territorio nacional, aunado a la falta de empleos y educación para los ciudadanos.

Las nuevas tecnologías han fomentado la participación ciudadana, pero aún falta una mayor apertura en los medios tradicionales: Javier Solórzano

El fin de sexenio y el cambio en la administración dan pie a replantear esta estrategia.

Como parte fundamental para un cambio social, resaltó la importancia de que el gobierno genere políticas pensadas para el sano desarrollo de la juventud en todo el país, con acceso a la educación y a empleos dignos; al no existir condiciones óptimas, las organizaciones criminales ponen la mirada en los jóvenes, pues en lugares en los que la pobreza predomina, el narcotráfico es la opción que ofrece ingresos y un estilo de vida atractivo para ellos.

Factores como tener un número elevado de jóvenes sin empleo ni acceso a la educación superior, además de la falta de integración familiar y comunitaria, hacen de la sociedad mexicana el escenario ideal para el aumento de las adicciones, por tal motivo las acciones deben ir más allá de intervenciones policiacas o militares; se trata de implementar una estrategia integral.

Solórzano también habló sobre el papel de las nuevas tecnologías en nuestros tiempos, convirtiendo a las redes sociales en el principal canal de difusión en ciertos acontecimientos; sin embargo, el alcance de estas redes aún no se compara con el de los medios tradicionales.

Twitter tiene 5 millones de usuarios en México, en contraste, 91.3 por ciento de las viviendas tiene un televisor y tan sólo 40 por ciento a una computadora. Los medios de comunicación colectiva (radio y televisión) siguen siendo la fuente de información más importante en el país y su democratización sigue siendo un punto clave para fomentar la pluralización social, por tal motivo se necesita una mayor apertura en el sector, que permita variedad de contenidos y que ayude a la sociedad a estar informada desde diferentes perspectivas.

El papel de los medios de comunicación ha sido clave pues representan buena parte del pensamiento y del sentido de una sociedad, pero ahora las redes sociales están dándole un gran giro a la manera en la que fluye la información.

Por último, consideró que la democratización de los medios de comunicación es necesaria para complementar el papel que juegan el Internet y las redes sociales, pues han venido a fomentar la participación y el sentido crítico de las personas; sin embargo, la apertura debería ser también en radio y televisión. Ante discusiones como la legalización de las drogas, los políticos y las organizaciones involucradas no deben dejar a un lado la opinión de todos los sectores de la sociedad, y para ello es necesario que las personas se informen y exijan lo mejor para el país, pues la administración del poder ejecutivo cambia cada seis años, pero la relevancia de las decisiones que se toman en materia legislativa trascienden este lapso. Jonathan Vázquez García, Departamento de Difusión y Ediciones.

Información científica, arma en contra de la legalización de drogas

Las posiciones a favor de la legalización de la mariguana desestiman la evidencia arrojada por la investigación científica, la cual ha demostrado una y otra vez que la cannabis es una droga agresiva tanto para la salud individual, como para el buen funcionamiento de las comunidades, enfatizó la doctora Mina Seinfeld de Carakushansky, presidenta de Brasileiros Humanitarios en Acción (BRAHA).

En 2012, explicó la experta durante su conferencia magistral, en Brasil se realizaron 32 marchas a favor de la legalización de la hierba, entre cuyos representantes predomina la idea de que esta sustancia es liviana, incapaz de provocar daños a la salud e inducir a los consumidores a probar drogas cada vez más potentes y adictivas. Es falso, señaló, ninguno de los argumentos esbozados puede ser sostenido o comprobado científicamente.

"Debemos preguntarnos –propone– por qué ninguna asociación médica internacional se ha manifestado a favor de la legalización de las drogas; los que han defendido esta posición son abogados, políticos, periodis-

Mina Seinfeld de Carakushansky, presidenta de Brasileiros Humanitarios en Acción.

tas, sociólogos, personas que no poseen la suficiente información científica sobre el tema."

Prueba de esto, complementó la presidenta de BRAHA, es el hecho de que las iniciativas al respecto alcanzaron su punto de inflexión gracias a la iniciativa de un trío de expresidentes (Ernesto Zedillo, de México; César Gaviria, de Colombia; y Fernando Henrique Cardoso, de Brasil) que, de estar casi en el olvido, regresó a los reflectores gracias a la conformación, en 2009, de la Comisión sobre Drogas, una asociación que sin gran pérdida de recursos planteó a la comunidad internacional la posibilidad de legalizar la mariguana, como una vía para solucionar los problemas de violencia ligados al narcotráfico en América Latina. La medida tuvo tan buena acogida, que en 2011 se creó la Comisión Global sobre Drogas. Sin embargo, consideró la ponente, es significativo que ninguno de los fundadores de la Comisión –para ser más específicos, el exmandatario brasileño– haya aceptado debatir frente a frente sobre el tema.

> "Debemos preguntarnos por qué ninguna asociación médica internacional se ha pronunciado a favor de la legalización": doctora Seinfeld

Para la doctora Seinfield es irresponsable hablar de la legalización de la mariguana o cualquier otra droga en Brasil, un lugar en el que a diario se sufre violencia ligada al control territorial de las bandas de narcotraficantes, donde las cifras más conservadoras reportan a un millón 200 mil consumidores de crack, y donde en 2010 se registraron 41 mil homicidios de jóvenes de entre 15 y 19 años (lo que representa 40% de las muertes ocurridas en este sector poblacional).

"Hace 15 años –recordó– se afirmaba que Brasil era un lugar de tránsito de drogas, no de producción. Según datos de la UNODC, en 2009, Brasil fue la ruta del 10 por ciento de las drogas que llegaron a Europa por vía marítima y 40 por ciento de todas las sustancias de Francia llegaron de Brasil. Hoy, además, tenemos una producción propia, Perambuco y Maranhão presentan áreas inmensas con plantaciones de mariguana, mismas que han penetrado hasta reservas indígenas. No necesitamos poner a la disposición de nuestra juventud toda esa droga, pues es una ley de mercado que a mayor disposición, mayor será el consumo", agregó.

Hay esperanzas, aseguró, de revertir los panoramas epidemiológicos que actualmente se enfrentan en América Latina, una muestra de ello es lo logrado con la Ley Antitabaco instrumentada en Brasil en los últimos años y que permitió pasar de 35 por ciento de fumadores a 15 por ciento en la actualidad. Como siempre, declaró, la estrategia debe estar enfocada en la prevención, en la edición de materiales informativos al alcance de todos los sectores sociales y en la promoción de actividades artísticas y deportivas.

Además, recomendó, se pueden tomar como referencia en la lucha contra las adicciones los cuatro puntos establecidos en la reunión de 2012 de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD): aplicación de penalidades al conductor de vehículos drogado, y no sólo al que maneje en estado de ebriedad; control de remedios legales que causen adicción; aumento de la prevención comunitaria; y establecimiento de programas de prevención y tratamiento basados en evidencia científica.

"Debemos divulgar –concluyó– que la mariguana no es una droga inofensiva. Para ello tenemos diversos medios a nuestro alcance, incluyendo las redes sociales, gracias a las cuales ahora es posible llegar a miles de personas en pocos minutos. Todo lo que hace falta es colaboración y trabajo en equipo a favor de la prevención."

Jeanette Muñoz López, Departamento de Difusión y Ediciones.

10 acciones que marcarán el trabajo de CIJ

Roberto Tapia Conyer, presidente del Patronato Nacional de Centros de Integración Juveni.

De acuerdo con la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, en el mundo hay 226 millones de personas consumidoras de sustancias, eso quiere decir que 5 por ciento de la población entre 15 y 64 años está afectado por el consumo de drogas ilícitas. Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud indica que 34 millones de personas viven con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), es decir, el problema de las drogas es siete veces más grande. "Tomemos conciencia de que estamos ante uno de los problemas sociales más importantes, posiblemente el más importante, pues quien ha perdido el control de su vida por una adicción se afecta a sí mismo, a sus padres, a sus parejas, a sus hijas e hijos, a sus compañeros de trabajo y a toda su vida cotidiana", manifestó durante su conferencia magistral el doctor Roberto Tapia Conyer, presidente del Patronato Nacional de Centros de Integración Juvenil.

Además del costo humano, que es de los más altos, las adicciones representan costos para el sistema de salud. Más de 40 millones de esos 226 millones de consumidores están en América Latina y entre las sustancias que más se consumen está la mariguana. Al respecto, dijo el doctor Tapia Conyer, es necesario tomar una posición estratégica, inteligente y proactiva en torno a la defensa de nuestros principios, pero abierta al debate y al análisis que se debe dar respecto a la búsqueda de una solución. "Se trata de un tema que debemos tener presente, pero que no nos distraiga; nuestra misión está en la prevención, en la acción y en mantener todos los días nuestro trabajo; podemos discutir cambios en política, pero nunca olvidar nuestra tarea cotidiana."

Añadió que México todavía es considerado por la Organización de Estados Americanos como de baja prevalencia de consumo de drogas legales e ilegales y resaltó que, según cifras de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas, el consumo más alto de mariguana en térmi-

nos de la incidencia acumulada en los países de la región está entre Canadá y Estados Unidos, con 43 y 41 por ciento, respectivamente, es decir, México registra siete veces menos consumo de mariguana que esos países. En el caso de la cocaína es menor, pero todavía es muy significativo; el líder es Estados Unidos, con 14.7 por ciento, México registra 3.3 por ciento, es decir, 4.5 veces menos que Estados Unidos y Canadá. En cuanto a inhalables también puntea Estados Unidos y están por delante de México algunos países como Brasil y Bolivia.

"Esta es la parte positiva; por ello, no debe paralizarnos la violencia que se está viviendo en nuestro país, en el sentido de pensar que hemos perdido la oportunidad de hacer un cambio. Todo lo contrario, estamos ante una extraordinaria oportunidad como la que se dio con la creación de Centros de Integración Juvenil hace 43 años. Hoy todavía estamos en la gran posición de evitar que esto crezca y en parte puedo asegurarles que no ha crecido más por el trabajo consistente que se ha hecho durante estos 40 años, porque no todos los países tenían esta conciencia ni la estructura operativa para atender el problema del consumo de drogas", aseveró.

El presidente del Patronato Nacional de CIJ se congratuló por el planteamiento del nuevo gobierno federal respecto a hacer una equilibrada intervención entre la oferta y la demanda de drogas. Refirió estimaciones de que por lo menos se debe llegar al 10 por ciento de la inversión en reducir la demanda en relación con lo que se invierte para reducir la oferta. Destacó la presencia de legisladores que están en posición de unirse a esta lucha y lograr que se tenga uno de los presupuestos más importantes en la historia de reducción de la demanda. Para alcanzar esta meta —aseguró— no sólo se necesita voluntad, se necesitan profesionalismo, estructuras eficientes y transparentes, para lo cual presentó 10 propuestas puntuales para colaborar con la nueva administración federal.

1. Es imprescindible consolidar una red nacional para la atención del consumo de drogas que permita incrementar la eficiencia, la eficacia y la calidad de la prestación de los servicios en puntos estratégicos del territorio nacional, para cubrir los municipios de más alto riesgo, alcanzar mejores coberturas y lograr un mayor impacto en las acciones de prevención, detección temprana, tratamiento, rehabilitación y reinserción social.
2. Se debe crear el sistema nacional de tratamiento, accesible e incluyente, para atender a los pacientes con problemas de consumo de drogas y a sus familiares. Debe funcionar con eficiencia y estricto apego a los derechos humanos, abarcando desde las intervenciones mínimas aplicadas a quienes inician el consumo hasta la atención de alto nivel de especialización en unidades de hospitalización para quienes presentan severos trastornos físicos y emocionales.
3. Es preciso fundamentar el acceso universal al servicio, contando con unidades de consulta externa para personas que presentan trastornos por consumo de sustancias, además de la operación de por lo menos una unidad de hospitalización profesional en cada estado de la república. Hoy se tiene la necesidad de contar con un servicio profesionalizado y sistematizado en cada estado del país, con una red de atención muy clara, referencial y por niveles de atención.

El presidente del Patronato Nacional de CIJ ratificó el compromiso institucional de ser coadyuvantes responsables y catalizadores de una política pública de adicciones en el país

4. Impulsar programas para reinserción social, sustentados en la red de empresas socialmente responsables, que apoyen a las personas que hayan sufrido un problema de abuso de drogas. No se puede estigmatizar a un joven de 14 o 15 años por el resto de su vida. Es fundamental propiciar que existan canales para la reincorporación de estos jóvenes que en su momento tuvieron un problema severo.
5. De manera obligatoria, se deben llevar a cabo intervenciones preventivas y de detección temprana del consumo en escuelas de educación básica. Para contribuir con este objetivo, CIJ seguirá realizando las intervenciones de prevención en escuelas de nivel medio superior y superior, clínicas y hospitales del sector salud, centros laborales, comunitarios, deportivos y culturales, así como en espacios recreativos.
6. Es fundamental brindar atención especializada dirigida a los grupos de mayor consumo y altamente vulnerables, como son las poblaciones de migrantes y de indígenas, así como personas encarceladas o en situación de calle.
7. Consolidar a CIJ como uno de los activos impulsores de la investigación en materia de adicciones. El compromiso es continuar con las líneas de investigación epidemiológica, psicosocial, clínica y evaluativa. CIJ tiene una gran masa crítica de información y una gran sensibilidad, está viviendo día a día los problemas en cada una de sus unidades y se puede aprovechar esa información para encontrar tanto una evaluación de su propio desempeño como investigaciones que apunten a la resolución de los problemas.
8. Es crucial impulsar el fortalecimiento de recursos humanos especializados en atención preventiva y terapéutica en materia de adicciones. Gracias al gran acervo del material educativo sistematizado constituido en cursos, diplomados y distintos mecanismos que han sido trascendentes en la formación y la capacitación de los recursos humanos en este país, en CIJ se creará el Colegio de Estudios Superiores de Adicciones, el cual le dará esa calidad moral que la institución se ha ganado. Se establecerán alianzas con instituciones académicas y se le dará ese carácter de institución superior que hoy tiene en su gen CIJ; de tal forma que este Colegio estará dedicado a mantener las actividades y la actualización de formación en modalidades presenciales y a distancia, aprovechando la tecnología y la plataforma tecnológica para llegar a miles de profesionales de manera accesible y responsable.
9. Para materializar todas estas propuestas se requiere el incremento y el aseguramiento del presupuesto, con el fin de hacer de la prevención una respuesta eficiente ante el aumento de la incidencia de las adicciones, así como la emergencia de problemáticas psicosociales asociadas al consumo del tabaco, alcohol y otras drogas, partiendo siempre de la evidencia científica y de las necesidades del contexto de la región, el género, la edad, la sustancia y el riesgo específico.
10. Al inicio del congreso se dio la buena noticia de la aprobación de la Ley para la Prevención y el Tratamiento de las Adicciones en Quintana Roo. CIJ, con el apoyo de los presidentes de patronatos locales, impulsará un movimiento para que en los próximos años se puedan tener estas leyes que dan certeza jurídica y el marco de derecho en todos los estados.

Estas 10 acciones marcarán el trabajo institucional en el proceso de ser coadyuvantes responsables y catalizadores de una política pública de adicciones en el país. "De nosotros depende actuar para lograr un México fuerte y libre de adicciones, en Centros de Integración Juvenil ratificamos nuestro firme compromiso ante la sociedad, el gobierno federal y cada uno de los estados, de seguir trabajando en todo el país para que esto suceda", concluyó el doctor Tapia Conyer.

Elena Cuevas Blancas, Jefa del Departamento de Difusión y Ediciones.

Panel CIJ-Reuna

Los estudiantes de nivel medio y superior son un segmento con fácil acceso a drogas lícitas e ilícitas, por ello es sumamente trascendente todo trabajo que se realice para prevenir que estos jóvenes en formación académica caigan en problemas de adicción, aseguró el doctor Héctor Fernández Varela Mejía, director general de Servicios Médicos de la UNAM.

Partir de modelos de salud pública que consideren los factores y el contexto que originan el consumo, explicó, fue el primer paso de la Red Nacional de Universidades para la Prevención de Adicciones (REUNA), alianza de escuelas privadas y públicas de educación media y superior a nivel nacional, cuyo objetivo es compartir experiencias y estrategias para contrarrestar y prevenir las adicciones. Debido a la complejidad de coordinar las instituciones afiliadas a nivel nacional, comentó, se optó por crear redes estatales con organismos con los que Centros de Integración Juvenil ha colaborado.

> La prevención en ambientes universitarios, clave para evitar las adicciones: rectores

Leslie Angelina Hendricks Rubio, Héctor Fernández Varela Mejía y Alejandro Madrid.

> Las universidades tienen la responsabilidad de formar a los jóvenes, dentro y fuera de las aulas: Fernández Varela

Como ejemplo de lo que las escuelas pueden hacer en contra de la expansión del consumo de

sustancias entre los estudiantes, el doctor Fernández Varela presentó algunas de las acciones que se han implementado en la UNAM en esta materia: realización de jornadas médicas de información sobre tabaco, alcohol y otras drogas (enfocadas principalmente en alumnos de nuevo ingreso a bachillerato, licenciaturas o ingenierías); ferias, talleres y conferencias; y utilización de recursos multimedia como complemento a la difusión de la información.

En cuanto a prevención selectiva, complementó, los resultados del llamado Examen Médico Automatizado se han utilizado como indicadores para realizar campañas que ayuden a desalentar el consumo de las drogas más utilizadas, así como para la planeación de talleres (en los cuales se considera el enfoque de género y las características de cada comunidad estudiantil) sobre las consecuencias del uso de algunas sustancias. La prueba también permite identificar consumidores activos, quienes son canalizados a la Dirección General de Servicios Médicos (DGSM) y, de ser necesario, a instancias como CIJ, en las que puedan tener un tratamiento adecuado.

En el mismo sentido, la maestra Leslie Angelina Hendricks Rubio, rectora de la Universidad Tecnológica de Cancún, precisó que capacitar al personal docente para poder detectar y canalizar a los alumnos cuando exista algún problema de dependencia a sustancias puede ser una medida viable para las instituciones académicas, ya que es responsabilidad de las universidades formar individuos sanos, libres de adicciones.

La rectora recomendó tomar como referencia para cualquier acción futura, los logros alcanzados en el pasado; por ejemplo, recordó, contar con un campus libre de humo de tabaco ayudó a prevenir el consumo experimental; sin embargo, es fundamental fomentar actividades deportivas y culturales como alternativas de diversión libre del consumo recreativo, e incluso como estrategia de prevención del delito entre la juventud.

De forma adicional, el vínculo interinstitucional que ha fomentado REUNA favorece también la introducción de los jóvenes en formación profesional, al campo de la atención a las adicciones. El licenciado Alejandro Madrid, coordinador de la escuela de psicología de la Universidad Anáhuac, campus Cancún, agradeció la alianza establecida con CIJ, pues ha permitido que los estudiantes de esta carrera realicen actividades de voluntariado y prácticas profesionales que ayudan a complementar su aprendizaje mediante la adquisición de experiencias en los campos de prevención y tratamiento.

Como ejemplo de esto, el licenciado Madrid señaló que personal de Centros de Integración Juvenil ha realizado capacitaciones para los alumnos, quienes se han encargado de replicar el modelo en escuelas de educación media y básica de Cancún y comunidades de la zona maya.

Los acuerdos entre instituciones educativas y de salud son fundamentales para atender el consumo problemático de drogas, coincidieron los ponentes. Con la finalidad de contar con mejores herramientas de colaboración, el convenio para conformar la Red Nacional de Universidades para la Prevención de Adicciones en Quintana Roo fue firmado por una veintena de instituciones de educación superior del estado. Esta acción propiciará el desarrollo de programas académicos, de investigación, divulgación y capacitación en materia de adicciones, además de actividades de prevención, tratamiento y rehabilitación dirigidas a los estudiantes de las instituciones que se sumaron a REUNA. Jonathan Vázquez García, Departamento de Difusión y Ediciones.

Firma del convenio para conformar la Red de Universidades en Quintana Roo.

Cortes de drogas

La experiencia internacional

Nueve veces, Tiffany entró y salió de la cárcel. Era consumidora de metanfetaminas, había perdido la custodia de sus tres hijos y, en general, todos los que la conocían dejaron de tener expectativas sobre ella, su futuro o la recuperación de su salud.

El Sistema de Justicia Penal de Estados Unidos no funcionaba en este caso: los jueces la castigaban, la encerraban y, en consecuencia, la condenaban a sufrir los síntomas de la abstinencia a la sustancia y la exponían a la influencia de mujeres que habían cometido delitos serios. Cuando finalmente regresaba a la calle, reincidía y la historia comenzaba de nuevo.

Un día, la tendencia se revirtió. Tiffany fue aprehendida por décima vez, pero en esta ocasión la fiscalía y la defensa analizaron su caso, determinaron que más allá de su adicción, su comportamiento no representaba un peligro real para la sociedad y la canalizaron a uno de los 2 mil 734 tribunales de drogas existentes en Estados Unidos. En audiencia pública, el juez le presentó una alternativa: podía regresar otra vez a prisión o aceptar ingresar a un tratamiento de 18 meses en el que se le desintoxicaría, se le ofrecerían servicios médicos y psiquiátricos, se le proporcionarían los medicamentos que necesitara y se le brindaría la capacitación técnica indispensable para que pudiera encontrar un trabajo y accediera a una forma honesta de vivir.

Aceptó la propuesta. Durante año y medio, tuvo la obligación de presentarse semanalmente a una audiencia abierta al público. Se paraba frente al juez y le explicaba qué tan responsable estaba siendo y cuáles eran los logros que estaba alcanzando.

Al haber ingresado a este sistema, obtuvo la posibilidad de encontrar la ayuda de médicos, abogados, trabajadores sociales y voluntarios de la comunidad que se unieron para trabajar en favor de su recuperación. Este equipo estuvo en todo momento supervisado por el juez que dictó la sentencia, un hombre que, además de leyes, entendía de psicofarmacología, de los impactos físicos y mentales de una adicción y, sobre todo, de la importancia que tiene el tratamiento en una situación como la que enfrentaba la protagonista del relato.

Gracias a la coordinación de todas estas personas y de diferentes instancias gubernamentales, se

West Huddleston, Juan José Roque, María Sanjuana Covarrubias, Julius Lang.

recurrió a un tribunal de lo familiar para ayudar a los niños, quienes se hallaban bajo la custodia de unos padres temporales que recibían del Estado el dinero necesario para alimentarlos, ofrecerles servicios de salud y llevarlos a la escuela.

Hubo semanas buenas para Tiffany en las que recibió recompensas por parte del juez que dirigía su proceso. Los regalos eran pequeños, podían ser dulces, pases para abordar un camión o reconocimientos y felicitaciones públicas por los logros que había alcanzado durante una semana. Tal vez los regalos no eran muy significativos para los otros; sin embargo, para ella y sus compañeros de programa esto implicaba que, por primera vez en toda su vida, alguien reconociera sus logros y esfuerzos.

No todo fue sencillo. Hubo recaídas y momentos de desesperación que la llevaban a comportarse mal con los demás y, entonces, venían los castigos, que podían ir desde la obligación a lavar las patrullas o brindar algún tipo de servicio comunitario hasta permanecer un día en prisión.

Finalmente, el día de la graduación llegó y una Tiffany sonriente, limpia y sobria recibió de manos del juez un certificado que le permitía quedar en libertad. Obtuvo un trabajo, recuperó a sus tres hijos y ahora cuenta con los medios necesarios para sostener a su familia económica y moralmente.

"En Estados Unidos tenemos un sistema penal sobresaturado. 2 millones 300 mil personas se encuentran en alguna prisión y anualmente nos tenemos que enfrentar a 130 mil nuevos infractores de la ley", explicó West Huddleston, director de la Asociación Nacional de Profesionales de Cortes de Drogas (NADCP), quien también explicó el funcionamiento de estos tribunales, a partir de la historia que arriba se reproduce.

Señaló que las cortes de drogas pueden ser una alternativa para que los gobiernos hagan más eficientes sus sistemas judiciales, reduzcan costos de operación, pero, sobre todo, proporcionen una oportunidad real de reinserción social a las personas que, bajo el influjo de alguna sustancia psicoactiva, hayan cometido delitos de forma no violenta. "La comunidad científica en Estados Unidos ha analizado puntualmente el funcionamiento de las cortes de drogas y ha concluido que funcionan mejor que la cárcel o la libertad condicional. La razón de este éxito es la mezcla del tratamiento con la obligación de los pacientes de volverse responsables. Con este método se ha visto la posibilidad de disminuir la reincidencia en 50 por ciento, en comparación con otras disposiciones legales."

Los tribunales de drogas otorgan una posibilidad real de reinserción a las personas adictas y contribuyen a solucionar los problemas penitenciarios de las naciones: West Huddleston

De acuerdo con datos de la NADCP, aseguró, 75 por ciento de los graduados de este tipo de tribunales se mantiene libre de arrestos los dos años subsiguientes al fin del programa. Según los resultados obtenidos en un monitoreo realizado en Washington, los efectos del programa duran hasta 14 años.

Por si la posibilidad de reducir la población carcelaria no fuera suficiente incentivo, agregó, este programa también permite al Estado el ahorro de dinero. Por ejemplo, en los últimos dos años en San Diego, California, fue posible reducir a 58 por ciento los recursos destinados a familias provisionales (1.5 millones de dólares), gracias a que los egresados

obtuvieron empleos que les permitieron hacerse cargo de sus hijos.

"Toda la evidencia muestra –enfatizó– que este es el camino correcto para solucionar algunos de los problemas que ahora enfrentamos en nuestras sociedades: estos tribunales disminuyen la incidencia de delitos; mejoran el sistema de justicia y lo vuelven más humano; y, en tercer término, permiten reducir el hacinamiento carcelario. No hay que seguir invirtiendo dinero en políticas erróneas. Este sistema nos permite tener un muy buen retorno de la inversión, sobre todo si se considera que los egresados no van a reincidir y provocar todos los costos inherentes a una nueva detención."

Una de las mayores ventajas de las cortes de drogas, complementó Julius Lang, director de Asistencia Técnica del Centro de Innovación Judicial de Estados Unidos, es la percepción pública sobre la justicia del procedimiento. "Con base en lo analizado en 23 tribunales ubicados en distintos puntos del país, se comprobó que 86 por ciento de los involucrados (pacientes y familiares) piensan que fueron escuchados y tratados respetuosamente durante el proceso. Además, consideran que las decisiones tomadas fueron sinceras y consistentes con lo determinado en otros casos similares, y que el lenguaje utilizado facilitó la comprensión tanto de la sentencia, como de sus implicaciones."

"A todos nos gusta ganar, la idea de la justicia procesal es que las personas estén dispuestas a aceptar el haber perdido, sin sentir que el juicio fue injusto. Las investigaciones indican que la manera en la que se percibe el procedimiento ayuda a elevar el cumplimiento de las órdenes judiciales: si la gente siente que es tratada justamente es mucho más probable que acaten lo dispuesto por un juez y estén más inclinadas a obedecer la ley, lo que en el caso específico que nos ocupa se traduce en un mayor número de rehabilitados", agregó.

Esta circunstancia, afirmó, propicia que las cortes de drogas marquen una diferencia en poblaciones minoritarias, ya que aquí no importan diferencias de sexo, etnia, religión, edad o factores económicos.

Aunque las cortes de drogas nacieron en Miami (1989), su éxito ha permitido la expansión del modelo a países de todo el mundo. En la actualidad se pueden encontrar en Australia, Bélgica, Bermuda, Brasil, Canadá, Chile, Islas Caimán, Inglaterra, Irlanda, Jamaica, Nueva Zelanda, Noruega, Escocia y Gales. Además, se tiene el plan de establecerlas en Costa Rica, República Dominicana, Ecuador, Italia, Japón y Vietnam. En todos los casos, concluyó Julius Lang, el propósito es reducir el consumo de drogas y la cantidad de personas que van a prisión.

Tribunales en México

En nuestro país, tras las reformas al Sistema de Justicia Penal de 2008, fue posible comenzar con la instalación de este tipo de instancias. En el arranque del proyecto, se contó con la colaboración de organismos internacionales como la NADCP y el Centro de Innovación Judicial, declaró el licenciado Juan José Roque Segovia, director de Salud Mental y Adicciones de la Secretaría de Salud en Nuevo León.

"En el estado –detalló– comenzamos a trabajar con un solo tribunal de drogas y, recientemente, a finales de noviembre del año pasado, comenzó a operar el segundo en San Nicolás de los Garza."

En un contexto social como el de Nuevo León, apuntó, era indispensable encontrar una manera alterna de brindar tratamiento a las 2 mil 100 personas que cada año buscan ayuda para superar una adicción. En el estado, complementó, existe una prevalencia de consumo de drogas de 5.22 por ciento; las sustancias de mayor consumo son cocaína, mariguana e inhalables; y más del 76 por ciento de los usuarios acepta que ha usado, al mismo tiempo, más de una sustancia.

La mitad de los afectados inicia el consumo antes de los 14 años, y 45 por ciento entre los 15 y los

19. En la actualidad, 24 mil personas se hallan en diferentes etapas de tratamiento y rehabilitación.

La situación se torna preocupante, reflexionó, si se considera que más del 63 por ciento de los consumidores provoca violencia familiar; 49.4 por ciento se ha involucrado en acciones antisociales como robos, lesiones y asaltos a mano armada; y casi un tercio se ha involucrado en la venta de drogas.

El licenciado Roque Segovia aseguró que ningún paciente en el estado se queda sin atención, pues se cuenta con una cobertura del 100 por ciento; sin embargo, admitió, se enfrentan dificultades por la falta de efectividad de muchos de los tratamientos aplicados. "El sistema atiende a pacientes con perfiles estandarizados, pero no funciona cuando tenemos que brindar atención a grupos específicos como adolescentes entre 13 y 17 años que por su consumo se han involucrado en delitos; mujeres jóvenes que por su adicción descuidan a sus hijos (30 por ciento de los embarazos se da en menores de 18 años); y vagabundos o indigentes con problemas mentales."

Gracias a la apertura de los juicios orales, fue posible instalar en Nuevo León cortes de drogas, un modelo que, inspirado en las experiencias de Chile y San Diego, permitió presentar a la población una alternativa eficaz de intervención. "La misión era muy clara –comentó– debíamos aprovechar los postulados de la justicia terapéutica para implementar un sistema que supervisara el tratamiento de personas que cometieron delitos no graves y nos ayudara a rehabilitarlos y reinsertarlos en la sociedad."

Para poder pilotear el programa se seleccionó un juzgado en el que trabaja un juez que, además de saber de leyes, posee una formación médica y psiquiátrica. Se conformó un equipo en el que colaboran representantes del sistema judicial y de salud, seguridad del estado, Secretaría del Trabajo, Secretaría de Educación Pública y el sistema de fiscalía, quienes se coordinan y evalúan al paciente para determinar si es un candidato idóneo.

Se seleccionan a aquéllos que, explicó, hayan cometido, bajo la influencia de algún estimulante, un delito considerado como no grave, según lo estipulado por el Código Penal del Estado. Es indispensable, también, que el paciente acepte ingresar al tratamiento y se comprometa a cumplir con todas las obligaciones impuestas por el juez.

Como sucede en los tribunales de Estados Unidos, las personas admitidas inician un proceso de rehabilitación de 18 meses, en los cuales además de recibir atención médica para desintoxicarse y aguantar los síntomas de la abstinencia, reciben atención psicológica, capacitación laboral y la oportunidad de obtener una beca para terminar sus estudios.

Desde que el primer tribunal comenzó a operar en 2009, señaló, se ha evaluado a 259 pacientes, de los cuales 188 han sido admitidos y 36 rechazados, 33 de ellos fueron expulsados y 2 se dieron de baja voluntaria. Hasta marzo del año pasado había 51 personas en diferentes etapas del programa. La nueva corte, instalada en San Nicolás de los Garza, ha revisado tres casos. "Lo más satisfactorio es que se ha logrado transformar la vida de 32 egresados."

"En el Consejo Estatal contra las Adicciones estamos trabajando para proponer un modelo de tribunales de drogas para familias que sufren de adicciones y enfermedades mentales. Hasta ahora no hay forma de obligar a los integrantes a que asistan a tratamiento, no porque hayan cometido un delito, sino porque sufren de violencia familiar o de enfermedades mentales severas", concluyó el licenciado Roque Segovia.

La maestra María Sanjuana Covarruvias Salinas, coordinadora de la región Norte de Centros de Integración Juvenil, destacó la participación institucional en esta experiencia. Recordó que la colaboración se remonta a 2008, año en el que la directora general, licenciada Carmen Fernández Cáceres, asistió al Foro Interregional de Ciudades, Políticas Públicas y Tratamiento de Drogas celebrado en Santo Domingo, donde se rescató el modelo legislativo de los tribunales de Chile y la forma de impartir justicia de las cortes de San Diego, California, para adaptarlos a las necesidades y realidades de nuestro país. Jeanette Muñoz López, Departamento de Difusión y Ediciones.

Transferencia tecnológica en salud mental

Liliana Templos, Ana de la Fuente, Rodrigo Alonzo, Viviana Horigian, Ricardo Sánchez y Cristina Cruz.

El protocolo REC-001: IIM es un proyecto de transferencia tecnológica que involucró a la Universidad de Miami, el Instituto Nacional de Psiquiatría "Dr. Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM), Centros de Integración Juvenil y Centros Nueva Vida, cuya colaboración ha dado pie a la reflexión, a encontrar respuestas, nuevas preguntas de investigación y fomentar la producción y aplicación del conocimiento intercultural; mencionó el doctor Ricardo Sánchez Huesca, director de Investigación y Enseñanza de CIJ.

La doctora Viviana Horigian, catedrática de la Universidad de Miami, explicó los antecedentes de este proyecto, afirmó que en el campo de la medicina y específicamente en el de las adicciones, la traslación del conocimiento con evidencia científica, a la experiencia práctica en las comunidades terapéuticas toma de siete hasta 17 años y se identificó un problema específico: las comunidades terapéuticas no solían implementar nuevas prácticas que han demostrado eficacia para el tratamiento de adicción a sustancias.

En 1998, expertos del *Institute of Medicine*, recomendaron reducir esta brecha entre la investigación y la práctica clínica, la cual debería incluir a las agencias de tratamiento e involucrarlas en el desarrollo e implementación de los ensayos clínicos, mejorar los sistemas de monitoreo para tener un acercamiento adecuado al trabajo que se realiza y permitir una mejor estrategia de diseminación de la información generada por las intervenciones efectivas.

Es así como el *National Institute of Drug Abuse* (NIDA) creó la *Clinical Trial Network* (CTN), que tiene por objetivo transportar los hallazgos de la investigación del tratamiento del abuso y adicción

a las drogas, a la práctica clínica, a través de 13 centros distribuidos en territorio estadounidense, mencionó la doctora Horigian. Cada unidad constituye una red local de comunidades terapéuticas que desarrollan conceptos para la investigación, implementan nuevos estudios, participan en comités científicos de la red, entrenan y promueven los modelos de intervención eficaces.

Debido a que sólo 10 por ciento de los pacientes con problemas de adicción busca servicios en las comunidades de tratamiento, el CTN apostó por expandirse a nuevas áreas y acercar las opciones de tratamiento, por ejemplo en centros de emergencia, dentales o de tratamiento del VIH.

La red cuenta con los llamados Grupos de Interés Especial, donde se combinan la práctica y la investigación de forma selectiva: adolescentes, VIH, género, metodología, diseño y análisis. En estos grupos, los científicos y los representantes de las comunidades terapéuticas elaboran conceptos y estrategias para proveer nuevas herramientas. Es de suma importancia para la red capacitar al personal encargado de entrenar a los demás centros, en la implementación de nuevos programas.

La doctora Horigian presentó el desarrollo de un modelo de incentivos monetarios para generar motivación al cambio, pues existían más de 200 artículos avalando esta práctica, sin embargo no se utilizaba hasta que el CTN llevó a cabo dos ensayos clínicos con dependientes de estimulantes. Los pacientes a prueba lograron reducir el uso de cocaína y metanfetaminas, mejoraron la adhesión al tratamiento, el cual resultó efectivo incluso en pacientes con un largo historial adictivo.

Durante la última década el CTN ha logrado establecer exitosamente un método de colaboración entre la investigación y la práctica clínica, mejorando la metodología que se utiliza en el campo del tratamiento y el valor de los análisis secundarios para poder estudiar la respuesta de grupos específicos ante nuevas intervenciones. Estas acciones minimizan la brecha de transferencia tecnológica.

Las metas de la red son abordar otro tipo de poblaciones, elaborar estudios longitudinales, desarrollar un mejor método para la evaluación de los programas y continuar ampliando los servicios para acercar los servicios de tratamiento a los pacientes.

El doctor Rodrigo Alonzo Marín, coordinador de la Unidad de Ensayos Clínicos en Adicciones y Salud Mental del INPRF, precisó que de 25 a 90 por ciento de los pacientes con adicción tienden a abandonar los tratamientos y la mayoría lo hace en el transcurso del primer mes; la dificultad de adherir al paciente a un programa de tratamiento exige la búsqueda de métodos motivacionales.

La transferencia tecnológica es vital para generar conocimiento nuevo en materia de adicciones, coincidieron los panelistas

Las intervenciones de incremento motivacional responden a esta necesidad; el proyecto Match, realizado en 1993, fue el primer protocolo estadounidense en su tipo, desarrollado para el tratamiento del alcoholismo y que ha sido adaptado para atender la adicción a otras drogas. Este tipo de programas busca que los pacientes que llegan obligados a un tratamiento, continúen por voluntad.

El ponente precisó que el protocolo 0021 fue el más importante aplicado en personas de habla hispana en Estados Unidos, realizado por la Universidad de Miami, en colaboración con la Universidad de Yale, y que fue seleccionado para implementarse en tres sedes de México: Centro de Integración Juvenil Azcapotzalco, CAPA Puebla Sur y la Clínica de Trastornos Adictivos del INPRFM, dando pauta a la creación del protocolo REC-001: IIM.

Este proyecto contó con la participación de cuatro terapeutas y 40 pacientes en cada centro tera-

péutico y se lleva a cabo durante 16 semanas, durante las cuales se realizan tres sesiones y siete observaciones de seguimiento a los cambios en los pacientes.

El doctor aseguró que no fue fácil aplicar el modelo apegado a 18 manuales de operación, pues a pesar de ser una terapia conductual, la operación y la evaluación están muy cercanas a los estándares que tiene un protocolo farmacológico que corresponde a la ética de derechos humanos. Actualmente los tres centros antes mencionados han implementado la práctica clínica y 51 pacientes han completado todas las fases del estudio.

La doctora Ana de la Fuente Martín, coordinadora de proyecto en la Clínica de Trastornos Adictivos del INPRFM, profundizó en los retos que tuvo la implementación del protocolo. En el reclutamiento, la afluencia irregular de pacientes, los procesos administrativos para su admisión, la selección de pacientes adecuados para el estudio y minimizar la deserción del tratamiento fueron algunas de las primeras barreras por superar. Fue necesario capacitar e informar a todo el personal del centro en la técnica de incremento motivacional, mediante conocimientos nuevos que balancearan las actividades que ya realizaban y las propias del protocolo.

Como resultado se obtuvo un equipo de trabajo disciplinado y sólido, características que lo convierten en candidato de futuras colaboraciones en proyectos de transferencia tecnológica de la Red de Ensayos Clínicos.

La maestra Liliana Templos Núñez, supervisora en el estudio de incremento motivacional, hizo hincapié en la importancia del trabajo conjunto y el aprendizaje mutuo entre el área de supervisión y los terapeutas. La capacitación y la certificación de terapeutas, supervisores, evaluadores independientes y asistentes de investigación fue de suma importancia.

El modelo *Train the trainers* comparte el conocimiento con todas las áreas, no sólo lo posee un experto; el entrenamiento y la acreditación al personal, en la cual las supervisoras fueron el vínculo de información entre las especialistas estadounidenses y los terapeutas de cada sede, hizo posible que la transferencia tecnológica permeara todos los niveles de participación de la red.

El trabajo de los asistentes de investigación fue esencial, pues ellos fueron los encargados de conducir y verificar el cumplimiento de todos los requerimientos, afirmó la licenciada Cristina Cruz, asistente de investigación en el CIJ Azcapotzalco.

Integrar todos los procesos del estudio al quehacer del centro, es otra de las responsabilidades que tienen los asistentes, además del reclutamiento de pacientes viables para la participar y concluir el estudio, con consentimiento informado y completamente voluntario.

Los registros y la documentación de los pacientes es otra de las arduas tareas, pues cada detalle del estudio está registrado, incluso en el caso de los pacientes que declinaron la invitación. Para no detener las actividades cotidianas, los asistentes tuvieron que ajustar las actividades del estudio al trabajo habitual en cada centro.

Al ser los asistentes un elemento de cohesión en los equipos de trabajo, fue indispensable que conocieran todo el proceso de investigación, para poder prevenir errores en la recolección de datos, así como procurar la seguridad de todos los participantes; la responsabilidad de conocer al paciente es vital para el monitoreo y el cuidado de su salud, concluyó la ponente.

La propiedad y la producción del conocimiento es esencial en las organizaciones, al igual que su divulgación y aplicación. Este proyecto binacional es posible gracias a un circuito de retroalimentación que incluyó tres instituciones y sus centros de atención en México, además de la cooperación de la Universidad de Miami, aseguró el doctor Sánchez Huesca.

Este tipo de práctica da pauta a la construcción de nuevos modelos teóricos de transmisión de conocimiento. Crear un modelo de ensayo clínico que permita a los pacientes en tratamiento evaluar el ensayo clínico es una de las propuestas que el especialista hizo para futuras investigaciones, pues impactaría de manera transversal el procedimiento y el aprendizaje. Jonathan Vázquez García, Departamento de Difusión y Ediciones.

El papel de las ONG en los organismos internacionales

Margarita Sánchez, David Turner, Carmen Fernández, Sven-Olov Carlsson y Alejandro Vassilaqui.

En Latinoamérica, el problema del consumo de drogas siempre ha estado incluido dentro de las agendas políticas; sin embargo, muy pocas veces ha logrado trascender y convertirse en parte de la agenda pública o traducirse en acciones o programas, denunció la licenciada Margarita María Sánchez Villegas, secretaria de la Red Iberoamericana de ONG que Trabajan en Drogodependencias (RIOD).

Es común en nuestros países, agregó, que el tema esté mal dimensionado y que su visión esté poco vinculada con la realidad. "Es frecuente que haya una formulación de políticas sin asignación de recursos; siempre se sabe cuánto se asigna al control de la oferta, pero el dinero destinado a la reducción de la demanda siempre ha sido mínimo."

Esta situación, añadió, tiene repercusiones preocupantes a nivel social, pues en la mayoría de los países de la región, la capacidad de respuesta es mínima y los centros de tratamiento se enfrentan a listas de espera interminables. Pocas personas en el continente pueden acceder a una atención gratuita de calidad, brindada por personal calificado.

"Las Organizaciones no Gubernamentales no somos la solución al problema, pero sí parte de ella. Desde hace décadas hemos trabajado sobre el tema y otorgado respuestas a todo lo que tenga que ver con prevención y tratamiento, ello nos da la autoridad para incidir en leyes, planes, políticas y directrices. Podemos proponer e influir en lo decidido por los Estados, dada nuestra acumulación de conocimientos y nuestra proximidad diaria con la realidad", afirmó.

Al respecto, el doctor Sven-Olov Carlsson, presidente internacional de la Federación Mundial Contra las Drogas (WFAD, por sus siglas en inglés), señaló que las ONG apoyan y fortalecen las conexiones sociales entre la gente; y construyen sociedades más sólidas y resistentes, a través del reforzamiento de valores como la solidaridad y la cooperación,

así como con la promoción de los derechos humanos y la igualdad de oportunidades. Agregó que estas instituciones otorgan voz a las comunidades, particularmente a aquéllas que carecen de poder político o económico y que sufren los efectos del consumo de sustancias psicoactivas.

Las drogas siempre involucran daños, reflexionó, por lo que no tienen cabida en las sociedades saludables, este panorama plantea la necesidad para las ONG y las comunidades de trabajar de manera conjunta en el diseño de políticas públicas en contra del consumo. "La universalidad constituye la fortaleza de todos nuestros programas y nos permite unir fuerzas. Las ONG tenemos muchos activos, compartimos valores fundamentales y objetivos. Nuestras organizaciones tienen la capacidad de trabajar de manera conjunta y colaborativa. Al compartir información podemos avanzar en un nivel global."

> Las organizaciones no gubernamentales deben utilizar sus experiencias en la elaboración de políticas públicas sobre adicciones: panelistas

Una de las mayores responsabilidades de las ONG, explicó, es fomentar en los legisladores la conciencia de las dificultades provocadas por el abuso de drogas, pues sólo así tendrán la capacidad de establecer diversas medidas de control. Hay que hacer uso de nuestra experiencia, subrayó, para mostrarles que la información por sí misma no es suficiente para detener el abuso, hay que combinarla con otras actividades como el control y el tratamiento. "Las políticas eficientes al respecto –aseguró– tienen como objetivo regular todo lo referente a las drogas, desde su producción y comercialización, hasta la prevención y la rehabilitación."

Otro de los retos de estos organismos es lograr la cooperación con otras entidades de carácter civil y con instituciones globales. "Las ONG deben asociarse entre sí en función a sus intereses temáticos y ámbitos de acción regional, de esta forma incrementarán su influencia e impacto en los procesos de toma de decisiones, diseminarán sus propuestas hacia el desarrollo, compartirán los aprendizajes obtenidos y contribuirán a validar las nuevas perspectivas de trabajo surgidas en la sociedad civil y el Estado", aseguró el maestro Alejandro Vassilaqui Castrillón, presidente de la Red Interamericana para la Prevención de las Drogas (RIPRED).

En el mismo sentido, el maestro Vassilaqui explicó que las ONG se han aproximado a las organizaciones internacionales con el propósito de incrementar su impacto y ampliar sus redes de influencia; sin embargo, acotó, ahora los organismos internacionales están tomando la iniciativa de convocar a los entes no gubernamentales para insertarlos en su sistema y generar lazos de colaboración.

"Los organismos internacionales pueden confiar en nuestras instituciones porque están conformadas por profesionales motivados por una causa, experimentados, capaces de responder de manera creativa frente a condiciones adversas. Las personas que conforman estas agrupaciones gestionan el desarrollo a través de la comunicación, organizan a los diferentes actores de la sociedad civil y promueven sus capacidades", dijo.

Por ello, enfatizó, es conveniente que las ONG se incorporen en las delegaciones oficiales de los gobiernos y, de igual manera, se afilien a la labor de las organizaciones internacionales, ya que en ellas pueden desempeñar un valioso papel como consultores o asesores en las decisiones de gran escala y repercusión mundial.

"Esta alianza –advirtió– exige de los involucrados el reconocimiento de las fortalezas y debilidades de la otra parte, para que en función de ello se distribuyan responsabilidades, se fomente el entendimiento y la sinergia, y se logre incorporar a los restantes actores de la sociedad civil en las labores inherentes a esta compleja problemática social."

El trabajo de las ONG y las entidades internacionales, manifestó, enfrenta desafíos relacionados con el surgimiento de nuevas prioridades o el agotamiento de los recursos. En esta línea, ambos pueden apoyarse en la identificación de nuevos ámbitos de

trabajo y fuentes de financiamiento, potenciando mutuamente sus experiencias y la fortaleza de su capital humano.

En esta labor, concluyó, el activo más importante de nuestras organizaciones es su independencia en cuanto a posturas, propuestas y programas, así como su habilidad para conservar una orientación autónoma que genere confianza en sectores a veces diametralmente enfrentados.

"Tenemos la posibilidad –complementó David Turner, representante del Comité de ONG de Viena que trabajan en materia de estupefacientes (VNGOC)– de conciliar posturas extremas y encontrar una opción balanceada que permita unirnos para pelear por la salud de los individuos, la comunidad, las naciones:" No importa qué tantas diferencias existan en un tema como la legalización de la mariguana, lo cierto, añadió, es que seguimos necesitando acceso universal a servicios de atención.

Explicó que en la mayoría de los países, incluso en los más desarrollados, es imposible brindar atención a todos los que la necesitan, por la falta de espacios. "Hay un campo en común para trabajar –insistió–, necesitamos alcanzar un acceso universal a rehabilitación y recuperación. Es indispensable, también, garantizar el acceso al desarrollo, porque la propia sociedad se ha encargado de frenar y poner barreras a las personas que durante su juventud cayeron en una adicción."

Para trascender estas limitantes, propuso, las ONG deben obligar a los gobiernos a que se hagan responsables de los acuerdos que firman: "Hay que enterarse, desafiarlos si no han cumplido, obligarlos a respetar los compromisos contraídos. Desde el 2009, la Comisión de Narcóticos y Drogas de la ONU ha aprobado 39 resoluciones vinculadas con la reducción de la demanda de drogas, debemos vigilar que el gobierno de cada uno de nuestros países las acaten y las pongan en práctica para mejorar las condiciones de vida de los consumidores y sus familias".

"Nuestra voz cuenta –afirmó–, tenemos una responsabilidad hacia aquellos a los cuales servimos. Necesitamos abogar por un equilibrio entre las leyes y nuestra labor cotidiana, sentemos unas bases comunes para trabajar a nivel nacional e internacional."

Por su parte, Centros de Integración Juvenil ha trabajado desde 1983 en la construcción de las propuestas que emiten los organismos internacionales a los Estados en materia de adicciones. Desde ese año, comentó la directora general de CIJ, licenciada Carmen Fernández Cáceres, la institución ha participado, como parte de la delegación mexicana, en la Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas.

"Esto mismo ha pasado en la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), con la cual hemos participado durante 25 años, como parte del grupo de expertos que sesiona para las declaraciones hemisféricas". Explicó que Centros también ha colaborado de manera cercana con la representación para México y Centro América de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) y WFAD; adicionalmente, la institución forma parte de asociaciones mundiales de ONG como VNGOC, RIOD, RIPRED y el Consejo Internacional de Alcohol y Adicciones.

"Tal vez nuestra participación más importante –reflexionó la licenciada Carmen Fernández– se dio en la reunión 'Más allá del 2008' con sede en las Naciones Unidas, en la cual CIJ participó como una organización líder en Latinoamérica, y ofreció una evaluación de la situación del combate contra el consumo de drogas de los países centroamericanos y de El Caribe, la idea era destacar los logros de los gobiernos y las organizaciones de la sociedad civil de cada uno de estas naciones."

Todas estas alianzas, aclaró, tienen como objetivo permitir el intercambio de ideas, experiencias y tecnología, entre los diferentes países del mundo. Ello nos ayudará a impulsar un desarrollo positivo, a resolver algunos de los problemas enfrentados por las comunidades más vulnerables y, sobre todo, a construir una sociedad libre de drogas. Jeanette Muñoz López, Departamento de Difusión y Ediciones.

Estrategias de atención de las adicciones en América Latina en el marco de los derechos humanos

El gran problema de los sistemas públicos de salud es su incapacidad para responder apropiadamente a las necesidades de atención que surgen como consecuencia del tráfico y consumo de sustancias adictivas, denunció el doctor Luis Alfonzo B., asesor regional para Abuso de Sustancias de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Cualquier política de salud sobre el tema, afirmó durante su participación en la mesa "Estrategias de atención de las adicciones en América Latina en el marco de los derechos humanos", debe estar basada en el equilibro entre la disminución de la oferta de drogas y la reducción del consumo. Aseguró que en lugar de criminalizar, los Estados deben considerar a las adicciones como enfermedades, y a los consumidores como personas en riesgo que han de ser atendidas adecuadamente y de manera temprana.

"La salud es un derecho de todos los ciudadanos. El Estado tiene la obligación de garantizar, a través de las instituciones, que este derecho se haga patente. No puede haber desarrollo sin salud, pues ésta es un bien público, un elemento indispensable para la seguridad y la gobernanza, al tener un impacto probado sobre el desarrollo socioeconómico de las poblaciones", enfatizó.

El representante de la OPS, institución responsable, desde hace 110 años, de las políticas públicas sobre salud en el continente, comentó que la dependencia de sustancias es un padecimiento que afecta a cerca de 200 millones de personas en América, de las cuales 20 mil pueden considerarse consumidoras problemáticas. "Una adicción –complementó– es un trastorno crónico que debería equipararse con otras enfermedades que suele atender el sistema de salud como la hipertensión, la diabetes o la artritis."

Francisco Olivares, Minerva Martínez, Carmen Fernández y Luis Alfonzo.

Respeto a la dignidad humana, indispensable en el tratamiento de las adicciones: doctor Alfonzo

El doctor Alfonzo subrayó la necesidad de establecer intervenciones basadas en evidencia científica, a las cuales puedan tener acceso las poblaciones vulnerables. Es indispensable, dijo, que en los centros de rehabilitación los pacientes y sus familiares sean atendidos en estricto apego a las garantías expresadas tanto por las leyes nacionales, como por los acuerdos y tratados internacionales.

"Las intervenciones de salud –explicó– deben otorgar, de entrada, servicios de atención primaria; proporcionar medicamentos a las personas que lo requieran; y hacerse lo más cercanamente posible a la comunidad; deben ir acompañadas de estrategias de educación sanitaria dirigidas al público e involucrar de manera participativa a las poblaciones. Lo ideal es que cuenten con el respaldo de las políticas públicas nacionales, para que siempre cuenten con presupuesto y visibilidad, así como con los recursos humanos necesarios."

Con el propósito de cumplir dichos objetivos, explicó, el Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud, integrado por representantes de todos los países del continente, aprobó en 2010 y 2011, respectivamente, la Estrategia Regional y el Plan de Acción sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas y Salud Pública, documentos en los que se establece que las políticas de salud sobre el uso de drogas deben servir como complemento a las estrategias de reducción de la demanda.

La nueva perspectiva sobre el tema, cimentada en dichas disposiciones, marca que el tratamiento de los trastornos causados por el uso de drogas debe abarcar desde la atención general hasta los programas intensivos y especializados. La intervención, concluyó, ha de incluir servicios primarios, tratamiento ambulatorio, servicios diurnos en la comunidad y, cuando sea necesario, auxilio en hospitales generales y unidades psiquiátricas.

Chile, eliminando vicios heredados

Como ejemplo de lo realizado en el continente en esta materia, el doctor Francisco Olivares Merino, gestor en Valparaíso de la Red de Tratamiento del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA) de Chile, afirmó que en su país se han instrumentado políticas públicas que aseguran el derecho al grado máximo de salud que se pueda lograr, esto tomando como base los cuatros componentes indicados por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, a saber disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.

Agregó que en Chile se ha establecido un Sistema de Gestión de Calidad que opera desde las unidades de SENDA y que incluye asesorías periódicas a los programas de tratamiento, realizadas por especialistas en el tema; así como evaluaciones anuales de la gestión y el funcionamiento técnico de los proyectos implementados; ambos procesos, detalló, ayudan a contar con una mirada externa indispensable para la eliminación de prácticas heredadas de épocas en las cuales la atención no estaba profesionalizada y se incurría a menudo en violaciones a los derechos de los pacientes, entre ellas la exclusión de la rehabilitación y el olvido de la capacidad de autodeterminación de los sujetos.

Con el objetivo de garantizar a los pacientes y a sus familiares la mejor atención posible, en el país sudamericano se han instrumentado diversas leyes que protegen a los usuarios de las unidades de rehabilitación, entre ellas el Decreto del Ministerio de Salud del 2010 que regula la forma de operación de los centros de tratamiento, y en el que se estipula el perfil del personal responsable y el estado físico en el que se debe encontrar el inmueble, condiciones que de incumplirse podrían provocar la pérdida del presupuesto asignado por el gobierno.

Existe también, complementó, una Ley de Garantías Explícitas de Salud que otorga a las personas menores de 20 años el derecho a recibir atención por alguna adicción; y una Ley de Derechos y Deberes de los Pacientes, documento donde se estipulan garantías como el respeto a la confidencialidad, a la autodeterminación y a la dignidad.

"En Chile –explicó– el tratamiento no se agota con las intervenciones médicas, se extiende al marco de la reinserción social para que los logros alcanzados puedan sostenerse en el tiempo"; para ello, en este país se ha establecido una serie de convenios intersectoriales que permiten brindar servicios de atención a diferentes grupos de la población, en medios libres o privativos de la libertad para aquellas personas que tienen conflictos con la justicia. Existen 292 programas para población adulta y 119 para adolescentes infractores de ley; 16 programas fueron diseñados para atender a reclusos y cinco para proporcionar ayuda a personas en situación de calle.

"El Ministerio de Salud –concluyó– permite proveer de atención primaria, pero también ofrece servicios complementarios para casos específicos. Buscamos garantizar que las personas accedan al tratamiento que realmente necesitan y que les dé mayores posibilidades de reintegrase a la sociedad."

México, trabajar para el cumplimiento de las leyes

Como forma de asegurar que en México los derechos de los usuarios de drogas se cumplan, sin importar las trabas con las que se puedan encontrar al intentar obtener servicios de tratamiento, en junio de 2011 la Suprema Corte de Justicia de la Nación elevó a los derechos humanos a rango constitucional, lo que implica la posibilidad de emplear las leyes estipuladas en los convenios y tratados internacionales para favorecer a las personas dentro del país, aseguró la presidenta de la Comisión de Derechos Humanos de Nuevo León, licenciada Minerva Martínez Garza.

"El hecho de que el Estado reconozca los derechos humanos, implica que todos seremos respetados en nuestra dignidad humana y que el propio gobierno tiene la responsabilidad de proporcionar los recursos para que esto así sea", aseguró la licenciada Martínez.

En nuestro país, comentó al respecto la directora general de Centros de Integración Juvenil, licenciada Carmen Fernández Cáceres, los tratados y convenios multilaterales se han convertido en instrumentos necesarios para proteger los derechos humanos de los pacientes. Además, aseguró, las leyes aprobadas por el Estado en el marco de la cooperación internacional sirven como refuerzo a lo establecido por el Artículo cuarto constitucional, en el que se habla del derecho de toda persona a la protección de la salud.

En CIJ, aseguró, se tiene el compromiso de mantener a los niños, los jóvenes y las mujeres libres de drogas, para lo cual, durante más de cuatro décadas, se ha habilitado una red nacional de atención conformada por 113 unidades que atienden anualmente a más de 5 millones de personas en prevención, y a más 95 mil usuarios de drogas y sus familiares, en tratamiento.

"Nuestra premisa –concluyó la directora– es que todos y todas tienen derecho a vivir libres del uso de drogas. La atención proporcionada por nuestra institución está apegada a las disposiciones internacionales sobre el tema, como los Principios de Naciones Unidas para la Protección de Enfermos Mentales y el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental y los Principios Rectores para el Desarrollo de la Atención en Salud Mental en las Américas (Principios de Brasilea). "

El objetivo, coincidieron los ponentes, es erradicar cualquier forma de discriminación y estigmatización en los diferentes sectores que proveen servicios sociales y de salud a las personas afectadas por el uso problemático de sustancias psicoactivas. Jeanette Muñoz López, Departamento de Difusión y Ediciones.

Comorbilidad Psiquiátrica

Laura M. León, Blas Bombín, Juan José Fernández Miranda, Víctor Manuel Guisa Cruz y Rodrigo Alonzo Marín Navarrete.

Los pacientes con una condición de comorbilidad psiquiátrica y adictiva sufren rechazo y discriminación por parte de los servicios de salud, esta actitud implica una falta de respeto a los derechos humanos que exige, de parte de todos nosotros, la planeación de acciones que lleven a solucionar la situación, enfatizó el doctor Víctor Manuel Guisa Cruz, coordinador de Asesores del Centro Nacional contra las Adicciones (CENADIC).

Destacó que en los ambientes clínicos, 58 por ciento de los pacientes presentan alguna psicopatología y hasta 80 por ciento de ellos manifiesta problemas adictivos complicados por alguna comorbilidad psiquiátrica. Además, indicó, 50 por ciento de los pacientes con un padecimiento mental severo consumen sustancias; 74 por ciento de los esquizofrénicos fuman porque mejoran con la nicotina; 57 por ciento de los deprimidos y 66 por ciento de los bipolares usan tabaco y alcohol.

Citó un estudio efectuado hace más de 12 años en población atendida por la Clínica de Tratamiento para Personas con Problemas de Consumo de Heroína de CIJ, ubicada en Ciudad Juárez, en el cual se detectó que 76 por ciento sufría comorbilidad psiquiátrica; 60 por ciento, depresión mayor; 12.5 por ciento, trastornos por ansiedad y 3.4 por ciento, psicosis.

Otro ejemplo de la asociación entre padecimientos mentales y adicciones, lo ofreció la doctora Laura M. León León, directora de Tratamiento y Rehabilitación de CIJ, quien puntualizó algunos de los resultados obtenidos de los expedientes clínicos de 200 pacientes atendidos (entre los 16 y 59 años de edad) en 11 Unidades de Hospitalización de la institución, en el que se tomó en consideración el diagnóstico registrado al ingreso y los cinco ejes del *DSM-IV TR*.

Enfatizó que el objetivo de esta recopilación fue cuantificar la prevalencia de la comorbilidad en los pacientes atendidos en el programa residencial de CIJ, así como revisar y actualizar las estrategias de tratamiento y rehabilitación para ofertar un abordaje integral, eficiente y de amplio alcance.

Los resultados mostraron que los pacientes son policonsumidores y que las drogas de mayor impacto fueron alcohol, 20.7 por ciento; cocaína, 19.7 por ciento; cannabis, 15.7 por ciento; opiáceos, 13.1 por ciento;

Los pacientes con comorbilidad sufren doble estigma. Es una cuestión de derechos humanos que se debe cambiar, coincidieron especialistas

inhalables y estimulantes, 4 por ciento; y por último, depresores, uno por ciento. Los trastornos comórbiles encontrados fueron de personalidad, conductas disociales, del estado de ánimo, por ansiedad, esquizofrenia y otros trastornos psicóticos. En cuanto a las complicaciones médicas se hallaron en aparatos y sistemas como el digestivo, el nervioso, el endocrino, el nutricional y el metabólico. En referencia al eje IV se encontró que la mayoría de los pacientes presentaron problemas relacionados con el grupo primario de apoyo, continuando con los problemas del ámbito social y, por último, conflictos de tipo laboral.

En su oportunidad, el doctor Blas Bombín Minguez, director técnico del Centro Específico de Tratamiento y Rehabilitación de Adicciones Sociales de Valladolid (CETRAS), España, sostuvo que la comorbilidad, como concepto ampliado de la patología dual, es la coexistencia de una adicción y un trastorno psíquico.

Presentó al auditorio un estudio realizado a pacientes que acuden al CETRAS, cuyo objetivo es mejorar la comprensión de los aspectos clínicos y psicológicos que generan o intervienen en la adicción social y que afectan su evolución clínica, para lograr estrategias que faciliten un diagnóstico precoz y un tratamiento más eficaz e integrador. Además, la investigación busca determinar el grado de patología psíquica global que se asocia a dichas adicciones; conocer qué tipo y porcentaje de patología psíquica se relaciona; determinar qué personalidad diferencial las caracteriza; señalar si existe alguna patología exclusiva o de mayor incidencia; y elaborar los correspondientes protocolos terapéuticos de actuación para mejorar el rendimiento de la tarea asistencial.

Para lograr esta investigación, detalló, se contó con una muestra aleatoria de mil 441 pacientes, escogidos de entre seis mil 322 pacientes en rehabilitación o rehabilitados, distribuidos de la siguiente manera: 731 alcohólicos; 117 ludópatas; 117 con adicción mixta alcohol-juego; 228 adictos conductuales; 137 con trastornos de la alimentación; y un grupo clínico control de 217 pacientes con fobias.

La metodología que se empleó, refirió, se basó en dos tipos de fuentes: una inespecífica, el estudio biopsicosocial protocolizado, y otra específica, mediante las escalas de Hamilton sobre la depresión y la ansiedad, el cuestionario de impulsividad de Barrat y el cuestionario CEPER de personalidad adaptado por el centro.

Los resultados del estudio, informó, arrojaron varias conclusiones:

- Se obtuvo una cifra global porcentual de comorbilidad para las adicciones sociales de 58 por ciento, lo que permitió identificar tres tipos de comorbilidad, la precedente a la adicción, la concomitante —patología asociada y psicopatología— y la consecuente o derivada de la adicción.
- La patología dual en el adicto convierte a éste en un "paciente difícil" (27 por ciento de abstinencia frente a 88 por ciento del grupo control sin comorbilidad), esto es un gran reto terapéutico para el profesional.
- Para poder establecer el diagnóstico de patología dual en la adicción social, no basta con que un enfermo mental consuma alguna bebida alcohólica o juegue de vez en cuando, tiene que haber consumo patológico.
- La adicción se atiende antes que el trastorno psíquico.
- Es importante un diagnóstico diferencial y jerárquico de la comorbilidad para un adecuado tratamiento, pues un enfoque psiquiátrico que ignora o subestima la intervención del

factor adictivo podría acarrear serios perjuicios para el paciente.

- El alcohol y el tabaco están presentes en todos los grupos como patología asociada.
- Más de la mitad (52 por ciento) de los enfermos que presentan síntomas de angustia, ánimo deprimido, irritabilidad y trastornos de sueño se sienten inmediatamente aliviados de tales síntomas con el inicio del tratamiento.

Por su parte, el doctor Juan José Fernández Miranda, médico del Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA), España, señaló que los diagnósticos duales detectados en los pacientes atendidos representan un porcentaje importante en la población adicta. Mencionó que hay una alta probabilidad de que se manifiesten trastornos psiquiátricos por el uso de sustancias adictivas o viceversa. No obstante, aclaró, hay en este tipo de diagnósticos un tercer problema como la aparición de un episodio depresivo mayor o un trastorno por dependencia de alcohol, lo que hace más probable el riesgo de conductas suicidas.

Compartió una serie de recomendaciones a los especialistas para atender ambas patologías, tales como no excluir a las personas que usan drogas en los servicios de salud mental; retener al paciente y establecer una relación directa, flexible y motivacional; considerar que los cambios en el uso de sustancias adictivas van a condicionar la evolución en el trastorno mental; y confirmar los diagnósticos antes de entrar a un plan de tratamiento.

El doctor Fernández Miranda manifestó que históricamente ha habido tres modelos de intervención: 1. Modelo secuencial. Atiende la patología y luego la siguiente; 2. Modelo paralelo. Trata las dos patologías a la vez; y 3. Modelo integral, que incluye un plan de tratamiento individualizado con medicación antipsicótica, una supervisión constante y un programa de prevención de recaídas. También, es necesario contar con un equipo multidisciplinario en salud mental y adicciones y otros dispositivos sanitarios.

El coordinador de la Unidad de Ensayos Clínicos en Adicciones y Salud Mental del Instituto Nacional de Psiquiatría" Dr. Ramón de la Fuente Muñiz" (INPRFM), doctor Rodrigo Alonzo Marín Navarrete, reconoció el aumento significativo de los trastornos mentales en México y en el mundo, situación que se complica por la imposibilidad para el grueso de los habitantes de acceder a tratamientos residenciales, por los altos costos que representan y por las cuestiones sociales y culturales; sin embargo, alentó, existen grupos de ayuda mutua para atención de las adicciones, de los cuales 14 mil se encuentran en nuestro país.

En dichas agrupaciones se realizó un estudio, en el cual se evaluó a 535 hombres, de entre 18 y 65 de edad, que han sido atendidos en los Centros Iniciales de Ayuda Mutua para las Adicciones. Se encontró una prevalencia de 76 por ciento de comorbilidad psiquiátrica: 57 por ciento de los pacientes sufre trastorno por déficit de atención; 31 por ciento, ansiedad y 24 por ciento, conflictos afectivos.

Las dependencias al alcohol y otras drogas, abundó, tuvieron una mayor significancia estadística en correlación con los grupos de trastornos afectivos, de ansiedad, control de impulsos, déficit de atención, comportamiento perturbador y de angustia por separación. También se encontró que 84 por ciento de la muestra manifestaba un trastorno mental antes del uso de sustancias y hubo casos en los que se identificó hasta cinco trastornos. Asimismo, 39 por ciento manifestó una conducta suicida.

Los especialistas de la mesa coincidieron en que para tratar a este tipo de pacientes es necesario llevar a cabo una serie de acciones que incluyan terapia grupal e individual, monitoreo de orina, tratamiento de la comorbilidad, seguimiento, enfoque hacia la abstinencia, farmacoterapia, grupo de ayuda mutua, evaluación de ingreso y plan de tratamiento. Alejandro Larrañaga Ramírez, Departamento de Difusión y Ediciones.

Otras adicciones

Existen adicciones sin consumo de sustancias. Hoy las instituciones de prevención se enfrentan al surgimiento de nuevas formas de comportamiento obsesivo ligadas a la tecnología, pero al mismo tiempo deben tratar de hallar soluciones a problemas viejos como la fijación por los juegos de azar, coincidieron los ponentes de la sesión "Otras adicciones".

Nuevos gadgets, nuevos riesgos

Los videojuegos, el teléfono móvil, los juegos en línea, las ventas por Internet, las redes sociales, el cibersexo y hasta el cibertrabajo se han convertido en la causa del nacimiento de nuevas adicciones que afectan, sobre todo, a niños, niñas, jóvenes y adolescentes, advirtió el doctor Ángel Manuel Turbi Pinazo, profesor de la Universidad Católica "San Vicente Mártir" de Valencia, España.

"Es obvio que la tecnología avanza a un ritmo más rápido del que nos adaptamos a ella, lo que supone un problema a la hora de querer trabajar en la prevención de este tipo de adicciones. Nuestros niños y jóvenes son nativos virtuales, ellos ya saben utilizar los ordenadores, los móviles, las tabletas; nosotros tenemos que aprender a emplearlos. Es evidente que ellos saben más del tema, por eso a veces, a nosotros como adultos nos da miedo enfrentarnos a este nuevo panorama", admitió.

La Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación en los Hogares, levantada por el Instituto Nacional de Estadística de España en 2012, proporcionó una muestra de la difusión que la tecnología ha alcanzado entre los menores de edad. Según datos del estudio, 93.3 por ciento de los niños ibéricos de 10 años utilizan la computadora, cifra que se eleva a 98 por ciento entre los jóvenes de 15 años. La encuesta reveló también que 84.2 por ciento de los niños de 10 años, y 96 por ciento de los adolescentes de 15 tienen acceso a Internet; mientras que 30.6 por ciento de los infantes y 90 por ciento de los adolescentes cuentan con teléfono celular.

El problema no es la penetración entre la juventud de estas herramientas, sino el uso que se hace de ellas, admitió el profesor Turbi, pues un empleo inapropiado de la tecnología puede exponer a los niños a contenidos inadecuados para su edad, como violencia o pornografía. Adicionalmente, el acceso no supervisado a las redes sociales puede dar lugar a nuevas formas de violencia como sexting o ciberbullying o exponer a los niños a la depredación por parte de adultos que se dedican a engañar a los pequeños para después aprovecharse de ellos en múltiples formas.

El Internet, afirmó en el mismo sentido el doctor Alejandro Nagy Urbina, director de la Línea de Ayuda para Jóvenes de la Alianza por la Seguridad

Luis Nagy, Carlos Zamudio, Rita Martínez y Jorge Luis Arnao.

en Internet (ASI), es una herramienta que ha llegado para transformar las formas tradicionales de investigar, trabajar, estudiar, divertirse, e incluso, socializar; sin embargo, el uso inadecuado de ella puede poner a las personas, sobre todo a las más jóvenes, en una situación de indefensión.

Anualmente, explicó, la ASI realiza la Encuesta Básica de Seguridad y Privacidad en Internet, un estudio basado en la aplicación de cuestionarios a alumnos de cuarto de primaria a tercero de secundaria que estudian en escuelas públicas, intermedias (apoyadas por patronatos) y privadas del Distrito Federal. En 2012 se encuestó a 23 mil estudiantes, quienes hablaron sobre sus hábitos y conductas en la red, su exposición a riesgos por contenido inapropiado, el contacto establecido con extraños en redes sociales, manejo de privacidad y prácticas como el *sexting* y el *ciberbullying*.

Los resultados, comentó el doctor Nagy, deben poner en alerta tanto a los padres de familia, como a los educadores, pues mostraron la tendencia de los niños a involucrarse en prácticas de riesgo:

La situación puede tornarse más complicada aún, complementó el director de la línea de ayuda de ASI, por la falta de supervisión adulta. La encuesta mostró que 11.3 por ciento de los padres de los niños de escuelas privadas, 8.7 de las intermedias y 35.2 de las públicas saben nada o casi nada de lo que sus hijos hacen mientras están en línea.

La forma de revertir estos resultados, propuso el doctor Nagy, está en supervisar las actividades que los pequeños realizan al estar en línea, escucharlos sin juzgarlos y ofrecerles apoyo para superar alguna situación complicada de maltrato como *bullying* o *sexting*.

A la par de las situaciones violentas, las nuevas tecnologías, en específico los juegos en línea y las redes sociales implican también riesgos para la salud, ya que al incorporar elementos que ayudan a evadir los problemas del mundo real, pueden convertirse en adicciones, advirtió el doctor Jorge Luis Arnao Marciani, representante del Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (CEDRO) de Perú.

	Privada (%)	Intermedia (%)	Pública (%)
Porcentaje de alumnos que usan Internet intensivamente (3-5 horas al día).	30.2	26.2	23.7
Visitas a contenido inapropiado:			
Pornografía	27.2	15.1	26.0
Violencia	21.2	20.8	37.7
Alumnos que han visto en Internet insultos o rumores falsos sobre alguno de sus compañeros (bullying).	52.2	49.1	62.9
Alumnos que conozcan a alguien que haya enviado fotografías suyas (desnudo o semidesnudo), ya sea a conocidos o a extraños (sexting).	27.0	18.4	37.5
Alumnos que admitieron hablar sobre sexo con desconocidos en Internet.	10.1	4.9	22.6
Alumnos que afirman haberse enamorado de alguien que conocen únicamente por Internet.	10.7	14.4	28.7
Alumnos que se han encontrado con alguien que conocieron por Internet.	34.3	33.5	52.2

Fuente: Alianza por la Seguridad en Internet. Programa CENETIC Escolar. "Reporte de resultados de la Encuesta Básica de Seguridad y Privacidad en Internet. 2012". Recuperado de: http://asi-mexico.org/joomlaspan/index.php?option=com_content&view=article&id=60&Itemid=26

"Conductas en la red, su exposición a riesgos por contenido inapropiado, el contacto establecido con extraños en redes sociales, manejo de privacidad y prácticas como el *sexting* y el *ciberbullying*.

"Podemos clasificar a los juegos de video en tres categorías: en la primera se encuentran los de roles, donde los participantes crean un personaje y le diseñan ciertas características como el vestuario, el maquillaje o las habilidades, en ellos se requiere una cantidad progresiva de horas para lograr alcanzar las metas propuestas por el propio programa; luego tenemos a los juegos de aventuras, en los que hay que cumplir con misiones específicas; finalmente, están los juegos de estrategia, en los cuales

el reto es construir un mundo o una civilización, ya sea de carácter histórico o futurista", explicó.

Cualquiera de ellos puede inducir a una adicción, pues permiten, además de un escape de la realidad, la ilusión de crear una identidad propia. "Tú decides quién eres, el bueno o el villano, tienes la posibilidad de determinar cómo te ves y qué es lo que harás dentro del mundo", destacó.

Por si fuera poco, estos juegos –característica compartida con las redes sociales– se han convertido en un espacio de socialización en el que los adolescentes confluyen y comparten experiencias.

No obstante a las ventajas, estas nuevas tecnologías tienen la potencialidad de convertirse en una obsesión que lleva a los afectados a descuidar sus hábitos de higiene, a padecer trastornos alimenticios, a modificar sus patrones de sueño y a mostrarse nerviosos e irritados cuando por alguna circunstancia no pueden jugar. A nivel físico, los comportamientos compulsivos provocan problemas como ojos resecos, fallas en la visión, dolor de cabeza y espalda, alteración de los hábitos alimenticios y los horarios de sueño, nerviosismo, estrés y obesidad. Además, este tipo de adicciones trae aparejadas consecuencias psicosociales como conflictos familiares, pérdida de amistades, aislamiento social, gastos económicos extraordinarios y fracaso escolar o laboral.

México carece de personal y presupuesto para afrontar la expansión de adicciones: licenciada Martínez Jáuregui

Azar, una vieja adicción

En México existe un retraso en los estudios sobre el juego patológico. Hace 30 años que en el mundo se definió el padecimiento, pero aquí pasó desapercibido. A finales del 2012, el gobierno federal, a través de la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC), hizo un reconocimiento oficial de este problema que antes no se quería aceptar, quizá porque eran pocas las personas que lo padecían, denunció la licenciada Rita Martínez Jáuregui, presidenta de la Federación Mexicana de Jugadores en Riesgo (FEMEJUR).

"En este país no hay prevención masiva para este padecimiento, no hay suficientes médicos ni terapeutas. Nadie sabe qué es la ludopatía o qué la genera. Hasta a penas unos meses nos pusimos de acuerdo en que se trata de una adicción complicada por varias comorbilidades, como el tabaquismo, el alcoholismo o el consumo de alguna otra droga", mencionó.

Este padecimiento lleva a la gente a perder todos sus bienes, a enfermarse y a lastimar a su familia; sin embargo, aclaró, este fenómeno no es causado por la industria del juego, o por los empresarios, más bien tiene que ver con las deficiencias individuales de cada una de las personas. "El juego es una buena opción de diversión, siempre y cuando se tenga en mente que sirve para distraerse o para relajarse, no para ganar dinero".

La presidenta de la FEMEJUR señaló que es urgente comenzar a estructurar una estrategia de prevención y tratamiento a este problema, pues si bien hasta hace una década eran pocas las personas que presentaban patrones patológicos de juego, con la proliferación de casinos en todos los lugares del país, la ludopatía podría convertirse en un asunto de salud pública.

Como parte de los esfuerzos para proponer opciones de tratamiento a los jugadores, FEMEJUR, en colaboración con el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), introdujo a México, *Control Game*, un software interactivo que permite ofrecer una terapia virtual a los ludópatas.

"Nos enteramos de que en España estaban trabajando con un proyecto denominado 'Island', una especie de realidad virtual que servía para tratar el juego patológico. Nos acercamos a los responsables del programa –ahora ya instalado en el Hospital Universitario de Bellvitge en Barcelona–, y con su ayuda lo adaptamos a la realidad y necesidades mexicanas".

"*Control Game* está planteado en tres grandes plataformas: psicoeducativa, en la que se muestra que todos tenemos derecho a jugar, pero también a decidir cuándo y cómo lo hacemos; la preventiva, que nos arroja información para desarrollar una tipología de jugadores; y la interactiva, con juegos desarrollados para

que la gente pueda disminuir sus niveles de ansiedad e impulsividad", la licenciada Martínez agregó que, como beneficio adicional, esta plataforma permite llevar al tratamiento hasta los lugares más alejados.

En México, complementó el ingeniero Carlos Zamudio Jiménez, director de Relaciones Institucionales de Fundación CODERE, no hay estadísticas que muestren la dimensión del problema, a pesar de que las consecuencias de esta adicción son brutales, y los costos personales y familiares son altísimos. La prevención, recomendó, debe iniciarse a partir de la obtención de información epidemiológica, por lo que es fundamental incluir a la ludopatía en la encuesta de adicciones del CONADIC.

"CODERE, al ser la empresa de juego más grande del mundo, posee la obligación moral de prevenir esta enfermedad. Existen muchos prejuicios en torno a los lugares destinados al juego de azar y se cree que alguien con una tendencia compulsiva al juego podría generar grandes ganancias a la empresa, pero esto es falso: no nos interesa fomentar el juego en exceso, ni nos interesa que la gente caiga en comportamientos compulsivos y, menos aun, que se vaya a dañar a sí misma o a su familia. Desde un punto de vista empresarial, no es bueno para la reputación de CODERE tener clientes que se dañan y que eventualmente se arruinan, por ello fomentamos el juego responsable", aclaró.

Explicó que la Fundación produce materiales para mostrar a los clientes qué clase de conductas pueden ser consideradas compulsivas; además, el personal de la empresa recibe capacitación por parte de Centros de Integración Juvenil, para que sepa atender y, de ser necesario, canalizar a quien lo necesite a alguna institución especializada en el tema, como CIJ o Jugadores Anónimos.

Más allá de los casinos, advirtió el ingeniero Zamudio, los retos para el combate de la ludopatía se hallan en la expansión ilegal de la industria del juego: "En primer lugar tenemos la aparición clandestina de locales que, lejos de cualquier reglamentación, operan bajo el auspicio de autoridades locales e incluso federales; más grave aun es la proliferación de máquinas en las misceláneas, farmacias y estanquillos, pues atraen a niños y adolescentes que, eventualmente, se convertirán en jugadores compulsivos; y por último, tenemos el problema de las páginas de apuestas en Internet, en las que cualquiera con una tarjeta de crédito puede jugar, a pesar de ser menor de edad."

En este sentido, el doctor Janne Nikkinen, profesor e investigador de la Universidad de Helsinki, comentó la dificultad económica escondida tras el deseo de regular o prohibir todos estos negocios. Mencionó que en América Latina, el juego genera ganancias anuales de 150 mil millones de dólares.

Estos beneficios económicos globales, enfatizó, no se ven reflejados en los bolsillos de los jugadores, aunque ellos quieran creerlo así; adicionalmente, los usuarios de los casinos pueden ver comprometida su seguridad, pues las estadísticas muestran que en las zonas donde se han instalado casinos en Estados Unidos ha aumentado la delincuencia entre 8 y 12 por ciento.

La vida también se halla en peligro a causa de la ludopatía, aseguró el experto, pues es una práctica que conlleva grandes pérdidas económicas, deterioro de las relaciones sociales y, consecuentemente depresión. En Québec, por ejemplo, de 1994 a 2004 se registraron 159 suicidios vinculados con el juego patológico.

Se estima, complementó la doctora Beatriz León Parra, jefa del Departamento de Modelos y Tecnologías Preventivas de CIJ, que cada jugador compulsivo afecta de 10 a 17 individuos, incluyendo al cónyuge, hijos, amigos, familia extensa, empleadores, compañeros de trabajo, clientes, acreedores y agencias de seguros.

Aunque en México aún no se dispone de datos sistemáticos que precisen la realidad de esta problemática, explicó, la institución cuenta con un programa de intervención preventiva que busca alejar a las comunidades de esta práctica y sensibilizarlas sobres sus consecuencias; así como con una estrategia de tratamiento cognitivo-conductual para personas con adicción al juego, dirigido a personas adultas, que se reconocen con este problema o que presentan riesgos asociados.

El objetivo de estas intervenciones, concluyó la doctora León, es reforzar competencias de autocontrol, brindar consejería para motivar la autoeficacia, solucionar problemas y prevenir recaídas, a través de estrategias que contemplen las características y necesidades de cada una de las personas que acudan a solicitar ayuda. Jeanette Muñoz López, Departamento de Difusión y Ediciones.

Patricia Martínez, Guadalupe Ponciano, Bruno Díaz y Ricardo Iván Nanni.

Investigación en adicciones

Disminuir el consumo de tabaco entre estudiantes parece un reto difícil, sin embargo, la doctora Guadalupe Ponciano Rodríguez, coordinadora del Programa de Prevención e Investigación del Tabaquismo de la Facultad de Medicina de la UNAM, mostró resultados favorables, obtenidos al implementar un tratamiento integral que incluso logró la abstinencia en los jóvenes fumadores.

El tabaquismo afecta a la población en edades cada vez más tempranas, los jóvenes de preparatorias y universidades presentan un evidente aumento en el consumo de alcohol y tabaco los fines de semana y la autoexigencia derivada de presiones académicas genera la ansiedad que provoca su consumo explosivo.

Ciento dos estudiantes de nivel medio y superior de la UNAM participaron en el programa que incorporó terapia grupal y terapia de remplazo de nicotina; el seguimiento se realizó mediante visitas, llamadas telefónicas y correo electrónico en un lapso de 6 a 12 meses. Al final del tratamiento, 90 por ciento de los jóvenes dejó de fumar y después de 12 meses, 44 por ciento de los jóvenes se mantenía sin consumir tabaco.

Los obstáculos más grandes que tuvo la realización del estudio fue convencer a los jóvenes del impacto negativo que tiene el tabaco para su salud y lograr que participaran en un tratamiento para dejar esta adicción.

La doctora Ponciano invitó a sus colegas a participar en este tipo de investigaciones con el fin de tener modelos con mayor efectividad entre adolescentes e incorporar la perspectiva de género para adecuarlos a las características de hombres y mujeres.

Las adicciones generan daños significativos a nivel familiar y social, un desarrollo inadecuado en estos dos ámbitos es en gran medida lo que orilla a los individuos a recurrir a las drogas, mencionó la maestra Patricia Martínez Lanz, directora del Centro Anáhuac de Investigaciones en Psicología, quien habló de los retos de investigación en adicciones.

La doctora mencionó que 42 por ciento de los adolescentes que no usan mariguana han expresado que no la consumen porque han encontrado en sus padres una relación estrecha y sana, en la que son aconsejados a mantenerse alejados de esta droga; no obstante, algún suceso de fuerte impacto emocional para ellos puede resultar en consumo experimental de alcohol y drogas ilegales.

Durante su ponencia precisó cinco factores que propician un mayor riesgo de que los adolescentes caigan en una adicción: depresión, baja autoestima, carencia de sentido de pertenencia, violencia intrafami-

liar y abuso de sustancias por parte de algún miembro de la familia. De igual manera, tres ejes son determinantes para que las drogas sean consumidas: la oferta, la demanda y el contexto; este último es muy relevante, pues la percepción social respecto a las drogas ha variado conforme a los diferentes momentos históricos, al igual que la situación en materia legislativa.

La relación entre todos estos elementos exige que la investigación en adicciones se realice de modo interdisciplinario y considerando las características de poblaciones específicas.

El tercer participante en la mesa fue el doctor Ricardo Nanni, presidente de la Sociedad de Especialistas en Salud Mental y Adicciones de México PRESMAD S.C., con el tema "La bioética en la investigación en adicciones". Resaltó la importancia de respetar los derechos humanos de los pacientes que presentan alguna adicción.

Los avances en neurociencias han permitido identificar las áreas cerebrales en las cuales el proceso adictivo tiene incidencia directa y correlacional, además de estudiar también lo que ocurre a nivel de neurotransmisores. La bioética debe ser una realidad en cualquier intervención de investigación y los principios éticos deben servir como guía, apegándose a sus cuatro principios:

- Autonomía: el paciente tiene capacidad de decidir por sí mismo.
- No-maleficencia: prevenir y no ocasionar daños.
- Beneficencia: actuar a favor de los demás, promoviendo el bienestar.
- Justicia: valorar y decidir de forma equitativa.

El ponente acotó que el problema de las adicciones requiere de especialistas cada vez más preparados, pues además de lidiar con los problemas sociales que sufre el paciente con alguna adicción, también deben ser capaces de poder afrontar psicopatologías y otras enfermedades. La relación médico-paciente es clave para lograr resultados positivos.

Los comités de bioética tienen la responsabilidad de preservar y mejorar las implicaciones éticas para abordar las adicciones desde una perspectiva que tenga presente derechos como el consentimiento informado y la confidencialidad; es responsabilidad del médico brindar la información necesaria para que el paciente tome la mejor decisión respecto a su salud.

El aumento de adicciones exige profesionales de la salud con una preparación integral: panelistas

Para concluir la mesa de investigación en adicciones, el psicólogo Bruno Díaz Negrete, subdirector de Investigación de CIJ, presentó parte de un estudio que tiene por hipótesis el consumo de drogas como práctica realizada para encontrar una sensación de alivio; el objetivo es identificar qué sistemas de motivación se podían precisar a partir de la escucha de los mismos pacientes, pues la experiencia subjetiva que transmiten al compartir su historia de vida permite saber el discurso simbólico que permea el consumo de drogas.

Los ejemplos develaron motivaciones como:

- Deseos de aliviar experiencias dolorosas o traumáticas.
- Experimentar un efecto anestésico que ocasione dejar de sentir.
- Prueba y afirmación de sí ante los demás, en busca de aceptación o pertenencia al consumir drogas.
- Incremento de desempeños, para poder soportar largas jornadas de trabajo o diversión.

Al tomar en cuenta la diversidad de ambos géneros se identificó en las mujeres una motivación afectiva, siendo frecuente la búsqueda de alivio de sentimientos dolorosos; mientras que en los hombres son más frecuentes las motivaciones confirmativas, como aumento del rendimiento, búsqueda de estatus, desafío y prueba de masculinidad.

Estudios como éste son claves para desarrollar alternativas de tratamiento pensadas en estas características motivacionales y teniendo en cuenta la perspectiva de género. También es importante retomar estos resultados para generar campañas de prevención que fomenten actividades y habilidades que respondan a estas motivaciones, pero sin involucrar el uso de sustancias.

Jonathan Vázquez García , Departamento de Difusión y Ediciones.

Tabaquismo

El consumo de tabaco es la causa número uno de enfermedad y muerte en el mundo; las cifras son desalentadoras: de más de cinco millones de fallecimientos al año, 200 mil correspondieron a fumadores pasivos, así lo manifestó el doctor Juan Wolfang Zínser Sierra, presidente del Consejo Mexicano contra el Tabaquismo.

El tabaco, añadió, es el culpable de seis de las ocho enfermedades más mortales en el mundo: cáncer, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), problemas cardiovasculares, embolias, infartos y trombosis. Hace 15 años, recordó, tres millones de personas murieron por su causa, de las cuales dos millones vivían en países desarrollados y un millón en países en vías de desarrollo.

Recordó que el tabaquismo pasivo no es una cuestión menor, por lo que remarcó la importancia de respetar los espacios cien por ciento libres de humo de tabaco. Agregó que cuando uno de los padres fuma durante el embarazo, el niño o niña corre mayor riesgo de padecer cáncer, leucemia linfoblástica aguda y linfoma, entre otros padecimientos.

¿Por qué es tan difícil controlar el tabaquismo? Porque la nicotina, una de las sustancias componentes del cigarro, es una de las más adictivas que existen, inclusive supera a la cocaína, la mariguana y el alcohol. "10 por ciento de los adolescentes se hacen adictos con el primer cigarro que prueban, 50 por ciento se vuelve adicto fumando uno o dos a la semana y entre menor sea la persona mayor será la adicción", explicó.

El doctor Zínser Sierra indicó la baja percepción de riesgo del hábito tabáquico en la mayoría de los fumadores, pues no creen que les pueda provocar cáncer o un infarto, a pesar de que algunos ya han tenido antecedentes de hipertensión arterial o angina de pecho.

Lamentó que la industria tabacalera genere ganancias anuales por 25 mil millones de dólares. Un punto alarmante, reflexionó, es la venta ilegal de cigarros sueltos en las esquinas y en los semáforos, así como el obsequio de cajetillas a los adolescentes que asisten a reuniones promocionales y a conciertos.

Abogó por un control del tabaquismo que incluya supervisiones, restricciones y legislación, complementadas con educación. "Fumar es una actividad de responsabilidad, no sólo individual sino colectiva."

En el mismo sentido, la maestra Laura Soubrán Ortega, jefa del Departamento de Consulta Externa de CIJ, lamentó que desde 1990 esté aumentando de forma preocupante el uso de tabaco por parte de las mujeres, situación explicable por múltiples causas, entre ellas la imitación, la curiosidad, la búsqueda de aceptación, la necesidad de alcanzar

María Angélica Ocampo, Laura Soubrán y Juan Wolfang Zínser.

los ideales o estereotipos de belleza difundidos por los medios de comunicación, así como el estrés, la depresión, el empleo y las responsabilidades del hogar.

Según estudios en la materia, indicó, la globalización del tabaquismo obedece, entre otras cuestiones, a la publicidad, a la promoción y el patrocinio de los productos dirigidos principalmente hacia el sector femenino. En ese contexto, recomendó, son significativos los siguientes aspectos:

- La depresión como factor de riesgo para el uso de sustancias más en las mujeres que en los hombres.
- Los trastornos de conducta alimentaria (bulimia y anorexia) constituyen un factor de riesgo (18 por ciento de mujeres con anorexia consumen tabaco y 50 por ciento con bulimia, son fumadoras).
- La atención del daño provocado como consecuencia del uso tabáquico en la mujer se ha centrado principalmente en la salud reproductiva (embarazo), más que en ella misma.

Especialistas coincidieron en que la población mexicana tiene una baja percepción del riesgo por fumar "10 por ciento de los adolescentes se hacen adictos con el primer cigarro que prueban": doctor Zínser Sierra

Al final de su intervención, la maestra Soubrán Ortega enfatizó en la necesidad de centrar los esfuerzos no sólo en las consecuencias del uso del cigarro, sino también en aquellos factores de riesgo asociados al inicio del consumo en las diferentes edades y condiciones socioculturales de las mujeres.

Por su parte, la maestra María Angélica Ocampo Ocampo, coordinadora de la Clínica contra el Tabaquismo en el Hospital General de México, mostró a los asistentes su propuesta de "Algoritmos en tabaquismo", con la finalidad de ofrecer instrumentos para capacitar al personal de la salud, prevenir y atender el consumo de tabaco.

Destacó que de acuerdo con los últimos datos de la Encuesta Nacional de Adicciones 2011 hay 17.3 millones de fumadores (12 millones son hombres y 5.2 son mujeres). Aunque sobresale el sexo masculino en el hábito tabáquico refirió que las encuestas juveniles ponen en alerta sobre la conducta del sexo femenino, pues se reportan ciudades donde las adolescentes inician más temprano el consumo.

Señaló que algunos lineamientos establecidos por el Convenio Marco para el Control del Tabaquismo (CMCT), emitidos por la Organización Mundial de la Salud, deben ser más estrictos, por ejemplo el uso de pictogramas en los empaques de cigarrillos debe ser más agresivo para desincentivar su uso entre la población; otro aspecto es limitar la publicidad de marcas de cigarros en las revistas, ya que estas publicaciones llegan al público adolescente.

Expuso que los algoritmos (herramientas definidas, ordenadas) ofrecen procedimientos, mediante pasos sucesivos, a los profesionales de la salud para potenciar la prevención, control y tratamiento de esta adicción, enlazándose un equipo transdisciplinario con el fin de fortalecer las intervenciones integrales.

La población mexicana tiene una baja percepción de riesgo del tabaquismo, incluso los fumadores con serios problemas de salud no creen que su enfermedad haya sido provocada por fumar, situación que se ve reflejada en la solicitud de los servicios de atención en las clínicas para atender este padecimiento, coincidieron los panelistas, quienes también abogaron por contar con medidas más estrictas sobre la venta y formas de publicidad dirigida, en especial al público adolescente y femenino, pues en los últimos años ha aumentado el uso de esta sustancia en dichas poblaciones. Alejandro Larrañaga Ramírez, Departamento de Difusión y Ediciones.

Alcohol

El consumo de alcohol es una práctica legal y socialmente aceptada que cuando se realiza de manera irresponsable ocasiona graves daños a la salud y al tejido social. Según el doctor José Ángel Prado García, director general adjunto de Normatividad de CIJ, los accidentes automovilísticos relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas encabezan la lista de causas de muerte en jóvenes de nuestro país.

Desafortunadamente, uno de los problemas que ha agudizado las consecuencias del uso del alcohol es la disminución de la edad de las personas al comenzar a beber, tema en el que profundizó el profesor Phillippe de Witte, jefe de Trabajo de la Unidad de Biología Animal de la Universidad Católica de Lovaina, quien presentó un estudio hecho por la *European Foundation for Alcohol Research* y la *American Foundation for Alcohol Research*.

Según estos informes, los factores que propician su consumo están ligados con la personalidad de cada individuo; sentir ansiedad, tendencias antisociales, depresivas y vivir conflictos familiares son algunos de ellos. Es importante saber que en la adolescencia la convivencia entre iguales, amigos y compañeros de clases, por ejemplo, representa una influencia incluso más importante que la familia y el contexto en que se desarrollan.

A nivel fisiológico, los adolescentes atraviesan por una etapa en la que son más vulnerables a los efectos del alcohol, pues éste afecta directamente en la parte motivacional y emocional debido las condiciones de su desarrollo cerebral. Asimismo, se ha observado que la sensibilidad al alcohol es menor que en la edad adulta, lo que se traduce en un consumo mucho más elevado, un mayor riesgo de dependencia y un déficit cognitivo más severo ocasionado por la ingesta desmedida.

El profesor De Witte mencionó que en el pasado, las niñas y adolescentes consumían menos alcohol que los varones, sin embargo, la tendencia indica que están consumiendo cantidades similares. En Europa 39 por ciento de las personas entre los 15 y 16 años tomaron 5 o más bebidas alcohólicas en el último mes, porcentaje similar al de Norteamérica.

Ante esta problemática, las estrategias de prevención pueden tener diversos objetivos; el ponente precisó que en Estados Unidos se busca lograr la abstinencia, mientras que en Europa se intenta reducir el uso del alcohol, pues se considera que la meta de los norteamericanos no es realista.

En cuanto a prevención universal, ambas federaciones reconocen que es necesario integrar programas que doten a los jóvenes de habilidades para prescindir del alcohol, les otorguen educación normativa respecto

Guillermina Natera, Ángel Prado, Philippe de Witte y Blas Bombín.

a su uso y los ayude a fortalecer habilidades sociales y personales que les permitan una mejor resolución de problemas y manejo de la ansiedad. El profesor Phillippe de Witte mencionó que *Life skill training* es uno de los programas estadounidenses más eficaces, motivo por el cual fue adaptado para Europa.

Respecto a la prevención selectiva, el programa *Personatity-Targeted Aproach* ha generado resultados favorables, pues permite identificar a los niños que tienen problemas emocionales o de ansiedad que los conducen a beber de forma explosiva o social. Programas indicados, como el llamado *Effective Principles and Obstacles to School-Based Prevention* han demostrado su efectividad al contar con docentes capacitados para identificar problemas entre los alumnos. El doctor recomendó optar por programas selectivos y siempre implementar métodos que permitan evaluar cada una de las estrategias.

Las estrategias de prevención con enfoque de género pueden evitar el incremento de este grave problema: profesor De Witte

En materia legislativa, es importante que se tomen medidas para retrasar la edad de inicio de la ingesta de alcohol, y una de ellas, propuso el doctor De Witte, es incrementar la edad legal para consumir alcohol y tener una mejor regulación sobre los contenidos en medios de comunicación que estén relacionados con este tipo de bebidas.

A modo de conclusión, agregó que fortalecer el núcleo familiar puede preparar a los niños y adolescentes para ser más críticos y asertivos ante la influencia de sus pares, mediante programas que fomenten una mejor comunicación, la participación activa por parte de los padres, los valores y el monitoreo del comportamiento de los hijos.

Dejar para después...

La procrastinación en las adicciones y su rehabilitación fue el tema que el doctor Blas Bombín, director técnico del Centro Específico de Tratamiento y Rehabilitación de Adicciones Sociales de Valladolid (CETRAS), España, abordó en la mesa. Explicó que procrastinar implica posponer actividades u obligaciones urgentes, sustituyéndolas por otras más agradables, menos relevantes o perjudiciales.

Este tipo de conducta proviene de un trastorno del comportamiento relacionado con la asociación del deber de cumplir, con el dolor, agobio o estrés y con valorar los actos que se posponen como abrumadores, difíciles, tediosos o aburridos. Un claro ejemplo de procrastinación son los estudiantes que dejan todas las responsabilidades para el final del curso.

El ponente mencionó la existencia de procrastinación de arranque, en la que la persona no inicia una tarea; y la de remate, donde se inicia la tarea pero se abandona a la menor dificultad.

Procrastinar un tratamiento es una situación que el adicto experimenta y que puede originarse de acuerdo con su personalidad, pues está inscrita dentro de los patrones de conducta del ser humano; lo complicado es cuando este fenómeno ocurre a causa de alguna problemática mental, por ejemplo la depresión. Ésta ocasiona que las personas no tengan ganas de hacer nada y aplacen toda actividad; las fobias, el trastorno por déficit de atención, el trastorno bipolar, la fibromialgia y el síndrome de fatiga crónica también están asociadas con este problema.

Los mecanismos detrás de la procrastinación varían dependiendo la causa que la origine: en el caso de la depresión es la apatía o anhedonia, incapacidad de encontrar placer en la actividad que se debe realizar; del síndrome amotivacional es la pereza; y en el TDH es la dispersión atencional. Cuando se trata de la demora del inicio terapéutico, es el aplazamiento; en el trastorno obsesivo compulsivo es el perfeccionismo; y en las fobias, es el miedo. Se ha observado mayor nivel de procrastinación en el hombre que en la mujer, e incluso factores como el calor agudizan esta conducta.

El doctor Bombín hizo hincapié en la importancia de conocer y comprender los motivos que están detrás, para poder atender mejor a los pacientes.

Conforme se ha avanzado en el estudio del comportamiento humano, es posible saber que la falta de interés hacia las actividades está relacionada también con el déficit de dopamina que predispone a caer en alguna adicción. Es importante tener en cuenta que la procrastinación tiene un sustrato anatómico ubicado en el corte frontal y emocional del cerebro y desde el punto de vista fisiológico está en lo que se conoce como los circuitos de la recompensa.

La esencia de una adicción coincide con la de la procrastinación, el adicto se refugia en las sustancias para evadirse de alguna obligación o situación penosa. Conductas como postergar actividades con la familia, la dificultad para cumplir compromisos, la incapacidad para ser coherentes y una deficiente comunicación con el entorno coinciden en ambas prácticas.

Al final de su ponencia, el doctor Blas Bombín puso a disposición de los asistentes lo que llama el decálogo para evitar la procrastinación e invitó a fomentar la erradicación de este mal.

Alcoholismo, factor de descomposición familiar

Por su parte, la doctora Guillermina Natera Rey, directora de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales del Instituto Nacional de Psiquiatría "Dr. Ramón de la Fuente Muñiz" (INPRFM), señaló que una de las consecuencias del abuso del alcohol y el uso de otras drogas es la influencia perjudicial en la capacidad de juicio y de toma de decisiones, efectos que facilitan la violencia por parte de la pareja. A mayor incremento en la frecuencia y cantidad de consumo de alcohol, mayor severidad en la violencia en pareja.

La doctora refirió diversas investigaciones que indican que la depresión es uno de los principales detonantes del consumo de alcohol entre las mujeres, situación que se vio reflejada en la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA, 2011) con el aumento en el porcentaje de consumo de alcohol en grandes cantidades y también de modo consuetudinario. De igual manera, diferentes encuestas indican que este segmento poblacional es el que más sufre violencia de pareja. En el caso de los hombres, la depresión también detona el consumo de bebidas alcohólicas.

Es cuatro veces más probable que una mujer sufra violencia, si su pareja tiene abuso y dependencia al alcohol o drogas. También se ha detectado que los hombres sufren violencia, lo cual exige la creación de políticas de salud adecuadas a la diversidad de género.

Un estudio realizado en comunidades del estado de Hidalgo detectó que las mujeres no denuncian la violencia por temor a quedar solas y sin la persona que lleva el sustento al hogar. Desafortunadamente el imaginario colectivo parece justificar la relación del abuso del alcohol y la violencia de pareja, como si fuera una conducta de causa-efecto que incluso es hereditaria entre generaciones, al grado de afirmar que quien sufrió violencia en la infancia, seguirá buscando una relación violenta en la edad adulta. Escuchar y aceptar este tipo de afirmaciones sólo entorpece la búsqueda de tratamiento por parte de las mujeres.

Uno de los objetivos de este estudio fue identificar las implicaciones discursivas que tiene para las mujeres el que sus parejas consuman alcohol. El resultado fue que el desconocimiento de las causas y consecuencias del alcoholismo, ocasionaba que ellas disculparan o justificaran a sus parejas, por el simple hecho de pensar que las borracheras son una costumbre que debían soportarle a los hombres.

Las participantes mencionaron que al inicio de la relación, el consumo de alcohol era eventual y consideraban que el primer acto de violencia no volvería a repetirse, sin embargo el hombre no asumía responsabilidad de ello y ambos problemas aumentaron. Pensar que al estar alcoholizados ellos no se dan cuenta de lo que hacen, es una de las ideas comunes que ocasionan procrastinación de un tratamiento o ayuda profesional.

Una vez que las mujeres del estudio decidieron denunciar ante las autoridades y poner un límite a su pareja, la violencia cesó.

Para la doctora Natera es de suma importancia llevar a cabo medidas legislativas que fomenten la capacitación de abogados, policías, jueces y funcionarios de justicia, con el fin de apoyar a las víctimas de violencia o alcoholismo, de la manera correcta. Se tienen que buscar elementos y estrategias para romper estos paradigmas y dejar de lado las excusas ante los actos de violencia. Jonathan Vázquez García, Departamento de Difusión y Ediciones.

Prevención en la infancia y la juventud I

Juan Ramiro Vázquez, Beatriz Eugenia Velasco, María Helena Hernández y Jaime Zablah.

Drogas y pandillas

Múltiples son las causas que llevan a un adolescente a unirse a una pandilla, entre ellas destacan el miedo, la necesidad de reconocimiento y obtener estatus. También cuentan la baja autoestima, el deseo de acción y aventura, y la promesa de que al integrarse accederán a drogas, dinero y sexo. Entre los requisitos para entrar sobresalen el soportar palizas, tatuarse el cuerpo, tener sexo con los integrantes (para las mujeres), tener entre 12 y 24 años de edad y mostrar fidelidad hacia el grupo", así lo explicó Jaime Zablah Siri, director ejecutivo de la Fundación Antidrogas de El Salvador (FUNDASALVA), al mostrar la labor que realiza esta asociación para reintegrar a ex pandilleros a su familia y a la sociedad.

Las pandillas juveniles son un grave problema para El Salvador, informó, actualmente se tienen contabilizadas 42 con 60 mil integrantes; las más peligrosas son *Los Mara Salvatruchas* y *La 18*. Mencionó que si se desea sacar a un integrante de estas agrupaciones es primordial que haya asistido, o bien, que quiera asistir a una formación espiritual, debido al respeto que ellos tienen por las iglesias y los sacerdotes. Aunado a este requisito es necesaria la participación de la familia en este proceso.

Enumeró una serie de acciones encaminadas al cambio de la calle a una vida productiva: unión y

vínculo con las iglesias, motivación para asistir seis meses (como mínimo) a una formación religiosa, intervención psicológica y psiquiátrica, remoción de tatuajes y capacitación laboral en computación, atención al cliente, ventas, construcción, mantenimiento, panadería, soldadura, carpintería e inglés.

Por último, el director ejecutivo de FUNDASALVA resaltó los logros obtenidos: 814 fichas de inscripción, 608 evaluados (de los cuales 22 por ciento fueron mujeres), 362 calificados para obtener un empleo y 300 que ya laboran en la actualidad.

La importancia de la prevención escolar

La licenciada Beatriz Eugenia Velasco Muñoz Ledo, encargada operacional de Prevención de la Universidad Veracruzana (UV), resaltó que la escuela es una instancia que proporciona a los alumnos defensas para no iniciarse en el consumo de drogas que producen una adicción. "El ámbito escolar, junto con el familiar, debe proveer a los niños y jóvenes de instrumentos prácticos y morales para desenvolverse sanamente en la vida, al tiempo que se transmiten conocimientos y valores; se moldean las actitudes y se afianzan o rechazan costumbres y prejuicios."

De acuerdo con los expertos, resaltó, es preferible hablar de la prevención del consumo de drogas y no de las adicciones y hay varias razones para sostener dicha recomendación, entre las que destacan: a) Si decimos a los jóvenes que lo que debemos prevenir es la adicción podrían asumir que un uso ocasional no representa riesgos y la realidad es que cualquier consumo de una sustancia psicoactiva representa peligros como la adicción; b) el esfuerzo preventivo debe buscar que los niños y los jóvenes no se inicien en el consumo de drogas; y c) una tarea importante es identificar quiénes prueban por primera vez una droga, quiénes la usan ocasionalmente o ya tienen el hábito del consumo.

El maestro José Aguirre Vázquez, coordinador nacional del Programa Escuela Segura de la Secretaría de Educación Pública (SEP), precisó que la "Prevención del consumo de drogas desde los planes y programas del sistema educativo en México" atiende dos de los principales factores que ponen en riesgo a la comunidad escolar: la violencia y las adicciones.

Sostuvo que el proyecto se dirige a escuelas de educación básica con la finalidad de generar ambientes libres del consumo de drogas y de violencia, propiciar una formación integral y desarrollar mejores ciudadanos. "Lo que se quiere es que los niños y adolescentes no consuman drogas o, en su defecto, retardar lo más posible su inicio para que lo efectos nocivos de las sustancias adictivas sean menores."

Declaró que se realizó un gran esfuerzo a nivel nacional, pues se trabajó en una primera etapa con escuelas secundarias (de 2009 a 2012) en el diseño y entrega de materiales, transferencia de recursos para la capacitación de maestros y fomento de una convivencia sana mediante la creación de grupos corales.

Las herramientas metodológicas que maneja el profesorado se derivan de un modelo riesgo-protección, que consta de cinco ejes: fortalecimiento a la resiliencia, desarrollo de habilidades para la vida, fomento de estilos de vida saludables, formulación de un proyecto de vida y la construcción de ambientes protectores donde los padres de familia tienen una participación fundamental.

Al final de su intervención, subrayó que de acuerdo con la Estrategia Nacional para la Prevención de Adicciones desde la Educación Básica ya fueron capacitados 700 mil maestros en la materia y se han realizado 350 mil paquetes de materiales de apoyo dirigidos a la población de secundaria y 650 mil a primaria.

Para vencer a las adicciones, es necesario unificar a las familias y fortalecer las redes de apoyo: María Helena Hernández

El hogar, primer espacio de la prevención

María Helena Hernández de Covarrubias, presidenta honoraria del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de Baja California Sur, compartió "Valor Sudcaliforniano", estrategia que encabeza junto con el gobernador del estado, licenciado Marcos Covarrubias Villaseñor, cuyo propósito consiste en fortalecer el núcleo familiar con tres acciones concretas: detectar puntos de atención en las comunidades respecto a cinco problemas específicos (adicciones, violencia, suicidio, obesidad infantil y embarazo adolescente); realizar campañas y actividades interinstitucionales e intersectoriales para atender las problemáticas sociales, y realizar estrategias de prevención de situaciones de riesgo, conductas nocivas y malos hábitos que lleven a la desintegración familiar y a la descomposición de la estructura social.

Esta cruzada, indicó, fue diseñada para abordar algunos de los problemas más relevantes del país, contribuir a unificar a las familias y proporcionarles el apoyo y acompañamiento necesarios. En el marco del programa se realizaron diversas campañas como "Yo soy Valor Sudcaliforniano", en la que se dictaron conferencias, cursos y talleres sobre desarrollo humano, manejo de emociones y superación del individuo. También se aplicó el "Programa Único de Verano", integrado por talleres sobre factores de riesgo y prevención de las adicciones, sexualidad, identidad y superación personal, dirigidos a jóvenes y adultos, quienes además asistieron a jornadas contra la violencia, actividades deportivas, artísticas, recreativas y culturales.

De manera adicional, concluyó, se realizó el Primer Congreso de la Familia, en el que se atendieron aspectos asociados a los cinco ejes determinantes, desde un punto de vista académico, técnico y científico, a fin de prevenir y brindar tratamiento a quien padece alguna adicción. Asimismo, se impartieron las siguientes conferencias: "10 consejos para padres para prevenir adicciones", "Control de hábitos", "El efecto de las metanfetaminas en la salud" y "¿Qué le falta a tu casa?", pláticas realizadas en conjunto con Centros de Integración Juvenil, Centros Nueva Vida, Fundación Letty Coppel y el Centro Estatal de Salud Mental y Adiciones.

¡Cuidado con Internet!

Finalmente, el licenciado Juan Ramiro Vázquez Torres, coordinador regional de CIJ, señaló que la niñez y la juventud se exponen cada vez más a diversos riesgos como violencia, ludopatía, pornografía, tiempo libre desmedido en la computadora, teléfonos móviles, disponibilidad de consumir sustancias adictivas y familiares que abusan de las drogas.

Uno de los propósitos fundamentales de la prevención, resaltó, es contribuir con elementos que permitan comprender, difundir y socializar las causas por las que se presenta el consumo de drogas a fin de evitar la iniciación. Los programas preventivos, prosiguió, se encuentran en constante evolución, no obstante, la penetración de las redes de comunicación tiene un impacto profundo en los ámbitos laboral, del conocimiento y el ocio, por ejemplo *YouTube, Facebook, Twitter, Blogs, Netlog* y *Messenger* son las redes sociales más populares empleadas por los internautas y se calcula que mil 600 millones de personas en el mundo usan Internet.

Por lo tanto, consideró la necesidad de proponer mensajes, contenidos y publicidad para difundir salud, bienestar y desincentivar el consumo de drogas entre el público infantil y adolescente que utiliza las redes sociales. "Ante el desafío de regular los contenidos de la red se abre la gran oportunidad de emplear esos mismos recursos para diseñar información y materiales en oposición al sistema de vida que prevalece en ese contexto y conformar el cuerpo de esta propuesta: La prevención de adicciones en ambientes virtuales." Alejandro Larrañaga Ramírez, Departamento de Difusión y Ediciones.

Comunidades terapéuticas

Las agresiones físicas y verbales son males frecuentes en la mayor parte de los centros de tratamiento del país, denunció el doctor Víctor Manuel Márquez Soto, director de Planeación de Centros de Integración Juvenil, quien explicó que en algunos de los casos se han documentado actos de tortura y de privación de la libertad.

Apuntó que en 2010 la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC) reconoció la existencia en México de 6 mil grupos de los llamados "Jóvenes 24 horas" que tenían anexos e incumplían con la Norma Oficial Mexicana (NOM) 028 para la prevención, tratamiento y control de las adicciones; agregó que en 2011, este mismo organismo reportó que de mil 730 centros de rehabilitación para pacientes en internamiento, sólo 450 contaban con certificación y 200 se encontraban en proceso de obtenerlo. Adicionalmente, mil 300 de estos lugares fueron fundados por ex adictos sin un protocolo establecido científicamente para la atención.

Estos hechos, reflexionó el doctor Márquez, contravienen tanto los principios establecidos en la Declaración de los Derechos Humanos, como en las leyes nacionales. "Debemos recordar –instó– que el artículo cuarto constitucional garantiza el derecho a la salud de todas las personas. Además contamos en el país con diversas legislaciones que obligan a las instancias de salud a cumplir con ciertos requerimientos a la hora de ofrecer tratamiento."

En la NOM 028, ejemplificó, se establecen los procedimientos y criterios para la atención integral de las adicciones, tanto para los servicios de salud públicos, como para los privados. Por su parte, la Carta de los Derechos Generales de los Pacientes estipula el derecho de toda persona a recibir una atención médica adecuada, brindada por personal capacitado que otorgue un tratamiento digno y res-

Víctor Manuel Márquez, Sushma Taylor, Andrea Barthwell y Etel Correa.

petuoso, y proporcione información clara, oportuna y veraz sobre el padecimiento.

Un ejemplo del cumplimiento de estas disposiciones, afirmó, son las comunidades terapéuticas, un modelo de intervención respetuoso de los derechos humanos que ofrece alternativas de solución eficaces a las adicciones y a los problemas de salud mental.

Origen de las comunidades terapéuticas

Las comunidades terapéuticas modernas surgieron en 1946, gracias a la iniciativa de Maxwell Jones, quien propuso una nueva estrategia para atender los problemas mentales ocasionados por los horrores propios de la Segunda Guerra Mundial, explicó la doctora Sushma Taylor, presidenta de *Center Point Inc*. "El modelo se arraigó fuertemente en Europa y se configuró como alternativa al hospital psiquiátrico, una entidad represora de pacientes. El objetivo era humanizar a las grandes instituciones, en vez de crear un pabellón para gente trastornada."

La novedad de esta propuesta, manifestó la doctora Taylor, radicaba en la posibilidad de establecer una relación más democrática entre el paciente y los doctores. Aquí, las personas con una enfermedad mental producida por algún evento traumático, analizaban su situación y proponían soluciones para remediarla.

En California, ejemplificó, se fundó un lugar al que la gente asistía para confrontarse consigo misma, hacer una revelación honesta de sus problemas, escuchar a los otros y, finalmente, ofrecerse respaldo y ayuda mutuos. "Otro de los antecedentes de las comunidades terapéuticas –complementó la ponente– es el Grupo Oxford, una asociación que tenía la misión de ayudar a los grupos de migrantes europeos a integrarse y a realizar una transformación cultural que contribuyera a configurar un nuevo mundo."

El sistema bajo el que operan las nuevas comunidades, aceptó la ponente, debe mucho a la estrategia de los "doce pasos" de Alcohólicos Anónimos.

En *Center Pont Inc*., argumentó, se emplean los primeros tres pasos para eliminar en los pacientes la resistencia y la negación, y de esta forma hacer que se comprometan en un proceso de cambio; los pasos 4 a 9 permiten hacer un inventario personal y encontrar la manera no sólo de autoayudarse, sino de ayudar a los demás; por último, los pasos del 10 al 12 contribuyen al proceso de maduración que se da cuando alguien, tras eliminar el uso de las sustancias, comienza a pensar que debe haber un cambio para el futuro, no solamente a nivel interno, sino también externamente, en la familia y la sociedad.

El funcionamiento en la actualidad

En Estados Unidos, afirmó la doctora Taylor, la mayor parte de las comunidades terapéuticas propone un abordaje libre de medicamentos y utiliza un método conductual-social. "Debemos tener claro que la adicción no es un trastorno independiente y que también tiene un impacto social. Es bueno tratar de cambiar los patrones de conducta, pero a la par se debe trabajar con los valores, con la familia, con el entorno."

"El punto central es utilizar un modelo de cambio integral, en el cual no solamente se utilicen los principios médicos, sino en el que también haya una capacitación cognitiva y psicointervenciones. La recuperación es un proceso de desarrollo, no se da de inmediato, se basa en un aprendizaje que va de poco a mucho; en él es indispensable analizar los valores preexistentes en el paciente, ayudarlo a internalizarlos y, posteriormente, enseñarlo a valerse de ellos para que de forma autónoma explore vías para el desarrollo de una vida saludable", manifestó.

"El proceso se mejora –indicó– con una diversidad de servicios que van desde la atención médica y psiquiátrica, hasta el desarrollo de habilidades útiles a la reinserción laboral."

Un tratamiento integral debe ser respetuoso de los derechos humanos: panelistas

El Centro de Bienestar *Two Dreams Outer Bank* es una muestra del trabajo realizado en las comunidades terapéuticas modernas, complementó la doctora Andrea Barthwell, representante de dicha institución: "Pensar, sentir y actuar, en esto se basa el modelo de progresión que nosotros utilizamos. En él, los pacientes deben aceptar su adicción, conocerla, comprometerse a la recuperación y, de esta forma, emprender las acciones necesarias para superarla."

La doctora Barthwell acotó que el sistema de su comunidad está basado en tres fases: llegada, introspección y análisis del exterior. En la primera de ellas, las personas reflexionan sobre la enfermedad que sufren, hablan de ella y comparten con sus pares las experiencias vividas; en la segunda, los participantes adquieren la suficiente confianza para superar el plano intelectual y exponer sus sentimientos, lo que les ayuda a autoevaluar su situación y a plantear alternativas para salir de ella; por último, los pacientes se convierten en huéspedes que tienen la posibilidad de llevar a cabo sus planes, con el apoyo de un guía profesional y el respaldo de un equipo médico que los ayudará a evitar alguna recaída.

"Lo primero que procuramos es la abstinencia y, si para lograrlo, es preciso utilizar medicamentos, evaluamos primero las necesidades específicas del paciente: no creemos en el uso generalizado de los antidepresivos, no deseamos sedar a nadie. La verdad es que para nosotros es más importante enseñar formas alternas de sanar el cuerpo como el ejercicio o la buena nutrición", aseguró.

La representante de *Two Dreams Outer Bank* explicó la importancia de acercarse a la familia, a los pares y amigos de la persona tratada, pues ellos son los únicos capaces de proporcionar apoyo en la identificación y superación de los problemas vinculados con la adicción.

Punta Diamante, un ejemplo mexicano

La Unidad de Hospitalización Punta Diamante de CIJ fue creada con el propósito de ofrecer atención a hombres y mujeres mayores de 16 años que han sufrido cuadros muy severos de intoxicación por drogas o que han estado en otros sistemas de rehabilitación y no han tenido buenos resultados, declaró la licenciada Etel Correa Cabrera, directora de la unidad.

En este Centro, los pacientes pueden ser canalizados, dependiendo de su perfil, a cuatro modalidades distintas de atención: plan de desintoxicación y estabilización de la abstinencia, Centro de Día, hospitalización de estancia breve y hospitalización de estancia media.

"De inicio, los pacientes son sometidos a una valoración, en la que los médicos determinan si los recién llegados reúnen las condiciones para poder ser admitidos. Posteriormente se tratan los síndromes de intoxicación y abstinencia; se atiende el padecimiento psiquiátrico y las enfermedades asociadas; se egresa al paciente y, finalmente, se realiza el seguimiento correspondiente que incluye la capacitación necesaria para ayudarlo a reintegrarse a la sociedad", detalló.

Este modelo se basa en la idea de que el paciente cooperará y aprovechará la relación con las otras personas que están luchando por recuperarse de alguna adicción, aclaró. "Todos los participantes de la comunidad contribuyen a mejorar la condición del paciente. Un principio importante es la ayuda mutua, pues cada uno asume la responsabilidad parcial en la recuperación de sus compañeros."

Un factor fundamental en este proceso, agregó, es la familia, la cual, además de brindar el soporte emocional necesario, contribuirá a integrar las nuevas redes sociales del egresado. Durante el tratamiento, los familiares pueden participar en varias de las actividades y dinámicas organizadas por la Unidad Hospitalaria; además, están obligados a llamar diariamente a la persona internada, si es que ésta fue admitida en la modalidad de hospitalización de estancia media.

Posiblemente, concluyó la licenciada Correa, la comunidad terapéutica es el recurso más adecuado para atender a las personas que requieren servicios médicos de calidad que coadyuven a superar el consumo crónico de una sustancia adictiva. Jeanette Muñoz López, Departamento de Difusión y Ediciones.

Prevención en universidades

Cuauhtémoc Solís, director de Normatividad y Desarrollo Humano de la UNAM, durante su participación en la sesión.

Los expositores de la mesa "Prevención en universidades" coincidieron en señalar que antes de efectuar tareas preventivas eficaces es necesario realizar estudios e investigaciones en relación con el uso de tabaco, alcohol y otras drogas entre la comunidad escolar.

El coordinador del panel, licenciado Alejandro Fernández Varela Jiménez, director general de Atención a la Comunidad Universitaria de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), afirmó en su ponencia "Prevención en universidades" que de acuerdo con la última Consulta Juvenil sobre Adicciones en el Distrito Federal, 69 por ciento de los estudiantes de nivel medio y medio superior considera que las actividades deportivas, culturales y artísticas influyen en la decisión de no consumir enervantes.

Debido a este resultado, abundó, la universidad desarrolla e implementa programas de autocuidado de la salud encaminados a reducir las adiccio-

nes entre los alumnos. Para ello, realiza una serie de estrategias que comprenden encuestas, entrevistas, diagnósticos y actividades preventivas, así como servicios de tratamiento en la Dirección General de Servicios Médicos (DGSM).

El representante de la Máxima Casa de Estudios consideró que las acciones encaminadas a prevenir el consumo de drogas legales o ilegales deben partir de un estudio previo de vigilancia y monitoreo epidemiológico para instrumentar programas efectivos. Dicha investigación también considerará cuatro aspectos: nivel educativo, espacio para la intervención, tipo de sustancia y nivel de intervención.

Actualmente, dijo, se efectúan diversas tareas de sensibilización, destacando el concurso universitario de fotografía "Fumar mata", que ha impactado a 20 mil universitarios con su exposición itinerante; la gira de conciertos denominada "Rockeando para no engancharnos", pues mediante su frase "Súbele al rock, bájale a las adicciones" se realiza una estrategia preventiva; el proyecto "Por una cultura del buen beber" y el ciclo de conferencias itinerantes destinadas a fomentar hábitos de moderación y responsabilidad en el uso de bebidas embriagantes, en el cual participan la DGSM y la Fundación de Investigaciones Sociales (Fisac). En resumen, indicó, los programas de la UNAM impactan a 325 mil alumnos, 45 mil académicos y 30 mil trabajadores administrativos.

> Antes de actuar hay que investigar, coincidieron especialistas

En su intervención, la licenciada Patricia Pérez Maya, subdirectora de Promoción Institucional de CIJ, resaltó el interés de la institución por conformar redes universitarias, pues tienen la finalidad de promover entre la comunidad escolar entornos sanos libres del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, apoyar el desarrollo integral y fomentar la adopción de una cultura de autocuidado de la salud.

Para lograrlo, explicó, la institución imparte, además de programas de prevención, tratamiento y rehabilitación de las adicciones, capacitación al personal docente en la materia, ofrece servicio social y prácticas académicas dirigidos al estudiantado y firma convenios de vinculación para implementar diplomados, especialidades y maestrías en las universidades.

La subdirectora de Promoción Institucional de CIJ resaltó al final que la institución tiene vínculo con 500 universidades en todo el país.

La maestra Olga Vélez de Mendoza, decana de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Ecuador, destacó en su ponencia que la Facultad de Trabajo Social y la Escuela de Psicología brindan dentro del currículo académico la especialidad "Prevención del uso indebido de drogas", la cual integra a un gran equipo de talento humano, entre docentes, supervisores y estudiantes, que se fortalecen con la práctica, pasantía y vínculo con la colectividad; aplican el Modelo de Intervención de la Realidad (MIR), proyecto que busca ofrecer, como filosofía de vida, las mejores alternativas y estrategias que permitan integrar al individuo con su familia, escuela y entorno.

La especialidad, abundó, contempla cuatro módulos:

1. Aspectos teóricos, históricos, legales y psicológicos del consumo de sustancias adictivas
2. Habilidades terapéuticas
3. Metodología de intervención
4. Trabajo en clínicas de tratamiento, rehabilitación y reinserción social

Su trabajo clave en la comunidad, refirió la maestra Vélez, es la aplicación del método "Ciudades preventivas", es decir, trabajar los proyectos de prevención más allá de los entornos escolares, los cuales incluirán para su desarrollo a los líderes comunitarios y alcaldes de los cantones (ciudades).

Gracias a este método, resumió la especialista, al final del 2012 se ha logrado constituir 15 ciudades preventivas o Puntos de Acción de Red mediante la coordinación interinstitucional.

Por su parte, la maestra María Cristina Rodríguez Zamora, coordinadora del posgrado en Nefrología en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala de la UNAM, presentó la ponencia "Los escenarios académicos, ambientes de protección ante el consumo de drogas: relevantes con respecto al tabaco y alcohol". Refirió los principales resultados de un estudio hecho con alumnos de las seis carreras que ahí se imparten, con la finalidad de conocer los hábitos de consumo de alcohol y tabaco e identificar los riesgos asociados al uso, abuso y dependencia.

Señaló que la comunidad universitaria cuenta con una población de 12 mil 179 estudiantes de Enfermería, Medicina, Psicología, Optometría, Biología y Odontología, de los cuales se tomó una muestra de tres mil 231: 58 por ciento hombres y 42 por ciento, mujeres; con un promedio de edad de los 17 a los 24 años de edad. A los universitarios, continuó, se les aplicó el cuestionario de Fagerström (para uso de tabaco) y el tamizaje de AUDIT (en el caso de alcohol).

De acuerdo con los principales resultados, la profesora Rodríguez Zamora informó que 76 por ciento de los encuestados consumen alcohol y 37 por ciento fuman; destaca la cifra por género en el rubro de los que "no fuman, pero sí toman bebidas embriagantes": 826 hombres en comparación con mil 219 mujeres, cantidad que disminuye en la categoría "sí toman y sí fuman": 544 hombres y 641 mujeres.

A pesar de encontrar más personas del sexo femenino que usan bebidas embriagantes, se observó que la dependencia de la sustancia etílica es mayor en hombres, reportando una frecuencia de uso de una vez a la semana, concluyó.

El licenciado Cuauhtémoc Solís Torres, director de Normatividad y Desarrollo Humano de la UNAM, explicó otros proyectos para desalentar el uso de sustancias adictivas entre la comunidad universitaria, como las jornadas médicas de bienvenida y el examen médico automatizado dirigidos a los 70 mil alumnos de nuevo ingreso, acciones que ofrecen al grupo médico un panorama general acerca del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas con el fin de implementar estrategias de salud que comprenden ferias, conferencias y talleres.

Destacó que la DGSM ofrece anualmente 170 mil consultas que incluyen servicios médicos, odontológicos y psicológicos, y más de 20 mil asesorías presenciales. Además, CIJ presta sus unidades móviles de atención al tabaquismo para efectuar espirometrías y canalizar a los estudiantes a las clínicas para dejar de fumar.

Finalmente, la licenciada Rebeca De La Vega, directora general de Cisco *Networking Academy* México, y el psicólogo Juan José Vernet Vera, director de la Unidad de Hospitalización de CIJ de Naucalpan, compartieron al auditorio la experiencia de implementar cursos de informática como parte del tratamiento y rehabilitación en pacientes y familiares.

El sistema Cisco, señaló la licenciada De la Vega, se imparte normalmente en empresas y universidades, que en la actualidad suman 10 mil en 165 países. México trabaja con 400 institutos, de los cuales 95 por ciento son centros educativos de nivel superior y, desde hace seis años, se fundaron las academias Cisco-CIJ, que han tenido un fuerte impacto social, pues han ayudado a personas en condiciones vulnerables a que tengan otra perspectiva de vida, como la de Daniel. "Él empezó a drogarse a los 14 años, abandonó la escuela y a su familia y comenzó su camino cuesta abajo. CIJ le ayudó a romper el ciclo de depresión y adicción para perseguir su pasión por la tecnología. Ahora Daniel tiene un taller de reparación de computadoras en su casa. Obtiene pequeños ingresos haciendo lo que ama y provee un valioso servicio a su vecindario."

El psicólogo Vernet Vera expresó que en el CIJ Naucalpan han egresado seis generaciones, grupos en los cuales padres e hijos han compartido clases y encontrado nuevas oportunidades de vida. Esta experiencia de cuatro años, refirió, se ha replicado en otras unidades operativas y para los especialistas ha sido una gran satisfacción ser parte de un proyecto para disminuir el alto costo social que representan las adicciones. ALEJANDRO LARRAÑAGA RAMÍREZ, DEPARTAMENTO DE DIFUSIÓN Y EDICIONES.

Tratamiento del consumo de drogas en poblaciones vulnerables

Chile: poblaciones indígenas vulnerables

Una adicción restringe el derecho a la libertad; al presentarse durante la infancia, se convierte en un poderoso limitante para el desarrollo integral y el logro de una vida plena, aseguró el doctor José Armando Salazar Ascencio, profesor e investigador de la Universidad de la Frontera de Chile.

"Los derechos del niño deben ser más que una declaración de principios, deben protegerse día a día, para que los pequeños puedan crecer en condiciones óptimas"; sin embargo, agregó, existen múltiples factores que tienden a poner en entredicho estas garantías: las estadísticas muestran, explicó el investigador, que en la actualidad el promedio de inicio en el consumo de drogas se sitúa en los 10 años. "Cuando insistimos en levantar propuestas de prevención y tratamiento para adolescentes, estamos llegado muy tarde al problema y, lamentablemente, las propuestas carecerán de asertividad."

Para el doctor Salazar, la etapa preescolar es significativa y fundamental para el inicio de las acciones de prevención, por ello en la Universidad de la Frontera se ha desarrollado un modelo integral, en el cual se incluyen programas de prevención, investigación con base en el diagnóstico, intervenciones planeadas a partir de la evidencia y, paralelamente, formación de padres, educadores y comunidad en general. "En esta propuesta la familia se convierte en una institución fundamental que, mediante el trabajo cotidiano, evita que la vida

Mario Osorio (de pie), José Armando Salazar, Norma Leticia Corona y Alba Carrera Testa.

de los niños sea afectada por alguna adicción", señaló.

El modelo, apuntó, se enfoca en tres niveles de prevención: el primero se refiere a la información que poseen los niños sobre las consecuencias del uso de sustancias; el segundo a la sensibilidad, a la exploración de la forma en la que los pequeños se perciben ante las drogas; y el último, al tema actitudinal, en el cual se busca conocer qué opinan las personas y hasta dónde podrían estar comprometidas en los programas de prevención. En este sentido, enfatizó, es necesario mencionar que todos los programas internacionales de prevención exitosos se han orientado al cambio actitudinal.

El doctor Salazar Ascencio explicó que su universidad desarrolló un proyecto de investigación, en el cual se contrastaba la percepción sobre los riesgos del consumo de drogas que tenían niños en edad preescolar, tanto en ambientes urbanos, como en poblaciones con una mayoría de población indígena. Tras las primeras entrevistas, realizadas a través de un personaje con forma de gato que se enfrentaba a diversas situaciones, se trabajó durante un año con los niños encuestados, para después volver a aplicar el mismo instrumento y evaluar el impacto de la intervención.

Los resultados fueron reveladores, aceptó el investigador: "El instrumento mostró que en el ámbito urbano los niños reconocen más fácilmente los riesgos implicados en el consumo de drogas". Lo aprendido, reflexionó el ponente, obliga a considerar la cultura en la cual están insertas las personas a las que se dirigen los programas de prevención.

"El estudio mostró –continúo– que la sensibilidad y la actitud hacia el consumo de sustancias dependen del grado de aceptación social de las mismas; por ejemplo, el consumo de alcohol en la ruralidad, sobre todo en algunos espacios étnicos, es perfectamente normal, por lo que es posible observar un menor compromiso de autocuidado en este ambiente."

México: el peligro de un entorno familiar caótico

La Unidad de Hospitalización Zapotlán, en Jalisco, es única en su tipo, pues en ella sólo se atiende a varones de entre 8 y 17 años de edad que sufren problemas vinculados con alguna adicción, afirmó la doctora Norma Leticia Corona, directora de la misma.

En colaboración con otras instituciones, CIJ ha instrumentado propuestas de prevención acordes con las necesidades de diversos sectores vulnerables de la población

"En este hospital se trata a niños poliusuarios, quienes, por lo general, consumen mariguana, inhalables, alcohol, cocaína, crack, metanfetaminas, benzodiacepinas, hongos y tabaco", detalló. La mayor parte de los pacientes procede de situaciones de alta vulnerabilidad social y desprotección cotidiana; y habitan en colonias en condiciones de pobreza extrema y marginación, donde es común un alto consumo de sustancias. "Los chicos pertenecen a pandillas y están frecuentemente implicados en conductas antisociales. También presentan historial de trabajo infantil urbano marginal de alto riesgo."

Es relevante, destacó, que la mayor parte de los residentes de la Unidad Hospitalaria haya vivido en ambientes familiares multiproblemáti-

cos y caóticos, donde existe poca o nula comunicación familiar, la falta de limites es evidente y hay un uso continuo de violencia, como método para reprender. También resalta el hecho de que estos niños sean hijos de padres divorciados o en proceso de separación, entre quienes hay poca comunicación y violencia física y psicológica.

Como consecuencia de esto, reflexionó la doctora Corona, es común que los pacientes ingresen a tratamiento con algunos problemas de comorbilidad, como trastorno negativista desafiante, trastorno disocial, déficit de atención e hiperactividad, problemas paternos filiales y dificultades de aprendizaje.

El ingreso a tratamiento es voluntario, aclaró, el paciente expresa su deseo de manera verbal, y la familia debe autorizar esta decisión por escrito y comprometerse a mantenerse en contacto con el usuario. Tras la admisión, se realiza una estabilización médico-psicológica, gracias a la cual es posible iniciar las intervenciones de readaptación. Después del egreso, se da seguimiento al paciente en consulta externa o en Centro de Día.

Parte fundamental del tratamiento, describió la directora de la Unidad, consiste en la elaboración de un plan psiquiátrico que se complementará con una evaluación psicológica y un estudio social. Si es necesario y se detecta alguna comorbilidad, se procede con el tratamiento farmacológico. Adicionalmente, se determina la posibilidad de apoyar a la familia a través de alguno de los programas instrumentados por el DIF Jalisco.

Durante el procedimiento, cuya duración mínima es de tres meses, los pacientes son canalizados a terapias individuales y grupales, así como a tratamiento farmacológico. “En la Comunidad Terapéutica se ofrecen distintos tipos de actividades, las cuales se reestructuran de acuerdo con el perfil de la población que se tenga en ese momento. Se busca que las dinámicas se complementen entre sí y que lo aprendido en una actividad psicoeducativa se refuerce con las lúdicas”, manifestó.

El control de la conducta es un elemento fundamental en este modelo de intervención. “Tenemos reforzadores positivos, manejados a través de una economía de fichas, que permiten salir a desayunar o cenar a restaurantes de la ciudad; sin embargo –aclaró– también existen consecuencias de conductas negativas: se suspenden los beneficios de la economía de fichas, las salidas recreativas y los premios de la semana; de ser necesario, el infractor puede ser expulsado de la actividad en la que haya causado problemas.”

Todo, concluyó, se complementa con sesiones de orientación familiar, en las que se tratan los problemas de relación, se hace énfasis en la manera de relacionarse y se plantean propuestas para disminuir el riesgo de consumo de sustancias.

Prevención en comunidades mazahuas

Durante más de siete años, personal del CIJ Toluca ha trabajado con indígenas mazahuas de San Antonio de la Ciénaga, una comunidad ubicada en San Felipe del Congreso, municipio mexiquense donde se asientan 427 agrupaciones de la etnia.

“La jurisdicción sanitaria del municipio refiere que uno de los principales problemas de salud de los habitantes de esta zona es la cirrosis, enfermedad ocasionada por el alto consumo de alcohol de la población”, explicó la maestra Alba Carrera Testa, directora del CIJ Toluca, quien agregó que la ingesta de bebidas embriagantes se ve agravada por problemas sociales como la pobreza, el analfabetismo, la migración, el desempleo y la violencia familiar.

“Nos enfrentamos a un escenario en el que predomina la idea de la superioridad masculina, los hombres dominan la vida familiar y la de la comunidad. Dadas las carencias económicas, los padres y los hijos mayores se van a trabajar a ciudades cercanas como Toluca o el Distrito Federal, están au-

sentes por períodos largos de tiempo, en los que las mujeres adquieren la responsabilidad de sustentar y cuidar de los hijos", explicó la maestra Carrera; los conflictos comienzan, agregó, cuando los hombres regresan y descalifican todo lo que durante su ausencia hicieron las mujeres y las comparan con personas que conocieron al exterior de la comunidad.

"En muchas ocasiones, las mujeres inician el consumo de alcohol como forma de sustraerse a los problemas existentes en sus propias casas; es común también que se vean obligadas a buscar refugio con sus familias de origen, cuando los hombres regresan y, como forma de relajarse, ingieren alcohol en exceso y se tornan violentos", manifestó.

Con la idea de contrarrestar esta tendencia, CIJ ha impartido talleres que buscan que las mujeres mazahuas analicen su situación familiar y logren empoderarse y participar en las decisiones de la familia. De manera paralela, comentó, se trabajan los talleres de masculinidad, donde a los hombres se les hace cuestionarse sobre qué significa ser cabeza de familia mazahua y los costos de ello.

Tras siete años de estar trabajando en la comunidad, aún se encuentran resistencias, sobre todo de los hombres, quienes se niegan a participar en los talleres de masculinidad; sin embargo, reflexionó la directora del CIJ, se ha logrado que las familias, y los menores de edad que hay en ellas, tengan una mayor conciencia de los peligros implicados en el consumo de alcohol.

Hasta la fecha, resumió, se han impartido pláticas informativas a 72 grupos de la población; se han integrado 59 grupos de orientación preventiva e impartido 12 talleres de capacitación, en los que han participado 283 médicos. Además, se formaron 41 grupos de orientación familiar, a los que asistieron 656 mujeres mazahuas. Se instalaron módulos de información en diferentes ferias municipales de salud y se gestionaron microcréditos a favor de las familias.

De manera complementaria, se han aplicado 65 cédulas diagnósticas a adolescentes en situación de riesgo y, de acuerdo con los resultados, se ha brindado atención terapéutica a quienes presentaron problemas de consumo de diferentes sustancias.

Ahora, concluyó, en San Antonio de la Ciénaga se puede ver una mayor apertura de las mujeres y una participación cada vez más numerosa en las actividades de prevención propuestas por CIJ.

Prevención para todos

En CIJ se han instrumentado diversos programas orientados a la prevención de las adicciones entre los distintos sectores de la población, entre ellos se pueden citar los dirigidos a los niños que cursan la educación básica, a las personas con trastornos por déficit de atención, a los adolescentes que cursan la secundaria (para evitar que incurran en el consumo de alcohol o tabaco), a los adultos mayores, a las mujeres jóvenes –quienes en la actualidad muestran una tendencia al alza en el consumo de algunas sustancias como el alcohol y los inhalables–, y a los trabajadores, quienes como consecuencia del estrés pueden caer en alguna adicción, informó el subdirector de Prevención de CIJ, licenciado Mario Osorio Santos.

Señaló que entre los grupos que merecen una atención especial se encuentran los migrantes, quienes, de acuerdo con lo revelado por los datos epidemiológicos, incrementan su consumo de sustancias, ya sea como resultado de la curiosidad, la invitación de los amigos, la necesidad de aguantar las jornadas de trabajo o evitar los efectos de la depresión que ocasiona estar lejos de la familia o el lugar de origen.

En colaboración con el Instituto Nacional de Psiquiatría, CIJ ha trabajado también con poblaciones indígenas, entre quienes se ha encontrado que los modelos de intervención breve disminuyen síntomas físicos y psicológicos, así como la depresión.

En Centros de Integración Juvenil, concluyó, siempre se atenderá a las personas que soliciten ayuda para solucionar los problemas vinculados con alguna adicción. Para obtener mayor información sobre los programas de CIJ, sugirió, los interesados pueden acercarse a las 114 unidades distribuidas por todo el país o consultar la página de Internet www.cij.org.mx. Jeanette Muñoz López, Departamento de Difusión y Ediciones.

Tratamiento residencial y derechos humanos

De acuerdo con lo estipulado por las Naciones Unidas, cualquier programa de atención de las adicciones debe respetar el derecho de los niños a ser protegidos de las drogas ilícitas, aseguró el doctor Anthony Gerolmino, copresidente de la Federación Mundial de Comunidades Terapéuticas.

Si el Estado no garantiza el cumplimiento de esta prerrogativa, agregó, no existe ningún argumento que justifique, posteriormente, el abarrotamiento de los centros penitenciarios con personas cuya única falta fue haber consumido una sustancia ilegal. Por ello, la prevención y el tratamiento siempre deben estar antes que el castigo.

Las comunidades terapéuticas, para que funcionen, deben analizar las circunstancias individuales de cada uno de sus pacientes y comprenderlas a la luz del entorno en el que vive el consumidor. "Tenemos la obligación de analizar lo que está pasando en el mundo. El contexto en el que debemos atender a las personas ha cambiado, hay que considerar las características socio-demográficas, los niveles de violencia a los que los jóvenes están expuestos y la enorme cantidad de drogas que el mercado pone a su alcance", enfatizó.

Los centros de tratamiento, manifestó, deben convertirse en sinónimos de renacimiento, donde a través de actividades e intervenciones realizadas, en estricto apego a las libertades y garantías individuales, se les proporcione a las personas las habilidades necesarias para su reinserción social.

En este sentido, la doctora Laura León León, directora de Tratamiento y Rehabilitación de Centros de Integración Juvenil, señaló que atender una adicción puede convertirse, en condiciones ideales, en una oportunidad para acceder a una mejor calidad de vida.

Es obligación de las instituciones que ofrecen esta clase de servicios apegarse a las disposiciones legales que garantizan los derechos humanos de los pacientes. "Antes de ingresar a uno de estos centros, la persona debe expresar su deseo de iniciar el tratamiento. Ningún familiar, amigo, pareja o representante de la autoridad posee la prerrogativa de forzar a alguien para que se interne", enfatizó.

Anthony Gerolmino, José Amezcua Plascencia, Laura León y Pablo Aurelio Loredo.

Al ingresar a una comunidad terapéutica, es necesario que el paciente tenga claro su derecho a ser tratado de una forma igualitaria y digna, a recibir un tratamiento integral, a estar informado sobre su evolución clínica y, por supuesto, a ser atendido por personal especializado y altamente calificado.

"En este modelo –explicó– tanto el usuario como el personal son vistos como parte importante del proceso; la dinámica generada propicia que el paciente pueda darse cuenta de su comportamiento, de sus motivaciones y acciones."

El equipo médico, psicológico y terapéutico debe tener como metas, aclaró, suprimir el uso de sustancias, promover cambios de actitud frente al consumo de drogas y favorecer la reinserción social. Estos objetivos se lograrán únicamente mediante la estabilización médica, la concientización de los riesgos y daños inherentes al uso de sustancias, la enseñanza de nuevas maneras de socializar y afrontar situaciones de riesgo, y, sobre todo, a través de la transformación del usuario en alguien responsable de su propio proceso terapéutico.

La tortura y vejaciones nunca han sido la respuesta para solucionar una adicción. En CIJ, señaló, el tratamiento está enfocado en la formación de hábitos saludables y apegados a las reglas sociales. "Durante su estancia, el paciente vive en constante interacción con el medio natural, cultural y social. Recibe y transmite valores y creencias nuevas a través de la experiencia grupal. De forma complementaria, trabaja en mejorar su autopercepción y confianza básica, para de esta forma crear un sentido de autonomía y autocontrol que genere asertividad y permita la toma adecuada de decisiones."

Al ingresar a una comunidad terapéutica, los pacientes deben ser tratados con dignidad y respeto

Adicionalmente, se busca intervenir en el núcleo familiar con estrategias de orientación, sensibilización y educación, para que los miembros de la familia acepten que son parte del problema y sobre todo de la solución. La idea, comentó, es involucrar en el proceso terapéutico al círculo más cercano del paciente, para propiciar el ajuste y desarrollo de la estructura familiar y para que juntos construyan un nuevo proyecto de vida.

Sobre la importancia de la familia también habló José Amezcua Plascencia, director de la Comunidad Terapéutica de Integración Para la Vida (INPAVI) México, una asociación civil que ofrece atención a las adicciones, bajo la convicción de que los padres y madres de familia tienen la obligación no sólo de educar y de hablar con sus hijos sobre temas inherentes al consumo de drogas, sino también de convertirse en un modelo de vida que permita a los jóvenes aprender cómo alejarse de situaciones potencialmente dañinas.

San Luis Potosí, un reto en materia de rehabilitación

El estado, denunció el licenciado Pablo Aurelio Loredo Oyervidez, director general de Canalización, Gestión y Quejas de la Comisión de Derechos Humanos de la entidad, se enfrenta a un grave problema social: la falta de lugares adecuados para la óptima rehabilitación de las adicciones.

"En San Luis Potosí sólo existen los llamados 'anexos', sitios que, en su mayoría, presentan irregularidades y no se ajustan a los requerimientos estipulados en la Norma Oficial Mexicana para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones. Muchos de ellos operan sin regulación y, al priorizar el lucro, dejan en segundo término la atención de la salud", complementó.

El licenciado Loredo señaló que la Comisión documentó, durante 2012, casos en los que se revela la situación enfrentada por personas que, al padecer alguna adicción, son aisladas e incluso golpeadas por el personal de los centros de tratamiento.

Con el propósito de revertir esta situación, consideró, la Secretaría de Salud y otras dependencias gubernamentales han trabajado para regular, supervisar y garantizar el respeto de los derechos humanos. "El logro más significativo que hemos alcanzado es una Ley Estatal que formaliza y brinda herramientas de acción para conseguir un trato digno en la atención de este problema de salud."

"Estoy seguro de que la mejor manera de enfrentar este reto, tanto en San Luis Potosí, como en el resto del país, consiste en apoyar la aplicación de procedimientos médicos que, atendiendo los principios básicos de bienestar, favorezcan el desarrollo de habilidades útiles a la reinserción social. Es necesario que los pacientes se sientan cobijados, respaldados y, sobre todo, respetados", concluyó. Jeanette Muñoz López, Departamento de Difusión y Ediciones.

Género, sexualidad y adicciones

Rocío Romero, Ángel Manuel Turbi, Mario Domínguez y Sushma Taylor .

"La estigmatización por usar sustancias, la falta de apoyo para el cuidado de los hijos (escasa o nula red familiar o social), el temor a que se los quiten o a que sus parejas las abandonen por sufrir una adicción, el no reconocer al abuso de alcohol y otras drogas como una enfermedad, la idea de que pueden dejar de consumir por sí mismas y el miedo a la abstinencia, son algunas de las razones por las que las mujeres no acuden o solicitan servicios terapéuticos especializados", así lo expresó la psicóloga Rocío Romero Reséndez, jefa del Departamento de Hospitalización y Proyecto Clínicos de CIJ, al iniciar el panel "Género, sexualidad y adicciones".

Mostró al auditorio un proyecto de tratamiento dirigido a mujeres que contempla la creación de una unidad que ofrecerá procedimientos especializados para enfrentar la dependencia severa a sustancias psicoactivas. Este plan, abundó, admitirá a la población femenina mayor de 16 años de edad con o sin hijos —desde 45 días hasta tres años y 11 meses de edad— que no cuenten con familiares que las apoyen en su cuidado, así como a embarazadas (previa valoración ginecológica hasta el momento

del parto y que cumplan con determinados criterios de admisión).

Recalcó que la institución tiene un particular interés de atender a madres con hijos, pues de acuerdo con la experiencia, la madre obtendrá un fuerte valor motivacional en su tratamiento. Se propone un modelo terapéutico de tres meses de duración (el hijo podrá ingresar el mismo día de admisión), las pacientes contarán con psicoterapia individual, grupal, de pareja y orientación familiar; actividades culturales, deportivas, culturales y recreativas; talleres de habilidades sociales, de sexualidad, de autocuidado y de integración social laboral. Asimismo, se ofrecerá un tema semanal dedicado a la perspectiva de género y los niños estarán al cuidado de personal especializado.

"¿Hacia dónde vamos con este proyecto? El incluir a los niños en el tratamiento impactará positivamente en la relación madre-hijo, es decir, propiciará el cambio de un apego desorganizado a uno seguro, las pacientes contarán con proyecto libre de drogas, un programa de seguimiento y así generará redes de apoyo", resumió.

Siguiendo con esta necesidad terapéutica destinada a las mujeres, la doctora Sushma D. Taylor, presidenta del Center Point Inc., insistió en que los programas de tratamiento diseñados para atender a esta población deben ser sensibles a sus necesidades y que sus elementos estructurales y de contenido de perspectiva de género tendrán que incluir tres niveles: afectivo, cognitivo y conductual.

Lamentó que las consumidoras de drogas en Estados Unidos tengan un bajo ingreso, sean dependientes de los servicios sociales, posean malos historiales laborales y pocas o nulas habilidades vocacionales. Adicionalmente, estas personas sufren problemas de socialización, poca autonomía personal y una alta dependencia al apoyo familiar y social.

Opinó que cualquier programa de tratamiento de abuso de sustancias adictivas enfocado a mujeres enfrentará el desafío de ofrecer servicios integrales que contemplen la etapa de vida y de desarrollo. También deberá incluir servicios básicos de salud primaria y preventiva, de alfabetización y educación, y de atención psicológica. Las pacientes requieren, además, asesoramiento para desarrollar competencias psicológicas que las ayuden a adaptarse al entorno familiar, social y cultural.

Al final de su intervención propuso un modelo terapéutico que incluya intervenciones estratégicas para proporcionar el apoyo y la formación necesarios para mejorar la condición psicosocial dentro de un ambiente seguro: "Aquí ellas podrán sanar de la adicción, formar relaciones positivas y comenzar su recuperación y empoderamiento".

> "Cualquier programa de tratamiento de abuso de sustancias adictivas enfocado a mujeres enfrentará el desafío de ofrecer servicios integrales que contemplen su etapa de vida y su desarrollo": doctora D. Taylor

Atención a mujeres reclusas

El doctor Ángel Manuel Turbi Pinazo, profesor de la Universidad Católica "San Vicente Mártir" de Valencia, España, notificó los principales resultados obtenidos en la investigación "Mujeres reclusas drogodependientes y su reinserción social: un estudio socioeducativo y una propuesta de acción", cuya hipótesis fue la falta de programas de tratamiento socioeducativos integrales —incluyendo prevención de

recaídas—dirigidos a la población femenina en reclusión, pues los existentes están enfocados hacia el sector masculino, a los cuales ellas se deben adaptar.

En octubre de 2012, informó, se tenían contabilizados 69 mil 266 presos en España, de los cuales 5 mil 285 eran mujeres (7.6 por ciento). La mayor parte de las presas había cometido delitos contra la salud pública (tráfico de drogas). Aclaró que aunque no todas las reclusas son adictas a las sustancias psicoactivas, sí están relacionadas con las adicciones y muchas de ellas son utilizadas como "mulas" para transportar cocaína desde Sudamérica hacia Europa. Prueba de ello son las mil 836 mujeres aprehendidas que no son de nacionalidad española.

Afirmó que para realizar un programa socioeducativo encaminado hacia el sexo femenino que contemple la prevención de recaídas y favorezca la reinserción social, se propuso elaborar un cuestionario con 92 *ítems* dividido en cuatro bloques (datos sociodemográficos, relaciones sociofamiliares y jurídico legales, relación con las adicciones y área de la salud e inserción social), cuyo fin es identificar perfiles de acción, desde la perspectiva de género, y analizar las recaídas y procesos motivacionales en el medio penitenciario. Aunado a esto, se elaboró un cuestionario dirigido a los profesionales de la salud que atienden este ámbito.

En la muestra, indicó, participaron 599 mujeres de 42 de las 68 instituciones penitenciarias del país y 43 profesionales, a quienes, de acuerdo con sus resultados, se dividió en cuatro perfiles: 1. Adictas activas (consumo problemático), 12.8 por ciento; 2. Adictas que se encuentran en programas de mantenimiento con metadona, 11.9 por ciento; 3. Ex adictas (30 días sin consumir), 36.1 por ciento; y 4. No adictas, 39.2 por ciento. "60 por ciento ha tenido o tuvo problema con las sustancias adictivas."

Entre otros datos relevantes, resumió, se encontró que la principal droga de consumo en el primer y tercer grupo fue la heroína y la cocaína, y en el segundo la cocaína. Asimismo, a la mayor parte de los cuatro perfiles (70 por ciento) no se les ha ofrecido un programa de tratamiento, aun cuando se encuentran en un ambiente controlado. Además, quienes se encuentran en un proceso terapéutico han sufrido recaídas (activas, 53.6 por ciento; ex adictas, 27.8 por ciento; y adictas en programas de mantenimiento, 46.9 por ciento).

Adicciones, factor de comorbilidad en problemas sexuales

El maestro Mario Domínguez Alquicira, coordinador de Impulso y Vida Estudiantil de la Universidad La Salle, mencionó que en la sexualidad aparecen dos grandes trastornos, los primeros se refieren a las funciones sexuales como la impotencia, la frigidez, la eyaculación precoz y la disfunción eréctil, y pueden ser de origen psicológico o estar relacionados a las funciones fisiológicas; los segundos son las perversiones sexuales o parafilias.

El fetichismo, expuso, es una de las perversiones por antonomasia y para la persona que la padece resulta molesta esta conducta compulsiva, debido a que no la puede dejar de practicarla a pesar de haber una resistencia. Cabe señalar que esta enfermedad se caracteriza por la adhesión erótica a algunas partes del cuerpo o, más generalmente, a ciertas prendas de vestir usadas por el objeto de esa adhesión, y que suele producir placer sexual.

El adicto al sexo, detalló, presenta una fase de obsesión, en la cual es absorbido por completo por sus preocupaciones sexuales, después hay una etapa de ejecución de los rituales que preceden al comportamiento sexual. La fase del acto sexual le proporciona un alivio temporal y provisional y su efecto placentero cada vez dura menos —similar al abuso de sustancias adictivas— y finalmente, se manifiesta la desesperanza que lleva a la persona a repetir la conducta una y otra vez.

Recomendó, por último, un abordaje integral e interdisciplinario para atender a quien la padece, pues muchas veces el problema se complica por el uso de sustancias adictivas (comorbilidad), por lo que es necesario ofrecer un plan personalizado de tratamiento. Alejandro Larrañaga Ramírez, Departamento de Difusión y Ediciones.

Terapia familiar

Reducir el uso de drogas, los problemas conductuales y las prácticas sexuales de riesgo, así como mejorar el funcionamiento familiar y las actividades sociales en los adolescentes, fueron los objetivos que pusieron en marcha un modelo de intervención familiar para la población latina y afroamericana en Estados Unidos, que contrarrestara los efectos que ocasiona habitar en un vecindario con alta disponibilidad de drogas y otros contextos negativos.

Viviana Horigian, Gonzalo Bacigalupe, Ricardo Sánchez y Ricardo Rosas.

La doctora Viviana Horigian, profesora asistente de Investigación del Departamento de Epidemiología y Salud Pública de la Escuela Miller, en la Universidad de Miami, presentó *Be assertive*, un modelo de intervención que aborda la interacción familiar asociada con el consumo de sustancias, en el cual se considera que los síntomas que presentan los adolescentes tienen su origen en interacciones inadecuadas, por ejemplo el establecimiento de límites muy rígidos o muy flexibles en casa. Patrones familiares como este pueden ser impedimento para que el síntoma de una adicción se agrave.

La hipótesis del modelo es que la modificación de los patrones de interacción provocará mejoría en el funcionamiento familiar y en el adolescente. *Be assertive* se basa en tres principios conceptuales, el primero es el de sistemas: todos los miembros de la

familia son interdependientes, ocasionando que el adolescente manifieste con sus síntomas los problemas del sistema familiar en sí. El segundo es el de estructura, que consiste en los patrones de interacción repetitivos que pueden afectar el desarrollo del adolescente. El tercero es el concepto de estrategia y tiene que ver con el abordaje a una terapia, proceso práctico, planeado y focalizado en los problemas del adolescente.

El abordaje clínico de la intervención es breve, se da entre 12 y 16 sesiones, en un lapso de cuatro meses, que se desarrollan alrededor de una crisis con un método flexible de tratamiento residencial o ambulatorio. Lo importante es la adaptabilidad, el terapeuta puede ir directamente a la casa de la familia o incluso llevar a cabo el encuentro en un lugar neutro.

Dos metas son fundamentales en este modelo: frenar el consumo y mejorar el sistema de comportamientos habituales de los miembros de la familia del adolescente con problemas de adicción a las drogas. Para lograrlo se realiza un diagnóstico sistémico de la familia, el cual se lleva a cabo en distintos momentos. En un primer acercamiento el terapeuta invita a la familia y observa algunas de sus características, cuando logra tenerla en una primer sesión fomenta la reproducción de los patrones de interacción que se manifiestan cotidianamente en casa. Posteriormente se lleva a cabo una evaluación que permite identificar la organización del liderazgo, jerarquías, alianzas y subsistemas que rigen la convivencia en familia.

> Para entender y atender correctamente al paciente, es necesario prestar atención especial al contexto: doctora Horigian

El segundo acercamiento, conocido como resonancia, se encarga de identificar el nivel de permeabilidad afectiva, la cual implica definir el grado de cohesión o aislamiento que existe entre los miembros de la familia. Una tercera dimensión de diagnóstico es la evaluación de la etapa de desarrollo en la que se encuentra cada familiar y el rol que juega en la convivencia.

La resolución de conflictos es otra de las interacciones que se evalúan antes de enfocarse en el paciente adicto y la percepción equivocada de que él es el único que tiene un problema.

Una vez realizada la evaluación, las estrategias terapéuticas se ponen en marcha. La primera de ellas es el fortalecimiento del vínculo entre el médico y la familia durante el tratamiento. La segunda es dar seguimiento a lo que ocurre en cada sesión, fomentando las interacciones que permitirán la realización del diagnóstico. *Reframing* es una de las estrategias más importante, consiste en cambiar la negatividad de la familia, al reformular en un sentido positivo el afecto que surge en la sesión; con esta acción se puede producir un contexto motivacional para el cambio y favorecer la reestructuración de patrones conductuales. La redirección de las alianzas y la comunicación mediante tareas fuera de la sesión es clave para la evolución favorable de los pacientes.

La doctora Horigian explicó que se realizaron tres estudios para evaluar el programa de intervención *Be assertive* y verificar su capacidad de estrechar una alianza terapéutica con la familia, los cuales demostraron que cuando el modelo utilizaba estas estrategias de enlace funcionaba mejor.

Un cuarto estudio realizado con 126 adolescentes comparó el desempeño del modelo con la terapia grupal; demostró una mayor

eficacia en la reducción de problemas de conducta, aminoró los vínculos con pares antisociales y el uso de mariguana y mejoró el funcionamiento familiar.

Los desafíos en la implementación del tratamiento fueron la selección adecuada de terapeutas y la demanda de tiempo que les ocasiona el encuentro con las familias, así como el seguimiento a los cambios en la interacción. Actualmente el modelo se está implementando en el continente europeo.

Nuevas herramientas para la intervención familiar

La pareja es la semilla de toda familia, las nuevas formas de interacción y su relación con la sociedad han generado cambios, pues sus funciones simbólicas tradicionales solían estar plenamente definidas y estratificadas, el hombre era proveedor y autoridad, la mujer educadora y encargada de las necesidades habituales. Actualmente esas funciones simbólicas han evolucionado hacia la paridad, ya no tienen un orden de importancia, el objetivo conyugal es encontrar apoyo emocional y poder experimentar una sexualidad satisfactoria, contribuyendo mutuamente en las decisiones y proyectos.

Ricardo Rosas, doctor representante del Centro Milanés de Terapia Familiar en México, habló de las competencias terapéuticas en la discontinuidad cultural de la pareja. El especialista precisó que en México ha habido una evolución en los aspectos sociocontextuales, epistemológicos y relacionales, pues se ha pasado de un sistema tradicional a un sistema híbrido de la continuidad y discontinuidad cultural provocada por múltiples factores; el cambio en el contexto social ha rebasado las teorías. Esta situación ocasiona en las parejas problemas, no saben cómo actuar o pensar, no saben qué está bien hacer o qué está mal. La mujer mexicana ha asumido un rol de proveedora, trabaja al igual que el hombre, pero sigue cargando con la responsabilidad de atender las necesidades de los demás integrantes de la familia. Los hombres continúan aportando económicamente a la manutención del hogar, pero no se suman a las labores domésticas. Los aspectos de la realidad como cultura mexicana son discontinuos, existen ideas basadas en el aspecto simbólico e ideas basadas en el aspecto interactivo tanto en los hombres como en las mujeres.

La mejor referencia teórica actualmente es la pareja misma, pues ésta es la experta de las interacciones actuales y los terapeutas pueden promover las prácticas relacionales positivas que están en el interior.

El reto de la Psicología frente a las parejas posmodernas, afirmó el ponente, es llevar a cabo investigaciones en torno a las interacciones que ocurren en la supuesta normalidad de la pareja, tocar las puertas de las familias que no acuden a buscar terapias y observar cómo es que sobrellevan esta discontinuidad cultural en su interacción; para ello es necesario un trabajo interdisciplinario. "Debemos habilitar nuestros ojos para observar y saber preguntar cómo la pareja construye su realidad en una dimensión simbólica e interactiva", manifestó el doctor Rosas.

A falta de teorías actualizadas, el trabajo con parejas debe fomentar la reflexión desde la perspectiva de ambos roles, masculino y femenino, y debe permitir entender las diferencias que han ocasionado los cambios en el contexto cultural.

En cada familia existen recursos para el cambio y una estructura que mantiene el problema, lo importante es que hayan más factores positivos y menores obstáculos, precisó el doctor Gonzalo Bacigalupe, profesor y director del Programa de Terapia Familiar de la Universidad de Massachusetts, quien presentó el tema "Preguntas colaborativas en situaciones complejas".

Cuando las estructuras que sostienen el problema son más fuertes que la voluntad de cambio, el tiempo tiende a potenciar los efectos negativos. Si esta situación se presenta, la alianza terapéutica toma un papel fundamental como respuesta inicial de intervención; las primeras sesiones son clave para enganchar a los pacientes y lograr la continuidad del tratamiento. El rol del terapeuta como persona respetuosa, que escucha y que puede ayudar al otro, es una de las variables más importantes que influye de manera positiva en el cambio del paciente.

Es necesario que las investigaciones no se concentren únicamente

en resolver y explicar los aspectos negativos de las familias, también deben analizar los aspectos positivos que hacen posible el funcionamiento de familias reales, pues a veces nos olvidamos de que algunas pueden hacer superar la adversidad haciendo algo distinto.

Preguntar al otro desde los aspectos positivos y no desde el problema, ayuda a generar un vínculo colaborativo enriquecedor tanto para el paciente como para el terapeuta.

Meditación: ventajas para terapeutas y pacientes

Hoy en día las prácticas meditativas orientales han incursionado en la medicina y la psicoterapia; el avance tecnológico en los métodos para el estudio del cerebro ha permitido generar nuevos conocimientos que develan lo que ocurre en la mente cuando se practica este tipo de actividad en el tratamiento de trastornos conductuales.

Ricardo Sánchez Huesca, director de Investigación y Enseñanza de Centros de Integración Juvenil, expuso acerca de los nuevos paradigmas y estrategias: *Mindfulness*, su utilidad en el terapeuta y en el consultante por abuso de sustancias.

La palabra *Mindfulness* describe la práctica de centrar la atención en el presente, sin interferir o valorar lo que se piensa, siente o percibe; consiste en una actitud de aceptación y apertura que deja fluir todo lo que aparece en la mente.

El procedimiento para este tipo de meditación consiste en sentarse en la postura tradicional y centrar la atención en un objeto como la respiración; cualquier estímulo, sensación o pensamiento que surja se debe reconocer y dejar ir. El objetivo es permitir que las cosas sean, sin apego, rechazo o juicio. El método parece sencillo, pero la dificultad está en el estado crónico de dispersión de la mente; mantener un estado de atención plena, libre de distracciones, requiere de un arduo trabajo de entrenamiento meditativo.

La utilidad de este tipo de técnica para los terapeutas es experimentar nuevas formas de conocer la mente, pues el entrenamiento profesional occidental da énfasis en las teorías que explican la mente y las técnicas para saber qué hacer y cómo incidir en la de otros, no con la propia. La psicoterapia a la que suelen someterse no tiene por objetivo conocer los procesos mentales, sólo atender los conflictos en un rol de pacientes.

Mindfulness no es un proceso terapéutico, es una metodología de investigación del funcionamiento de la mente, cuya técnica da lugar a una mejor percepción y escucha de sí mismo y de los demás. Diversos estudios que evalúan el éxito de las psicoterapias concluyen que la relación terapéutica es el factor más importante; la escucha, una actitud compasiva y una conexión afectiva son determinantes. Este tipo de meditación ayudaría a evitar que el terapeuta se distraiga en sus propias teorías, pensamientos y emociones, dando pauta a la escucha receptiva y libre de prejuicios: comprender en lugar de evaluar.

La presencia terapéutica va más allá de estar físicamente con otra persona, implica una actitud de interconexión atenta y compromiso emocional con el consultante, de ese modo se puede establecer un genuino deseo de ayuda. El entrenamiento meditacional permitiría al terapeuta una constante identificación de los cambios en sus sentimientos, pensamientos y sensaciones, mientras está atento a los relatos y movimientos corporales de su paciente, aprendiendo a ver y escuchar lo que se expresa.

En Estados Unidos, Europa y Asia, se ha utilizado *Mindfulness* para disminuir las recaídas en el tratamiento de las adicciones. Bajo el supuesto de que el consumo de drogas es una conducta aprendida, el adicto puede desarrollar la habilidad de reconocer los estímulos que desencadenan el deseo de consumo, interrumpir su respuesta automática e impulsiva, y mejorar su toma de decisiones. La propuesta es cambiar el cuestionamiento de los pensamientos desadaptativos y promover el cambio de la relación que el individuo tiene con ellos.

No cabe duda de que los descubrimientos tecnológicos actuales, finalizó el doctor Sánchez Huesca, han abierto la posibilidad de incorporar y evaluar técnicas como las de la ciencia contemplativa del budismo tibetano, que pueden hacer posible la transformación de nuestra mente y nuestro cerebro con recursos que están en nosotros mismos.

Jonathan Vázquez García Departamento de Difusión y Ediciones.

Participación social en la prevención

¿Por qué un niño, una niña o un joven cae en una adicción?, cuestionó la licenciada Tania Mijares, directora ejecutiva de la Fundación Quiera de la Asociación de Bancos de México; la respuesta, propuso, puede hallarse en diferentes causas, sin embargo, la violencia al interior del propio hogar es uno de los factores más poderosos que puede conducir a un menor de edad a abandonar su casa o a caer en un espiral de adicciones.

Durante su contribución en la mesa "Participación social en la prevención" apuntó que según estudios realizados por la Asociación, uno de cada tres hogares de nuestro país presenta situaciones de maltrato emocional, violencia física o abuso sexual. No obstante, denunció, sólo en 14 por ciento de los hogares se busca apoyo, a pesar de que en 72 por ciento de los casos la violencia es repetida. La situación puede explicarse a nivel cultural, ya que 33 por ciento de la población justifica los golpes y

Fernando Trillas, Mina Seinfeld de Carakushansky, Arnulfo L'gámiz y Tania Mijares.

los gritos como forma disciplinaria, castigos considerados como algo necesario para formar buenos ciudadanos.

"Los niños comienzan a consumir drogas, deciden salirse de su casa, o ambas, porque según estudios de las Naciones Unidas, éste es el espacio donde con más frecuencia, los menores de edad se encuentran en peligro", denunció.

Adicionalmente, comentó el licenciado Fernando Trillas, director de Editorial Trillas, los niños, niñas y jóvenes deben enfrentarse a un contexto social, en el que no se reflexiona sobre las consecuencias de actos que, aunque causan placer, comprometen seriamente la salud.

Si a todo esto, complementó el doctor Arnulfo L´gamiz Matuk, coordinador del Instituto de Salud Pública Anáhuac (ISPA), le sumamos los cambios psico-biológicos propios que sufren las personas durante la adolescencia y la juventud, tenemos un cuadro completo de riesgos que exigen la cooperación conjunta de la sociedad para evitar que las nuevas generaciones vean afectado su porvenir a causa de alguna adicción.

¿Cómo prevenir?

Para empezar, recomendó el doctor L´gámiz, es indispensable hacer una diferenciación en las formas de prevenir; no a todas las personas les va a funcionar el mismo modelo. "Antes de instrumentar una acción es necesario evaluar los factores psicológicos, biológicos y sociales de las personas a las que nos dirigimos. Biológicamente los cerebros de los jóvenes de entre 13 y 25 años de edad sufren cambios que provocan capacidades, comportamientos y actitudes diferentes a los del resto de la población: los axones se cubren de mielina y hay una mayor cantidad de dendritas, lo que permite la existencia de una capacidad de transmisión de la información 100 veces más rápida que en la edad infantil. Psicológicamente los jóvenes son impulsivos, incluso desesperantes. La curiosidad los lleva a probar sustancias que pueden dañar su salud", explicó.

De igual manera, es irresponsable considerar que se puede aplicar el mismo modelo de prevención o tratamiento a una persona de estrato socioeconómico bajo que a uno que cuenta con altos recursos económicos, insistió el investigador de la Universidad Anáhuac, quien como muestra de la necesidad de establecer estrategias diferentes para sectores distintos basados en evidencia científica, habló de un estudio realizado por su Instituto en Huixquilucan con jóvenes de bachillerato y universidad (mil 106 personas entre 18 y 23 años), entre los cuales se encontró que 40 por ciento consume alcohol y 73 por ciento usa tabaco. "En términos prácticos, lo que ésta y otras investigaciones nos están revelando es que los problemas de consumo de droga exigen un trabajo multidisciplinario que permita adaptarnos a situaciones concretas e impactar realmente a los pacientes. Un enfoque funcional con estudiantes no necesariamente dará los mismos resultados con poblaciones en situación de calle o con migrantes o integrantes de alguna banda", concluyó.

> "Es necesario adaptar los programas de intervención a las necesidades de cada grupo o persona a los que nos dirigimos": doctor L´gámiz, Universidad Anáhuac

La experiencia internacional indica, señaló en el mismo sentido la maestra Mina Seinfeld de Carakushansky, presidenta de Brasileiros Humanitarios en Acción (BRAHA), la necesidad de formar personas que se dediquen a investigar el tema de las adicciones y que tengan la capacidad de transmitir al resto de las personas sus conocimientos. De lo contrario, afirmó, la sociedad sólo contará con información equivocada y distorsionada sobre el tema, que complicará su toma de decisiones.

"Toda la publicidad que promueve el uso de las drogas debe ser contrarrestada con conocimiento."

Sin embargo, contrapuso, el combate a las adicciones no es una responsabilidad sólo de los científicos o de las asociaciones abocadas a la prevención y el tratamiento; por el contrario, es una corresponsabilidad de los ciudadanos y las autoridades, ya que una actuación conjunta, seria y planeada podrá traer mejores resultados, que un esfuerzo continuo realizado por unas pocas instituciones.

Hay otras formas de atraer la participación de la comunidad, comentó desde su experiencia la maestra Seinfeld, como el voluntariado o la captación de personal, recursos y propuestas a través de las redes sociales. "En general las personas son buenas, quieren sentirse útiles y contribuir con la comunidad, por ello se puede enrolar como voluntarios a jóvenes en edad escolar, a personas sin trabajo, a amas de casa que deseen ayudar."

Los miembros de la sociedad también pueden ayudar en esta lucha desde el ámbito en el que se desarrollan. La Fundación Quiera, por ejemplo, ha impactado durante 19 años a 47 mil personas, mediante tratamiento médico, albergue, ayuda alimentaria, capacitación, becas de estudio y programas de prevención que minimicen en los niños las conductas de riesgo, compartió la licenciada Mijares.

La industria editorial, por su parte, puede contribuir mediante la publicación de contenidos útiles para el enriquecimiento de la sociedad, reflexionó el director de la editorial. "Trillas ha producido, desde hace varias décadas, títulos serios que abordan esta problemática y contribuyen a brindar información confiable y científicamente comprobable a la población. A pesar de todos los rezagos educativos y problemas de lectura que tenemos en México, está comprobado que los libros son fundamentales en la prevención, por ello estamos dispuestos a preservar y a enriquecer los acervos de adicciones, pues para los pacientes y sus familias –esto sin mencionar a los profesionales en la materia– es importante encontrar contenidos serios basados en evidencias científicas que sean resultado del estudio y la investigación."

"Para vivir sin adicciones", un ejemplo de lo que la comunidad puede lograr

Un ejemplo de los logros que se pueden obtener mediante la participación social es Centros de Integración Juvenil, una institución que desde su fundación hace 43 años ha integrado como eje transversal de su funcionamiento la participación activa y organizada de miembros de la comunidad, a partir de su incorporación y permanencia en el desarrollo de acciones individuales y colectivas de interés común, orientadas a la prevención y atención del consumo de drogas, aclaró la licenciada Sandra Ortiz Ávila, jefa del Departamento de Movilización Comunitaria de CIJ.

La Movilización Comunitaria, explicó, promueve la participación social en cuatro modalidades: redes sociales, eventos comunitarios, patronatos y participación voluntaria; en la última, las personas y grupos interesados en capacitarse y promover estilos de vida saludables pueden colaborar mediante la realización de servicio social y prácticas académicas, o bien, al unirse como voluntarios de apoyo o promotores de la salud.

Actualmente, agregó, la institución fundada por Kena Moreno cuenta con la participación de más de 6 mil voluntarios que, en conjunto, realizan cerca del 50 por ciento de las acciones preventivas. Por la importancia que ha adquirido su trabajo, expresó, la institución ha desarrollado una serie de tecnologías de apoyo dirigidas al voluntariado (materiales para su capacitación, motivación y permanencia); se cuenta con el portal www.voluntarios.cij.gob.mx; y se ha optimizado y eficientado el registro y seguimiento de las actividades realizadas.

"El objetivo general de esta estrategia –concluyó– es promover, establecer y mantener la integración de lazos sociales entre personas, grupos y asociaciones que favorezcan el desarrollo de acciones y estrategias permanentes en la prevención del consumo de drogas y fortalezcan la responsabilidad social, la autogestión y el autocuidado de la salud en las comunidades."

Jeanette Muñoz López, Departamento de Difusión y Ediciones.

Franz Trautmann, Sven-Olov Carlsson, Ana Villasuso, John Redman y Alberto Scavarelli.

El derecho a la salud y la evidencia científica en contra de la legalización de la mariguana

El panorama

Entre 125 y 203 millones de personas en el mundo consumieron mariguana durante los dos últimos años. La dependencia de esta hierba es el tipo más común de adicción, incluso más que el alcohol.

De acuerdo con el doctor Sven-Olov Carlsson, presidente de la Federación Mundial contra las Drogas (WFAD), esta es la sustancia que con mayor frecuencia se produce de manera ilícita: Norteamérica concentra el 70 por ciento de la producción global, seguida de África (11%) y Sudamérica (10%).

Se calcula que uno de cada nueve usuarios se volverá dependiente. Sin embargo, la posibilidad de convertirse en adicto aumenta a uno entre seis, si el consumo se inicia durante la adolescencia.

"La evidencia científica confirma que el cerebro de un adolescente no está completamente formado, pues el proceso se completa hasta los 25 años, este hecho los vuelve más susceptibles a los efectos negativos de la mariguana y otras drogas", afirmó.

Señaló que más de dos terceras partes de los menores de edad que se acercan a solicitar tratamiento reconocen haber usado cannabis en combinación con otros narcóticos. Esto, además de las implicaciones de salud, provoca otra clase de riesgo: La mariguana es la segunda droga más mencionada, después del alcohol, en los choques automovilísticos.

"Es terriblemente insalubre y peligrosa, afecta las habilidades cognitivas, motoras, cardiovasculares y mentales", aún así, agregó, en muchos lugares del mundo se está planteando la posibilidad de su legalización.

Starbucks vs mariguana

"¿Qué es más importante, el derecho de unas cuantas personas a comprar hierba o el de los niños a preservar su salud y a llevar una vida libre de adicciones?", cuestionó John Redman, director ejecutivo de *Californians for Drug Free Youth* (CADFY), quien señaló, como un ejemplo de lo que podría generar una política permisiva, el medio millón de personas que cada año mueren a causa del consumo del tabaco.

"En 1989 –recordó– la Convención sobre los Derechos del Niño estableció, en su artículo 33, el dere-

cho de los niños a no convertirse en adictos, a mantenerse lejos de los narcóticos. Nosotros somos los guardianes de la juventud, debemos reducir la disposición de drogas y, por supuesto, los efectos nocivos que el consumo provoca en la familias y las comunidades."

Es más probable que los jóvenes prueben una de estas sustancias, si hay un alto grado de disponibilidad y accesibilidad, aseguró; además, un poderoso factor de predisposición es la actitud de los adultos hacia la sustancia.

En 2009, en Los Ángeles, California, se emitió una ley, en virtud de la cual se despenalizó el uso médico de la mariguana. Esto provocó que los doctores iniciaran un gran negocio con la venta de recomendaciones, mismas que extendían hasta a alumnos de preparatoria. Fue tan grande el negocio, que a finales de ese año el número de establecimientos dedicados a la venta de *cannabis* (960) superaba la cantidad de cafeterías *Starbucks* (840) de la ciudad.

Esto se vuelve especialmente delicado, reflexionó, si consideramos que la mariguana ya no es una droga tan inofensiva como hace algunas décadas. "El contenido de tetrahidrocannabinol (THC), el principal ingrediente psicoactivo de la planta, era de 2.5 por ciento en la década de los noventa, porcentaje que ascendió a 10 por ciento en 2009. Cada vez hay una mayor concentración del químico, lo que implica un grave problema: quienes empiezan a fumar van a ser adictos desde un principio."

A favor de la legalización

En la década de los 60 del siglo pasado, Holanda, al igual que la mayoría de los países occidentales, atestiguó un crecimiento en el consumo de drogas, situación que obligó a los gobiernos a emprender medidas para explicar y controlar la expansión de las adicciones, explicó Franz Trautmann, jefe de Asuntos Internacionales del Instituto Trimbos de los Países bajos.

"En nuestro afán de encontrar explicaciones científicas sólidas, formamos dos comisiones, una de investigación dirigida por el gobierno y otra integrada por organizaciones de salud mental, cuya misión era explorar la naturaleza del consumo de sustancias psicoactivas en los Países Bajos. Éste fue el punto de arranque para la definición de nuevas políticas de drogas", manifestó.

En 1976, se emitió una nueva ley en la cual se planteaba una distinción entre las llamadas drogas "duras", que implicaban un riesgo inaceptable para la sociedad, y aquéllas que, de acuerdo con la opinión de los expertos, representan un peligro menor para los usuarios. En esta última categoría entraba la mariguana, hierba cuyo consumo fue despenalizado.

Con esta medida, aceptó, Holanda entró a una nueva encrucijada, pues si bien el uso de *cannabis* se convirtió en algo permitido, su producción y venta seguían siendo ilegales. "No podemos aprobar el narcotráfico porque es algo ilegal que afecta la seguridad de las sociedades. Al permitir la utilización de esta planta parecía que estábamos también auspiciando un aumento en la actividad de los expendedores; sin embargo, nos vimos obligados a frenar estos actos porque el mercado negro no sólo ofrecía mariguana, sino también otras drogas mucho más peligrosas."

La forma en que los holandeses pudieron superar esta paradoja, aseguró, fue el establecimiento de las cafeterías de *cannabis*, decisión duramente criticada en el resto del mundo. "Preferimos esta alternativa a penalizar el consumo. Hay que evitar la criminalización de los usuarios, para impedir su marginalización. Con políticas restrictivas hemos dañado la vida de muchos jóvenes. No estamos negando el problema de salud, simplemente no deseamos condenar a los usuarios."

La venta de la sustancia es tolerada bajo ciertos requerimientos: Las cafeterías pueden expender, siempre y cuando no hagan publicidad de sus productos ni ofrezcan otro tipo de drogas. Está prohibido que atiendan a menores de 18 años y que

> "Es más importante el derecho de los niños a vivir libres de adicciones, que el de unos cuantos a comprar droga": John Redman

entreguen más de 5 gramos por transacción, manifestó. Para el 2003, el 70 por ciento de la *cannabis* que circulaba en el país se vendía en estos establecimientos.

Con el propósito de inhibir el narcomenudeo, las fuerzas policíacas holandesas tienen el mandato de arrestar a quienes se encuentren en la calle con más de 5 gramos de la planta.

Es importante evaluar, propuso, que en los Países Bajos no hay un incremento en la utilización problemática de cannabis. "La disponibilidad es un factor importante, pero no decisivo. Podemos encontrar lugares donde la mariguana es menos accesible y las prevalencias son más altas. Una política que facilita el acceso no necesariamente implica un mayor consumo."

En los últimos 50 años, reflexionó, la prevalencia aumentó en todos los países occidentales. Las personas en edad escolar son las que presentan un consumo más elevado, situación preocupante que ha motivado el diseño de nuevas técnicas de intervención.

"Hemos invertido muchos recursos en prevenir. Queremos educar a los jóvenes para que se reduzcan las tendencias actuales del uso de sustancias. Trabajamos en abordajes no sólo dirigidos a los jóvenes, sino también a los padres de familia, a las escuelas y las comunidades", apuntó.

Como conclusión, Franz Trautmann solicitó considerar que el uso de drogas sólo representa una mínima expresión de los profundos problemas que padece la juventud.

Argumentos en contra de la legalización

La mariguana, externó la maestra Ana Villasuso Escartín, directora general adjunta de Operación y Patronatos, produce efectos crónicos nocivos sobre los sistemas cardiovascular, respiratorio y endocrino. Adicionalmente, causa daños en el cerebro y alteraciones mentales. Afecta la memoria y daña el aparato reproductivo.

En CIJ, ratificó, se considera que los recursos empleados en la prevención del uso de drogas y la disminución de la oferta son mínimos frente al costo que implica el consumo de sustancias.

"Una mayor disponibilidad de la *cannabis*, acompañada de una reducción en el precio, traería como consecuencia un aumento en el número de usuarios y, lo peor de todo, una reducción en la edad de inicio del consumo", enfatizó.

La maestra Villasuso resaltó la existencia de problemas económicos paralelos a la legalización de ésta o cualquier otra droga: "El 15 por ciento de los usuarios de sustancias trabaja bajo los efectos de ellas, lo que implica altos costos para los empleados y la sociedad por el decremento en la productividad, los accidentes laborales y el ausentismo."

A nivel macroeconómico, lamentó, el tráfico de drogas distorsiona el clima de las inversiones; y al aumentar la afluencia de ganancias ilícitas, promueve la declinación del crecimiento económico y da lugar a la sobreevaluación de los tipos de cambio.

"Consideramos –concluyó– que el desarrollo de estrategias nacionales para promover programas de prevención, tratamiento y rehabilitación, constituye la mejor opción para hacer frente a este fenómeno social."

El paciente en el centro

"Ante el avance de las propuestas facilitadoras del consumo de drogas, resulta necesario analizar el tema y sus consecuencias desde un enfoque de responsabilidad institucional y política, en el que se considere el respeto a los convenios internacionales en la materia", sugirió el doctor Alberto Scavarelli, legislador de Uruguay.

Sin embargo, aclaró, hay que tener claro que en cualquiera de los dos escenarios (uno de apertura como el mostrado por los holandeses o uno restrictivo como el del resto del mundo), el consumidor es alguien que requiere ayuda, necesita asistencia médica y el apoyo para salvarse de la adicción. Bajo ninguna circunstancia, un usuario debe ser perseguido o encarcelado.

La evidencia arrojada por la investigación científica, externó, debe ser una herramienta que permita mejorar constantemente los modelos de intervención, pues sólo de esta forma, los servicios de salud podrán adaptarse a los cambios planteados por la dinámica mundial del consumo de drogas. Jeanette Muñoz López, Departamento de Difusión y Ediciones.

Estrategias en programas de reducción de daño

Para reducir las consecuencias asociadas al abuso de sustancias adictivas entre la población es necesario reforzar diversas acciones, entre las que destacan abandonar posturas de estigmatización y marginación a grupos de riesgo, aplicar programas de prevención, tratamiento y enfoque de reducción del daño, ofrecer servicios asistenciales en un marco de derechos humanos, aplicar políticas de salud pública e incluir a los organismos no gubernamentales y a los medios de comunicación, así lo enfatizó el doctor Jesús Antonio Orueta Álvarez, subdirector de Hospitalización y Proyectos Clínicos de Centros de Integración Juvenil, al iniciar la mesa "Estrategias en programas de reducción de daño".

Explicó que de acuerdo con las recomendaciones establecidas por la Organización Mundial de la Salud hay diferentes proyectos que se aplican en el país para reducir riesgos ocasionados por el consumo de drogas, como el conductor designado, utilización de chicles o parches de nicotina, entrega de paquetes sanitarios y programas de sustitución de drogas ilegales por medicamentos.

En relación con el último plan, agregó, CIJ cuenta con dos unidades de atención al abuso de heroína ubicadas en Ciudad Juárez, Chihuahua, y Tijuana, Baja California. El objetivo terapéutico consiste en interrumpir el ciclo de intoxicación, disminuir considerablemente el consumo, reducir los riesgos por sobredosis y por transmisión de enfermedades mortales, aminorar conductas antisociales y fomentar la adhesión a tratamiento.

Puntualizó que ambas unidades atendieron, en el último año, un promedio diario de 260 personas y

Jesús Antonio Orueta, Betzaida Salas, Paulina Beverido, Patricia Uribe, María de Lourdes Angulo.

la mayoría tenía antecedentes de haber usado (además de la heroína) más de una sustancia, como tabaco, alcohol y mariguana. Asimismo, personal de CIJ entregó 7 mil paquetes sanitarios (con jeringuillas, preservativos, agua inyectable, almohadillas con alcohol y trípticos de orientación) a personas en condiciones vulnerables.

Al finalizar su intervención, el doctor Orueta Álvarez recalcó los retos en materia de reducción de daño y sobresalen la apertura de una unidad de atención en la ciudad de Mexicali y establecer estrategias para que más usuarios conozcan la oportunidad de contar con una atención terapéutica integral que favorezca la deshabituación y la reinserción social.

Por su parte, la doctora Patricia Uribe Zúñiga, coordinadora general de la Unidad de Gestión del Proyecto del Fondo Mundial contra el sida, la tuberculosis y la malaria de la Fundación Mexicana para la Salud (FUNSALUD), mostró los principales resultados del estudio "Fortalecimiento de las estrategias de prevención y reducción de daño dirigidas a usuarios de drogas inyectables (UDI)", con la finalidad de incrementar la cobertura y calidad de los servicios dirigidos a esta población y disponer y suministrar un paquete estándar de intervenciones de prevención.

Otros aspectos que se observaron, indicó, fue la prevención del VIH y la reducción de daños en las poblaciones clave, la eliminación del estigma, la discriminación y la homofobia en la prestación de servicios, y el fortalecimiento de los sistemas comunitarios y gubernamentales. La muestra comprendió las zonas metropolitanas de Ciudad Juárez, Tijuana, Hermosillo y Guadalajara, donde de acuerdo con cifras reportadas por expertos se estima que hay alrededor de 23 mil 900 usuarios de drogas inyectables.

Para efectuar la investigación, apuntó, se realizó un diagnóstico situacional sobre los sitios de encuentro de las personas UDI, la prevalencia de VIH y una encuesta a mil 211 mujeres y hombres que contempla el uso de equipo estéril en la última inyección y el uso de condón en la última relación.

Entre los principales resultados, informó la doctora Uribe Zúñiga, se encontró una prevalencia de VIH para la ciudad de Hermosillo de 5.2 por ciento; en Ciudad Juárez, 7.7 por ciento; en Tijuana, 4.2 por ciento; y en Guadalajara no se recopilaron datos por la inaccesibilidad de los grupos vulnerables. Se entregaron paquetes preventivos a cuatro mil 247 personas; 94 usuarios de heroína están bajo tratamiento con metadona; se efectuaron mil 337 detecciones de VIH; y fueron capacitados mil 350 trabajadores de salud en vigilancia de derechos humanos.

"Las usuarias de drogas inyectables reportaron una constante discriminación por parte de la sociedad y las instituciones de salud y de justicia; los policías, las escuelas y los medios de comunicación la reproducen. Tanto ellas como ellos quieren tener acceso a servicios sanitarios libres de estigma que funcione las 24 horas del día, programas de atención de adicciones y de búsqueda para localizar a sus familiares", concluyó.

La licenciada María de Lourdes Angulo Corral, coordinadora del territorio Noroeste de *Population Services International* (PSI) México, reveló datos del proyecto piloto "Prevención de transmisión vertical de VIH en mujeres usuarias de drogas inyectadas y parejas de usuarios de drogas inyectadas en Tijuana", cuyo objetivo consistió en reducir el número de niños que nacen con VIH en esa ciudad como parte integral de la estrategia de reducción de daños, mediante servicios preventivos y consejería para población del sexo femenino UDI. Asimismo,

En Ciudad Juárez, Tijuana, Hermosillo y Guadalajara se estima que hay 23 mil 900 usuarios de drogas inyectables: doctora Uribe Zúñiga

aumentar el uso de métodos anticonceptivos seguros y de condones femenino y masculino, promover el diagnóstico oportuno de embarazo y la detección temprana con pruebas rápidas de VIH y sífilis voluntarias.

Este estudio, abundó, partió de los datos divulgados por el Hospital General de Tijuana, que en 2011 atendió nueve mil 787 partos (815 al mes, en promedio). Además, mediante 400 pruebas de detección de VIH y de sífilis se detectó a 40 madres portadoras de VIH; la mitad de las embarazadas no recibió cuidado prenatal y 80 por ciento fueron mujeres UDI.

Enumeró algunas situaciones que encontraron los integrantes de la Asociación Civil Prevencasa, A. C. que efectuaron el sondeo, como acoso policíaco, difícil acceso a zonas de la ciudad, control que ejercen las parejas con respecto al uso de condón y de anticonceptivos, carencia de servicios de salud como Seguro Popular y una identificación oficial.

Se identificó a 195 mujeres UDI con un promedio de edad de 30 años; la mayoría (más del 60 por ciento) reportó no haber nacido en Baja California y 63.6 por ciento refirió tener una pareja usuaria de drogas. En las pruebas detectadas durante el diagnóstico se encontró que 4.8 por ciento salió positivo en VIH, 12.6 por ciento en sífilis, y en embarazo, 7.2 por ciento.

Propuso recomendaciones como impartición de talleres lúdicos con énfasis en sus derechos sexuales y reproductivos, diseñar materiales informativos enfocados a la planificación familiar, higiene íntima y uso de anticonceptivos, e identificar estrategias de acceso a los servicios de salud.

Las maestras Paulina Beverido Sustaeta y Betzaida Salas García, investigadoras de la Universidad Veracruzana, indicaron que los usuarios de sustancias adictivas no sólo se consideran una población en riesgo por el uso de drogas, sino también por las prácticas que desarrollan como los comportamientos sexuales de riesgo, los cuales incluyen tener múltiples parejas sexuales, un historial de infecciones de transmisión sexual (ITS), una pareja con antecedentes de ITS, relaciones homo u heterosexuales "promiscuas", sexo anal y una relación sexual sin protección con desconocidos.

Para su estudio "Comportamiento sexual de riesgo para la adquisición del VIH en consumidores de drogas", las académicas entrevistaron a 125 pacientes (90.4 por ciento hombres y 9.6 por ciento mujeres), de cinco centros de tratamiento —Tuxpan, Jalapa, Veracruz, Coatzacoalcos y Fortín de las Flores— ubicados en el estado de Veracruz.

Los encuestados, divulgaron, reportaron al alcohol como la droga de mayor consumo, seguida por la mariguana, cocaína en forma de crack e inhalables. La sustancia de inicio, señalada con mayor frecuencia fue el alcohol, 49.6 por ciento; y tabaco, 22.4 por ciento. La edad promedio de inicio fue a los 15 años de edad.

De acuerdo con el tipo de relación sexual, resaltaron, 67.2 por ciento de los pacientes manifestaron haber tenido relaciones de tipo heterosexual; 27.2 por ciento, bisexual; y 2.4, homosexual. 31.2 por ciento de la población practicó relaciones anales y de éstos, 53.8 nunca utilizó condón y 79.2 por ciento declaró haber tenido relaciones vaginales sin usar condón.

Del 85.6 por ciento de la población que declaró tener relaciones sexuales de tipo anal, vaginal u oral, se encontró que 70.1 por ciento tuvo relaciones algunas veces bajo los efectos de alguna droga y 23.4 por ciento siempre tuvo relaciones bajo la influencia de sustancias adictivas. "Mediante estos resultados se obtuvo que 34 por ciento de la población presenta un comportamiento sexual de riesgo alto, 47 por ciento, medio; y 19 por ciento, bajo."

Finalmente, concluyeron que el estudio evidenció la prevalencia de un alto nivel de prácticas de riesgo en este tipo de población, lo que implica la necesidad de mantener e intensificar programas de prevención destinados a concienciar acerca del uso de sustancias adictivas y del uso de preservativos como medida de protección de las ITS. Alejandro Larrañaga Ramírez, Departamento de Difusión y Ediciones.

Prevención en la infancia y juventud II

Cuando una persona se expone a sustancias adictivas ocurren cambios considerables a nivel cerebral. Las células se adaptan a diferentes condiciones de funcionamiento que puede acarrear problemas neuronales permanentes.

El profesor Solomon Tshimong Rataemane, jefe del Departamento de Psiquiatría de la Universidad de Limpopo en Sudáfrica, precisó que una adicción se da en diferentes aspectos: psicológico, fisiológico y social, esto significa que las intervenciones deben ser multidisciplinarias.

Alejandro Sánchez, Solomon Tshimong, Amanda Azpiri, Gustavo Iturralde y Armando Barriguete.

La OMS afirma que la dependencia a las drogas a veces no se reconoce como un trastorno cerebral, sin embargo los avances en la neurociencia dejan claro que en realidad sí lo son, como cualquier tipo de enfermedad psiquiátrica.

Existen predisposiciones biológicas que alteran la secreción de neurotransmisores, haciendo que cambios como la disminución de ellos, generen pre-

Se resaltó la importancia de la prevención en la Frontera de México con Estados Unidos

disposición a tener algún problema con las drogas. Los terapeutas deben estar atentos a estos trastornos y revisar a fondo el historial familiar.

Cuando un niño o un adolescente presenta dependencia, enfatizó, es fundamental evaluar el entorno en el que se desarrolla, además de los cambios en el carácter, en el juicio, el control de los impulsos, la memoria y la motivación. La colaboración de los adultos con el terapeuta puede ser de gran ayuda para identificar qué detona el consumo y las recaídas.

Además de las terapias actuales, es importante recordar actividades tradicionales, como la convivencia de los niños con los padres, con los abuelos, y el acercamiento a prácticas espirituales; una correcta asesoría que informe del daño que pueden provocar, y los consejos personales adecuados para evitarlo son de gran ayuda.

Fundamental, realizar labores preventivas que incluyan a toda la familia: profesor Tshimong

El trabajo con los niños también debe involucrar a las familias, pues es necesario conocer la estructura de interacción para poder implementar una estrategia personalizada.

El doctor Gustavo Iturralde, oficial de promoción de la Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud, habló del trabajo que ha realizado la institución en conjunto con la sociedad civil en Ciudad Juárez y otras partes de la frontera de México con Estados Unidos.

Señaló que la salud mental aún es uno de los problemas menos integrados al esquema de salud primario; la brecha entre la oferta y la demanda de este tipo de servicios es grande y las medidas preventivas suelen ser nulas o poco eficientes, situación que afecta gravemente los derechos humanos.

El Observatorio de Violencia en Ciudad Juárez surgió apoyado en organizaciones como Centros de Integración Juvenil y la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez; en él se realiza la recopilación de información de los lugares con mayor incidencia en accidentes, delincuencia, e información relacionada con los servicios de salud. Esta institución ayudó a identificar que los servicios de psicología y psiquiatría son muy limitados en la ciudad; existe oferta de psicólogos, sin embargo no tienen opciones de especialización.

El observatorio, manifestó, ha desarrollado una guía para ayudar a reducir la brecha de salud mental, la cual recoleta la evidencia que ayuda a determinar las acciones más prioritarias. A partir de los hallazgos, se ha generado un plan de acción que incluye la implementación de promotores de salud mental, para vincular a las comunidades con los servicios de salud organizados.

Los promotores fueron personas de las comunidades capacitadas para reconocer enfermedades básicas como la depresión e incluso las adicciones, y derivar a los servicios de salud a las personas que lo necesiten.

Se organizaron tres intervenciones específicas para jóvenes, una de ellas fue la creación de *Ecoclubes*, organizaciones formadas y dirigidas por jóvenes, cuya meta es la resolución de problemas ambientales. Esta acción ayudó a fomentar la participación de la comunidad, mejorar el estilo de vida de la juventud y desarrollar líderes.

Fomentar actividades e intervenciones comunitarias, aseguró, ha sido efectivo para reducir la incidencia en las adicciones y el nivel de violencia; es

necesario posicionar estas acciones e incluir la salud mental como tema prioritario en los esquemas de salud primaria.

Por su parte, el doctor Armando Barriguete Meléndez, especialista en adicciones y miembro fundador de la primera clínica de trastornos de la alimentación, aportó una perspectiva de análisis de la conducta alimentaria en los jóvenes. Se ha descubierto una asociación entre el acto de comer y el alivio de la tensión que aprendemos desde que somos bebés.

Precisó que el trabajo en este tipo de trastornos se divide en dos ejes: la identificación de las emociones y la sensación hambre-saciedad. Durante los años 90, la bulimia y la anorexia estaban en el centro de la atención, hoy en día la pérdida de control, también conocida como atracón, retoma importancia.

El especialista señaló que 6.1 por ciento de los niños de primaria y 9.8 por ciento en secundaria pierden el control. En el 2006, el 6.9 por ciento de los hombres y 14.8 por ciento de las mujeres adolescentes entre los 10 y los 19 años manifestaron preocupación por engordar; para el año 2012 se notó un aumento considerable pasando al 12.5 y al 20 por ciento respectivamente. Por desgracia las instancias de salud no propician los cambios de conducta, únicamente que la gente se preocupe y opte por dietas restrictivas que no generan equilibrio y suelen tener efectos reversibles.

Las entidades que más inciden en modificaciones alimentarias restrictivas son el Distrito Federal, Tamaulipas, Morelos; mientras que Baja California, Sonora, Veracruz y Jalisco son los lugares en los que más ocurre la pérdida de control. También existen conductas alimentarias compensatorias como el vómito inducido y el uso de laxantes como un intento de solución al descontrol alimenticio, esta práctica es común en los estados de Colima, Chihuahua y Baja california. Vale la pena resaltar que la mujer es quien presenta mayor riesgo en este tipo de trastornos.

La estrategia para la prevención de las enfermedades crónicas y la obesidad debe incluir a la conducta alimentaria y los trastornos de la alimentación, pues el peso es sólo un indicador, resultado de los hábitos que se practican; las acciones deben orientarse a la preocupación emocional.

En este sentido, la prevención en edades tempranas es uno de los ámbitos que vale la pena atender, aseguró el maestro Alejandro Sánchez Guerrero, director de Prevención de Centros de Integración Juvenil, quien presentó un modelo de prevención aplicable en niños de preescolar, docentes y padres de familia.

En dicha estrategia se consideró la sensibilización mediante sesiones informativas, talleres de orientación al desarrollo de habilidades para la vida, círculos de lectura con el libro *Cómo proteger a tus hijos contra las drogas* y la formación de promotores. La labor de capacitación con los educadores fue clave para que estuvieran preparados para detectar rasgos de riesgo en los menores. Con los niños se realizaron actividades como narración de cuentos, talleres de dibujo y otras actividades para fomentar el autocuidado, la comunicación asertiva y la identificación de interacciones de riesgo con otras personas.

El director de Prevención explicó que diez unidades de CIJ participaron en la implementación piloto que arrojó resultados relevantes. El 97 por ciento de los niños de primer grado de preescolar lograron ubicar las diferentes situaciones de riesgo que se presentaron, mientras que el 81 por ciento puedo identificar actividades de autocuidado, expresión de sentimientos y cumplimiento de reglas. El 94 y el 96 por ciento de los niños de segundo y tercer grado, respectivamente, hicieron una detección correcta de situaciones de riesgo.

Un cuestionario aplicado a los padres y educadores indicó que la intervención logró una sensibilización efectiva de la importancia de la función de la crianza para prevenir el consumo de drogas a mediano plazo.

Jonathan Vázquez García, Departamento de Difusión y Ediciones.

Experiencias de intervención en adicciones con enfoque de género

La diferencia de género no sólo tiene que ver con el sexo, está relacionada con factores socio-culturales y patrones de conducta que suelen asignarse a mujeres y hombres. Ellas deben ser cariñosas, cuidadosas, dependientes y maternales, ellos deben ser fuertes, trabajadores, racionales y proveedores. Este tipo de etiquetas asignan roles que cuando no se cumplen provocan incomodidad en la sociedad.

En cuestiones de salud, estas diferencias determinan riesgos diferentes según el tipo de actividades, patrones de comportamiento y espacios de movilidad, además de influir en la percepción de síntomas de enfermedades, precisó la doctora Aurora del Río Zolezzi, directora general adjunta de Equidad de Género del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

Encuestas alrededor del mundo indican que las mujeres perciben de manera más realista su estatus de salud y el momento en el que se busca atención médica es variable. Los hombres suelen atenderse hasta que el problema de salud les impide trabajar, no recurren a servicios preventivos.

En materia de adicciones, los hombres tienen que lidiar con ocupaciones que favorecen el consumo y abuso de alcohol, como en el caso de quien se dedica a las ventas y se encarga de cerrar negocios en restaurantes o bares. La resistencia a la bebida es otro tipo de competencia común entre los varones, causante de la aceptación social del consumo excesivo. El consumo de alcohol les permite manejar situaciones que no revelan ante la sociedad, por ejemplo quejarse por problemas en la vida o llorar de tristeza, a menos que sea en la cantina, tomando con los amigos.

Las mujeres deben lidiar también con percepciones sociales; una de ellas es la asociación del consumo de tabaco con la belleza y la sensualidad femenina atribuida por el cine y otros medios de comunicación.

Las adicciones en las mujeres suelen estar vinculadas con la violencia de género, pues genera estrés postraumático, ansiedad y depresión que las orilla al uso drogas. La biología del cuerpo femenino determina un impacto diferencial de las sustancias; por ejemplo, la misma dosis de alcohol llega más concentrada al cerebro, debido a que las mujeres tienen una mayor concentración de grasa y menos agua en comparación con los hombres.

Alma Rosa Colín, Juan David González, Aurora del Río y Diana Alicia Gómez.

Datos de la Encuesta Nacional de Adicciones 2011 indican que las mujeres han aumentado su consumo de alcohol, sobre todo durante la adolescencia y la juventud. En cuestión de tabaco, siguen siendo los hombres los que más fuman y las mujeres quienes más dejan esta adicción. El cáncer de tráquea, bronquios y pulmón ha aumentado la mortalidad de la mujer.

Equidad de género en salud, concluyó, significa que el análisis de las necesidades tome en cuenta las diferencias biológicas y de roles. Hacen falta campañas preventivas que consideren la construcción de la masculinidad como factor de riesgo. Contrarrestar el efecto de la publicidad de alcohol y cigarros dirigida a los jóvenes podría generar conciencia de los problemas que acarrean estas sustancias. Informar a las mujeres es primordial para que entiendan que no pueden tomar bebidas alcohólicas en la misma cantidad que los varones por las diferencias biológicas.

La detección de adolescentes con factores de riesgo puede hacer la diferencia para aminorar la posibilidad de prácticas sexuales y reproductivas peligrosas que ocasionan el consumo de drogas. Los grupos de atención de las adicciones son predominantemente masculinos y no suelen abordar los temas de interés de las mujeres, motivo que las aleja de los servicios terapéuticos.

Embarazo en mujeres adolescentes adictas

La doctora Diana Alicia Gómez, docente de posgrado de la Sociedad Argentina de Salud Integral del Adolescente y la Universidad de Barceló en Argentina, habló del consumo de drogas en adolescentes argentinas durante el embarazo, problema que ocurre en diferentes periodos.

El primero es durante la fertilización y ocasiona interrupción de la gestación; en el embrionario causa efectos teratogénicos; y durante el periodo fetal produce alteraciones morfo-funcionales. Otro momento en el que el bebé puede ser afectado es la lactancia, pues las drogas que tienden a asociarse con proteínas se concentran en el calostro, y las liposolubles en la leche que la madre produce en etapas secundarias, fenómenos que explicó detalladamente.

Fumar es una de las prácticas nocivas comunes en las adolescentes, y las toxinas que produce se concentran en el líquido amniótico; si la adolescente consume tabaco durante los primeros días de embarazo puede ocasionar embarazos ectópicos y abortos espontáneos; posteriormente, disminución del peso del bebé.

El consumo de tabaco disminuye la segregación de prolactina y de oxitocina, lo cual reduce la producción de leche materna y el lapso de lactancia. Durante el periodo post natal, ocasiona en el bebé mayores alteraciones en el sistema respiratorio, malformaciones congénitas como paladar hendido, alteraciones cardiacas, trastorno por déficit de atención y depresión al llegar a la adolescencia; y finalmente, al llegar a la edad adulta, propensión a la obesidad, diabetes tipo II y cáncer de pulmón. En el caso de las fumadoras pasivas, las consecuencias también se producen, pero en menor medida.

El consumo de alcohol en mujeres embarazadas es la principal causa de retraso mental, pues esta sustancia se transmite al 100 por ciento a través de la placenta y se encuentra a nivel sanguíneo del feto, el cual sólo tiene 10 por ciento de las enzimas que tiene la madre para poder lograr la desintoxicación alcohólica, acarreando mayores posibilidades de lesiones neurotóxicas.

El espectro del alcoholismo fetal afecta aproximadamente al cinco por ciento de los hijos de madres que consumieron alcohol durante la gestación. El trastorno del síndrome alcohólico-fetal produce retraso de crecimiento, dismorfismo facial, alteraciones en la dentadura y anomalías morfo-fun-

Datos de la Encuesta Nacional de Adicciones 2011 indican que las mujeres han aumentado su consumo de alcohol

cionales caracterizadas por trastornos mentales, cognitivos y disfunciones motoras. Las hipoplasias o agenesias en el cuerpo calloso generan alteraciones en el aprendizaje y el comportamiento y además son más propensos al consumo.

El alcohol también reduce la producción de prolactina, retrasando la expulsión del bebé y ocasionando los problemas descritos previamente en el caso del tabaco.

El consumo de cocaína también fue detectado en las adolescentes embarazadas; esta sustancia ocasiona vasoconstricción del cordón umbilical y de la placenta, y aumenta seis veces las probabilidades de complicaciones obstétricas. Si se consume en el primer periodo de la gestación produce abortos espontáneos relacionados con la alteración en la contractibilidad de las trompas de Falopio y el músculo uterino, además de partos prematuros que ocurren entre 17 y 29 por ciento de las adictas. La hipertensión arterial que se produce por la vasoconstricción causa hipoxia fetal y restricciones del crecimiento con malformaciones genitourinarias, hipoplasias o agenesias renales, criptorquidias, alteraciones esqueléticas, alteraciones respiratorias, cardiovasculares y mortalidad perinatal.

Los efectos neurotóxicos afectan directamente la sociabilidad del niño a mediano plazo debido al déficit neuropsicológico, causando irritabilidad, insomnio, lagunas en el desarrollo y problemas de conducta.

Durante el parto, la madre adicta experimentará el síndrome de abstinencia, problema que se replicará entre 10 y 40 por ciento de los bebés. Durante la niñez, las consecuencias son trastornos conductuales, retrasos motores, hiperactividad, agresividad, trastornos del sueño y en el desarrollo psicomotor.

Cuando el consumo de alcohol y cocaína es simultáneo, los efectos negativos se complican, ya que el alcohol a nivel hepático se transforma en cocaetileno y hace que se potencialice el efecto de la droga, aunque la mujer esté en abstinencia de cocaína y continúe el uso de bebidas embriagantes. La inhibición de la descarga prolactínica también es una consecuencia que deriva en el agotamiento de los neurotransmisores y origina hiperprolactinemia con galactorrea. El consumo de cocaína durante la lactancia transfiere la intoxicación al bebé y se manifiesta con diarreas, vómitos e irritabilidad.

El consumo de mariguana en las adolescentes también ocurre durante el embarazo, precisó la doctora Gómez. En el periodo preconcepcional, esta práctica provoca alteraciones en la gametogénesis, debido al efecto lipofílico de esta droga, pues se deposita tanto en los testículos como en los ovarios y causa alteraciones en óvulos y espermatozoides.

El 100 por ciento del tetrahidrocanabinol que ingresa al organismo cruza la placenta y aumenta la carboxihemoglobina, causando hipoxia fetal al igual que ocurre con la nicotina del tabaco. En la etapa post natal, a partir de los cuatro años, se manifiestan alteraciones en la capacidad verbal y en la memoria; en la adolescencia las cognitivas son las afectadas.

Si el consumo continúa durante la lactancia, se produce una acumulación de la droga en la leche materna, causando retraso en el desarrollo, bajo peso y déficit de aprendizaje.

El estudio determinó que las adolescentes se iniciaron en las drogas a edades tempranas, entre los ocho y los 10 años de edad, practicaban el policonsumo y continuaron haciéndolo durante el embarazo.

La especialista mencionó que fue identificada una relación entre el consumo y la construcción de la identidad, en la cual ellas se discriminaban al sentir que no pertenecían a la sociedad, reforzando el estigma de los adictos. Muchas solían ejercer la prostitución y delinquir para financiar su adicción, incluso sin conocimiento de sus parejas.

La opción del aborto fue considerada por el 100 por ciento de las adolescentes, sin embargo no se concretó, al igual que los intentos de dejar las drogas. El nacimiento del bebé era visto como un parteaguas que permitiría un alto al consumo.

La adolescente que se droga no tiene conciencia de la adicción como una enfermedad; además, la disociación mente-cuerpo trae consigo alta tolerancia

al dolor, fenómeno que entorpece el proceso de comunicación y diagnóstico médico. Desde la concepción, durante el embarazo y también en la etapa de lactancia el consumo continuó, sin que los profesionales de salud propusieran un tratamiento que contrarrestara los daños que provocan las sustancias.

Cuando los médicos sospecharon acerca del consumo, era a causa de las características estigmatizantes como el tipo de vestimenta, los tatuajes o el grupo de amigos, no por un diagnóstico clínico diferencial sustentado en un protocolo científico.

La recomendación más importante, mencionó la ponente, es la abstención durante todas las etapas del embarazo; si la adolescente desea abstenerse es necesario llevar a cabo un proceso de desintoxicación e ingresar a un grupo terapéutico. Si se rehúsa a dejar las drogas, al menos debe intentar la reducción de riesgos y permitir un abordaje clínico específico en el recién nacido.

Se requieren más investigaciones que aborden el problema del consumo en adolescentes y que ayuden a proponer cambios favorables en las políticas de salud. En Argentina no existen protocolos de diagnósticos diferenciales para el tratamiento de las madres o los recién nacidos. Crear estrategias de prevención selectiva es fundamental para evitar el problema y las instituciones tienen un desafío muy importante, concluyó la doctora Gómez.

Equidad de género en CIJ

La licenciada Alma Rosa Colín Colín, jefa del Departamento de Equidad de Género de Centros de Integración Juvenil, precisó que identificar y evitar los procesos de discriminación es uno de los principales objetivos de la institución, y evitar la exclusión de personas en los procesos de atención ha sido uno de los primeros pasos para lograrlo.

La tranversalización y la perspectiva de género deben ser una realidad en los servicios de salud desde el momento del diagnóstico, terapia, rehabilitación y postratamiento. La no discriminación y la igualdad deben ser principios que normen las relaciones sociales y el Estado tiene la obligación de implementar políticas públicas que sean incluyentes para lograr igualdad en los servicios de salud. Se debe evitar por completo la exclusión y la equidad se debe transformar en acciones estratégicas que fomenten los mismos derechos a partir del reconocimiento de las diferencias.

La igualdad en términos de derechos humanos no significa competir con los hombres en el consumo de bebidas alcohólicas ni ser idéntico a otras personas, es un valor en el que a todas las personas se les reconoce la diversidad y la dignidad, independientemente de su edad, origen étnico, clase social, religión u orientación sexual; estas características no pueden ser limitante de los derechos. El enfoque de género implica ubicar el lugar de hombres y mujeres en la sociedad.

El psicólogo Juan David González Sánchez, en ese entonces subdirector de Consulta Externa de CIJ, explicó que los estudios en adicciones tienen un supuesto neutro que ha contribuido a ignorar las características específicas de cada género e incluso privilegian los aspectos masculinos.

Tener en cuenta la perspectiva de género es uno de los retos actuales para las instituciones dedicadas a prevenir y tratar estos problemas, pues hombres y mujeres se enferman de distinta manera y la intervención también debe ser diferencial.

Las prácticas terapéuticas no deben pasar por alto los procesos y la subjetividad que define a cada paciente dependiendo su sexo. La construcción de la identidad comienza con una lógica en la cual nos definimos a partir de expectativas, papeles, funciones, afectividad, habilidades y formas de relacionarse previamente establecidas.

El especialista señaló que una lógica distributiva del poder podría balancear los roles de modo más equitativo y evitaría que los estereotipos de género fueran tan limitantes.

La existencia de distinciones inicuas, no equitativas, fomentan la auto discriminación en las que categorizamos comportamientos ajenos y estigmatizantes. Alejarse de este tipo de ataduras nos acerca a nuevas posibilidades de autodefinición personal y relaciones sociales, concluyó. Jonathan Vázquez García, Departamento de Difusión y Ediciones.

Prevención laboral

"50 millones de pesos al año son los costos derivados por el abuso de alcohol y otras drogas en las empresas mexicanas, aunado a las tres mil consultas, mil 500 cirugías y 16 mil días de pacientes incapacitados por accidentes y el gasto adicional que se genera en el ramo de la salud pública", así lo divulgó el licenciado Ernesto Cisneros Schaefer, director general de la empresa PreMedi Test, en la mesa "Prevención laboral".

Señaló que de acuerdo con su experiencia en el ramo de detección de uso de sustancias adictivas en el personal, las adicciones son causa del 85 por ciento de los accidentes laborales, 90 por ciento del ausentismo y de los robos, 80 por ciento de los divorcios y 60 por ciento de los suicidios. "En 13 años de operación, PreMedi Test ha observado otras consecuencias como mala contratación, fraudes y siniestros, baja productividad, alta rotación de empleados, grupos de poder y venta de drogas al interior de las empresas."

Otro lamentable ejemplo, añadió, son las estadísticas que reportaron las empresas de carga y de autotransporte, pues de acuerdo a los casos detectados, se encontró que de 8 a 10 por ciento del personal usaba anfetaminas; cocaína, entre 6 y 8 por ciento —el mayor porcentaje en carga—; y mariguana, 4 y 5 por ciento. En total, 23 por ciento del sector de carga y 18 por ciento del autotransporte salieron positivos.

Con el lema "Empresa libre de tabaco y otras drogas", detalló, se aplica un programa basado en cuatro puntos: concientización, diagnóstico con pruebas antidoping, canalización a la rehabilitación y sostenimiento del programa. El primero consta de impartición de pláticas acerca de las adicciones; el segundo incluye a los productos que se ponen a disposición de las compañías para la detección de drogas (vasos, pruebas y tarjetas) y que están regulados conforme a la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999 para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones; y el tercero y cuarto, implican la firma de una carta compromiso por parte de los trabajadores que usen sustancias para que inicien un proceso de rehabilitación y la empresa pueda seguir su caso.

El licenciado Mario Machuca Sánchez, secretario general de la Confederación Revolucionaria de Obreros y Campesinos (CROC) en el municipio de Benito

Martín Curiel Gallegos (de pie), Enrique Aceves, Mario Machuca y Ernesto Cisneros.

Juárez, Quintana Roo, destacó el convenio de colaboración que firmaron el sindicato y Centros de Integración Juvenil el 31 de octubre de 2008, con el objetivo de unificar esfuerzos encaminados a la prevención y el tratamiento del consumo de drogas en el ámbito laboral. Para lograrlo, indicó, se buscó fortalecer factores de protección ante el consumo de alcohol, mediante una serie de actividades coordinadas dirigidas a informar, sensibilizar, consensuar y promover cambios organizacionales en los distintos niveles y sectores empresariales. Asimismo, se trabajó con la herramienta C-Dies (Contacto, Diagnóstico, Intervención, Evaluación y Seguimiento).

Como parte del programa social de la CROC denominado "Cultura de la Prevención de Adicciones" se organizaron pláticas, conferencias y talleres en los centros laborales; la estrategia se intensificó con la jornada nacional "Uniendo Esfuerzos en el Ámbito Laboral para la Prevención del Consumo Excesivo de Alcohol en los Centros de Trabajo", mediante la cual fueron sensibilizadas más de 120 mil personas, superando la meta de 2011 de 96 mil. "Con las acciones se disminuyó 10 por ciento de los accidentes relacionados con el abuso de alcohol".

En este sentido, el profesor Martín Curiel Gallegos, secretario general del Sindicato Nacional de Trabajadores de Caminos y Puentes Federales (CAPUFE), recordó que en 1998 el fenómeno de las adicciones era ignorado entre los agremiados, y por lo tanto, fue requerido el apoyo de asociaciones como Alcohólicos Anónimos y CIJ para elaborar estrategias de difusión con el tema del uso de sustancias psicoactivas al interior del espacio de trabajo.

La organización sindical, acotó, no sólo asumió el compromiso y la responsabilidad de efectuar cursos y capacitaciones en la materia dirigidos a los siete mil 900 trabajadores, sino que también detectó que el personal del turno médico que labora turnos de 24 por 48 horas utiliza drogas.

Por último, indicó que los programas de concientización sobre el consumo impactaron de manera positiva a los trabajadores, quienes también cambiaron la manera de atender al público usuario que se transporta por las autopistas que van desde Tijuana hasta la frontera con Guatemala.

"Las adicciones son causa del 85 por ciento de los accidentes laborales": licenciado Cisneros Schaefer

Finalmente, el maestro Enrique Aceves Arce, coordinador regional de CIJ, presentó el proyecto Obra Libre de Adicciones (OLA) que trabaja desde 2011 con la Fundación del Sector de la Construcción Jalisco A. C. (FUSCOJAL), para implementar jornadas intensivas de información, actividades de sensibilización y talleres sobre prevención de drogas lícitas e ilícitas a trabajadores y sus familias. Además, OLA aplica tamizajes y capta a personas en riesgo para canalizarlas de manera oportuna a tratamiento en las diferentes unidades operativas de CIJ distribuidas en la zona metropolitana de Guadalajara.

Actualmente, informó, se han llevado a cabo 26 eventos masivos en 10 obras de construcción. También se organizaron eventos comunitarios en Mesa Colorada y Santa Ana Tepetitlán, zonas de alta marginación.

FUSCOJAL, argumentó, sustenta proyectos de conversión social dirigidos a organizaciones de la sociedad civil, realiza eventos que trasmiten valores proactivos, ha establecido alianzas con microfinancieras para apoyo de trabajadores y apoya programas preventivos. "Estamos seguros de que con el programa OLA impactamos directamente en la disminución del costo social y empresarial mediante actividades sociolaborales, familiares y de salud, promoviendo con ello, un desarrollo comunitario armónico, la integración familiar, el fortalecimiento de los grupos más vulnerables de nuestro sector y la competitividad de la empresa." Alejandro Larrañaga Ramírez, Departamento de Difusión y Ediciones.

Entrega de reconocimientos a presidentes de patronatos.

Reunión de patronatos

"Estamos trabajando para abatir el fenómeno más importante del mundo actual que son las adicciones, por ello les agradezco su valiosa labor en beneficio de la institución para que la niñez y la juventud crezcan en ambientes saludables libres de drogas". Así lo dijo Kena Moreno, fundadora de Centros de Integración Juvenil y presidenta de la Comisión de Vigilancia, al encabezar la reunión de patronatos dentro del Congreso Internacional, junto con la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general; el doctor Carlos de la Peña Pintos y el licenciado Efraín Villanueva Arcos, vicepresidente y secretario del Patronato Nacional, respectivamente.

En este encuentro, presidentes y miembros de patronatos estatales y locales presentaron algunos de los logros obtenidos durante el 2012, entre los que destacaron la puesta en marcha del proyecto de la Unidad de Hospitalización del Bajío y la celebración del XXV Aniversario del CIJ Celaya, mostrados por el licenciado Salvador Molina Hernández; el aumento en la cobertura en Gue-

rrero con una unidad en Taxco, y el mejoramiento de la Unidad de Hospitalización Punta Diamante y del CIJ Chilpancingo, referidos por el doctor De la Peña Pintos; la construcción de dos mil 300 metros de la Unidad de Hospitalización Zapopan para varones con una inversión de 19 millones de pesos otorgados por el gobierno de Jalisco, el ayuntamiento de Guadalajara y la Secretaría de Salud, descrita por el contador público Eduardo Aguirre Varela; y la donación de fondos superiores a los dos millones de pesos por parte del programa estudiantil "Tigres al rescate", para las necesidades de CIJ en Nuevo León, comentada por el contador público Gregorio Treviño Lozano.

El licenciado Gustavo Íñiguez Martínez y el doctor José Antonio Castro Aguilar anunciaron la donación de 25 hectáreas para edificar un centro humanitario integral en Playa del Carmen que incluirá un hospital para la mujer, clínica de rehabilitación, talleres de capacitación y un área de entretenimiento con una inversión de 50 millones de pesos; la doctora María Pía de Vecchi Armella resaltó los resultados obtenidos por el CIJ Benito Juárez, en especial la celebración de la Carrera Atlética contra las Adicciones y la Feria de la Salud, en cuya última edición participaron seis mil personas; el licenciado Gustavo Parra Noriega elogió el trabajo de las academias Cisco-CIJ en el Estado de México y notificó la donación de un recurso por parte de la Secretaría de Salud de la entidad por siete millones de pesos para transformar el Centro ubicado en el municipio de Tlalnepantla, también, informó, se tiene el proyecto de construir una unidad de hospitalización en la ciudad de Toluca y de instaurar un centro local en el municipio de Tultitlán.

Por su parte, el doctor Alberto Jonguitud Falcón resaltó que gracias a la ayuda de Guadalupe Romero de Olvera, presidenta del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) de Hidalgo, se han podido celebrar convenios de colaboración con las secretarías de Educación Pública, de Salud y de Seguridad estatales, Coparmex, y Radio y Televisión de Hidalgo, concertaciones que han posicionado a CIJ en la entidad; por último, el licenciado Villanueva Arcos celebró en la reunión los esfuerzos obtenidos por los presidentes de los patronatos de Quintana Roo por consensuar y generar la Ley para la Prevención y Tratamiento de las Adicciones, la cual fue aprobada por unanimidad en el Congreso local y entró en vigor el 4 de diciembre.

Además de entregar reconocimientos a los expositores, los integrantes de la mesa de honor otorgaron distinciones a los presidentes de los Centros de Aguascalientes, Héctor Manuel de Villar Martínez; Ciudad de Carmen, Josefina Delgado Quintana de Selem; Culiacán, químicos farmacobiólogos Rosendo Flores Esquerra y Rosa María Izábal Benguerés; Poza Rica, contador público Francisco Arce Arteaga; Los Cabos, licenciado Carlos Ramón Álvarez González; Chihuahua, licenciado Carlos Rodríguez Touche; Naucalpan, licenciada María Fernanda Rivera Sánchez; Texcoco, Yolanda Perdigón Martínez de Garay; Ixtapa Zihuatanejo, licenciado Héctor Villanueva Ascencio; Zamora, contador público Ángel Roberto Melgoza Martínez y Dolores Cortés de Melgoza; Oaxaca, licenciada María de los Ángeles Martínez Arnaud; Tehuacán, doctor Jesús Espinosa Salazar; Querétaro, ingeniero Eduardo de la Parra Cubells; San Luis Potosí, licenciado Mario García Valdés; Escuinapa, médico veterinario zootecnista Armando González Martínez, y Villahermosa, licenciado Diego Rosique León. Asimismo, recibieron diploma los presidentes honorarios del CIJ Zamora, doctor Alberto Sahagún Jiménez y Rosa María Alcázar de Sahagún. ALEJANDRO LARRAÑAGA RAMÍREZ, DEPARTAMENTO DE DIFUSIÓN Y EDICIONES.

Los presidentes estatales y locales resaltaron que las donaciones financieras se utilizarán para ampliar la red de atención a nivel nacional

Con un compromiso legislativo, concluyó el Congreso Internacional

Los senadores Ivonne Liliana Álvarez García, Luz María Beristáin Navarrete e Isaías González Cuevas, y la diputada federal María del Rocío García Olmedo se comprometieron a trabajar desde los órganos legislativos para impulsar y reforzar las políticas públicas en materia de prevención y atención del consumo de drogas, durante la clausura del Congreso Internacional.

La senadora Ivonne Álvarez afirmó que es necesario reformar la Ley General de Salud para poder hacer los cambios que se requieren en materia de atención del consumo de drogas. Asimismo, es prioritario presentar una iniciativa para crear una Ley General para la Prevención y el Tratamiento de las Adicciones. "Esos son dos grandes retos que tenemos por delante. Y además, tenemos que crear una red nacional única de tratamiento con Centros de Integración Juvenil, así como contar con el presupuesto suficiente para la creación del Colegio Nacional de Estudios Superiores y Capacitación en Atención de las Adicciones."

Al reafirmar su convicción de seguir trabajando con CIJ —cuya colaboración se remonta a su gestión como alcaldesa de Guadalupe, Nuevo León— aseveró que como servidores públicos, los legisladores conocen lo que le duele a la gente y a las familias les duele todos los días no poder atender a sus hijos y tener que decidir entre comer o rehabilitarlos.

"Los jóvenes mueren porque consumen la droga o porque la compran o porque la venden. Hasta ahora no hemos visto una política pública de Estado respecto al tratamiento; 82 por ciento de la hospitalización o de los centros de atención está a cargo de organizaciones de la sociedad civil, que son un ejemplo y un orgullo. Por ello, tenemos que hacer políticas públicas transversales de prevención, pero también apoyar a quienes ya cayeron", expresó.

Añadió que ante la necesidad de brindar desde la atención primaria hasta la hospitalización y la reintegración a la sociedad, es indispensable un incremento en el presupuesto para la prevención, el

El doctor Roberto Tapia Conyer durante la ceremonia de clausura.

Público asistente al último día de sesiones.

Senadores de la república trabajarán por transformar la política pública de atención de las adicciones

tratamiento y la rehabilitación. Exhortó a sus compañeros senadores para cambiar las leyes y trabajar en equipo, tomando en consideración que la estrategia de seguridad es una, pero la estrategia de prevención y atención tiene que ser otra. "Trabajemos con quienes conocen del tema, con quienes son sensibles a la problemática y tienen más de 43 años atendiéndolo. Porque apoyar a CIJ es ayudar a los jóvenes de México, es regresarles la vida a muchos jóvenes que tienen la esperanza de que su mañana pueda cambiar", concluyó la senadora Álvarez.

Por su parte, el senador González Cuevas comentó las estrategias que ha implementado la Confederación Revolucionaria de Obreros y Campesinos (CROC) en coordinación con CIJ, basados en el entendimiento de que las organizaciones sindicales no solamente deben atender los asuntos laborales, sino también ser útiles a la sociedad y prevenir y atender los problemas de salud. Explicó que ambos organismos desarrollan jornadas durante un mes al año en los centros de trabajo a nivel nacional, con resultados muy favorables para los trabajadores y sus familias. Aseguró que la participación del gobierno con la sociedad será definitiva para resolver el grave problema que representan las adicciones.

En su intervención, la senadora Beristáin Navarrete urgió a construir una política de Estado para atender el consumo de drogas y a no sectorizar el tema, pues éste nos afecta a todos y todos debemos ser parte de la solución.

Ante esta manifestación de apoyo, el doctor Roberto Tapia Conyer, presidente del Patronato Nacional de CIJ, dijo que se vislumbra un futuro inmediato de transformación de la política pública de nuestro país en el tema de adicciones. "Hemos escuchado a integrantes del poder legislativo, una instancia en la que se deciden muchos de los planteamientos determinados por el Ejecutivo; gracias a esta expresión, creemos que nuestro país estará a la vanguardia y tendrá la capacidad de modificar y restructurar su modelo de prevención, anticipación y tratamiento."

Kena Moreno, fundadora de CIJ y presidenta de la Comisión de Vigilancia, y el doctor Roberto Tapia entregaron reconocimientos por su apoyo a la institución a los senadores Ivonne Álvarez e Isaías González.

Por su parte, el doctor Carlos Tena Tamayo, comisionado nacional contra las adicciones, informó que la prevalencia de fumadoras activas adolescentes se ha incrementado de manera significativa de 2002 a 2011, al pasar de 3.1 a 8.1 por ciento; además, un porcentaje elevado de personas, 26 por ciento, sigue expuesto al humo de tabaco sin ser fumadores activos. La prevalencia en el último año de adolescentes que consumieron alcohol fue de 30 por ciento; 14.5 por ciento lo hizo en exceso cada vez que bebieron; el porcentaje de personas con alcoholismo va a la alza y ya son cerca de 5 millones en nuestro país. A pesar del aumento de la oferta de

drogas en la calle y gracias al trabajo preventivo, que llegó a cerca del 70 por ciento de adolescentes, no hubo un incremento significativo en la prevalencia anual del consumo de drogas ilegales en la población general; sin embargo, en los hombres de 18 a 34 años sí la hubo por un ascenso relacionado con el consumo de mariguana.

Según datos del Sistema Nacional de Seguridad Pública a nivel nacional, 60 por ciento de los delitos son cometidos por personas que se encontraban bajo el efecto del alcohol y de otros estupefacientes. Por ello —afirmó— resulta de gran importancia la instrucción que ha dado el presidente Enrique Peña Nieto a fin de emprender un esfuerzo integral para reconstruir el tejido social y trabajar en la creación de un programa nacional de prevención del delito que sea transversal en acciones para combatir las adicciones.

La licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de CIJ, agradeció a todos los participantes en el Congreso, particularmente a los ponentes que compartieron sus experiencias y programas exitosos, provenientes de Argentina, Bélgica, Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, El Salvador, Estados Unidos, España, Finlandia, Holanda, Honduras, México, Pakistán, Panamá, Perú, Portugal, Sudáfrica y Uruguay.

"Valoramos el trabajo que se realiza en todo el mundo y que nos lleva a reforzar la idea de seguir trabajando de manera irrenunciable en la prevención y el tratamiento, manteniendo una postura activa contra la legalización de las drogas. Recalcamos la necesidad de brindar un tratamiento accesible para todos, pues vemos al consumidor de drogas desde una perspectiva social y humana", manifestó.

También encabezaron la ceremonia de clausura Patrick Penninckx, secretario ejecutivo del Grupo de Cooperación para Combatir el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas (Grupo Pompiduo); doctor Sven-Olov Carlsson, presidente internacional de la Federación Mundial contra las Drogas (WFAD); David Turner, director ejecutivo de la Organización de las Familias de Asia y el Pacífico; Margarita Sánchez, secretaria de la Red Iberoamericana de ONG que Trabajan en Drogodependencias; Alberto Scavarelli, legislador de Uruguay; West Huddleston, director de la Asociación Nacional de Profesionales de Cortes de Drogas; doctor Rafael Camacho Solís, director general del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México; doctor Rafael Alpuche Delgado, secretario de Salud de Quintana Roo; diputada Yolanda Garmendia, del Congreso del estado; profesor Martín Curiel Gallegos, secretario general del Sindicato Nacional de Trabajadores de Caminos y Puentes Federales; y licenciado Efraín Villanueva Arcos, presidente del patronato estatal de CIJ en Quintana Roo. Elena Cuevas Blancas Jefa del Departamento de Difusión y Ediciones.

Luz María Beristáin, Isaías González, Carmen Fernández, Kena Moreno, Roberto Tapia, Ivonne Liliana Álvarez y María del Rocío García.

LEER 20 MINUTOS AL DÍA PARA PENSAR

hablando sola®
divierteteleyendo.com

Consejo de la Comunicación
Voz de las Empresas

Indispensable la prevención en el ámbito escolar y una enseñanza con valores

Firman convenio de colaboración la SEP Puebla, Educación por la Experiencia y CIJ

Con el objetivo de capacitar a maestros y padres de familia en la detección temprana de adicciones en los jóvenes a través de una enseñanza con valores, la Secretaría de Educación Pública del estado de Puebla y el programa Educación por la Experiencia (ExE) firmaron un convenio con Centros de Integración Juvenil.

Fueron partícipes del acuerdo el secretario de Educación Pública de Puebla, licenciado Luis Maldonado Venegas; del programa Educación por la Experiencia asistió Armando Prida Huerta y la licenciada Estefanía Prida Noriega, autor y directora, respectivamente, del método educativo; asimismo, por parte de CIJ se contó con la presencia de Kena Moreno, fundadora y presidenta de la Comisión de Vigilancia, y la licenciada Julieta Mendívil, vicepresidenta del patronato del Distrito Federal.

Armando Prida Huerta refirió que este modelo educativo se ha aplicado durante dos años en diversas escuelas de la entidad, con resultados positivos y cambios actitudinales tanto en los alumnos como en los padres de familia y maestros.

En su discurso, la señora Moreno señaló que un problema recurrente en Puebla es el consumo de sustancias inhalables, como pegamentos, solventes, pinturas y limpiadores, prevalencia que se coloca por arriba de la media nacional, por lo que es muy importante la intervención preventiva a fin de disminuir su uso, principalmente entre estudiantes y población joven. Resaltó también la importancia de trabajar en conjunto con programas y métodos como ExE, que tienen la labor de mejorar la calidad educativa.

Finalmente, el licenciado Luis Maldonado se congratuló de llevar a cabo este acuerdo, el cual vinculará dos programas que han comprobado su éxito en la prevención de las adicciones. César Medina Rodríguez, CIJ Puebla.

Autoridades que presidieron la ceremonia.

Nueva academia

CISCO en Ixtapa-Zihuatanejo

Rindieron protesta los nuevos miembros del patronato de CIJ en la localidad

Con el objetivo de proporcionar mayores posibilidades de reinserción social a los pacientes del Centro de Integración Juvenil Ixtapa-Zihuatanejo, se inauguró la nueva sede de la Academia CISCO *Networking Academy,* institución que los capacitará en el diseño, la configuración y el manejo de redes computacionales.

El acto de inauguración estuvo a cargo de la presidenta del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) de Zihuatanejo, Wendy Carbajal de Fernández, y de la fundadora de CIJ y presidenta de la Comisión de Vigilancia, Kena Moreno.

Gracias a la firma del convenio establecido entre CISCO y CIJ en 2009, la Academia permitirá reforzar las habilidades y competencias sociales de los pacientes en etapa de recuperación que acuden a los Centros de Día y se sumará a las labores de las ya existentes en Hidalgo (Pachuca), el Estado de México (Toluca, Nezahualcóyotl, Ecatepec y Naucalpan) y el Distrito Federal (Cuauhtémoc, Azcapotzalco y Gustavo A. Madero).

Durante la ceremonia también se tomó protesta a los nuevos integrantes del patronato local, entregándole a Wendy Carbajal de Fernández su nombramiento como presidenta honoraria del patronato del CIJ Ixtapa-Zihuatanejo. Además se llevó a cabo la presentación del Coro del Colegio Nacional de La Plata Argentina, agrupación que, tras sus presentaciones en el Festival Silvestre Revueltas en Durango y el Festival Cervantino, cerró su gira en México con un espectáculo cultural de canto, danza y poesía, titulado "Mates al sur, cantos de furia y fe", a beneficio del CIJ.

Asistieron también la presidenta del Club Rotario, Irene Juárez Martínez; la regidora de Salud y Juventud, doctora Erika Lorenzo Cabrera; el doctor Juan Manuel Álvarez Barajas, primer síndico; y el doctor José Luis Velázquez, director del Sanatorio Naval. Por parte de CIJ estuvieron presentes el presidente del patronato local, licenciado Héctor G. Villanueva Ascencio, y la licenciada Raquel Ortega, coordinadora regional sur-sureste. Lesly Lizzeth Narváez Castrejón, Directora del CIJ Ixtapa-Zihuatanejo.

Kena Moreno presidió la inauguración de la academia CISCO.

El CIJ Celaya celebró su XXV Aniversario

Uno de los retos es la construcción de la Unidad de Hospitalización del Bajío

El Centro de Integración Juvenil Celaya ha sido una alternativa de salud para las personas y sus familias que han padecido el fenómeno de las adicciones. Por lo tanto, "haré lo necesario para ver cristalizado su sueño de construir la Unidad de Hospitalización del Bajío en el municipio".

Así lo declaró el alcalde de Celaya, arquitecto Ismael Pérez Ordaz, al encabezar junto con Kena Moreno, fundadora de CIJ y presidenta de la Comisión de Vigilancia, y Gabriela Orozco Gallego, presidenta del patronato del Sistema Municipal DIF, la celebración del XXV Aniversario del CIJ local con una cena de gala organizada por el patronato y el equipo médico-técnico.

Kena Moreno recalcó que los especialistas que trabajan en las 113 unidades distribuidas en la república mexicana lo hacen con dedicación y profesionalismo, y reconoció el trabajo incansable del presidente del patronato del CIJ Celaya, licenciado Salvador Molina Hernández, y de su equipo de trabajo, a fin de conseguir los fondos necesarios para edificar la Unidad de Hospitalización, los cuales ascienden a 70 millones de pesos.

Compartió con los asistentes la satisfacción por los reconocimientos que ha tenido la institución a nivel mundial gracias al trabajo realizado en prevención y tratamiento de las adicciones, ejemplo de ello, el Premio Reina Sofía contra las Drogas otorgado por su majestad, la Reina Sofía de España, por el programa Centro de Día.

Durante su intervención, el licenciado Molina Hernández hizo un recuento histórico del CIJ Celaya, desde su fundación en 1987 en la calle de Guadalupe, su traslado, en 1990, al domicilio actual en la colonia Privada de Alhelíes y la inauguración de la ampliación en 2009 del "Centro de Día Kena Moreno".

Sostuvo que ahora el patronato cuenta con 10 mil metros cuadrados para la construcción de la Unidad de Hospitalización del Bajío, por lo que solicitó el apoyo del gobierno municipal para lograr este reto en el 2013.

Finalmente, agradeció a su esposa Mónica y a sus cuatro hijos por su respaldo en esta noble tarea y se comprometió a reforzar las acciones para que el Centro local cuente con equipamiento y personal especializado con el fin de seguir brindando respuestas oportunas a los celayenses en materia de atención del consumo de drogas.

Uno de los momentos más emotivos de la ceremonia fue la entrega de un reconocimiento especial a la trabajadora social Aracely Guerrero Hernández, por su profesionalismo y entrega durante los 25 años de existencia del CIJ.

También estuvieron presentes en la cena la doctora Lucía Griselda Arce Padilla, jefa de la Jurisdicción Sanitaria núm. 3, y por CIJ: los directores generales adjuntos de Normatividad y de Administración, doctor José Ángel Prado García y licenciado Iván Rétiz Márquez, respectivamente; así como el doctor Pedro Vela Salgado, director de la unidad de Celaya.

Alejandro Larrañaga Ramírez, Departamento de Difusión y Ediciones.

Integrantes del patronato local acompañados por la fundadora de CIJ.

Inauguran primera etapa del CIJ Huatulco

La construcción del inmueble requirió de la inversión de seis y medio millones de pesos

Después de mucha dedicación y esfuerzo, y gracias a la suma de recursos de los diferentes sectores de la sociedad, el pasado 22 de noviembre se cortó el listón inaugural de la primera etapa del Centro de Integración Juvenil Huatulco.

"Gracias a este centro comunitario podremos sustituir el proyecto de muerte de los chicos que consumen diversas drogas, por uno de vida sana y feliz", exclamó Kena Moreno, fundadora de CIJ y presidenta de la Comisión de Vigilancia. Explicó que esta unidad se convertirá en un punto de reunión muy importante para las personas de la comunidad, pues el inmueble será usado, además de para prevenir y tratar las adicciones, como sede de diversas actividades culturales como danza, teatro y pintura.

Señaló que para la construcción de esta unidad, la institución destinó cuatro millones de pesos y que los dos y medio restantes fueron donados por los diferentes niveles de gobierno, en especial la presidencia municipal, la cual entregó la mayor parte de la segunda aportación.

En este sentido, el licenciado Lorenzo Lavariega Arista, presidente municipal de Huatulco, aseguró que su administración se comprometió a ayudar a CIJ desde que se encontraba en las instalaciones del DIF y que, posteriormente, consideró importante respaldar la obra, por el beneficio social que implica. Asimismo, se comprometió a seguir apoyando la labor cotidiana de la institución.

En el acto estuvieron presentes Ángela Lara Valle, presidenta del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) de la localidad; Álvaro Brena Ricárdez, representante de la Secretaría General del Gobierno de Oaxaca; Alfredo Gómez Aguirre, delegado del Fondo Nacional de Fomento al Turismo (FONATUR) en Huatulco; Amelia Graciela Castellanos Sodi, directora del Centro de Salud del municipio; Kino Healy, presidente del Club Rotario Huatulco; y como representantes de CIJ, Alberto Pérez Barba, presidente del Patronato regional; y Raquel Ortega Soto, coordinadora regional Zona Sur-Sureste. AVELINA FIGUEROA BALTAZAR, DIRECTORA DEL CIJ HUATULCO.

Corte del listón inaugural.

CIJ refuerza el programa "Juego responsable" de CODERE

En estas acciones participarán la CROC y el SINTOLED

Con el propósito de minimizar el impacto social que conllevan las conductas patológicas de juego y de ofrecer servicios de prevención y tratamiento de diversas adicciones, la empresa de juego CODERE y Centros de Integración Juvenil firmaron un convenio de colaboración el pasado 12 de noviembre en el Hipódromo de las Américas.

Signaron el acuerdo Beatrice Rangel, presidenta de CODERE México, Kena Moreno, fundadora de CIJ y presidenta de la Comisión de Vigilancia, y licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de la institución.

La licenciada Fernández Cáceres señaló que de acuerdo con el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV)*, se define a la ludopatía (adicción al juego) como un trastorno del control de los impulsos, cuya característica principal es la poca o nula capacidad de las personas de resistir los deseos por jugar.

Entre las consecuencias asociadas a este padecimiento, indicó, se ubican los accidentes automovilísticos bajo los efectos del alcohol, préstamos frecuentes, problemas familiares, nerviosismo e irritabilidad, trastornos del sueño, depresión y suicidio; y todo esto se complica aún más si existe abuso de bebidas embriagantes u otras drogas. Enumeró una serie de recomendaciones, entre las que destacan fomentar el autocontrol de impulsos con el desarrollo de habilidades, contar con un presupuesto establecido para no excederse al momento de apostar, reforzar las redes de apoyo, especialmente las familiares, y evitar la aparición de otras adicciones.

CODERE está conformado por dos grupos líderes del mercado nacional: el Grupo Caliente y la Compañía Interamericana de Entretenimiento (CIE). En total participa en 19 mil 571 terminales de juego en las principales ciudades del país –Distrito Federal, Monterrey, Guadalajara, Veracruz, Puebla, Cuernavaca, León y Cancún–. En los locales que opera promueve su campaña "Juego responsable" mediante la difusión de *banners* en zonas de gran afluencia para disminuir los efectos de quienes pierden el control al momento de jugar.

Como parte de las acciones del acuerdo se realizarán sesiones de orientación y capacitación dirigidas a los trabajadores de CODERE con la finalidad de proporcionarles herramientas para detectar posibles situaciones de adicción al juego (ludopatía) entre sus clientes, evitarlo en la medida de lo posible y orientar a las personas con este padecimiento a que acudan a las unidades de CIJ para recibir una atención especializada.

En estas acciones participarán activamente la Confederación Revolucionaria de Obreros y Campesinos (CROC) y el Sindicato Nacional de Trabajadores Operadores de Libros y Establecimientos de Diversión, Hoteles, Restaurantes y Comunicaciones (SINTOLED).

También encabezaron el acto los licenciados Rodrigo González Calvillo y Arturo González Arquieta, directores generales de Administradora Mexicana del Hipódromo y del Protehus, respectivamente; y por CODERE, ingeniero Carlos Zamudio, director de Relaciones Institucionales, y licenciada Paloma Farías, directora de Recursos Humanos. Alejandro Larrañaga Ramírez, Departamento de Difusión y Ediciones.

La fundadora de CIJ firma el convenio.

Presentación del libro La evidencia en contra de la legalización de la mariguana, en la UAQ

Esta presentación se complementó con la firma de acuerdos interinstitucionales entre CIJ y varias instituciones queretanas

Con el propósito de aportar información científica y oportuna sobre uno de los debates públicos de mayor resonancia en los últimos años, se presentó el 10 de octubre en el Aula Forense de la Facultad Derecho de la Universidad Autónoma de Querétaro (UAQ) el libro *La evidencia en contra de la legalización de la mariguana*, editado por Centros de Integración Juvenil.

La licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de CIJ, expuso el contenido de la obra, cuyo objetivo es contribuir a resolver la controversia internacional sobre la legalización de la mariguana, a través del análisis del panorama internacional y las experiencias de políticas públicas sobre la legalización y despenalización de su consumo; asimismo, el libro aborda los efectos nocivos y las consecuencias psicosociales del uso de la planta.

Ante el contexto de violencia generado por el tráfico y el consumo de estupefacientes, sostuvo, el tema de la legalización ha saltado a los espacios públicos, políticos, académicos, sociales y jurídicos. Diversos sectores se han dado a la tarea de promover la legalización de su producción, venta y consumo, utilizando como argumentos, ideas que aluden a razones económicas, de salud, pero sobre todo de seguridad pública.

Informó que de acuerdo con la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, por sus siglas en inglés), cada año mueren en el mundo 200 mil personas como consecuencia del consumo de sustancias psicoactivas. No obstante los esfuerzos internacionales de erradicación del tráfico y consumo de esta droga, el Reporte Mundial de Drogas 2011 señala que entre 125 y 203 millones de personas han usado *cannabis*, de las cuales más de 3 millones son mexicanas.

La evidencia empírica recabada en países donde se ha optado por la despenalización, aseveró, ha mostrado un aumento en el consumo, tal es el caso de Alaska, Reino Unido, Holanda, Suiza, España e Italia, donde las tasas de consumo se han disparado y llegan a involucrar hasta al 43.9 por ciento de la población, como en Canadá.

Más allá de las estadísticas, resumió, es fundamental entender que cada consumidor está en riesgo de sufrir depresión, pensamientos suicidas, apatía, conformismo y pasividad, características que en combinación con las exigencias del entorno social pueden orillar a los jóvenes a involucrarse en actividades violentas o a caer en conductas que pongan en peligro su integridad física y mental.

Carmen Fernández habló sobre los efectos que la legalización de la droga podría tener para la sociedad.

En el marco de la presentación y con el objetivo de seguir fortaleciendo la lucha contra el consumo de drogas, CIJ firmó un par de convenios de colaboración interinstitucional: el primero, establecido con la UAQ, que ayudará a desarrollar actividades de prevención y tratamiento de las adicciones entre la población de la casa de estudios, y permitirá diseñar proyectos académicos y de capacitación en la materia, a través de diplomados, especialidades y una maestría; y el segundo, signado con el Consejo Estatal contra las Adicciones (CECA), el Observatorio Ciudadano de Seguridad del Estado de Querétaro (OCSEQ) y la Secretaría de la Juventud del estado (SEJUVE), servirá para prevenir enfermedades, discapacidades y posibles muertes relacionadas con el consumo de alcohol, tabaco, mariguana y otras drogas.

Presenciaron los dos acuerdos institucionales el doctor Mario César García Feregrino, secretario de Salud de la entidad; doctor Gilberto Herrera Ruiz, rector de la UAQ; licenciada Rebeca Mendoza Hassey, comisionada del CECA; ingeniero Alejandro Ley Peralta, presidente del OCSEQ; y Florencio Martínez, secretario técnico de la SEJUVE; y por CIJ, ingeniero Eduardo de la Parra Cubells y psicólogo Víctor Hugo Arellano Rocha, presidente del patronato y director del CIJ local, respectivamente. Alejandro Larrañaga Ramírez, Departamento de Difusión y Ediciones.

Foro de Expertos de México y de las Américas en la SEP

A este encuentro asistieron ministros y ex ministros de Educación y representantes de organismos internacionales de 31 países

Centros de Integración Juvenil atendió en el último año a más de cinco millones de personas en actividades de prevención del consumo de drogas; de este total, la mayoría proviene del trabajo realizado en ocho mil 500 escuelas de nivel básico, medio y medio superior del país. Así lo informó la directora general de la institución, licenciada Carmen Fernández Cáceres, al presentar el programa de intervención con jóvenes en el Foro de Expertos de México y de las Américas, en el marco de la Consulta de las Américas de Ministros de Educación para una Nueva Cultura de Salud en el Contexto Escolar, que se celebró en la Secretaría de Educación Pública los días 16 y 17 de octubre.

En el salón Nishizawa, lamentó que los adolescentes de secundaria y preparatoria (hombres y mujeres) cada vez beban más en grandes cantidades, debido a dos factores: la publicidad de bebidas embriagantes dirigida hacia este sector y la moda que hay en los antros para ver quién toma más rápido en vasos tequileros (*shots*), los cuales son combinados con diferentes licores.

Mencionó que, de acuerdo con las encuestas realizadas entre estudiantes, hay un incremento a partir de 2004 del uso de inhalables, sustancia que junto con la mariguana son las de mayor preferencia. Los patrones de riesgo del consumo de drogas son la deserción y el acoso escolar, amigos que consumen, tolerancia del uso y violencia en el ambiente familiar, tiendas que expenden alcohol cerca de las escuelas, escaso control de impulsos, baja autoestima, depresión y ansiedad.

Las intervenciones destinadas a la población escolar, sostuvo la licenciada Fernández, están basadas en las directrices que recomiendan la Organización de las Naciones Unidas, la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Dro-

gas (CICAD), la Organización Mundial de la Salud y el National Institute on Drug Abuse (NIDA), e incorporan a toda la comunidad –alumnos, maestros y padres de familia.

Entre las principales acciones, abundó, se encuentra lo siguiente: sesiones de información y orientación dirigidos a niños y adolescentes con el objetivo de incrementar los factores de protección y reducir los riesgos asociados al consumo de sustancias adictivas; talleres de capacitación sobre detección de consumo de drogas para maestros; programas de prevención universal, selectiva e indicada; materiales de apoyo y círculos de lectura con padres y madres de familia.

Aunado a esto, indicó, CIJ lleva a cabo diversas campañas de difusión aplicables en diferentes contextos; por ejemplo, la estrategia "Si tomas, mídete. No tomes el volante" se realiza en antros y bares para sensibilizar a los y las jóvenes acerca de los daños asociados al abuso del alcohol y alertar a los padres para que no dejen manejar a sus hijos bajo los efectos de esta sustancia; otra muestra es "La mona … ¡no es como la pintan!" que advierte a los estudiantes sobre los riesgos irreversibles del uso de inhalables; y una más, se dirige a contrarrestar el bullying o acoso escolar. También la institución cuenta con redes sociales (Facebook, Twitter, Youtube y Blog) que tienen la función de promover estilos de vida saludables y mantener contacto continuo en la web con los líderes estudiantiles.

A este encuentro asistieron ministros y ex ministros de Educación y representantes de organismos internacionales de 31 países, quienes durante dos días de trabajo intercambiaron puntos de vista con base en las experiencias y acciones que se realizan en cada nación para tratar los temas de educación y de salud, así como los problemas relacionados con la población escolar, entre ellos: la mala alimentación que conduce al sobrepeso y la obesidad; las adicciones y el inicio de relaciones sexuales a temprana edad que puede provocar enfermedades. Alejandro Larrañaga Ramírez, Departamento de Difusión y Ediciones.

La directora general explicó las intervenciones de CIJ destinadas a la población escolar.

Ingenio y creatividad,

características de los ganadores del Séptimo Concurso Nacional de Cartel de CIJ

Trabajos inteligentes, divertidos, memorables y sorprendentes fueron los protagonistas del Séptimo Concurso Nacional de Cartel "Qué tus ideas no las consuma el alcohol, diseña una vida mejor", aseguró durante la ceremonia de premiación el licenciado Sergio López Zepeda, vicepresidente de la Asociación Mexicana de Agencias de Publicidad.

Con este concurso organizado por Centros de Integración Juvenil se mostró, agregó el licenciado López Zepeda, que para combatir el problema de las adicciones es indispensable que todos los sectores de la población, en equipo con las dependencias gubernamentales, hagan un doble esfuerzo para construir una sociedad más comprometida, responsable y respetuosa de los valores humanos. "Con inteligencia, creatividad e ideas que creen un impacto social positivo, se logrará ayudar a las nuevas generaciones a superar las dificultades que nosotros los adultos les estamos heredando. Es importante que los propios jóvenes, como los participantes en este concurso, sean quienes se estén esforzando por emitir mensajes inteligentes que ayuden a los demás a solucionar un problema tan alarmante como el abuso de alcohol", remarcó.

Al respecto, el licenciado Salvador Villalobos Gómez, presidente ejecutivo del Consejo de la Comunicación, señaló que cada año el alcohol cobra miles de vidas y que sus víctimas pueden estar en nuestra escuela, trabajo o casa, por lo que la tarea de prevenir su abuso, enfrentarlo y entenderlo debe ser emprendida con creatividad: "Este concurso nos ayudará a vencer a este enemigo, porque refleja las ideas que nuestros jóvenes tienen para ayudar a nuestros jóvenes."

Una ventaja adicional del certamen es su enfoque hacia la lectura, actividad que, aseveró el titular del Consejo de la Comunicación, permite tanto prevenir la violencia, como alejar a los niños, adolescentes y jóvenes de las adicciones. "Recuerdo una frase dicha hace muchos años por un secretario

Ralf Peters dio la bienvvenida a los asistentes a la Universidad Latinoamericana.

de Estado de Estados Unidos que decía 'si quieren luchar contra la inseguridad y las drogas, pongan en las manos de cada joven un libro'".

La directora general de CIJ, licenciada Carmen Fernández Cáceres, reflexionó que la lectura es una herramienta que nos permite acceder a mundos fantásticos, sin necesidad de utilizar alguna droga; además, añadió, es una vía para entender la realidad política y social de nuestro país. Compartió que una de las estrategias utilizadas por la institución para orientar a los padres de familia y a los profesores sobre la prevención son los círculos de lectura, que se han convertido en el camino ideal para la transmisión de mensajes que protejan a la juventud de las drogas.

Los ganadores del concurso en las categorías de "Estudiantes" y "Público en general" recibieron, de manos de la licenciada Carmen Fernández, reconocimientos por su creatividad y calidad de sus trabajos. Los galardonados de la categoría "Público en general" fueron César Santillán Flores, quien obtuvo el primer lugar por su trabajo "Adicción a la lectura; Fernando Gregory López Enríquez, merecedor del segundo puesto por "¿Quieres tomar?"; Alberto Romero Guerrero, quien gracias a "Pierde la máscara, vive tu vida" obtuvo el tercer sitio; además de las menciones honoríficas correspondientes a José de Jesús Alcalá Anguiano ("aLEEgrate") y Lucía Adriana Balboa Hernández ("Controlado").

El ganador de la categoría "Estudiantes" fue Gabriel Castellanos Martínez, por su cartel "Encanto"; el segundo lugar fue para Laura Mirari Cortés Méndez, quien diseñó "No es sexy"; Yolanda Susana Salvador Marín ocupó el tercer puesto gracias a "Todo depende del cristal con el que lo mires"; y las dos menciones honoríficas, Ana Patricia Esparza Hermosillo ("Lee más, bebe menos") y Blanca Mérida Coral Moro Ortiz ("Yo invito").

Adicionalmente, se entregó un reconocimiento al creador del cartel más votado en *Facebook*, José de Jesús Alcalá Anguiano; y un premio especial del Consejo de la Comunicación por la promoción de la lectura, a Fernando Gregory López Enríquez.

Durante la ceremonia se entregaron reconocimientos a especialistas en diseño gráfico y adicciones que participaron como jurados en esta edición del certamen, entre ellos la maestra María Laura Goñi Palleros, profesora de la Escuela de Diseño del Instituto Nacional de Bellas Artes; el maestro Pablo Malacari, director creativo de Central de Ideas y profesor del Centro de Estudios en Ciencias de la Comunicación y de la Universidad Nacional Autónoma de México; el licenciado López Zepeda; la licenciada Julieta Meneses Martínez, directora de Desarrollo de Campañas del Consejo de la Comunicación; y por parte de CIJ, el doctor Ángel Prado García, director general adjunto de Normatividad, y el maestro Alejandro Sánchez Guerrero, director de Prevención.

Mención especial mereció la Fundación para la Protección de la Niñez, I.A.P., por la donación de los premios para los ganadores. Jeanette Muñoz López, Departamento de Difusión y Ediciones.

Donación de terreno al CIJ Playa del Carmen

El espacio será utilizado para la construcción de un hospital, cuyo costo inicial será de 6 millones de pesos

El ayuntamiento de Solidaridad, Quintana Roo, donó al Centro de Integración Juvenil de Playa del Carmen un terreno de tres mil metros cuadrados que será usado para la construcción de una nueva Unidad de Hospitalización. La entrega, realizada el pasado 10 de diciembre, se realizó frente a funcionarios municipales y directivos de CIJ.

La licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de la institución beneficiada, comentó que el proyecto tendrá un costo inicial de 6 millones de pesos, dinero que será difícil recaudar, pero que sin duda beneficiará a los 95 mil quintanarroenses que aceptan haber probado alguna droga.

Explicó que Quintana Roo ocupa el primer lugar nacional en consumo de drogas y que, aunque el uso de cocaína y mariguana ha permanecido relativamente estable desde 2008, es preocupante el aumento en la utilización de *crack* e inhalables. "Las unidades de Cozumel, Chetumal, Playa del Carmen y Cancún de CIJ –afirmó– recibieron en 2012 a más de mil muchachos a quienes se apoya con tratamientos de desintoxicación y apoyo psicológico, para ayudarlos a reintegrarse a la sociedad."

La nueva Unidad Hospitalaria, adelantó, permitirá seguir ofreciendo ayuda médica y de trabajo social, así como apoyo a las familias de los afectados por alguna adicción.

En el acto también estuvieron presentes la licenciada Raquel Ortega Soto, coordinadora regional de la Zona Sur Sureste de CIJ, y Primor Angulo Arellano, presidenta del patronato local, quien será la encargada de recaudar los recursos necesarios para la nueva unidad. Dominique Torres Reynoso, Directora del CIJ Playa del Carmen.

Representantes del Ayuntamiento y de CIJ manifestaron su beneplácito.

El IPN organizó la 9a. Feria de la Salud

La directora general de CIJ cortó el listón inaugural y abrió el ciclo de actividades con una conferencia magistral

La licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de Centros de Integración Juvenil, fue la invitada de honor para cortar el listón inaugural de la novena edición de la Feria de la Salud, organizada por el Instituto Politécnico Nacional, la cual se llevó a cabo del 6 al 8 de noviembre en la Unidad Profesional "Adolfo López Mateos" Zacatenco.

La feria forma parte de la Primera Jornada Politécnica de Prevención de la Salud Integral, que ha impactado a más de 80 mil participantes, y esta edición tuvo dos propósitos fundamentales: promover una cultura de salud integral en los alumnos de nivel medio superior y superior, y reconocer la importancia de las vías complementarias y alternativas como una opción para generar estados de vida saludable, dando especial énfasis a las terapias holísticas, la medicina tradicional mexicana y la herbolaría, entre otras opciones. Además, se desarrollaron talleres y conferencias con temas de nutrición, sexualidad, prevención de adicciones, medio ambiente, vida saludable, género, seguridad, legalidad y derechos humanos.

En el acto inaugural, celebrado en la explanada "Lázaro Cárdenas", la licenciada Fernández Cáceres remarcó la importancia de la prevención de adicciones en la comunidad estudiantil, pues las Encuestas Nacionales de Adicciones señalan un abuso de bebidas embriagantes entre las y

Ernesto Mercado y Carmen Fernández inauguran la feria.

los jóvenes de 12 a 19 años, actitud que trae graves consecuencias como los accidentes de tránsito y el embarazo adolescente.

En su intervención, recomendó a los presentes estar atentos al consumo de drogas legales e ilegales y a los daños que ocasiona en su cuerpo y mente, en especial la mariguana y los inhalables, pues estas sustancias provocan daños irreversibles en el cerebro y en el sistema nervioso central.

En la feria se instalaron más de 70 stands con la participación de personal de las Secretarías de Salud y Seguridad Pública, la Procuraduría General de la República, CIJ y otras instituciones y organizaciones públicas y privadas dedicadas al tema de la salud.

Presenciaron la inauguración, por parte del IPN: ingeniero Ernesto Mercado Escutia, secretario de Servicios Educativos; maestra en Ciencias Dely Karolina Urbano Sánchez e ingeniera Marcela Adriana Basurto Acevedo, directoras de Educación Continua y Servicios Estudiantiles, respectivamente; doctora Martha Alicia Tronco Rosas, coordinadora general del Programa Institucional con Perspectiva de Género, y licenciada Adriana Campos López, abogada comunal.

Como primera actividad, la licenciada Fernández Cáceres ofreció una conferencia magistral a los alumnos de vocacionales y de escuelas profesionales. Alejandro Larrañaga Ramírez, Departamento de Difusión y Ediciones.

Estudiantes del IPN fueron orientados por personal de CIJ.

La Unidad de Hospitalización Naucalpan ya cuenta con cancha de usos múltiples

"Sin la ayuda y el esfuerzo de los voluntarios los resultados obtenidos por las asociaciones civiles no se lograrían", reconoció el licenciado David Sánchez, presidente municipal electo de Naucalpan, al inaugurar el 14 de diciembre una cancha de usos múltiples en la Unidad de Hospitalización de Centros de Integración Juvenil ubicada en este municipio mexiquense, en el marco de la celebración del Día Internacional del Voluntariado.

El alcalde electo estuvo acompañado por la diputada federal Adriana González Carrillo, el político Luis Felipe Bravo Mena y autoridades de CIJ: licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general, licenciados Luis Gustavo Parra Noriega y María Fernanda Rivera Sánchez, presidentes de los patronatos estatal y local, respectivamente.

Durante la ceremonia se entregaron reconocimientos a los voluntarios que participaron activamente en los programas institucionales en Naucalpan: Leticia Moreno Serrano, Rosa María Navarro Martínez, María Elena Maya Becerril, Abish Itzel Gonzaga Carapia, doctora Ana María Ortiz Mena García, y los psicólogos Maité Rubín Fresnedo y Hugo Zamora Blas. Recibieron una mención especial las trabajadoras sociales Josefina del Carmen Palacios Ballinas y Claudia Jimena González Pedraza, así como la psicóloga Julissa Ortiz.

El licenciado Parra Noriega destacó que el patronato de CIJ en la entidad tiene retos importantes como la construcción de una Unidad de Hospitalización en la ciudad de Toluca y la instalación de un nuevo Centro entre los municipios de Coacalco y Tultitlán, mismo que atenderá las necesidades en materia de adicciones de la población que habita en el oriente del valle mexiquense.

Al final del evento los pacientes jugaron un partido de futbol con balones donados por el patronato local y las autoridades e invitados especiales hicieron un recorrido por las instalaciones. Alejandro Larrañaga Ramírez, Departamento de Difusión y Ediciones

Inauguración del nuevo espacio deportivo.

Firman convenio CIJ y Secretaría de Educación Pública de Hidalgo

El acuerdo permitirá ofrecer información científica sobre el uso de sustancias psicoactivas a la población hidalguense

Con la finalidad de prevenir el consumo de drogas en el ámbito escolar y de capacitar a los profesores para que puedan canalizar oportunamente a los jóvenes que se inician en el uso de sustancias, el pasado 29 de octubre la Secretaría de Educación Pública de Hidalgo (SEPH) y el Centro de Integración Juvenil Pachuca firmaron un acuerdo de colaboración que ayudará a difundir información científica sobre este problema entre la población hidalguense.

Durante la ceremonia, el licenciado Pablo Pérez Martínez, subsecretario de Administración y Finanzas de la SEPH, mencionó la importancia de que los niños, niñas y jóvenes conozcan y reflexionen sobre las consecuencias que la decisión de comenzar a consumir puede acarrear a su vida y salud.

Por su parte, la maestra Ana Villasuso Escartín, directora general adjunta de Operación y Patronatos de CIJ, aseguró que el alza en las tasas de consumo en el país, así como las consecuencias sociales asociadas a ésta, plantean la exigencia de que todos los sectores de la sociedad sumen esfuerzos, para garantizar que las nuevas generaciones podrán disfrutar de una existencia libre de adicciones.

En el acto estuvieron presentes Guadalupe Romero de Olvera, presidenta del Patronato del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) Hidalgo, quien firmó como testigo de honor; el doctor José Manuel López Flores, presidente de la Asociación Estatal de Padres de Familia; el licenciado Alberto Islas Lara, director general del Colegio de Bachilleres del Estado de Hidalgo (COBAEH); y el doctor Alberto Jonguitud Falcón, presidente del patronato de CIJ en Pachuca. Rosa María Denis Rodríguez, Directora del CIJ Pachuca.

Ana Villasuso Escartín compartió un mensaje con los asistentes a la ceremonia.

Inauguran la unidad 114 de CIJ en Mazapil, Zacatecas

En el proyecto que beneficiará a alrededor de 15 mil personas de toda la región, colaboraron Minera Peñasquito Goldcorp y el ayuntamiento

El pasado 26 de noviembre se inauguró el cuarto Centro de Integración Juvenil en Zacatecas, ubicado en el municipio de Mazapil, el cual beneficiará a cerca de 15 mil personas de las localidades Concepción del Oro, El Salvador y Melchor Ocampo. Con la apertura de esta nueva unidad operativa, ya suman 114 que trabajan en el programa "Para vivir sin adicciones", a fin de brindar prevención y atención al problema del consumo de drogas en el país.

Al encabezar la ceremonia de apertura, el presidente municipal de Mazapil, Mario Macías Zúñiga, agradeció la colaboración de Minera Peñasquito Goldcorp para establecer este Centro y reiteró que es necesario redoblar esfuerzos para ampliar las opciones de orientación y prevención de adicciones en los jóvenes.

Por su parte, la maestra Ana Villasuso Escartín, directora general adjunta de Operación y Patronatos de CIJ, dijo que la edad de inicio en el consumo de drogas ilegales y alcohol cada vez es menor, por lo que es urgente brindar la atención necesaria y continuar con la labor preventiva, ya que los niños y jóvenes tienen mayor disponibilidad de drogas. Explicó que los servicios que brinda la institución están a cargo de profesionales de la salud y reiteró la importancia de brindar a la población joven las herramientas necesarias para actuar de forma asertiva.

La licenciada Araceli Pérez Briones, presidenta del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), se comprometió a trabajar en coordinación con CIJ para prevenir las adicciones y mejorar el desarrollo familiar de la comunidad mazapilense. Asimismo, el ingeniero Armando Escárcega Escárcega, gerente de Medio Ambiente y Relaciones Comunitarias de Minera Peñasquito, resaltó el compromiso que la empresa tiene con la región del semidesierto y destacó la importancia de la creación de este Centro, el cual permitirá mejorar las condiciones de vida de la población de toda la región.

El doctor Heladio Gerardo Verver y Vargas Ramírez, vocal del Patronato Nacional de CIJ, señaló que se atacará de forma directa y con personal especializado a las adicciones, la violencia y las conductas antisociales. De igual forma, celebró que gobierno, sector privado y sociedad coadyuven para atender este problema en el país.

En su participación, la diputada federal Judit Guerrero López, presidenta del patronato estatal, reconoció la importancia del proyecto que será un referente para que se puedan desprender acciones de desarrollo comunitario y estrategias preventivas con otros municipios y otras mineras, como Minera Tayahua y Aránzazu, con el mismo objetivo, combatir las adicciones. Aseguró que CIJ es la propuesta más seria, profesional e institucionalizada para atender el fenómeno de las adicciones, ya que cuenta con 43 años de experiencia y personal altamente calificado y capacitado.

Pedro Rodriguez de la Torre, Director del CIJ Zacatecas.

Mario Macías Zúñiga, presidente municipal de Mazapil, encabezó la inauguración.

Ceremonia de clausura de las Jornadas Intensivas de Prevención de Inhalables

A la fecha del cierre, se había logrado sensibilizar sobre los riesgos del consumo a 82 mil personas

Con el objetivo de incrementar, entre niños, niñas, adolescentes y jóvenes, la percepción de riesgo asociada al consumo de drogas, a través de información científica que favorezca el fortalecimiento de competencias y habilidades protectoras, en el segundo semestre de 2012 Centros de Integración Juvenil, en colaboración con diversas instituciones educativas, celebraron las Jornadas Intensivas de Prevención de Inhalables en escuelas de educación media superior y superior.

Gracias a los trabajos emprendidos en planteles de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), el Instituto Politécnico Nacional (IPN), el Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica (CONALEP), la Dirección General de Educación Tecnológica Industrial (DGETI), el Colegio de Bachilleres (COBACH) y el Instituto de Educación Media Superior del Distrito Federal (IEMS), se logró impactar a 82 mil personas, quienes fueron sensibilizadas sobre los riesgos, daños y consecuencias asociados al consumo de disolventes inhalables.

El pasado 29 de noviembre, después de haber concretado 26 mil acciones preventivas en escuelas de educación media y superior, y haber presentado –frente al doctor José Ángel Córdova Villalobos, ex secretario de Educación Pública– el libro *Inhalables: un problema remergente de salud pública*, se clausuraron los trabajos de las Jornadas en el Centro Cultural "Jaime Torres Bodet" del Instituto Politécnico Nacional.

Durante la ceremonia, el doctor Eduardo Riquelme García, subdirector de Normatividad del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones (IAPA), mencionó que el consumo de drogas es actualmente un problema social relevante en todos los ámbitos, por lo que se han generado estrategias para prevenir, reducir el daño, tratar y rehabilitar a quien lo necesite. Enfatizó que esta labor implica la necesidad constante de incorporar conocimientos técnicos sobre el tema que permitan adecuar las acciones de intervención a las necesidades reales de la población.

Explicó que el Instituto ha hecho del estudio de los inhalables una prioridad. De tal manera que ha

Las autoridades destacaron los resultados alentadores de las jornadas.

elaborado un plan rector para la atención integral de estas sustancias, puerta de entrada al uso de otras drogas.

Por su parte, el doctor Ángel Prado García director general adjunto de Normatividad de CIJ, aseguró que el consumo de drogas en México alguna vez en la vida pasó de 5.6 por ciento en 2002, a 8.5 por ciento en 2011, lo que nos habla de que el uso de sustancias psicoactivas se ha convertido en un grave problema de salud pública. Agregó que actualmente los focos rojos están encendidos en torno a las sustancias volátiles, inhalables y disolventes, como ejemplo de ello indicó que en el Distrito Federal se triplicó, entre 2003 y 2009, el consumo de inhalables entre los varones y se quintuplicó entre las mujeres.

De acuerdo con datos de Centros de Integración Juvenil, explicó, el empleo de inhalables alguna vez en la vida, en pacientes de primer ingreso, ha tenido un aumento del 33.8 por ciento en 2004 al 44.1 por ciento en 2011, lo que las ha llevado a constituirse como la segunda droga ilegal de mayor impacto (21.5%).

De los usuarios de CIJ, abundó, el 45.1 por ciento refirió haber utilizado inhalables alguna vez en la vida y 21.4 por ciento señaló haberlo hecho durante el mes previo a la solicitud de tratamiento. La Encuesta Nacional de Adicciones 2011 indica que 77 por ciento de ellos iniciaron el consumo a los 17 años o menos.

A pesar de este panorama, el doctor Prado consideró que los resultados de las Jornadas han sido muy alentadores, lo cual impulsa a CIJ a seguir trabajando de manera cercana con el IAPA, la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal y las instituciones educativas.

En el acto también estuvieron presentes la licenciada María Magdalena Patlán Briseño, directora de Proyectos Estratégicos de la Secretaría de Salud del Distrito Federal; la licenciada Margarita García Vidrio, jefa del Departamento de Protección Civil del Instituto Politécnico Nacional; y Ramiro Vázquez Torres, coordinador regional de CIJ en el D.F. Erika Grimaldo Funes , Dirección General Adjunta de Operación y Patronatos.

Universitarios, elementos fundamentales en la prevención de las adicciones

El consumo de drogas aumenta en la transición del bachillerato a la licenciatura, por ello es indispensable planear intervenciones en el ámbito educativo

En México, el problema de las adicciones afecta de manera particular a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, quienes, al encontrarse en pleno desarrollo, son especialmente vulnerables a iniciarse en el consumo de drogas y a ver afectado su bienestar físico y emocional, su desempeño escolar y, en general, su proyecto de vida, aseguró el doctor Carlos Tena Tamayo, comisionado nacional contra las adicciones (CONADIC).

Durante su participación en el Simposio “La comunidad universitaria ante el reto de la prevención de adicciones: Compartiendo experiencias y formando redes”, el doctor Tena explicó que es de suma importancia llevar hasta las escuelas estrategias preventivas y de detección temprana, pues sólo de esta manera se podrá atender a tiempo a los estudiantes que se encuentran en riesgo de consumir alguna sustancia.

En este sentido, apuntó, la Estrategia Nacional de Prevención de las Adicciones en el Ámbito Escolar ha permitido, en coordinación con el programa Escuela Segura de la Secretaría de Educación Pública (SEP), la capacitación de 389 mil docentes de primaria y 322 mil de secundaria, quienes han adquirido contenidos y herramientas que les permiten prevenir desde los espacios académicos.

Sin embargo, destacó, las labores en el ámbito de la educación básica no son suficientes para solucionar el problema de las adicciones. Diferentes estudios señalan que existe un incremento considerable en el número de usuarios de drogas en el tránsito entre la educación media superior y la superior. Como ejemplo de esto, citó una encuesta probabilística realizada en una universidad pública del país y publicada por el Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñíz" (INPRFM). Mostró que el uso de alcohol en hombres que estudian el bachillerato se sitúa en 34.4 por ciento, cifra que asciende a 54 por ciento en licenciatura. Lo mismo ocurre en el caso de las mujeres, en quienes se observó un incremento del 27 al 36 por ciento.

Con relación al tabaco, los datos también son claros, entre los hombres pasa de 59 a 73.9 por ciento, y en mujeres de 56 a 67.6 por ciento. En cuanto al consumo de drogas ilegales, los estudios muestran una prevalencia de 20.7 por ciento en hombres de bachillerato y 37.4 por ciento en licenciatura; mientras que en mujeres el índice pasa de 13 a 21.1 por ciento.

"Esta información es importante para saber a dónde dirigir las medidas de prevención y para fortalecer la política pública en materia de adicciones, desde los niveles medio superior y superior; por ello –apuntó– la CONADIC convocó a las diferentes universidades, institutos y escuelas de educación superior del país a fin de que juntos generemos un proyecto que proteja a los estudiantes. Hoy tenemos la oportunidad de conocer algunas propuestas de las instituciones más representativas de educación superior del país, mismas que

Ángel Prado habló sobre la trascendencia de los voluntarios en la labor cotidiana de CIJ.

nos servirán para invitar a otras escuelas a poner en práctica experiencias exitosas de protección."

Entre las estrategias recomendadas, comentó, se encuentran la generación de sistemas para evaluar la salud de los estudiantes al ingresar y al egresar de las instituciones; la difusión de estrategias ya experimentadas en los diferentes espacios universitarios; la promoción de ambientes saludables dentro de los centros educativos; y el impulso de la participación del alumnado en la adopción de una cultura del autocuidado de la salud.

"La lucha contra las adicciones es de convencimiento, en una etapa en la que las personas están atendiendo valores que facilitan el uso de sustancias psicoactivas que entorpecerán su desarrollo. La salud de los jóvenes en proceso de formación está en nuestras manos, por ello CONADIC y Centros de Integración Juvenil tuvieron la iniciativa de invitar a la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y al Instituto Politécnico Nacional (IPN) a formar una red que atendiera este problema. Afortunadamente, este movimiento ha crecido a lo largo de los años: la Red Nacional de Universidades para la Prevención de Adicciones (REUNA) tiene ya a más de 400 instituciones afiliadas", complementó el doctor Héctor Varela Mejía, director general de Servicios Médicos de la UNAM.

Es necesario, enfatizó, que los representantes de las diferentes universidades se junten para expresar y meditar sobre las experiencias recogidas en la lucha contra las adicciones. Se debe fomentar que los jóvenes en formación egresen, además de con las habilidades propias de su profesión, con conocimientos sobre su salud y la de los demás; en suma, deben convertirse en difusores de los beneficios de la prevención. "Lo que nosotros enseñemos a nuestros estudiantes se verá reflejado, no sólo en la vida de ellos, sino en la de las comunidades a las cuales ellos van a servir."

Diversos estudios, agregó el doctor Ángel Prado García, director general adjunto de Normatividad de CIJ, han demostrado que la prevención es mucho más efectiva cuando el mensaje es emitido por un par. "Ellos tienen más impacto en otros jóvenes, por eso para nosotros los estudiantes universitarios son indispensables, no solamente al interior de la universidad, sino en las familias, en las poblaciones."

Detalló que anualmente se acercan a CIJ más de 2 mil estudiantes de diversas carreras para realizar su servicio social, a través de actividades preventivas, de tratamiento y de desarrollo comunitario.

Tanto los alumnos como las universidades han permitido a CIJ realizar intervenciones de calidad que impactan a un número creciente de personas. "Nos han ayudado –aseguró– a llevar a acabo un modelo ecológico de salud pública, es decir, una estrategia que basada en evidencia científica no sólo se centra en las características físico-biológicas del paciente, sino que presta atención a los factores sociales, económicos y legales que rodean al fenómeno del consumo de drogas."

Para combatir las adicciones, concluyó, la institución ha optado por un modelo dinámico, multicéntrico, sustentable y descentralizado, en el que los universitarios juegan un papel fundamental, al ayudar a enfrentar la vulnerabilidad psicosocial que viven los jóvenes de esta etapa y a penetrar en medios con distintos problemas y distractores.

En el Simposio, realizado el pasado 22 de octubre en la Academia Nacional de Cirugía, destacaron las presencias de Luigi Mazziteli, representante para México, Centroamérica y el Caribe de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC); la maestra Celina Alvear Sevilla, directora del Centro Nacional para la Prevención y Control de las Adicciones (CENADIC); el doctor Francisco Javier Ochoa Carrillo, presidente de la asociación anfitriona; el ingeniero Juan Manuel Cantú Vázquez, secretario general del IPN; la doctora Irma Fernández Garate, coordinadora de Programas Integrados del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); la doctora María Elena Medina-Mora Icaza, directora general del INPRFM; el doctor Rafael Velasco Fernández, titular del Programa de Prevención de las Adicciones de la Universidad Veracruzana; el doctor Jorge Larrea Espinoza, presidente de la Asociación Mexicana sobre Adicción, A.C.; y el licenciado José Ocaña Bernal, coordinador nacional de Estrategias Comunicacionales de la Fundación Eternidad, A.C. Jeanette Muñoz López, Departamento de Difusión y Ediciones.

Problemático, consumo de alcohol en mujeres

Mientras los índices de consumo de drogas ilícitas parecen permanecer estables, la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA, 2011) reveló un incremento en el número de personas que usan y abusan del alcohol, reflexionó el doctor Ángel Prado García, director general adjunto de Normatividad de Centros de Integración Juvenil, durante la presentación del libro *Los jóvenes y el alcohol en México,* en la Feria Internacional del Libro CINTERMEX de la ciudad de Monterrey.

Es indispensable, urgió el doctor Prado, reforzar las acciones de intervención preventiva indicadas para la población de alto riesgo: adolescentes y jóvenes, y trabajar para evitar que más mujeres caigan en patrones de uso abusivo de la sustancia, pues este sector ha presentado en los últimos años un aumento explosivo en los porcentajes de consumo. Es necesario, remarcó, encontrar un tratamiento eficaz para este problema de salud pública.

CIJ presentó en Monterrey *Los jóvenes y el alcohol en México*, obra en la que se ofrecen alternativas de prevención y tratamiento para enfrentar los problemas ocasionados por el abuso de la sustancia

Datos de la ENA 2011 muestran un incremento significativo de los niveles de consumo de alcohol entre los mexicanos. Resalta que 71.3 por ciento de la población entre 12 y 65 años aceptó haber consumido alguna vez bebidas alcohólicas –en contraste con 63.7 por ciento que reportó haberlo hecho en la encuesta de 2008–. Correlativamente, 6.2 por ciento se declaró dependiente del alco-

Ángel Prado García, Aurora Cavazos y Gregorio Treviño.

hol, lo que representa un incremento de 1.2 puntos en comparación con la encuesta anterior. Destaca también el hecho de que el consumo de bebidas alcohólicas por parte de las mujeres se haya triplicado en tres años, pasando de 0.6 a 1.8 por ciento, y que la edad de inicio en el uso de esta sustancia sea de 16 años en los hombres y 19 en las mujeres.

Ante este panorama, la licenciada Aurora Cavazos, secretaria de Desarrollo Social de Nuevo León, señaló la importancia de estar capacitados y contar con herramientas científicas que permitan desde el planteamiento de políticas públicas, hasta el desarrollo de acciones cotidianas en los contextos comunitarios. En este sentido, la funcionaria estatal reconoció la labor editorial de CIJ, institución gracias a la cual pacientes, familias y público interesado en el tema de las adicciones tienen la oportunidad de acceder a información veraz y oportuna que permite enfrentarse a este problema social.

CIJ, recordó el presidente del patronato estatal, contador público Gregorio Treviño Lozano, es una institución pionera en materia de adicciones cuya misión es unir esfuerzos para hacer un frente común en la prevención del consumo de drogas.

Silvia Laura Camarillo Vazquez, Directora del CIJ Monterrey.

Centros de Integración Juvenil, A.C.

Para vivir sin adicciones

¡Mejor infórmate!

Ciudad de México
CIJ Contigo: 52-12-12-12
TELCIJ Jalisco: 38-36-34-63

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

Las DROGAS pueden afectarnos a TODOS

Tratamiento para adolescentes, jóvenes y adultos en forma individual, grupal y familiar para quienes fuman o tienen problemas con su manera de beber.

@cij_contigo cij.oficial cijcontigo cijcontigo.blogspot.com

Firman convenio CIJ y Club Rotarios

El acuerdo permitirá desarrollar actividades preventivas en el centro del país

Con el propósito de desarrollar actividades de prevención, tratamiento y rehabilitación del consumo de drogas, así como para fomentar la investigación en materia de adicciones, el pasado 17 de noviembre, el Distrito 4170 de Club Rotarios y Centros de Integración Juvenil firmaron un acuerdo de colaboración en el Palacio de Minería.

Durante el acto, el licenciado Juan Ernesto Benítez Valle, gobernador de dicho distrito de la organización filantrópica, aseguró que el acuerdo acerca a los miembros del Club Rotario a su meta de velar por la salud de la población.

Por su parte, el doctor Ángel Prado García, director general adjunto de Normatividad de CIJ, explicó que la red de unidades de la institución, permitió en 2012 impactar, con actividades preventivas, a más de 5 millones de personas y proporcionar tratamiento a 90 mil más.

Como testigos de honor de la firma del convenio, estuvieron presentes Frank Devlyn, presidente de *Rotary International*, y el doctor Miguel Ángel Guerrero Rosales, presidente del Comité contra las Adicciones del Distrito 4170.

Durante la ceremonia, Frank Devlyn otorgó al doctor Prado el "Botón Rotario de Invitado Especial", condecoración con la que se agradeció al directivo de CIJ su entusiasta participación en la concreción de este acuerdo que permitirá a Centros obtener apoyo operativo, de programación y difusión.

En esta celebración estuvieron presentes 45 presidentes y representantes de los diferentes clubes rotarios del Distrito Federal, el Estado de México e Hidalgo; entre ellos la licenciada Estela Márquez Plaza, del Club Plateros Centro Histórico, y la licenciada María Teresa Ordoñez del Club La Paz del Centenario; también acudieron la licenciada Josefina Mejía Solís, titular de la Unidad de Prevención del Delito y Participación Ciudadana de Seguridad Pública Municipal de Ecatepec. Por parte de CIJ, destacaron las presencias del doctor Juan Antonio Sotelo Meléndez, director de la Unidad de Hospitalización de Ecatepec, y de la que esto suscribe. María de Lourdes García Mendoza, Directora del CIJ Ecatepec.

Representantes de ambos organismos en el Palacio de Minería.

Migración, fenómeno que influye en el inicio del consumo de drogas

Los mexicanos en el extranjero recurren al uso de sustancias como forma de soportar el trabajo y la añoranza: doctor Sánchez Huesca

Con el tema "Migración, identidad y cultura" se celebró, del 15 al 17 de octubre, la quinta edición de la Semana Nacional de Migración 2012, foro en el que durante tres días destacados panelistas expusieron temáticas relacionadas con los orígenes e implicaciones de este fenómeno social, y analizaron el impacto que las políticas públicas han tenido sobre quienes deciden abandonar sus lugares de origen.

Durante la inauguración, la licenciada Margarita Zavala, ex presidenta del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), expresó que la migración es un proceso que debe ejercerse bajo la plena protección de los derechos humanos.

Acompañada por Patricia Espinosa Cantellano, ex secretaria de Relaciones Exteriores, y de Hamdi Anwar Ahmed Bukhari, representante del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), la licenciada Zavala enfatizó en la necesidad de desarrollar acciones que ayuden a frenar este movimiento que cotidianamente transforma la vida de miles de personas.

Centros de Integración Juvenil, como en otras ediciones, fue invitado a participar en este encuentro interinstitucional para encontrar espacios de oportunidad que permitan la mejora de la gestión gubernamental en la materia.

Heladio Verver y Vargas Ramírez, Ricardo Sánchez Huesca y Beatriz Navarro Parada.

Adolescentes y hombres jóvenes, los más vulnerables ante la migración

La migración es un fenómeno que no sólo afecta a quienes se van, impacta a las familias, a los hijos, a una esposa de la que se exige fidelidad, a pesar de los años de ausencia.

Es un hecho que impacta física y psicológicamente a los involucrados y puede llevar a las personas a emplear sustancias que, piensan, los pueden ayudar a sobrellevar las preocupaciones y penas, reflexionó el doctor Heladio Verver y Vargas Ramírez, vocal del Patronato Nacional de CIJ, durante su participación en la conferencia "Panorama del consumo de drogas y factores psicosociales asociados, en población mexicana migrante en Estados Unidos. Percepción de informantes clave".

Al respecto, el doctor Ricardo Sánchez Huesca, director de Investigación y Enseñanza de CIJ, explicó que diversos estudios realizados con migrantes demuestran que la estancia de nuestros connacionales en Estados Unidos influye en el inicio o, en algunos casos, el recrudecimiento del uso de drogas. Una muestra de ello es la transformación, en la última década, de los patrones de empleo de heroína en el país: "Durante 30 años, el uso de esta sustancia se concentró en regiones como Mexicali, Tijuana y Ciudad Juárez; sin embargo, tras el atentado del 11 de septiembre, el consumo se trasladó a

zonas como Guanajuato, Jalisco, Puebla y Oaxaca, a causa del retorno de migrantes a sus lugares de origen."

"Es difícil conocer con exactitud la prevalencia del uso de sustancias entre los mexicanos en Estados Unidos, si se considera, sobre todo, la existencia de alrededor de 11 millones de personas que, al no contar con documentos que les garanticen una estancia legal, se niegan a participar en encuestas por temor a ser deportadas"; no obstante, afirmó, en la institución se han hecho varias investigaciones enfocadas a determinar los patrones de consumo entre diversos sectores de la población migrante como mujeres, adolescentes y hombres jóvenes.

Con el propósito de vencer los problemas de investigación surgidos a causa del estatus migratorio de los mexicanos en el norte, CIJ desarrolló en 2011, en colaboración con el Instituto de Mexicanos en el Exterior, un estudio basado en la aplicación de encuestas a "informantes clave", personal que labora en las Ventanillas de Salud de las 50 representaciones consulares de México distribuidas en 25 entidades de Estados Unidos.

"Las Ventanillas de Salud de los consulados ofrecen información preventiva, en ellas trabajan personas de agencias de salud locales, quienes al día atienden en promedio a 100 mexicanos, sin distinción de su condición legal", aseguró la directora de Salud y Promoción Deportiva del Instituto de los Mexicanos en el Exterior, maestra Beatriz Navarro Parada.

Los resultados, abundó el doctor Sánchez Huesca, demostraron una mayor vulnerabilidad de los hombres, quienes en la mayor parte de las ocasiones llegan a Estados Unidos sin conocer a nadie y, por ende, sin contar con una red de apoyo que les pueda servir de soporte para afrontar los cambios culturales, las preocupaciones económicas y, sobre todo, la incertidumbre ocasionada por la familia que se dejó abandonada.

Basados en sus propias experiencias, los encuestados manifestaron que el principal problema de los migrantes en Estados Unidos es la discriminación, seguido de la violencia familiar y, en el caso de los varones, del pandillerismo y la delincuencia.

El 90 por ciento de los informantes afirmó haber visto a hombres, de entre 18 y 25 años, ingiriendo alcohol hasta emborracharse; porcentaje contrastante con el 37 por ciento que atestiguó el mismo fenómeno, pero en mujeres. Las razones de estas diferencias en el consumo, expuso, pueden estar en el hecho de que la gran mayoría de los hombres migrantes llegan solos a un lugar nuevo con el objetivo de trabajar, mientras que las mujeres arriban cobijadas por redes familiares y muchas veces no se hallan en la necesidad de encontrar un empleo.

Con respecto al consumo de drogas ilícitas, reveló, el estudio arrojó datos alarmantes sobre los adolescentes, pues al igual que con el alcohol, la mayor parte de los usuarios son hombres jóvenes de entre 18 y 25 años. El 70 por ciento de los "informantes clave" afirmó haber visto en este sector de la población el uso de sustancias ilegales, principalmente de mariguana, cocaína y metanfetaminas.

Más allá de los números, reflexionó el doctor Sánchez Huesca, lo que la investigación mostró es la necesidad de establecer intervenciones que permitan ayudar a la población migrante en materia de uso y abuso de drogas, sobre todo a aquellas personas que por su condición legal no tienen acceso a servicios de salud. Un ejemplo de lo que se podría hacer fue el programa de radio "Entre paisanos", que durante año y medio se dirigió a la comunidad mexicana migrante en Estados Unidos y a sus familias en México.

Más que un programa de radio en sí, mencionó, éste fue un espacio de prevención, orientación y consejería conducido por profesionales de la salud que, gracias a la colaboración entre la Secretaría de Relaciones Exteriores, el Instituto de los Mexicanos en el Exterior y el Grupo Promomedios, se transmitió desde Guadalajara a 63 ciudades de 10 entidades en los Estados Unidos.

"Entre paisanos", concluyó, fue una iniciativa que demostró que más que dinero, la ayuda a los mexicanos en el norte requiere de voluntad, pues en virtud de la coordinación entre las instituciones no se necesitó de un solo peso. Agregó que la forma de impactar a los migrantes es mediante la intensificación de las labores preventivas de CIJ, tanto en su modalidad universal, como en la selectiva. Alejandro Larrañaga Ramírez y Jeanette Muñoz López, Departamento de Difusión y Ediciones.

Concretan alianza CIJ y universidades de la Comarca Lagunera

El objetivo del acuerdo es fomentar acciones preventivas en el ámbito educativo

Como parte de la celebración del XXV aniversario del Centro de Integración Juvenil Torreón, siete universidades de Coahuila y cinco de la Comarca Lagunera firmaron con CIJ la Red Universitaria de Prevención de la Comarca Lagunera, acuerdo que servirá para reforzar la prevención del consumo de drogas en el ámbito escolar.

Esta alianza se realizó en el marco del Foro Estudiantil 2012, en el cual cerca de 500 jóvenes universitarios abordaron temas como la adicción a las redes sociales, consumo de alcohol y sexualidad y adicciones.

En la firma de este convenio participaron rectores y representantes de las universidades Autónoma de Coahuila, Juárez del Estado de Durango, Iberoamericana Torreón, La Salle Laguna, Autónoma del Noreste, Autónoma de Durango, Autónoma de la Laguna, Politécnica de Gómez Palacio, y del Valle de México, así como el Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Monterrey, campus Laguna, el Instituto Tecnológico Superior de Lerdo y el Instituto de Educación Media y Superior "María Esther Zuno de Echeverría".

Como testigos de honor, firmaron la maestra Ana Villasuso Escartín, directora general adjunta de Operación y Patronatos de CIJ; la doctora Martha de la Fuente Riestra y el ingeniero Humberto Campillo Ronquillo, presidentes del patronato Laguna-Coahuila y Laguna-Durango, respectivamente.

Entre los invitados destacó la presencia de la licenciada Xóchitl Gómez Nevarez, presidenta de la comisión del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) de Torreón; María Castro Mena, presidenta del Consejo Promotor para el Desarrollo de las reservas Territoriales (COPRODER) del mismo ayuntamiento; la licenciada Margarita del Río Gallegos, miembro de la comisión del DIF; el doctor Francisco Javier Dorantes Monsiváis, director de Salud Municipal; y el licenciado Alberto Arredondo Bustamante, director de Atención a la juventud de la localidad.

De CIJ, asistieron la maestra María Sanjuana Covarrubias Salinas, coordinadora regional de la Zona Frontera; la licenciada Blanca Patricia Ruvalcaba Flores, directora de la unidad Laguna-Durango, y quien esto suscribe. Rafael Mora Garza, Director del CIJ Laguna-Coahuila.

Representantes de universidades de la Comarca suscribieron el acuerdo.

INFORMACIÓN

Ciudad de México CIJ Contigo (55) 52-12-12-12 / TELCIJ Jalisco (33) 38-36-34-63

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

DISTRITO FEDERAL

DELEGACIÓN ÁLVARO OBREGÓN

- CIJ Álvaro Obregón Centro
  2a. Cerrada de Puerto de Mazatlán núm. 21,
  col. Ampliación Piloto,
  01298, 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.
  Tels.: 55 54 49 85, 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.
  Tels.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. 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. 57 96 18 18

DELEGACIÓN IZTAPALAPA

- CIJ Iztapalapa Oriente
  Calz. Ermita Iztapalapa núm. 2206,
  col. Constitución de 1917,
  09260, México, D.F.
  Tel. 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
- Unidad de Hospitalización Iztapalapa
  Av. Soto y Gama s/n,
  Unidad Habitacional Vicente Guerrero,
  09200, México, D.F.
  Tel. 56 90 46 39

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

DELEGACIÓN TLALPAN

- 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.
  Tels.: 57 62 13 99, 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
  Av. República de Brasil núm. 1117,
  esquina con Río Elota,
  col. Alamitos,
  21210, 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 de Tratamiento para Personas con Problemas de Consumo 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
  Av. Lic. Martín Careaga núm. 2264-B,
  esq. Batallón San Blas,
  Fracc. Las Palmeras,
  22535, Tijuana, B.C.
  Tel.: (664) 6 80 31 92
- Unidad de Hospitalización Tijuana
  Av. Lic. Martín Careaga núm. 2264,
  esq. con Batallón San Blas,
  Fracc. Las Palmeras
  22535, Tijuana, B.C.
  Tel.: (664) 6 30 28 88

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
  Jaime Nunó, entre Niquel y Aluminio,
  col. Vista Hermosa,
  23427, 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 Tecolutla,
  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
  Josefa Ortíz de Domínguez núm. 605,
  col. Maravillas,
  26017, Piedras Negras, Coah.
  Tel.: (878) 7 95 40 48
- CIJ Saltillo
  Purcell Nte. núm. 609,
  esq. Múzquiz, Zona Centro,
  25000, Saltillo, Coah.
  Tels.: (844) 4 12 80 70, 4 12 51 73
- CIJ Torreón Oriente
  Av. Juárez y Calle Rodas s/n,
  Fracc. Valle de las Nasas, Torreón, Coah.
  Tels.: (871) 7 16 88 24, 7 16 88 33

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. (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. (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 de Tratamiento para Personas con Problemas de Consumo de Heroína Cd. Juárez
  Mauricio Corredor núm. 467,
  Zona Centro,
  32000, Cd. Juárez, Chih.
  Tel.: (656) 6 32 20 00
- Unidad de Hospitalización Ciudad Juárez
  Blvd. Norberto Norzagaray y Viaducto Díaz Ordaz,
  col. Linda Vista, Cd. Juárez, Chih.
  Tel.: (656) 6 32 20 01

DURANGO

- CIJ Durango
  Bruno Martínez núm. 140,
  Zona Centro,
  34000, Durango, Dgo.
  Tels.: (618) 8 25 59 91, 8 13 09 32
- 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.
  Tel.: 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
- Unidad de Hospitalización Naucalpan
  Calz. de los Remedio núm. 60,
  col. Bosques de los Remedios, 53000,
  Naucalpan de Juárez, Edo. de México
  Tel. 53 73 18 41
- CIJ Nezahualcóyotl
  Acequia núm. 277, col. Porfirio Díaz,
  57520, Cd. Netzahualcóyotl,
  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) 955 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. (461) 6 14 93 99
- CIJ León
  Blvd. Hermanos Aldama núm. 1105,
  col. San Miguel,
  37489, León, Gto.
  Tel. (477) 7 12 14 40
- CIJ Salamanca
  Bvld. Rinconada de
  San Pedro núm. 502,
  Fracc. Rinconada San Pedro
  (Infonavit II),
  36760, Salamanca, Gto.
  Tel. (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) 4 94 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.
  Tel.: (33) 36 70 84 55,
  fax: 36 70 25 12
- CIJ Puerto Vallarta
  Calle Durango núm. 479,
  col. Mojoneras,
  48292, Puerto Vallarta, Jal.
  Tel.: (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.,
  Tels. (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 Tesistán 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) 3 24 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
  Allende 314 Oriente, entre Morelos y 5 de Mayo,
  col. Zona Centro,
  66600, Apodaca, N.L.
  Tels.: (81) 83 86 69 94, 83 86 65 19

- 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
- Centro de Día del CIJ Guadalupe
  Av. Monterrey núm. 305,
  col. Rincón de la Sierra,
  67190, Guadalupe, N.L.
  Tels.: (81) 83 61 21 00, 83 61 84 52
- 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 Kena Moreno núm. 103,
  entre Juárez e Hidalgo, 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.
  Tel.: (958) 105 15 24
- CIJ Oaxaca
  Lote 1, paraje El Tule, Jurisdicción
  Municipal de San Bartolo,
  71256, Coyotepec, Oax.
  Tels.: (951) 1 43 15 37, 5 51 04 06

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. (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. Montes Azules lote 41 manzana 17,
  col. Fracc. Sta. Fe, 77710,
  Solidaridad, Playa del Carmen, Q. Roo
  Tel.: (984) 10 93 289

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 Rodriguera,
  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 Vinorama 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

TLAXCALA

- CIJ Tlaxcala
  Calle 6 núm. 2505,
  entre calle 25 y calle 27,
  col. Loma Xicohténcatl,
  90070, Tlaxcala, Tlax.
  Tel.: (246) 46 2 83 71

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 83 72 52
- Unidad de Hospitalización Jerez
  Estrella núm. 39A, col. Centro,
  99300, Jerez, Zac.,
  Tel.: (494) 9 45 74 09
- CIJ Mazapil
  Vicente Guerrero s/n,
  Centro, Mazapil, Zac.
  Tel.: (842) 4 24 22 18
- CIJ Zacatecas
  Parque Magdaleno Varela
  Luján s/n, col. Buenos Aires,
  98056, Zacatecas, Zac.,
  Tel.: (492) 9 24 77 33

Red Operativa

de Centros de Integración Juvenil, A.C.

Centros de Integración Juvenil, A.C.

Para vivir sin adicciones

CONGRESO INTERNACIONAL

2013

Cancún, México

2-6 de diciembre

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

@cij_contigo cij.oficial cijcontigo cijcontigo.blogspot.com