



# CIJ

Año 18 • Núm. 64 • julio—septiembre 2013

# informa

Publicación de Centros de Integración Juvenil, A.C.

## El Senado de la República reconoce la trayectoria de la Fundadora de CIJ



EN EL MARCO DE LOS FESTEJOS DEL  
**60 ANIVERSARIO**  
DEL VOTO FEMENINO EN MÉXICO,  
EL SENADO DE LA REPÚBLICA PRESENTA:

**“HISTORIA DE ÉXITO:  
KENA MORENO”**



Centros de  
Integración  
Juvenil, A.C.

# DIPLOMADOS 2014

**TERAPIA FAMILIAR MULTIDIMENSIONAL CON  
PERSPECTIVA DE GÉNERO PARA LA ATENCIÓN  
DE LAS ADICCIONES Y VIOLENCIA FAMILIAR**  
EN COORDINACIÓN CON LA UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

ENERO

**GÉNERO, VIOLENCIA FAMILIAR Y ADICCIONES**  
EN COORDINACIÓN CON LA DIRECCIÓN GENERAL DE  
SERVICIOS MÉDICOS DE LA UNAM

FEBRERO

**PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE  
DROGAS EN LA FRONTERA NOROCCIDENTAL**  
AVAL ACADÉMICO UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

MARZO

**ESTRATEGIAS EN LA PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES**  
AVAL ACADÉMICO UNIVERSIDAD DE COLIMA

ABRIL

**INTERVENCIÓN MÉDICA DEL CONSUMO  
DE COCAÍNA Y CRACK**  
AVAL ACADÉMICO UNIVERSIDAD DE COLIMA

MAYO

**PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS EN  
CONTEXTOS DE VIOLENCIA FAMILIAR  
CON PERSPECTIVA DE GÉNERO**  
AVAL ACADÉMICO UNIVERSIDAD DE COLIMA

JUNIO

**TRATAMIENTO PARA DEJAR DE FUMAR**  
AVAL ACADÉMICO UNIVERSIDAD DE COLIMA

JUNIO

## INFORMES E INSCRIPCIONES:

Centros de Integración Juvenil, A.C.

Teléfono: 52 (55) 55 19 40 29, Correo: [capacitacion.adistancia@cij.gob.mx](mailto:capacitacion.adistancia@cij.gob.mx)



@CIJCapacitacion



Capacitacion Cij





## *Del escritorio de la directora*

**E**n este número nos complace compartir con nuestros lectores los homenajes de los que ha sido objeto la fundadora de Centros de Integración Juvenil, Kena Moreno, por su ejemplar trayectoria en los ámbitos editorial y social, y por su labor pionera en la atención de las adicciones en México.

Como parte de los festejos por el 60 aniversario del voto de las mujeres en México, el Senado de la República reconoció su labor y presentó la exposición fotográfica “Historia de éxito: Kena Moreno”. De igual forma, la Cumbre de la Comunicación “Actitud positiva por México” le entregó el premio “Actitud Positiva al Bien Social”. También la Cámara de Diputados le organizó un merecido homenaje.

Quienes tenemos la fortuna de trabajar al lado de la señora Moreno, compartimos la alegría de recibir estos homenajes, pues hemos sido contagiados por su sensibilidad, entusiasmo, dedicación y perseverancia, impulsándonos a hacer nuestro trabajo con profesionalismo y, sobre todo, con mucho amor.

Por otra parte, también reseñamos en este número los foros en los que ha participado CIJ acerca de la legalización de la marihuana, debates a los cuales nos unimos con argumentos serios, objetivos y basados en evidencias científicas, convencidos de que la salud de los niños y los jóvenes debe estar por encima de cualquier otro interés.

*Lic. Carmen Fernández Cáceres*

**Directora General**

# ÍNDICE

## De aquí y de allá 4



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.

## Noticias Relevantes 6

**El Senado de la República reconoció la trayectoria profesional de la fundadora de CIJ**

*pág. 6*

**Kena Moreno recibió el premio "Actitud Positiva al Bien Social"**

*pág. 8*

**La Cámara de Diputados rindió homenaje a Kena Moreno**

*pág. 10*

**El IAPA y CIJ fortalecerán la prevención y el tratamiento de adicciones en la Ciudad de México**

*pág. 22*



**Foro “Actualidad y perspectiva en la prevención y atención de las adicciones en México”**

**pág. 24**



**CIJ en el “Foro sobre políticas públicas en materia de drogas para la Ciudad de México”**

**pág. 30**

**CIJ sigue presentando evidencias en contra de la legalización de la marihuana**

**pág. 32**

**Jornadas Intensivas de Prevención  
“El consumo de alcohol en la vida laboral”**

**pág. 36**

**● Tratamiento 54**

**Drogas de diseño**

**pág. 54**

**● Investigación 57**

**Trayectoria del consumo de sustancias**

**pág. 57**

**● Biblioteca Especializada  
en Adicciones**

**61**

## Facebook, detrás de la envidia y frustración

Datos de una investigación realizada por dos universidades de Alemania mostraron que pasar demasiado tiempo en las redes sociales puede despertar emociones negativas. Se demostró que una de cada tres personas se sentía peor después de haber revisado su cuenta, especialmente tras ver fotografías de vacaciones de sus contactos. Quienes pasan más tiempo revisando las noticias de Facebook son las personas más aisladas de la sociedad y que tienden a deprimirse con mayor frecuencia.

*El Sol de México, Redacción, 14-08-13*



## Inmegen busca genes que causan trastornos mentales

Un equipo de especialistas del Instituto Nacional de Medicina Genómica intenta localizar y descifrar las variantes del genoma presente en enfermedades mentales como el Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC) y la depresión, a fin de diseñar terapias personalizadas para detener su evolución y evitar actos suicidas. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica, en México alrededor de 15 millones de personas padecen algún problema de salud mental, principal causa del aumento del alcoholismo, las adicciones y los suicidios.

*Milenio Diario, Blanca Valadez, 15-08-13*



## Osteoporosis en hombres

El tabaquismo, el alcoholismo, la obesidad, los trastornos gastrointestinales, la falta de vitamina D, las enfermedades inmunológicas y la falta de ejercicio son algunos de los factores que pueden provocar osteoporosis entre los hombres. Aunque es un problema menos frecuente que en las mujeres, se recomienda detectar la presencia de factores de riesgo que influyen para padecer esta fragilidad de los huesos alrededor de los 70 años, en el caso de los varones.

*Reforma, María Silva, 24-08-13*

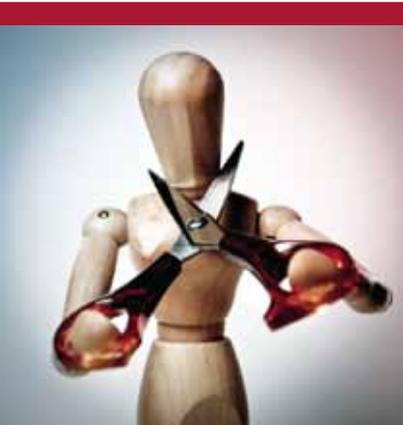


## Sumar grasa resta años de vida

El sobrepeso y la obesidad son el principal factor de riesgo que genera años de vida saludable perdidos. El alcohol, el tabaquismo y el consumo elevado de bebidas azucaradas son factores que arrebatan años de vida saludable a la población de nuestro país. De acuerdo con el Instituto para la Métrica y Evaluación Sanitaria (IHME, por sus siglas en inglés), después del sobrepeso y la obesidad, la elevación de la glucosa en la sangre, la presión arterial alta y la inactividad física ocasionan la mayor pérdida de años entre las mexicanas.

*Excélsior, Laura Toribio, 25-08-13*





## Aumentaron 14 por ciento los suicidios, reporta INEGI

El número de suicidios en México va en aumento, según datos divulgados por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) que revelan que mientras en 2010 se registraron 5 mil 12 fallecimientos

por esta causa, en 2011 hubo 5 mil 718, lo cual representa un incremento de 14 por ciento. Los jóvenes son la población más afectada y es su tercera causa de muerte. Asimismo, Campeche y Yucatán son los que presentan las tasas más altas, con 9.5 y 9.3 por cada 100 mil habitantes, mientras que Guerrero presenta la tasa más baja con 2.6.

*Milenio Diario, Ángela Chávez, 07-09-13*



## ¿Autismo o SXF? el dilema

Se calcula que 25 por ciento de los niños diagnosticados con autismo en realidad padecen Síndrome de Cromosoma Frágil (SXF), daño en el cromosoma X que dificulta el aprendizaje y la socialización, indica Humberto Nicolini, encargado del Laboratorio de Enfermedades Psiquiátricas y de Neurodesarrollo del Instituto Nacional de Medicina Genómica. El SXF es la primera causa genética de autismo y el segundo motivo de discapacidad intelectual, después del síndrome de Down.

*Excélsior, Rosana Peralta, 06-10-13*

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

## 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

Director General Adjunto de Administración  
 Lic. Iván Rubén Rétiz Márquez

## EDICIÓN

Directora General  
 Lic. Carmen Fernández Cáceres

Director de Edición  
 Mtro. Alejandro Sánchez Guerrero

Jefa de Edición  
 Lic. Erika Grimaldo Funes

Coordinadora Editorial  
 Lic. Elena Cuevas Blancas

Redacción y corrección de textos  
 Lic. Jeanette Muñoz López  
 Lic. Araceli García Domínguez  
 Lic. Alejandro Larrañaga Ramírez

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

# El Senado de la República reconoció la trayectoria profesional de la fundadora de CIJ

En el marco del 60 aniversario del voto femenino en México el Senado de la República, mediante la Comisión para la Igualdad de Género, reconoció la trayectoria de Kena Moreno como “pionera editorial y por su labor al frente de Centros de Integración Juvenil, constituyendo un modelo de fortaleza social y altruista”.

“Mujer sensible, inteligente, gran empresaria y funcionaria”, fueron los calificativos con los que el senador Emilio Gamboa Patrón, presidente de la Junta de Coordinación Política, destacó la labor social y pública de la homenajeadada, cuya destacada carrera es ejemplo como el de otras mujeres que han sobresalido en diferentes campos: el tecnológico, la educación, la política y el deporte, entre otros.

En su mensaje, la senadora Diva Gastélum Bajo, presidenta de la Comisión para la Igualdad de Género, refirió que la historia de vida de Kena Moreno es “fantástica”, ya que desde joven fue líder de las mujeres periodistas, época en la que publicó la primera revista con temáticas dirigidas hacia el sector femenino. Asimismo, subrayó que tuvo una visión vanguardista de salud al fundar Centros de Integración Juvenil, institución que hoy “es ejemplo en el mundo, al contar con un modelo integral de atención de las adicciones”.

En este sentido, la senadora Angélica de la Peña Gómez, secretaria de la

misma Comisión, la nombró como una “mujer empoderada” y activista que ha trabajado para hacer visibles los derechos económicos, culturales y sociales de las mexicanas, así como sus derechos políticos. “Ojalá las jóvenes vean en su historia un ejemplo a seguir”, puntualizó.

Emocionada, la fundadora de CIJ y presidenta de Comisión de Vigilancia, mencionó la “feliz coincidencia” de este reconocimiento, pues se encuentra a la par de la celebración de los 50 años de la revista KENA, en cuyos inicios participaron queridas amigas, entre las que se encontraban Margarita Michelena, Rosario Castellanos, Griselda Álvarez, Beatriz Espejo, La “China” Mendoza, Guadalupe Dueñas y Dolores Castro, quienes fortalecieron la idea de que la mujer en los años 60 iniciaba un proceso de cambio.

La señora Moreno añadió que, dentro de la vida pública del país, desempeñarse como titular nacional de Prestaciones Sociales del Instituto Mexicano del Seguro Social, diputada federal, delegada en Benito Juárez y directora general del Centro de Estudios Superiores en Turismo, le permitió estar cerca de la población, en especial con los sismos que colapsaron la Ciudad de México en 1985.

Sin embargo, reconoció que la satisfacción que “más le ha dado sentido a su vida” es la fundación, hace 44 años, del primer Centro de Integración Juvenil, y ver que hoy cuenta con 114 unidades en toda la república mexicana,

**En el marco del 60 aniversario del voto femenino en México se inauguró la exposición fotográfica “Historia de éxito: Kena Moreno”**

las cuales atendieron el año pasado a más de 7 millones de personas en actividades preventivas y a 103 mil pacientes y sus familiares en tratamiento.

Resaltó que de acuerdo con la Encuesta Nacional de Adicciones 2011, hay ocho millones de mujeres con un alto consumo de alcohol, lo que significa cuatro copas o más por ocasión; aunado a esto, la Encuesta de Consumo de Drogas en Estudiantes de la Ciudad de México 2012 refiere que las y los adolescentes beben con la misma frecuencia, siendo ellas las más vulnerables por sus características físicas y biológicas.

Finalmente, hizo un llamado a los senadores para no legalizar el uso de la marihuana en el país, pues a lo largo de estos 44 años de experiencia en la atención de las adicciones se ha visto que esta droga causa daños severos al organismo y es puerta abierta para el

consumo de otras sustancias. “La verdadera felicidad es vivir en máxima lucidez”, concluyó.

Por su parte, el senador Miguel Barbosa Huerta, presidente del Instituto Belisario Domínguez, aseveró que este homenaje se dedica a las mujeres que, como Kena, contribuyen a construir la historia de este país.

Los senadores le entregaron un reconocimiento y cortaron el listón inaugural de la exposición fotográfica “Historia de éxito: Kena Moreno”, la cual fue instalada en el patio central del recinto legislativo.

También encabezaron la ceremonia la senadora Cristina Díaz Salazar, presidenta de la Comisión de Gobernación, las diputadas María de los Ángeles Moreno Vega y Rocío García Olmedo, la licenciada Lorena Cruz Sánchez, presidenta del Instituto Nacional de las Mujeres y la diplomática Roberta Lajous.

*Alejandro Larrañaga Ramírez  
 Departamento  
 de Difusión y  
 Ediciones*



*La señora Moreno recibió un reconocimiento por constituir a CII como un modelo de fortaleza social y altruista.*

# Kena Moreno recibió el premio “Actitud Positiva al Bien Social”

La distinción le fue otorgada durante la Tercera Cumbre de la Comunicación “Actitud positiva por México”

**K**ena Moreno, fundadora de Centros de Integración Juvenil y presidenta de la Comisión de Vigilancia, recibió el pasado 26 de septiembre el premio “Actitud Positiva al Bien Social”, gracias a su labor pionera en la atención de las adicciones en México.

Esta distinción fue otorgada en la clausura de la tercera edición de la Cumbre de la Comunicación “Actitud positiva por México”, un acto organizado por las empresas de comunicación, publicidad y mercadotecnia más importantes a nivel nacional, cuyo propósito fue reconocer en un congreso los aspectos positivos del país y reflexionar así sobre las cosas negativas de la comunidad para revertirlas.



*La fundadora de CII fue galardonada por su labor pionera en la atención de las adicciones en México.*

Al recibir el reconocimiento, Kena Moreno recordó que CIJ se fundó en 1969 para dar respuesta a la problemática del uso de la marihuana entre la población, pues la adicción es una enfermedad crónica con recaídas, que no sólo impacta al individuo sino a la familia en su conjunto.

Habló acerca del libro *La evidencia en contra de la legalización de la marihuana*, cuyo contenido recopila las experiencias de varios países que han despenalizado el consumo de esta sustancia, pero sus resultados no han sido nada favorables.

Finalmente, reconoció la gran labor que realizan los voluntarios para multiplicar las tareas preventivas y los patronatos para conseguir unidades dignas de atención, “todos motivados para que nues-

tros pacientes dejen de sufrir y encuentren el camino a la felicidad”.

También recibieron premios el licenciado Jacobo Zabludovsky, por ser “Ícono de la Comunicación”; el doctor Manuel Mondragón y Kalb, en la categoría al “Bien Público”; y los empresarios Alberto Torrado Martínez y Alejandro Martí, en las categorías “Actitud Positiva Empresarial” y “Valor Humano y Social”, respectivamente.

Encabezaron la ceremonia los licenciados José Manuel Aguirre Gómez y Francisco Aguirre Gómez, presidentes del Comité Ejecutivo y de Administración del Grupo Radio Centro, respectivamente; licenciado Roberto Calleja Ortega, coordinador operativo del área de Comunicación Social de la Presidencia de la República y licenciado Clemente Cámara Rojas, presidente de

la Asociación Latinoamericana de agencias de publicidad.

En la cumbre se presentaron las conferencias magistrales “Reformas para el crecimiento de México” y “La gobernabilidad y la seguridad del país”, así como las mesas redondas “¿Dónde estamos como país”, “Modificar actitudes por México” y “La economía y la hacienda mexicana”.

La cumbre es una iniciativa del licenciado José Manuel Aguirre Gómez, surgida en julio de 2011 para convocar a los gremios más importantes de la comunicación, mercadotecnia, publicidad e investigación a nivel nacional.

También asistieron al acto, por parte de CIJ: la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general; y el doctor Jorge Antonio Vázquez Mora, vocal del Patronato Nacional.

*Alejandro Larrañaga Ramírez*  
*Departamento de Difusión y Ediciones*

# La Cámara de Diputados rindió homenaje a Kena Moreno

**L**a homenajeadá impartió la conferencia “Pensamientos para una vida feliz” a trabajadores del Sindicato

Las diputadas Jacqueline Arregoytia Servín, secretaria general del Sindicato de Trabajadores de la Cámara de Diputados, y Paloma Villaseñor Vargas, encabezaron un homenaje a Kena Moreno, fundadora de Centros de Integración Juvenil y presidenta de la Comisión de Vigilancia.

Al inaugurar la exposición “Kena Moreno: Una vida al servicio de México”, las legisladoras destacaron la labor social y la trayectoria de quien ha luchado a través de

iniciativas para mejorar la calidad de vida de las mujeres, los jóvenes y las familias en el país, como impulsar el voto femenino, el periodismo de la mujer, así como la creación y el desarrollo de diversos programas de educación para la salud, bienestar familiar, deportivos, artísticos y de capacitación para el trabajo.

Entre las principales acciones de Kena Moreno se mencionó la fundación de CIJ, con el objetivo de enfrentar el problema del consumo de drogas entre los jóvenes en el país, organismo que se ha convertido en una importante red de salud pública y que actualmente está formada por 114 unidades operativas en todo el territorio nacional.

Asimismo, como parte de un ciclo de conferencias que organiza el Sindicato de Trabajadores de la Cámara de Diputados, la señora Moreno presentó “Pensamientos para una vida feliz”, en la que destacó que las personas deben tener pensamientos positivos para tener paz consigo mismas y con quienes las rodean y que es importante renovarse con actitudes e intereses diferentes.

Aseguró que el éxito o fracaso de cada persona depende de la causa-habilidad de sus pensamientos; además, subrayó que es necesario ser disciplinados, persistentes, tener organización en lo que se realiza, saber trabajar en equipo, estar abiertos a aprender, tener buen humor y vivir el aquí y el ahora.



María del Rosario Hernández, Jacqueline Arregoytia, Kena Moreno y Paloma Villaseñor.

Precisó que las prioridades del ser humano deben ser tener buena salud, abundancia y felicidad; reconocer pensamientos y disposiciones de carácter erróneo para pensar mejor cada día y vivir más felizmente, y no reaccionar ante las discusiones, sino razonar para tener un mejor diálogo con quienes nos rodean y llegar a acuerdos.

También dijo que en la vida se debe elegir una tarea de servicio a los demás y dedicarse amorosamente a cumplir con los propósitos de esta obra; en ese sentido, subrayó que gracias al trabajo de profesionales en la atención de las adicciones que colaboran en CIJ, en 2012 se logró atender a casi 7 millones de personas en prevención y a más de 103 mil pacientes y sus familiares en tratamiento.

Por su parte, al reconocer la trayectoria de la señora Moreno, la diputada Paloma Villaseñor Vargas resaltó la creación del premio “La mujer del año” con el fin de reconocer el trabajo de mujeres que tienen un mensaje que brindar a diario para las demás ciudadanas del país, así como de la revista KENA, primera revista femenina 100% mexicana. Aseguró que “todas las cosas que hace y toca Kena Moreno son siempre una inspiración”. También afirmó que ha sido un ejemplo y un impulso para la participación política de la mujer y para quienes se preocupan por mejorar el futuro del género femenino en México.

Asimismo, la diputada Jacqueline Arregoytia Servín agradeció la participación de la señora Moreno y exhortó a los trabajadores de la

Cámara de Diputados a asistir al ciclo de conferencias que se organizan en el Palacio Legislativo para desarrollarse en el ámbito personal, familiar, social y laboral.

En representación de la diputada María Carmen López Segura, organizadora del homenaje, asistió la licenciada María del Rosario Hernández Barrón.

Finalmente, la señora Moreno recibió un reconocimiento en agradecimiento a su participación en el Palacio Legislativo.

*Norma Araceli García Domínguez  
Departamento de Difusión y Ediciones*



*Medios de comunicación asistieron a la inauguración de la exposición “Kena Moreno: Una vida al servicio de México”.*

# Rindieron protesta los patronatos estatal de Zacatecas, Fresnillo, Mazapil y Jerez

También se ratificó un convenio de colaboración con la Universidad Autónoma de Zacatecas

El pasado 15 de agosto, el secretario general de Gobierno de Zacatecas, profesor Francisco Escobedo Villegas, en representación del gobernador del estado, licenciado Miguel Alejandro Alonso Reyes, tomó protesta a los integrantes de los patronatos de Centros de Integración Juvenil en el estado de Zacatecas, Fresnillo, Mazapil y la Unidad de Hospitalización Jerez, encabezados por la diputada Judit Guerrero López, el licenciado José Ricardo Torres Gallegos y los maestros Mario Macías Zúñiga y Pablo Manuel Alejandro Torres Corpus, respectivamente.

El profesor Escobedo Villegas ofreció todo su apoyo para dar un fuerte impulso a las acciones de prevención, a fin de evitar que los jóvenes sean presa de las adicciones, las cuales conducen a desenlaces fatales.

Asimismo, reconoció la capacidad y trayectoria de los integrantes de los patronatos de CIJ. Dijo que las acciones emprendidas por ellos tienen un gran valor y al gobierno le corresponde brindar el apoyo en el límite de sus posibilidades en materia de prevención del consumo de drogas.

En su mensaje, Kena Moreno, fundadora de CIJ y presidenta de la Comisión de Vigilancia, agradeció el apoyo de las autoridades del estado para que las

unidades operativas de la entidad realicen su trabajo. Destacó que se han atendido a casi 7 millones de personas en prevención y a más de 103 mil en tratamiento, gracias a la participación de los voluntarios, quienes realizan más del 50 por ciento de las acciones institucionales. Explicó que en el país hay 114 unidades y que se trabaja en el fortalecimiento de las ubicadas en la frontera norte, pues en esa zona se ha incrementado el consumo de heroína, especialmente en Ciudad Juárez, Tijuana y Mexicali.

Finalmente, la fundadora de CIJ destacó la postura institucional de rechazo a la legalización de la marihuana, porque se ha comprobado con evidencias científicas que sí hace daño y que al ser legalizada más niños y jóvenes tendrían acceso a ella.

Por su parte, la diputada Judit Guerrero López lamentó el incremento del consumo de drogas, principalmente del alcohol y el tabaco; por ello se pronunció por promover la oferta académica hacia los jóvenes e impulsar, con el apoyo de los medios de comunicación, una nueva cultura de la prevención, así como fortalecer a CIJ.

En su oportunidad, el maestro Enrique de Jesús Aceves Arce, coordinador regional Centro-Occidente de CIJ, reconoció la labor de quienes han contribuido



Los integrantes de los patronatos se comprometieron a darle un fuerte impulso a las acciones de prevención.

al difícil pero apasionado quehacer institucional. Dio las gracias al doctor Víctor Manuel Aguilar Soria, a los licenciados Juan Gómez, Juan Antonio Ruiz y Teófilo Cervantes, así como al doctor Felipe Escalera y al profesor Gonzalo González, integrantes del patronato saliente, quienes aportaron su tiempo y conocimientos para situar a CIJ en el lugar que actualmente ocupa en Zacatecas.

Aseveró que los patronatos han sido piedra angular para el desarrollo de los proyectos institucionales. Durante 44 años, estos hombres y mujeres, encabezados por el ejemplo de Kena Moreno, han sido fundamentales para contar con una red nacional de atención. Estas personas han impulsado la apertura de unidades operativas en distintas ciudades del país y han generado los recursos necesarios para ello, entre muchas otras acciones.

Durante la ceremonia, celebrada en el Salón de Recepciones del Palacio de Gobierno, se ratificó un convenio de colaboración entre el patronato de CIJ y la Universidad Autónoma de Zacatecas (UAZ), con el objetivo de continuar con acciones de prevención en esa casa de estudios, así como de detección oportuna y su debida atención; también continuará el diplomado en materia de adicciones y se prevé una maestría en este tema y en terapia familiar. Signaron el documento el rector de la UAZ, ingeniero Armando Silva Chairez, el profesor Escobedo Villegas y Kena Moreno.

Los patronatos quedaron conformados de la siguiente manera:

Estatal: presidenta, diputada Judit Guerrero López; secretario, doctor Ramiro Torres Bañuelos; tesorera, licenciada Elisa Briones Aguilar; vocales, licenciada Leticia Ramos Castanedo, doctora Mónica Fabiola Reyes Delgado, maestro Mario Macías Zúñiga, licenciado José Ricardo Torres Gallegos, maestro Joshua Harim Mendoza Jasso, maestro Pablo Manuel Alejandro Torres Corpus, licenciado Juan Gómez Hernández e ingeniero Armando Escárcega Escárcega; miembro honorario, ingeniero Armando Silva Cháirez.

Fresnillo: presidente, licenciado José Ricardo Torres Gallegos; vice-

presidentes, José de Jesús Martínez Guzmán y maestro José Gerardo Delgado Castañón; tesorera, licenciada Marcela del Cojo Gómez; secretaria, maestra María Gabriela Hernández Esqueda; vocales, Yolanda Juventina Conceiro Lara, Silvia Rivera Barba, Olga Carrillo Valdez, licenciado Alejandro Villalobos Herrera, licenciada Verónica Ivette Sánchez García y Roberto Hernández Cabral.

Mazapil: presidente, maestro Mario Macías Zúñiga; tesorera, licenciada Araceli Pérez Briones; secretario, ingeniero Armando Escárcega Escárcega; vocal, Sergio Contreras Contreras.

Unidad de Hospitalización Jerez: presidente, maestro Pablo Manuel Alejandro Torres Corpus; tesorera, maestra María del Carmen Félix Martínez; secretaria, doctora María Esther Lozano Muro; vocales, Francisco Javier González Espitia, doctor Carlos Guillermo Salinas Flores, maestra Laura Eugenia Berumen de la Torre, maestro Guillermo Pérez Valdés, licenciado Jesús Neftalí Cruz Baca, Gerardo Cabrera López, Blanca Lillian León Ibarra y maestro Itzamana Zulhu Muñoz Medina.

También asistieron a la ceremonia el doctor Raúl Estrada Day, director de los Servicios de Salud en el estado; la licenciada Esther Huidobro Catalán, subdirectora de Patronatos de CIJ; maestro Pedro Rodríguez de la Torre, director del CIJ Zacatecas, así como directivos y funcionarios estatales y municipales.

*Esther Huidobro Catalán  
Elizabeth Jiménez Landín  
Subdirección de Patronatos*

*Pedro Rodríguez de la Torre  
Director del CIJ Zacatecas*



*La fundadora de CIJ acompañada por los nuevos integrantes de los patronatos.*

## Reunión con la presidenta del DIF estatal de Guanajuato

**E**l pasado 8 de septiembre se reunieron la presidenta del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia en Guanajuato, María Eugenia Carreño de Márquez, y la fundadora de Centros de Integración Juvenil y presidenta de la Comisión de Vigilancia, Kena Moreno, con el objetivo de reforzar el programa de trabajo de la ins-

titución en el estado y plantear la posibilidad de ampliar los servicios de prevención y tratamiento de las adicciones en los municipios de Guanajuato y Apaseo.

En el encuentro también estuvieron presentes el doctor Ángel Prado García, director general adjunto de Normatividad; y el presidente del patronato del CIJ Celaya, licenciado Salvador Molina Hernández, y su esposa, Lulis Hernández de Molina.

*Subdirección de Patronatos*



María Eugenia Carreño y autoridades de CIJ.

# Trabajo en conjunto del DIF Jalisco, la Secretaría de Salud, el CECAJ y CIJ



El pasado 27 de agosto se realizó la toma de acuerdo interinstitucional para la operación de la Unidad de Hospitalización Zapotlán el Grande, entre el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) Jalisco, la Secretaría de Salud estatal (SS), el Consejo Estatal contra las Adicciones en Jalisco (CECAJ) y Centros de Integración Juvenil, con el fin de dar continuidad a la operación de la unidad que en los últimos seis años atendió a 427 niños y adolescentes en situación de calle con problemas de adicciones.

Firmaron como testigos de honor la maestra Lorena Jassibe Arriaga de Sandoval, presidenta del DIF Jalisco, y Kena Moreno, fundadora de CIJ y presidenta de la Comisión de Vigilancia; además, el doctor Jaime Agustín González Álvarez, secretario de Salud de Jalisco; la maestra Consuelo del Rosario González Jiménez, directora general del DIF Jalisco; Enrico Sotelo,

secretario técnico del Consejo Estatal contra las Adicciones; y la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de CIJ.

El convenio permitirá que la Unidad de Hospitalización ubicada en Zapopan se traslade a nuevas instalaciones y el espacio que actualmente ocupa se convierta en la primera área de hospitalización

**En los últimos seis años, la UH Zapotlán ha atendido a más de 400 niños y adolescentes con problemas de adicciones**

en el país especializada en el tratamiento de mujeres.

Al firmar el documento, la presidenta del DIF Jalisco señaló que la Unidad de Hospitalización surgió como un modelo de vanguardia orientado a la atención de menores con problemática de calle, que

se ha ido mejorando y reestructurando para incluir a niños con una situación familiar complicada.

Por su parte, la señora Moreno indicó que la próxima inauguración de la Unidad de Internamiento en Zapopan y el Centro para mujeres permitirán poner a Jalisco como un ejemplo a nivel nacional e internacional.

“En Centros de Integración Juvenil no sólo tenemos la misión de atender a todos los pacientes con un sentido muy profesional, con evidencia científica, sino también con muchísimo amor, porque sí entendemos que son enfermos de las emociones”, afirmó.

El secretario de Salud estatal manifestó que por indicaciones del gobernador Jorge Aristóteles Sandoval Díaz, la encomienda es trabajar fuertemente en el tema de las adicciones, de manera muy puntual en la prevención.

Por su parte, la licenciada Fernández Cáceres explicó que CIJ cuenta con 114 unidades en todo el país, las cuales atienden aproxi-

madamente a 7 millones de personas, fundamentalmente en escuelas, empresas, centros laborales y reclusorios. Añadió que en Jalisco hay ocho unidades y se presta atención a más de 500 mil personas de niveles educativos medio y medio superior, siendo estos los grupos más vulnerables.

Al presentar los antecedentes del proyecto que se lleva a cabo en las instalaciones del CIJ Zapotlán, comentó que “así como éste fue pionero para toda la república, Jalisco será también el primer estado don-

de se tendrá una unidad especializada exclusivamente para mujeres con problemas de adicciones”, la cual estará en funcionamiento una vez que se inaugure la de varones en el último bimestre de este año.

Con la firma del convenio se garantiza la atención anual de por lo menos 70 niños y adolescentes en vulnerabilidad, canalizados por los DIF municipales del estado. Anualmente se hace una inversión de casi tres millones de pesos; el DIF Jalisco aporta 550 mil pesos; el DIF Guadalajara, 168

mil; el CECAJ, 12 mil 500; la SSJ, 192 mil; y CIJ, un millón 940 mil pesos.

En el evento también estuvieron presentes la presidenta del patronato del CIJ Zapotlán el Grande, contadora público Haydeé Delgado Briseño; la vicepresidenta del patronato estatal, Consuelo Temores; el coordinador regional Centro-Occidente, maestro Enrique de Jesús Aceves Arce, así como funcionarios estatales y municipales, integrantes de los patronatos y directores de los CIJ en Jalisco.

*Enrique de Jesús Aceves Arce  
Coordinador regional  
Centro-Occidente*

*Esther Huidobro Catalán  
Subdirectora de Patronatos*



*Carmen Fernández, Consuelo Temores, Lorena Jassibe Arriaga y Kena Moreno.*

# Alianza de Mujeres contra las Drogas y la Violencia en Nuevo León

Con el objetivo de realizar acciones de apoyo operativo, programático y de difusión contra las adicciones que pueden ocasionar violencia dentro de las familias y de la misma sociedad, el pasado 12 de septiembre la Secretaría de Salud de Nuevo León y Centros de Integración Juvenil encabezaron la firma de la Alianza de Mujeres contra las Adicciones y la Violencia, en Monterrey, Nuevo León.

El doctor Jesús Zacarías Villarreal Pérez, quien actuó en representación del gobernador de Nuevo León, Rodrigo Medina, afirmó que al suscribir la Alianza se busca llevar a cabo programas de prevención del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, así como la sensibilización a padres de familia y maestros en relación con este problema social, a fin de que participen en su prevención, pero sobre todo en la detección de situaciones de violencia familiar o de pareja asociados al uso de drogas, para que más mujeres reciban atención especializada.



*Aspecto de la ceremonia en la que se suscribió la alianza.*

Al hacer uso de la palabra, Kena Moreno, fundadora de CIJ y presidenta de la Comisión de Vigilancia, explicó que dado el preocupante aumento del consumo de drogas en la región y en particular su incremento entre las mujeres a nivel nacional —al pasar durante la última década de 13 hombres por cada mujer consumidora a 10 hombres por cada mujer— diversas organizaciones de la sociedad civil regia se reunieron para asumir el compromiso solidario de establecer dicha Alianza.

El presidente del patronato de CIJ en Monterrey, contador público Gregorio Treviño Lozano, dio la bienvenida y ratificó el compromiso que tienen como parte de la sociedad civil organizada para atender el consumo de drogas en el estado y atacar el grave problema de la violencia hacia las mujeres.

Por su parte, la maestra Sanjuana Covarrubias, coordinadora de CIJ en la región Norte, hizo una breve reseña del significado de las Alianzas de Mujeres en el país y subrayó la importancia de firmar dichos acuerdos que se ven reflejados en acciones conjuntas con las diversas organizaciones que se suman a esta labor.

Entre las instituciones firmantes se encuentran el Instituto de las Mujeres de Nuevo León; el Instituto

Municipal de las Mujeres Regias; el Instituto de la Mujer de San Nicolás, Guadalupe, Apodaca y Monterrey; la Unión Neolonesa de Padres de Familia y la Asociación de Médicas.

En el evento estuvieron presentes la licenciada Graciela Buchanan Ortega, magistrada de la 5.ª Sala de lo Familiar del Tribunal Superior de Justicia; la doctora Adriana Dávila Benavides, presidenta de la Asociación Estatal de Padres de Familia; la licenciada Esther Huidobro Catalán, subdirectora de Patronatos, así como directores de los CIJ de Nuevo León, e invitados especiales.

Al concluir el acto, la señora Moreno atendió a representantes de medios de comunicación locales y explicó que la recaudación de firmas en apoyo a la NO legalización de la mariguana se realiza de manera permanente, por lo que en promedio mensual se registran poco más de mil 200 firmas fundamentadas, con los datos personales de los ciudadanos.

“Ya tenemos firmas de todo el país, muchísimas, porque sabemos que si nosotros damos los testimonios de esas firmas, mientras más sean, más vamos a estar evidenciando y fundamentando que no debemos legalizarla (la mariguana)”, concluyó.

*Esther Huidobro Catalán y Elizabeth Jiménez Landín  
Subdirección de Patronatos*

# Convenio de colaboración con el H. Ayuntamiento de **San Luis Potosí**

El pasado 22 de agosto se llevó a cabo la firma del convenio entre Centros de Integración Juvenil y el H. Ayuntamiento de San Luis Potosí. Al encabezar la ceremonia, el presidente municipal, licenciado Mario García Valdez, consideró que es necesario informar a los niños, adolescentes y jóvenes acerca de los daños que ocasiona el consumo de drogas, por lo que afirmó que se trabajará de manera conjunta con instituciones de salud, seguridad pública estatal y municipal, a fin de abatir esta problemática de manera integral.

## La presidenta del DIF municipal tomó protesta como presidenta del patronato local de CIJ

En ese marco, Kena Moreno, fundadora de CIJ y presidenta de la Comisión de Vigilancia, tomó protesta a la presidenta del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) municipal, Maricela Castañón, como presidenta del patronato de CIJ en San Luis Potosí, quien aseguró que realizará un gran esfuerzo para prevenir las adicciones y brindar tratamiento a quienes padecen esta enfermedad.

Por su parte, la señora Moreno agradeció el apoyo y compromiso del alcalde y confió en la labor de

la nueva presidenta del patronato local. También señaló la importancia de que se cuente con una Unidad de Hospitalización en el Estado que sea accesible a toda la población, y planteó la necesidad de contar con nuevas instalaciones.

Asimismo, ratificó la postura institucional de CIJ al rechazar la legalización de la marihuana en el país y sentenció: “si ya tenemos graves problemas con el tabaco y el alcohol, cómo se les ocurre legalizar la marihuana”.

El vicerrector de la Universidad Politécnica, Francisco Javier Delgado Rojas, anunció la apertura de una academia CISCO en CIJ y reiteró el compromiso de la institución educativa que representa para capacitar a quienes se encuentran en rehabilitación y, de este modo, reinsertarse en el campo laboral.

La directora del CIJ San Luis Potosí, licenciada Carolina Ortiz Ponce, informó que en la entidad la sustancia de mayor consumo es la marihuana, seguida por los inhalables, por lo que refirió que se ha reforzado el programa “La mona no es como la pintan”, entre estudiantes y población joven en general. Destacó también el trabajo coordinado que realizan con el DIF municipal en las jornadas de atención comunitaria y con los migrantes.

En el acto también estuvieron presentes la maestra Guadalupe Chávez Méndez, directora del DIF municipal; el maestro Enrique de Jesús Aceves Arce, coordinador regional de CIJ en Occidente, y la licenciada Esther Huidobro Catalán, subdirectora de Patronatos.

*Elizabeth Jiménez Landín  
Subdirección de Patronatos*



*Mario García Valdez, Kena Moreno y Maricela Castañón firman el convenio.*

# CIJ sostuvo una reunión de trabajo con los delegados de la CANACO

**A**utoridades y representantes de los patronatos del D. F. de Centros de Integración Juvenil sostuvieron una reunión de trabajo con los directores delegacionales de la Cámara Nacional de Comercio, Servicios y Turismo de la Ciudad de México (CANACO), para dar a conocer la labor institucional de atención de las adicciones en el país y ofrecer el programas preventivos del uso de drogas en los centros laborales.

Kena Moreno, fundadora de CIJ y presidenta de la Comisión de Vigilancia, agradeció a los empresarios el espacio brindado para dar a conocer el trabajo institucional, al mismo tiempo habló sobre la importancia de la labor voluntaria, como la que realizan los patronatos en apoyo a la operación de las actividades de prevención y tratamiento.

Por su parte, la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de la institución, explicó a los asistentes que las drogas de mayor consumo en México son el alcohol y el tabaco; de las ilegales, se ubica en primer lugar la mariguana, seguida por la cocaína y, en tercer sitio, los inhalables.

Con respecto a la epidemiología, presentó datos de la Encuesta Nacional de Adicciones 2011: 26 millones de mexicanos beben con patrones de riesgo, hay 17 millones de fumadores activos, de los cuales 160 mueren diariamente por consecuencias del hábito tabáquico; 5.7 millones han probado alguna droga ilegal —alguna vez en su vida— y 550 mil son dependientes de sustancias psicoactivas. Ante esta problemática, señaló que la institución está en favor de una política de restricción de drogas, pues si se despenalizan, los índices de abuso pasarían de miles a millones, como sucede con el uso de las bebidas embriagantes y de tabaco.

Además, lamentó que de acuerdo con la recién publicada Encuesta de Consumo de Drogas en Es-

**El objetivo, dar a conocer la labor institucional de atención de la adicciones en el país y ofrecer el programa preventivo que se desarrolla en los centros laborales**

tudiantes de la Ciudad de México 2012, se registra a los 14 años como la edad de inicio del uso de drogas ilegales y a los 12 para beber alcohol.

Refirió el caso de Holanda, cuya política permitió en los años 70 el uso exclusivo de la mariguana en establecimientos denominados *coffeshops*, lo que detonó otras consecuencias para el país, es decir, el uso de la sustancia se triplicó entre las personas de los 18 a los 20 años, hubo un aumento del narcoturismo y de la propagación del VIH Sida asociado con el consumo de heroína, sucesos por los que el gobierno holandés dio un giro a su política de permisividad.

Explicó que además de alertar a la población acerca de los riesgos del uso de sustancias adictivas, CIJ implementa programas de prevención en las escuelas y los centros laborales, en los cuales se cuenta con un plan específico para cada empresa dependiendo de sus políticas y reglamentos, que incluye cursos de desarrollo humano, sesiones informativas, talleres de orientación familiar, círculos de lectura de los libros institucionales, clínicas móviles de tabaquismo y formación de promotores preventivos.

Para finalizar, destacó que las empresas señalan que el bajo rendimiento laboral, el ausentismo, las riñas y las sanciones se relacionan principalmente con el abuso de alcohol, pero también se debe sensibilizar que esta conducta se deriva del estrés laboral, la falta de reconocimiento a su trabajo y los problemas familiares, por mencionar algunos.

A este encuentro también asistió la licenciada María Olvera Cabrera, directora general del Instituto Nacional de la Juventud del Distrito Federal, quien informó que las instancias del gobierno capitalino lanzarán próximamente la campaña “Cúidate”, derivada de la preocupación por los índices del uso de drogas entre los estudiantes de nivel medio y medio superior publicados en el reciente estudio mencionado por la licenciada Fernández. Asimismo invitó a CIJ a firmar un convenio de colaboración con el jefe del Gobierno del Distrito Federal, doctor Miguel Ángel Mancera

Espinosa, y la Secretaría de Salud local, para diseñar una estrategia conjunta de atención de las adicciones en la población joven.

Finalmente, el ingeniero Alejandro Ariza Rivero, tesorero de la Junta Directiva de la CANACO, consideró que el encuentro entre los dos organismos logrará frutos de ayuda mutua, mismos que se reflejarán en el interior de las empresas con el desarrollo de programas de prevención del uso de sustancias adictivas.

Acudieron a la reunión, por parte de la cámara, Pedro Martínez Rosas, representante de la Presidencia ante las Asociaciones, y los directores de las delegaciones; por CIJ, licenciado Arturo Becerra Oropeza, presidente del patronato del D. F., y los presidentes de los patronatos de las unidades de Álvaro Obregón, Azcapotzalco, Benito Juárez, Cuauhtémoc, Iztapalapa y Miguel Hidalgo, así como el licenciado Jorge Hernández López, presidente del Club Rotario Vallejo.

*Alejandro Larrañaga Ramírez  
Departamento de Difusión y Ediciones*



*La fundadora de CIJ agradeció a los empresarios su interés por conocer el trabajo institucional.*

# El IAPA y CIJ

## fortalecerán la prevención y el tratamiento de adicciones en la Ciudad de México

**E**l Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México (IAPA) y Centros de Integración Juvenil ratificaron un convenio de colaboración mediante el cual se brindará información sobre adicciones a niños, adolescentes, estudiantes, padres de familia, maestros y población en general; además, se realizarán proyectos conjuntos de investigación, capacitación, prevención, tratamiento y reinserción social de usuarios de drogas y se promoverán acciones encaminadas a reforzar estilos de vida saludables y de participación comunitaria, entre otras prácticas.

Al encabezar la firma del convenio, la directora general de CIJ, licenciada Carmen Fernández Cáceres, señaló que de acuerdo con registros recientes de los pacientes que acuden a tratamiento a la institución en el Distrito Federal, 40 por ciento inició el uso de drogas

ilícitas entre los 10 y los 14 años, y 35 por ciento entre los 15 a los 19 años de edad. Asimismo, puntualizó que después de que se inicia el consumo, pasan de ocho a 10 años para que acudan a recibir tratamiento.

La droga de mayor uso entre los pacientes de CIJ es el alcohol (88.3 por ciento), la marihuana (78.3 por ciento) y los inhalables (45.5 por ciento). Destacó la importancia de continuar trabajando en la regulación de la venta de solventes para evitar que más niños y jóvenes se vean afectados por dichas sustancias. Informó que CIJ atiende a 30 mil personas al año en tratamiento y a un millón 300 mil en prevención a través de los 19 centros en el Distrito Federal.

**La edad de inicio del consumo de drogas ilegales oscila entre los 10 y los 14 años de edad**

En cuanto al tema de la despenalización de la marihuana, la licenciada Fernández Cáceres afirmó que se deben adoptar políticas públicas responsables, pues permitir una tercera droga implica lastimar la salud pública de los menores de edad, ya que a mayor disponibilidad hay mayor consumo. Asimismo, propuso legislar políticas públicas que realicen una prevención efectiva en el país y que sea obligatoria en todas las escuelas.

Por su parte, el director del IAPA, doctor Rafael Camacho Solís, afirmó que se trabajará para inaugurar al menos tres nuevas unidades operativas de CIJ en el Distrito Federal. Señaló que en Iztacalco se planea instalar un centro residencial para que las mujeres se puedan internar a tratamiento acompañadas por sus hijos pequeños, quienes estarán bajo cuidado especializado. También se planea la apertura de un CIJ en Tláhuac que atienda a población indígena, y otro en Milpa Alta.

## Las sustancias más usadas por pacientes de CIJ son alcohol, marihuana e inhalables: licenciada Carmen Fernández Cáceres

Finalmente reconoció el apoyo de la Secretaría de Salud del Distrito Federal que ha trabajado en la prevención y atención de las adicciones, a través de sus 32 Unida-

des de Especialidades Médicas de Atención Primaria de las Adicciones (UNEMES-CAPA) y de los 220 centros de Salud, para que los estudiantes de cuarto a sexto año de primaria, así como los adolescentes de secundaria y bachillerato reciban información para prevenir el consumo de drogas y sean capacitados en desarrollar habilidades para la vida.

*Norma Araceli García Domínguez  
Departamento de Difusión y Ediciones*



Los titulares de ambos organismos ratificaron su compromiso.

## Foro

# “Actualidad y perspectiva en la prevención y atención de las adicciones en México”

“Las políticas públicas deben dirigirse fundamentalmente hacia la protección de la salud de la población, no se puede poner en riesgo este principio anteponiendo otra circunstancia.” Así lo señaló la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de Centros de Integración Juvenil, al participar el 12 de septiembre en el foro “Actualidad y perspectiva en la prevención y atención de las adicciones en México”, organizado por la Fundación Gonzalo Río Arronte, I. A. P.

También fueron convocados a este encuentro el doctor Fernando Cano Valle, titular de la Comisión Nacional contra las Adicciones (Conadic); la doctora María Elena Medina-Mora Icaza, directora general del Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñiz” (INPRFM), y el doctor Rafael Camacho Solís, director general del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México (IAPA).

En el Club 51 de la Torre Mayor, la licenciada Fernández Cáceres presentó la ponencia “Las adicciones como problema de salud pública y oferta de servicios preventivos y de tratamiento”, en la cual sostuvo que el uso de sustancias adictivas impacta tanto a la familia como a la sociedad. En la primera se observan episodios de violencia –de cualquier tipo– derivados de su abuso, y en la segunda cada vez más se registran accidentes tanto de tránsito como laborales asociados.

Mencionó que CIJ cuenta con modelos preventivos evaluados con el propósito de incentivar el desarrollo de habilidades para la vida y generar estilos de vida saludables, por ejemplo: promoción de la salud, re-

ducción de riesgos, modelos sociocognitivos y ecológicos. “Para hacer una intervención preventiva se deben tomar en consideración las diferentes variables, es decir, el contexto donde se presenta el consumo (región del país), el género, la edad, la sustancia de uso y los riesgos”, añadió.

Por último, recordó que en julio de 2003 se reimprimieron, con apoyo de la Fundación Gonzalo Río Arronte, I. A. P., 620 mil ejemplares del libro *Cómo proteger a tus hijos contra las drogas*, los cuales se distribuyeron a la red operativa nacional de CIJ para efectuar círculos de lectura con padres de familia en escuelas y comunidades. Además, ha apoyado a la institución con recursos destinados a la operación de las unidades operativas ubicadas en el estado de Chiapas y en el desarrollo del proyecto “Rendimiento escolar y prevención del consumo de drogas en educación básica”.

Por su parte, el doctor Cano Valle expuso “Estrategias de políticas públicas actuales para la prevención y atención de las adicciones”, y lamentó que los recursos financieros dirigidos hacia la investigación en este rubro sean mínimos o inexistentes. No obstante, la administración actual contempla, en materia de salud, brindar a los mexicanos un tratamiento integral en adicciones, independiente del género, raza o preferencia sexual, y buscará dirigir sus esfuerzos –con todos los institutos– a proteger a quienes no han tenido contacto con la droga: los niños y los adolescentes.

La doctora Medina-Mora enumeró en su ponencia “Tendencias epidemiológicas del consumo de drogas” los diferentes retos que tendrán que asumir los orga-

nismos de salud, entre los que destacan: el aumento del abuso de sustancias adictivas entre adolescentes (hombres y mujeres); la preponderancia del empleo de bebidas embriagantes; la expansión del consumo de heroína que incluirá prevención del VIH sida y hepatitis; la preferencia por el crack en grupos vulnerables y su asociación con actos delictivos; y la utilización de las anfetaminas. Asimismo, resaltó la necesidad de aplicar un solo sistema de vigilancia epidemiológica, método que reunirá los datos de todos los involucrados.

Por último, el doctor Camacho Solís presentó la ponencia “Principales problemas del consumo de drogas en el Distrito Federal y la capacidad de respuesta a través de la vinculación con instancias públicas y privadas”. Informó que de acuerdo con la Encuesta Nacional de Adicciones 2011, más de dos millones de

personas en el D. F. beben alcohol en exceso –hombres cinco copas en la misma ocasión y mujeres, cuatro– y cerca de 350 mil son alcohólicas. Aunado a esto, casi dos millones fuman, medio millón usan drogas ilegales, y los inhalables son las sustancias preferidas por los menores de 14 años.

Estuvieron presentes en el foro, por parte de la fundación, la señora Virginia González Ruiz, viuda de don Gonzalo Río Arronte; arquitecto Gilberto Borja Suárez, licenciada María Elena Juárez de Beristáin y doctor Rafael Moreno Valle, así como representantes del sector salud, investigadores y académicos.

Uno de los objetivos de la fundación es apoyar los proyectos de salud, en la rama de las adicciones, de las instituciones públicas, privadas y de los organismos no gubernamentales dedicados a la prevención, el tratamiento y la reinserción social de los adictos.

*Alejandro Larrañaga Ramírez  
Departamento de Difusión y Ediciones*



*Carmen Fernández, Fernando Cano, María Elena Medina-Mora y Rafael Camacho.*

## Se integró la directora general de CIJ a la Legión de Honor Nacional de México

**En su tesis “Evidencias en contra de la legalización de las drogas”, destacó la prevención como estrategia prioritaria**

En una ceremonia solemne, encabezada por el presidente de la Legión de Honor Nacional de México, licenciada José Octavio Ferrer Burgos, se entregó a la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de Centros de Integración Juvenil, las insignias que la reconocen como miembro número de esta organización, encargada de contribuir al progreso y engrandecimiento del país y que rinde homenajes públicos a personas y a organismos que, por sus valiosas aportaciones, benefician a la nación.

En un acto protocolario, la licenciada Eleonora Elizabeth Rembis Rubio, secretaria de Actas y Acuerdos de la Legión, destacó la importante labor humanitaria que realiza la licenciada Fernández ante la lucha contra las adicciones en el país, así como su calidez humana y el interés en evitar que se despenalice el consumo de marihuana, tema que ha sido debatido en los últimos días.

Como parte de la exposición de su tesis “Evidencias en contra de la legalización de las drogas”, la directora general de CIJ explicó que el inicio en el consumo de sustancias adictivas se asocia principalmente a la curiosidad, la disponibilidad,



*Carmen Fernández recibió las insignias que la reconocen como miembro número de esta organización.*

la búsqueda de sensaciones placenteras, por invitación de amigos y por la creencia de que no existe riesgo ni hace daño. A su vez, destacó que es alarmante el uso de la marihuana entre los adolescentes, ya que casi 60 por ciento de ellos la prueban antes de cumplir los 17 años de edad, etapa en donde existe más vulnerabilidad de caer en la adicción.

También dio a conocer que durante el primer semestre de 2012, 61.4 por ciento de los pacientes de primer ingreso a tratamiento en CIJ refirió a la cannabis como sustancia ilegal de inicio con una edad promedio de 15 años; además, pasan de 8 a 10 años de consumo para que los usuarios acudan a solicitar ayuda profesional. Añadió que 87 por ciento de quienes emplean marihuana, usan una segunda droga, y de éstos, 76 por ciento continúan con una tercera; entre las que destacan el alcohol y la cocaína, lo cual demuestra que la cannabis induce al uso de otras sustancias.

La licenciada Carmen Fernández afirmó que la evidencia científica demuestra que al bajar la percepción de riesgo aumenta el consumo de la marihuana, sobre todo entre los menores de edad, tal como lo señalan estudios de la Organización de los Estados Americanos.

Al presentar los argumentos que refutan la propuesta para des-

penalizar esta sustancia, aseveró que la marihuana, al igual que el tabaco, daña la salud porque contiene elementos carcinógenos, y a diferencia del tabaco, tiene riesgo de afectar la salud mental; rechazó que al despenalizar la marihuana se logre disminuir la violencia relacionada con el narcotráfico, ya que, de acuerdo con indicadores de la Organización de las Naciones Unidas, el crimen organizado se debe al tráfico en general de las distintas drogas, la extorsión, el secuestro, la trata de personas y otros delitos que producen más recursos a la delincuencia.

Asimismo, destacó que el tabaquismo en México provoca 170 muertes diarias por enfermedades asociadas al consumo de tabaco; sin embargo, afirmó que el sector salud gasta mucho más en atender la morbilidad consecuente. Finalmente, puntualizó que en nuestro país los usuarios no son criminalizados y, contrario a ello, se les sugiere atención terapéutica. Subrayó que 80 por ciento de los jóvenes mexicanos no quieren una tercera droga disponible.

Concluyó con la afirmación de que deben ofrecerse políticas públicas que respeten los derechos de salud, educación y sano esparcimiento de la niñez y la juventud, mediante oportunidades educativas, laborales, culturales, deportivas y de recreación que garanticen su sano desarrollo.

Asimismo, propuso políticas públicas dirigidas a garantizar la prevención efectiva del consumo de drogas y a la promoción de la salud, con estrategias transversales en el sistema educativo nacional, que se sustenten en la evidencia de programas de prevención eficientes, aunado a fortalecer los programas de tratamiento que han demostrado su eficacia.

Por parte de la Legión asistió también el doctor Héctor Fernández Varela, canciller; doctor Rubén Argüero Sánchez, vicepresidente; doctor Carlos Casillas Vélez, secretario del Exterior; doctor Ulises Casal Rueda, secretario del Interior; licenciada Eleonora Elizabeth Rendis Rubio, secretaria de Actas Acuerdos, licenciado Luis Edmundo Flores Santana, tesorero; licenciado Juan Carlos Sánchez Magallán, protesorero; y licenciado José Elías Romero Apis, promotor general. También se contó con la presencia de los académicos: doctor Jesús Kumate Rodríguez, Francisco Juver, licenciada Graciela Saavedra, licenciada Dulce María Rojas; María del Pilar Galindo, Fernando Pacipiente, licenciado Miguel Ángel Alanís Tapia, licenciado Eduardo Carrillo y licenciado Enrique Álamo Rueda.

A la ceremonia también asistió Kena Moreno, fundadora de CIJ y presidenta de la Comisión de Vigilancia; miembros del Patronato Nacional y directores de las diferentes unidades operativas.

## Foro

# “El porqué no a la legalización de la marihuana en el D.F.”

**E**specialistas en adicciones, funcionarios de salud de distintas entidades públicas y representantes de medios de comunicación, coincidieron en que despenalizar la hierba en la Ciudad de México traería graves consecuencias en la salud de los capitalinos, una mayor demanda de los servicios médicos y de atención de las adicciones, además de que las bandas delictivas diversificarían otras opciones de narcomenudeo.

Así lo señalaron durante el foro “El porqué no a la legalización de la marihuana en el D. F.”, convocado por el diputado Eduardo Santillán Pérez, presidente de la Comisión de Vigilancia de la Contaduría Mayor de Hacienda de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal (ALDF), quien aseveró que el tema de las adicciones representa en nuestro país uno de los principales problemas tanto de salud como de seguridad pública: un fenómeno con dos caras. Refirió que en el aspecto del narcotráfico se han establecido redes de la delincuencia organizada que cuentan con una capacidad económica y de movilización debido a la distribución y comercialización de los narcóticos, y es una preocupación constante cómo enfrentarlo, por lo que algunos políticos señalan como opción legalizar las drogas, en especial la marihuana, sin tomar en cuenta que esta acción traería graves repercusiones en la salud pública.

En su presentación, el doctor Ricardo Iván Nanni Alvarado, director general adjunto de Políticas y

**Especialistas en salud coincidieron que despenalizarla traería graves consecuencias de salud y de asistencia social**

Programas contra las Adicciones en el Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones (Cenadic), lamentó que 156 mexicanos mueran diariamente por enfermedades asociadas al consumo de alcohol y 163 por tabaco, por lo que legalizar una tercera droga provocaría una mayor demanda de los servicios asistenciales, ya que el uso frecuente de la cannabis deteriora la salud física y mental del individuo, eso sin mencionar que pueden padecer psicosis, considerada como una de las patologías más severas.

La licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de Centros de Integración Juvenil, retomó ejemplos de otros países que, al relajar sus políticas hacia la utilización de esta sustancia, se han visto en la necesidad de aumentar la cobertura médica debido a los accidentes asociados a su abuso y en la demanda de atención mental especializada, como en los casos de España y Holanda que ya han registrado atención de casos de psicosis.

“Mayor disponibilidad de sustancias adictivas mayor consumo” y esto se puede comprobar con el uso de alcohol y tabaco en el país: 26.1 millones de personas beben alcohol de manera problemática y hay 17 millones de fumadores activos, argumentó la licenciada Fernández Cáceres.

Mencionó que entre los estudiantes hay una baja percepción de riesgo por fumar marihuana, pero lo que no saben es que cada vez la sustancia contiene mayores concentraciones de *tetrahidrocannabinol*

(principal sustancia psicoactiva), que ha aumentado de 0.5 a 1.5 por ciento en los años 70 hasta 16 y 20 por ciento en nuestros días, ocasionando daños en la salud física, la memoria, el control de impulsos y la corteza prefrontal. “En el último año hemos atendido un suceso que no había pasado con anterioridad en CIJ, pues 32.3 por ciento de los pacientes demanda tratamiento por uso de cannabis y esto se debe a la alta concentración de THC.”

Para finalizar, señaló que en el país hay una gran oportunidad preventiva, ya que un poco más del uno por ciento de la población usa marihuana, a diferencia de otras naciones como la República Checa, que de acuerdo con el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías, registra 30 por ciento de consumo en el grupo de edad de los 15 a los 44 años, siendo el mayor consumidor en Europa, pues tiene despenalizado el uso de 30 gramos de marihuana por persona. Suecia relajó la política hacia la sustancia, pero al ver que los jóvenes empezaron a consumirla más, la prohibió y ahora tiene un porcentaje del 1.2 por ciento. En el caso de América, casi la mitad de los jóvenes en Canadá la consumen, en Estados Unidos es la cuarta parte, Chile 6.7 por ciento y Uruguay 6 por ciento.

En su intervención, el doctor Israel Alvarado Martínez, investigador del Instituto de Ciencias Penales

(Inacipe), consideró que legalizar la marihuana le daría oportunidad a la delincuencia organizada de diversificarse a otras opciones de narcomenudeo.

Aseveró que en las últimas reformas constitucionales con relación a la competencia concurrente en materia de narcotráfico se ha confundido y se ha creído que las entidades pueden legislar acerca de su uso, como lo hacen en el combate a las adicciones, que sí implica a las autoridades locales; “establecer la permisón del uso de la marihuana o la de cualquier otra sustancia considerada como narcótico le corresponde exclusivamente a la federación”, afirmó el doctor Alvarado.

Los trabajos fueron inaugurados por la diputada Ariadna Montiel Reyes, secretaria de Gobierno de la ALDF, y participaron también, por parte de la Secretaría de Salud del D.F.: licenciada Patricia Pérez del Olmo, asesora del titular; licenciada Magdalena Patlán Briseño, directora de Proyectos Estratégicos; y doctor Raúl Fernández Jofre, director de la Unidad Hospitalaria Venustiano Carranza; así como la profesora Rosario Tapia Medina, directora ejecutiva de Políticas Públicas del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones de la Ciudad de México, y el licenciado Juan Carlos Velasco, gerente de la campaña “Vive sin Drogas” de Fundación Azteca.

*Alejandro Larrañaga Ramírez  
 Departamento de Difusión y Ediciones*



*Participantes en el foro.*



**FORO SOBRE POLÍTICAS  
PÚBLICAS EN MATERIA DE DROGAS  
PARA LA CIUDAD DE MÉXICO**



Expertos que tomaron parte en el panel "Prevención y detección temprana".

# CIJ en el "Foro sobre políticas públicas en materia de drogas para la Ciudad de México"

**D**urante el "Foro sobre políticas públicas en materia de drogas para la Ciudad de México", celebrado los días 2, 3 y 4 de septiembre y organizado por la Asamblea Legislativa del Distrito Federal (ALDF), la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de Centros de Integración Juvenil, participó en la mesa "Prevención y detección temprana" como parte de la temática "Priorizar el enfoque de salud pública".

En su ponencia, la directora general de CIJ resaltó que si se quiere tocar el tema de políticas públicas en materia de drogas, es necesario referirse a las estrategias que han funcionado no sólo en nuestro país sino en el mundo. "Un hecho que se ha señalado en este foro, y en otros espacios de discu-

sión, es que el consumo de drogas daña la salud, no importa si son legales o no." Además, hay tres aspectos a considerar: el uso de sustancias adictivas entre los menores de edad, el consumo crónico y la frecuencia de la utilización de drogas.

Aseveró que con la regulación existente no se ha podido evitar que niños y jóvenes fumen, tomen, o bien inicien con drogas ilegales. "61.4 por ciento de los usuarios que acuden a Centros de Integración Juvenil reportó haber iniciado con la marihuana y en una edad promedio de 15 años. Asimismo, 87 por ciento de los que inician con la cannabis pasan a una segunda sustancia ilegal, y de éstos, 76 por ciento continúa hacia una tercera."

La licenciada Fernández Cáceres aseveró que al haber mayor permisividad de drogas se regis-

trará un mayor consumo. Aunado a esta situación, habrá un incremento de los daños psicosociales, tal es el caso de los accidentes de tránsito asociados al abuso y a la combinación de sustancias. Eso sin mencionar sus efectos en la salud individual: en los pulmones, el sistema nervioso y los riesgos en el embarazo.

Finalmente, propuso que se debe tomar en cuenta como política pública el aumento del presupuesto para que exista una prevención efectiva, sobre todo dirigida a niñas, niños y adolescentes. “Necesitamos muchos recursos del Estado para generar estilos de vida saludables en la población joven e incentivar opciones educativas, laborales, deportivas y culturales, alternativas que son viables para una educación en la salud, la cual es una evidencia comprobada a nivel mundial.”

Participaron también en el panel Juan Machín Ramírez, director del Centro de Cáritas de Formación para la Atención de las Farmacodependencias, con la ponencia “¿Qué políticas públicas de prevención necesita nuestra ciudad?”; el maestro Milton Rojas Valero, coordinador del Programa de Atención en Casos de Drogodependencias y otras Conductas Adictivas de CEDRO, Perú, quien comentó que de acuerdo con un estudio de las Naciones Unidas en Chile, Colombia, Uruguay y el país que representa, la droga ilícita más utilizada en la comisión de delitos en menores infractores es la mariguana;

y el licenciado Aram Barra, director ejecutivo de la asociación Espolea, cuya exposición se centró en la prevención que funciona y las intervenciones oportunas.

La diputada Esthela Damián Peralta, presidenta de la Comisión de Presupuestos y Cuenta Pública de la ALDF, en su mensaje de presentación señaló que la prevención y la detección temprana del uso de drogas, en especial en niños y adolescentes, es un asunto que compete a todos, desde las organizaciones de la sociedad civil hasta los gobiernos de los distintos niveles.

Lamentó que las actuales políticas de prevención del uso de sustancias adictivas han sido ineficientes, prueba de ello son los recientes datos publicados en la Encuesta de Consumo de Drogas en Estudiantes en la Ciudad de México 2012, que refiere que el uso de sustancias legales aumentó 37 por ciento en el sexenio anterior y el de ilegales se incrementó en 54 por ciento.

En este mismo día se desarrollaron previamente dos mesas

de debate: “Reflexionando el paradigma sobre la política de drogas” y “El papel de la ciencia en la construcción de las políticas públicas”.

Encabezaron el acto inaugural del foro el magistrado Edgar Elías Azar, presidente del H. Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal; maestro José Ramón Amieva Gálvez, consejero Jurídico y de Servicios Legales del Gobierno del D. F.; Aníbal Enrique Quiñones Abarca, representante de la Organización de Estados Americanos en México; Antonio Luigi Mazzitelli, representante de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito; doctor Luis González Placencia, presidente de la Comisión de Derechos Humanos del D. F., y el diputado Manuel Granados Covarrubias, presidente de la Comisión de Gobierno de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, entre otros integrantes de la asamblea local.

*Alejandro Larrañaga Ramírez  
Departamento de Difusión y  
Ediciones*

**“Un hecho que se ha señalado en este foro, y en otros espacios de discusión, es que el consumo de drogas daña la salud, no importa si son legales o no”:  
licenciada Fernández Cáceres**

# — CIJ sigue presentando —

## evidencias en contra de la legalización de la marihuana

**P**ara contribuir con información sustentada en sólidas bases científicas al debate sobre la legalización de la marihuana a nivel nacional e internacional, Centros de Integración Juvenil editó el libro *La evidencia en contra de la legalización de la marihuana*. De manera permanente, esta obra se presenta en diversos foros en toda la república, poniendo de manifiesto la postura institucional que tiene como premisa principal la salud pública y el bienestar de la población.

### Asamblea Legislativa del Distrito Federal

Legalizar la droga implicaría exponer a la niñez y a la juventud al uso de una sustancia que los llevaría a comprometer su salud, su seguridad y, en casos extremos, su vida, explicó la directora general de Centros de Integración Juvenil, licenciada Carmen Fernández Cáceres, durante la presentación del libro el 6 de agosto pasado en el Salón Heberto Castillo de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal (ALDF).

Señaló que de acuerdo con el Servicio Médico Forense, en 2011 se registraron 112 muertes en México relacionadas con el uso de la marihuana. Basada en investigaciones biomédicas, epidemiológicas y psicosociales recientes, la licenciada Fernández habló sobre los efectos negativos que el uso de la marihuana tiene en algunos órganos, aparatos y sistemas del organismo. Señaló, por ejemplo, que su consumo aumenta el riesgo, hasta en 70 por ciento, de contraer cáncer testicular; de la misma forma puede provocar malformaciones diversas en los fetos, problemas en el desarrollo motriz de los niños, depresión, impulsividad, apatía, ansiedad, casos de psicosis y esquizofrenia.



Presentación del libro en la Asamblea Legislativa del D. F.

Explicó, además, que en México, según la Encuesta Nacional de Adicciones, existen cerca de 4.7 millones de usuarios de esta droga, de los cuales más de la mitad inició el consumo antes de los 18 años. La situación se torna especialmente preocupante si se considera que la mariguana es la “puerta de entrada” a la utilización de otras sustancias, ya que 89.7 por ciento de estos casos continúa con el consumo de alguna otra droga ilegal, como las metanfétaminas, la cocaína y la heroína.

La licenciada Fernández destacó que tanto los grupos en favor de la legalización de la mariguana como los opositores coinciden en la idea de no criminalizar a los usuarios. “Hay que ofrecerles opciones de tratamiento de calidad que se apeguen a los derechos humanos”.

En el recinto legislativo, solicitó al diputado Eduardo Santillán, presidente de la Comisión de Vigilancia de la Contaduría Mayor de Hacienda de la ALDF, que se promueva una ley que haga obligatoria la prevención del consumo en todas las escuelas de educación básica, pues ésta será la única vía para garantizar que las nuevas generaciones se alejen del uso de sustancias que impactan sobre su calidad de vida.

Pidió que se trabaje sobre políticas públicas que garanticen la salud de la población. “No es posible que en lugar de proporcionar a los jóvenes mayores oportunidades educativas, laborales y recreativas, se opte por una medida permisiva que impactará negativamente en la juventud”.

Muchos de los argumentos esbozados en favor de una posible legalización, concluyó, señalan que esto ayudaría a contrarrestar la violencia que actualmente se vive en el país; sin embargo, afirmó, hasta ahora no existe una sola evidencia que demuestre que la legalización pueda reducir los índices de inseguridad. “No debemos aspirar a cambiar las balas por muertes en hospitales y accidentes de tránsito.”

Al respecto, el diputado Santillán aseguró que legalizar la mariguana en la Ciudad de México implicaría querer combatir la ilegalidad mediante la inconstitucionalidad. Explicó que los acuerdos internacionales que el país ha suscrito, así como lo estipulado en la misma Constitución, imposibilitan a la capital establecer una ley que regule el cultivo, la distribución y la venta de la mariguana. Anunció que en breve presentará ante la Asamblea una propuesta de ley que permita el control de drogas en la Ciudad de México.

Pidió considerar que la legalización ha sido un mecanismo para frenar el consumo de mariguana empleado por Estados que presentan una alta prevalencia en su uso; en México, en cambio, se tendrían resultados negativos, pues la medida equivaldría a aumentar la disponibilidad y, por tanto, el número de usuarios de la sustancia.

Cabe señalar que el consumo de mariguana constituye el principal problema de uso de drogas ilícitas en el mundo. De acuerdo con estimaciones de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), en 2010 el consumo de cannabis afectaba a cerca de 170 millones de personas entre los 15 y los 64 años de edad, cifra que representa al 3.8 por ciento de la población mundial.

### **Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo**

Las adicciones son el mayor peligro para la libertad de las personas. Promover la legalización de alguna droga supone una irresponsabilidad que pone en riesgo la salud de nuestros jóvenes y niños, aseguró el doctor Ángel Prado García, director general adjunto de Normatividad de CIJ.

El 30 de agosto, durante la presentación de la obra en la Feria Universitaria del Libro de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, señaló que detrás de los intentos de legalizar la marihuana se esconden intereses económicos que tratan de utilizar a su favor las políticas públicas, sin considerar las implicaciones a la salud individual y al sistema de salud en general.

“Si no se ha logrado impedir que drogas legales como el tabaco, el alcohol e incluso los inhalables se vendan a niños y adolescentes, qué nos hace creer que podremos controlar la circulación de marihuana entre los menores de edad”, cuestionó, y agregó que un ejemplo de los riesgos sanitarios a los que se expondría a la pobla-

ción de aprobarse dicha medida se puede encontrar en el alcohol: “uno de cada cinco ingresos a urgencias está relacionado con el abuso de esta sustancia.”

Además, señaló, mientras que existen 70 mil muertes atribuidas a la violencia por narcotráfico, las asociadas al uso de alcohol y tabaco ascienden a 530 mil. “¿Para qué necesitaríamos legalizar una tercera droga? Consideremos que en Canadá y Francia existen más accidentes de tránsito vinculados con la marihuana que con el alcohol.”

No existe evidencia alguna, aclaró, que demuestre que la regularización de las drogas pueda acabar con la violencia. “¿Ustedes creen que al legalizar la marihuana, el Chapo Guzmán se va a meter a la Cámara de Comercio? Claro que no, la delincuencia organizada obtiene sus mayores ingresos de otras actividades ilícitas como la trata de personas, el tráfico de armas, el secuestro o el cobro de piso.”

Debemos tener cuidado, propuso, pues contrario a lo que los promotores de la legalización difunden, la cannabis no es una sustancia inocua, puede provocar trastorno de ansiedad, así como inhibición de la corteza prefrontal del cerebro (encargada del juicio); su consumo se ha asociado también al cáncer, dada la cantidad de nitrosáminas y benzopirenos que contiene su humo.

Además, las altas concentraciones de tetrahidrocannabinol (THC) que actualmente contienen las variedades de marihuana tienen la potencialidad de provocar trastornos psiquiátricos como la esquizofrenia. “La mari-



*José Luis Antón, Rosa María Denis y Ángel Prado.*

guana que los jóvenes fumaron en Avándaro a mediados del siglo pasado no está relacionada con la cannabis actual, pues ahora la concentración de THC llega hasta 30 por ciento, y hace 50 años se ubicaba en cuatro o cinco por ciento.”

Por todo esto, concluyó, la respuesta no está en la legalización. “Aumentemos el presupuesto en prevención, extendamos las campañas informativas, hagamos que los padres de familia y los profesores estén bien informados. No criminalicemos el consumo. Los usuarios no son delinquentes, son enfermos. Trabajemos para brindar mayores posibilidades de desarrollo a la juventud: darles mota no es la solución.”

*Jeanette Muñoz López*  
Departamento de Difusión y Ediciones

### Congreso de San Luis Potosí

“Pese a que no hay ninguna propuesta en los Congresos para legalizar la mariguana, esta medida llevaría a mayor disponibilidad de la droga y desgraciadamente habría más daños a la salud de los jóvenes”, así lo afirmó la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de CIJ, en la conferencia impartida ante miembros del H. Congreso de San Luis Potosí, el pasado 6 de septiembre.

La ceremonia estuvo organizada por la diputada Marianela Villanueva Ponce y asistieron los legisladores Ángel Badillo Anguiano, Ruth Tiscareño Agoitia y Crisógono Sánchez Lara, así como funcionarios estatales y municipales y jóvenes potosinos.

Según datos oficiales, mencionó la licenciada Fernández, en promedio a los 15 años se inicia el consumo de mariguana, y entre los pacientes que atiende CIJ, casi 50 por ciento comienza entre los 10 y los 14 años.

Expuso que hay muchos problemas sociales y de salud deriva-

dos del tabaco y el alcohol, que son drogas lícitas y están disponibles en la sociedad, por lo que habría mayores problemas con una tercera sustancia lícita; “además de que las encuestas dicen que los jóvenes no quieren una tercera droga legal porque traería muchos daños a la salud y eso es lo que nos preocupa”.

Finalmente, la directora general de CIJ hizo un llamado a los legisladores para que tengan mucho cuidado con la decisión que se toma, porque sin duda va afectar a la salud.

*María Carolina Ortiz Ponce*  
Directora del CIJ San Luis Potosí



La directora general de CIJ presentó la obra en el Congreso de San Luis Potosí.



Carmen Fernández, Juan José Roa y Kena Moreno.

**D**el 5 al 30 de agosto se realizaron en todo el país las Jornadas Intensivas de Prevención “El consumo de alcohol en la vida laboral”, con el objetivo de desarrollar acciones preventivas en centros de trabajo que aglutina la Confederación Revolucionaria de Obreros y Campesinos (CROC), disminuir el porcentaje de alcoholismo, informar sobre los riesgos, daños y consecuencias del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, promover una cultura de salud libre del uso de sustancias adictivas entre los trabajadores y sus familias, así como ofrecer alternativas de tratamiento.

En ese contexto, especialistas en adicciones de Centros de Integración Juvenil impartieron paneles, conferencias, talleres y actividades recreativas entre los empleados de al menos 30 centros de trabajo de la CROC en cada entidad, con lo que se logró una cobertura de 132 mil 344 personas impactadas de manera directa.

Al inaugurar las jornadas, el diputado Mario Machuca Sánchez, miembro del Comité Nacional y coor-

## Jornadas Intensivas de Prevención “El consumo de alcohol en la vida laboral”

dinador del Programa contra las Adicciones de la CROC, dijo que de acuerdo con la Encuesta Nacional de Adicciones 2011, 11.8 por ciento de los hombres y 1.7 de las mujeres entre 18 y 65 años de edad son dependientes del alcohol en México. Asimismo, 80 por ciento de los divorcios y 60 por ciento de los suicidios se asocian al alcoholismo y al uso de otras sustancias.

Reconoció la importancia del Programa de Atención Integral del Consumo de Drogas en los Centros de Trabajo, implementado por CIJ entre los trabajadores, para lograr mejores resultados en investigación, prevención y tratamiento de adicciones, a través del cual se ha logrado detectar que el principal problema es el consumo explosivo de alcohol.

Añadió que el abuso de bebidas alcohólicas es la cuarta causa de mortalidad y la primera de discapacidad en los trabajadores; además, ocasiona muertes prematuras, discapacidad a causa de accidentes y otros padecimientos como la cirrosis hepática. Alertó que, al considerarse un problema de salud pública en el país, es importante que gobierno y empresas se sumen a este esfuerzo para detener su crecimiento.

Por su parte, la directora general de CII, licenciada Carmen Fernández Cáceres, señaló que entre los usuarios de drogas el ausentismo laboral es de tres a cuatro veces superior respecto a quienes no consumen; reciben cinco veces más sanciones disciplinarias; recurren tres veces más a prestaciones por enfermedad y presentan cinco veces más solicitudes de indemnización que el resto de los trabajadores. Indicó que el consumo de bebidas embriagantes se presenta en todo el país, mientras que en estados como Sinaloa y Sonora se registra un importante uso del cristal; en Guanajuato y Zacatecas, de inhalables, y en Veracruz y Campeche, de crack.

En representación del senador Isaías González Cuevas, secretario general de la CROC, asistió el licenciado Juan José Roa Covarrubias, miembro del Comité Ejecutivo Nacional, quien reconoció la labor que realizan empresas, profesionales de la salud y trabajadores para erradicar el problema del alcoholismo, y lamentó el aumento del consumo en mujeres y adolescentes. Por ello, urgió a redoblar esfuerzos en estos sectores de la población y promover una cultura de prevención y tratamiento, pues quienes padecen esta adicción tardan años en reconocer el problema.

El secretario general de la Confederación Obrera Revolucionaria (COR), licenciado Reyes Soberanes Moreno, reconoció la importancia de estas acciones preventivas por los efectos positivos que provocan en el ámbito familiar y en el sector laboral; además, agradeció el apoyo de CII para erradicar esta problemática social.

En la ceremonia de inauguración se contó con la participación del licenciado Carlos Aguirre Marín, director general de la Unión de Padres de Familia; Hugo

Ramos Ramírez y Víctor Gabriel Xochicale, miembros del Comité Ejecutivo Nacional de la CROC; la licenciada Irma Lozano Calderón, directora de Comunicación Social de la Cámara Nacional de la Industria de Restaurantes y Alimentos Condimentados (CANIRAC); Nicolás Loza Hurtado, secretario general de la Federación Revolucionaria de Obreros y Campesinos (FROC) en el Distrito Federal; la maestra Beatriz Santamaría Monjaraz, directora general del Instituto de las Mujeres; el doctor Rafael Camacho Solís, director general del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México (IAPA); la licenciada Miriam Odeth Vázquez Encino, directora jurídica de la Cámara Nacional de la Industria y la Malta (CANICERM), y Kena Moreno, fundadora de CII y presidenta de la Comisión de Vigilancia.

Al clausurar las jornadas, el pasado 30 de agosto en el Hotel Sevilla Palace, el doctor Víctor Márquez Soto, director de Planeación de CII, hizo un recuento de las actividades. Detalló que personal de la industria hotelera, restaurantera, textil, alimentaria, manufacturera y de entretenimiento, entre otras, recibió información sobre los riesgos, daños y consecuencias del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.

Puntualizó que desde 2008 se han firmado 19 convenios de colaboración en nueve entidades del país con distintas unidades operativas de CII y la CROC; también resaltó el trabajo intensivo que se realizó en el Estado de México, Baja California y Quintana Roo, y afirmó que gracias al trabajo coordinado se logró establecer cursos de capacitación dirigidos a la población joven y padres de familia, lo que dará como resultado un mejor ambiente familiar y laboral.



Ceremonia de clausura a nivel nacional.

Por su parte, Fermín Salazar Miranda, secretario del Sindicato de la Industria del Comercio, reconoció el apoyo de directivos y personal de las empresas, así como de los especialistas de CIJ; lamentó que prevalezcan estereotipos, prejuicios y desinformación acerca del abuso del alcohol y de quienes padecen esta adicción; en ese sentido, destacó que es necesaria una tarea permanente de sensibilización para que sea identificado como un problema de salud y se atienda de manera oportuna.

Finalmente, el licenciado Francisco Mijares Noriega, presidente de la Asociación Mexicana de Restaurantes, señaló que alrededor del 50 por ciento de las bebidas que se consumen en el país son adulteradas, por lo que consideró necesario destruir los envases y evitar que se vuelvan a comercializar de manera inapropiada.

También asistieron a la clausura Rubén Carbajal Nava, integrante del Comité Ejecutivo Nacional de la CROC, y la licenciada Patricia Pérez Maya, subdirectora de Promoción Institucional de CIJ, entre otros representantes de ambas instituciones.

## CIJ Toluca

Al inaugurar la primera sesión de actividades, como parte de las Jornadas en Toluca, Estado de México, el doctor José Ángel Prado García, director general adjunto de Normatividad de CIJ, resaltó la postura institucional en contra de la legalización de la marihuana y pidió el apoyo de los mexiquenses para unir esfuerzos a fin de que ésta no se apruebe, ya que agravaría la problemática de las adicciones en todos los sectores.

Antonio Valtierra Morales, integrante del Comité Ejecutivo Nacional de la CROC, afirmó que el objetivo es llegar a la mayor cantidad de trabajadores para establecer programas permanentes de sensibilización en las empresas mediante las acciones conjuntas informativas y, de este modo, disminuir este problema y fomentar una nueva cultura de salud.

El licenciado Marco Antonio Gutiérrez Alvarado, director de Coparmex metropolitano del Estado de Méxi-

## Especialistas en adicciones de CIJ impartieron actividades preventivas a más de 130 mil personas en centros de trabajo afiliados a la CROC

co, señaló que el país es el décimo en el mundo en consumo per cápita de alcohol; además, afirmó que esta sustancia es responsable de 26 mil fallecimientos al año y detalló que el costo del consumo es aproximado a medio billón de pesos anuales debido a las enfermedades, los accidentes laborales y el ausentismo en las empresas.

Asistieron también a la ceremonia Sergio Rojas Andersen, director del Instituto Mexiquense contra las Adicciones del Estado de México; Guadalupe Hernández Mendiola, directora general de Coparmex Estado de México Oriente; Fernando Galicia, coordinador general de Alcohólicos Anónimos en el Estado de México; licenciado Juan José Roa Covarrubias, miembro del Comité Ejecutivo Nacional de la CROC; ingeniero Gustavo Maza Cotero, vicepresidente de Canacinttra en el Estado de México; licenciado Eduardo Yáñez Montaña, director general de Enlace Institucional de la Procuraduría General de Justicia; Arturo Coronel Aguirre, secretario general de la Federación Nacional Mexicana del Trabajo; contador Francisco Salgado, delegado regional del Infonavit Estado de México; y Nicolás Loza Hurtado, secretario general de la FROC en el Distrito Federal.

*Norma Araceli García Domínguez  
Departamento de Difusión y Ediciones*



*Ángel Prado inauguró las jornadas en Toluca.*



Autoridades que presidieron la ceremonia en Ixtapa.

## El ausentismo laboral es de tres a cuatro veces superior entre los usuarios de drogas que entre quienes no consumen: licenciada Carmen Fernández Cáceres

### CIJ Ixtapa Zihuatanejo

Con el objetivo de reducir daños, costos y pérdidas materiales y humanas a empresas y familias del estado, especialistas del CIJ Ixtapa Zihuatanejo impartieron pláticas informativas de sensibilización sobre el consumo de alcohol y otras drogas entre los trabajadores de empresas como Hotel Ixtapa Palace, Hotel Tesoro Ixtapa, Hotel Puerta del Mar, Gasolinera Tulipanes, así como alumnos de la Escuela Secundaria General “Carolina Coronado de Ramírez” y la Escuela Secundaria Técnica “Adolfo López Mateos”.

Como parte de las jornadas preventivas se invitó a los trabajadores y estudiantes a prevenir el uso de drogas mediante prácticas deportivas y recreativas, así como solicitar tratamiento profesional en caso del consumo excesivo de sustancias.

Al acto de clausura asistió la presidenta del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia municipal, maestra Wendy Carbajal de Fernández; el secretario de la CROC en el estado, José Balois Espinoza Torres; el primer síndico municipal, doctor Juan Manuel Álvarez Barajas, y el presidente del patronato del CIJ Ixtapa, licenciado Héctor Guillermo Villanueva Ascencio.

*Gloelia Gallardo Rivera*

noció que existe un problema de consumo de alcohol entre los trabajadores, por ello resaltó la importancia de trabajar en acciones preventivas de forma permanente con quienes se encuentran en el ámbito laboral y sus familias, a fin de lograr una intervención eficaz e integral.

Al concluir los trabajos, la que suscribe informó que durante las jornadas casi 400 trabajadores de diversos sectores recibieron pláticas informativas, talleres y orientación acerca del uso de sustancias adictivas. Indicó que en la entidad se registra el mayor consumo de alcohol a nivel nacional, con 76.9 por ciento de la población, por lo que subrayó la necesidad de realizar acciones preventivas para promover estilos de vida saludables y alejar a la población de sustancias adictivas. También detalló que en la unidad operativa el número de mujeres que reciben tratamiento es bajo, por lo que hizo énfasis en promover la atención de este sector de la población.

Asistieron a la ceremonia el representante de la Junta de Conciliación y Arbitraje, contador Abraham Carlos Bass Zavala; el secretario general de la CROC en el estado, Román Hernández Andrade, y personal del equipo médico-técnico del CIJ Pachuca.

*Rosa María Denis Rodríguez*

### CIJ Pachuca

El pasado 15 de agosto el CIJ Pachuca inició las Jornadas con la presencia de trabajadores, personal administrativo y representantes de diversas empresas y de la CROC en Hidalgo. El licenciado Andrés Navarrete Salazar, presidente de la Junta de Conciliación y Arbitraje, reco-

*En Pachuca, 400 trabajadores de diversos sectores participaron en las jornadas.*



**C**isco Networking Academy, la Universidad Tecnológica Emiliano Zapata del Estado de Morelos (UTEZ) y

Centros de Integración Juvenil firmaron un convenio de colaboración el pasado 30 de agosto, con el propósito de ofrecer a los pacientes y sus familiares, que asisten a los Centros de Día de la institución, habilidades tecnológicas para que cuenten con una opción para conseguir un empleo, o bien, crear su propio negocio.

Encabezaron el acto las licenciadas Beatriz Ramírez Velázquez, Rebeca de la Vega Vaca y Carmen Fernández Cáceres, rectora de la UAEZ y directoras generales de

**El objetivo, brindar habilidades tecnológicas a pacientes y familiares que asisten a los Centros de Día**

## Signan acuerdo Cisco, la UTEZ y CIJ

### El reto es instalar una Academia Cisco-CIJ en las 114 unidades operativas

Cisco y de CIJ, respectivamente; quienes se comprometieron, desde sus instancias correspondientes, a que más unidades tengan una academia Cisco-CIJ, con la meta de cubrir las 114 distribuidas en la red operativa nacional.

La licenciada De la Vega enfatizó que este programa de capacitación en informática se aplica en diversas entidades, desde empresas públicas hasta privadas, pero es en la sociedad donde se ve un mayor interés e impacto, por lo que agradeció a Centros de Integración Juvenil el haber acogido los programas académicos de Cisco y hacerlos suyos para convertirlos en algo único. “Juntos descubrimos que los módulos de capacitación eran un paso impor-

tante en el acompañamiento de su rehabilitación”.

La rectora de la UTEZ informó que su planta docente ofreció, sin costo alguno, el curso “Fundamentos de Tecnologías de la Información” a miembros del equipo médico-técnico de los CIJ Chilpancingo, Ixtapa Zihuatanejo, Tehuacán y la Unidad de Hospitalización Punta Diamante, con la intención de formarlos como instructores de las próximas academias a instaurarse. Añadió que la universidad quiere impulsar cada vez más su participación en proyectos sociales.

Por su parte, la licenciada Fernández Cáceres enfatizó la importancia de este tipo de proyectos, pues representan una opción de capacitación para el trabajo en los



Asistentes a la ceremonia en las instalaciones de la UTEZ.

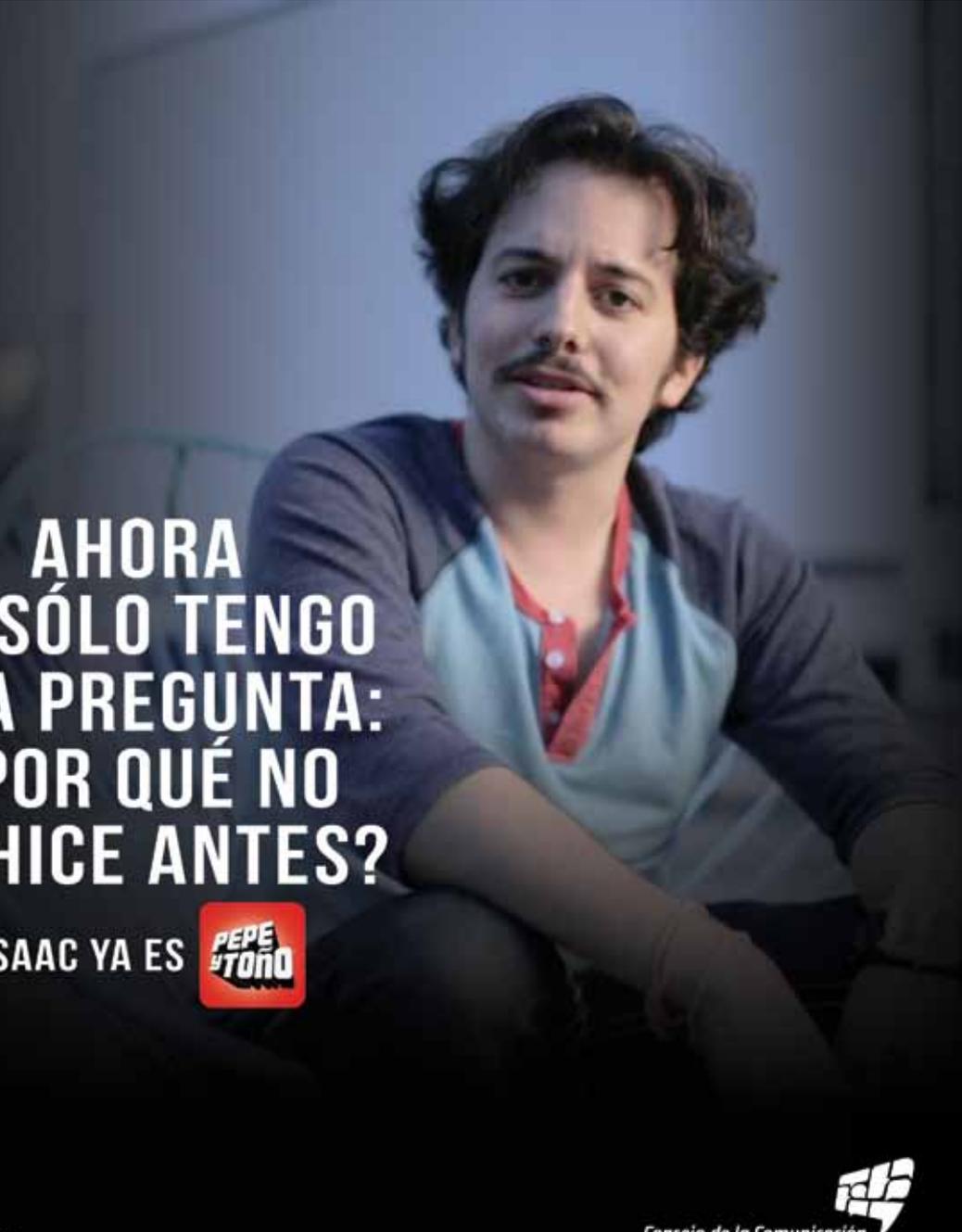
pacientes y sus familiares, además de sus terapias de rehabilitación. “Al obtener un reconocimiento de Cisco, ellos pueden obtener un empleo o crear su propio negocio.”

En el acto, realizado en las instalaciones de la UTEZ, las autoridades entregaron reconocimientos al personal de CIJ que acudió a la capacitación, así como a algunos integrantes de la asociación Scouts de México.

De 2008 a la fecha han egresado 94 pacientes de seis academias. Actualmente hay 13 academias activas ubicadas en las unidades Naucalpan, Toluca, Nezahualcóyotl, Cuauhtémoc Poniente, Azcapotzalco, Álvaro Obregón Centro, Tlalpan, Coyoacán, Benito Juárez, Ixtapa Zihuatanejo, Ecatepec, Pachuca y Gustavo A. Madero Norte; se encuentran en proceso de apertura de las Unidades de Hospitalización

Naucalpan y Punta Diamante y los CIJ de Chilpancingo, Cuernavaca, Tehuacán, Texcoco, Tlalnepantla, Mérida y Cuernavaca, y cuatro más en proyección: Gustavo A. Madero Aragón, Miguel Hidalgo, Iztapalapa Poniente y la Unidad de Hospitalización Iztapalapa.

*Alejandro Larrañaga Ramírez  
Departamento de Difusión y Ediciones*



**AHORA  
YA SÓLO TENGO  
UNA PREGUNTA:  
¿POR QUÉ NO  
LO HICE ANTES?**

ISAAC YA ES



# Primer Taller Relación Interinstitucional CIJ-CAPA Estado de México

Con la finalidad de compartir procedimientos y programas entre los Centros de Atención Primaria en Adicciones (CAPA) y Centros de Integración Juvenil para integrar una red estatal de atención de las adicciones en el Estado de México, especialistas de ambos organismos asistieron al “Primer Taller Relación Interinstitucional”, que se desarrolló en las instalaciones del Deportivo Tlalli, ubicado en el municipio de Tlalnepantla.

En el acto inaugural, el 20 de agosto, la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de CIJ, acompañada por el doctor Sergio Rojas Andersen, director del Instituto Mexiquense contra las Adicciones (IMCA), recordó que esta capacitación es fruto del convenio de colaboración, firmado el 19 de junio de 2008, entre el doctor José Ángel Córdova Villalobos, en ese entonces, titular de Salud y el doctor Jesús Kumaté Rodríguez, presidente honorario vitalicio del Patronato Nacional de CIJ.

Ahora, indicó, hay una gran oportunidad para enfrentar el fenómeno del consumo de drogas entre la

población mexiquense, ya que junto con Jalisco y el Distrito Federal son las regiones del país donde más centros de atención hay, y este encuentro servirá para distribuir y coordinar las acciones de los trabajadores de salud de ambas instituciones, ya sea en los ámbitos de prevención del uso de sustancias adictivas en diferentes contextos y en el tratamiento a usuarios que así lo requieran.

Por último, enfatizó que entre las unidades CAPA y la red operativa de CIJ se cuenta con 449 centros de atención, red que ningún país del mundo tiene y que puede ofrecer aún más si hay un trabajo coordinado.

En su intervención, el doctor Rojas Andersen reconoció el trabajo realizado por Centros de Integración Juvenil en el Estado de México y afirmó que, sin duda, este taller mejorará la calidad de vida de los habitantes, a nivel individual, familiar y social.

También asistieron en la inauguración el maestro Juan Arturo Sabines Torres, subdirector de Normatividad, Lineamientos y Procesos Técnicos del Centro Nacional para la Prevención y Control de las Adicciones (Cenadic); y doctor Alberto Alonso Gutiérrez Novelo, subdirector de Tratamiento y Reinserción Social del IMCA; por parte del Ayuntamiento de Tlalnepantla: doctor José Regalado Ortiz, titular del Instituto Municipal de Salud, y licenciada María de los Ángeles Dueñas Nava, regidora; y por CIJ: doctor José Ángel Prado García, director general adjunto de Normatividad; licenciado Luis Gustavo Parra Noriega, presidente del patronato del Estado de México, y licenciada Stephanny Galván Cano, coordinadora regional.

*Alejandro Larrañaga Ramírez  
Departamento de Difusión y Ediciones*



*Especialistas de ambos organismos que participaron en el taller.*



*Autoridades que encabezaron el encuentro en el CIJ Celaya.*

## Encuentros regionales de pacientes y ex pacientes de CIJ

**“Gracias a CIJ me considero un ganador y el número uno”: Alberto, ex paciente de la UH Ecatepec**

Encuentros de Integración Juvenil realizó encuentros con pacientes, ex pacientes y familiares, con la finalidad de reconocer el esfuerzo y compromiso demostrados hacia los programas de tratamiento y rehabilitación. Además, las diferentes comunidades terapéuticas intercambiaron experiencias, actividades lúdicas y testimonios que resultaron motivantes para todos los asistentes.

### ■ Región Bajío

“Si el éxito está en tu mente, estará en tu vida” fue el lema de la reunión de pacientes y ex pacientes de la zona del Bajío, que se llevó a cabo el 23 de agosto en las instalaciones del CIJ Celaya, encuentro al que acudieron 300 personas.

El licenciado Salvador Molina Hernández, presidente del patronato del CIJ Celaya, reconoció la entrega del equipo médico-técnico de la institución, pues su labor refleja en la recuperación de las personas que acuden a recibir ayuda profesional. Por tal motivo, refrendó su interés para edificar una unidad de hospitalización de adicciones en la zona, misma que podría iniciar su construcción en el 2014.

Posteriormente, los asistentes escucharon la conferencia “En busca de la felicidad”, impartida por el licenciado Jorge Alfredo Araiza Guzmán,

quien manejó cuatro puntos básicos: las personas deben tener el control en sus vidas; deben analizar qué hay en el inconsciente; reprogramarse para el éxito; y fijarse metas y trabajar para lograrlas.

Además, hubo una demostración de las diferentes actividades físicas y ocupacionales que ofrecen las unidades operativas de Celaya, Salamanca, León y Querétaro como complemento de las terapias; entre estas destacan el Tai Chi Chuan, el karate, la zumba y la musicoterapia, así como la elaboración de arte con semilla, cuadros de yeso, velas aromáticas y muñecas, entre otras.

Encabezaron el encuentro la licenciada Rebeca Mendoza Hassey, comisionada del Consejo Estatal contra las Adicciones de Querétaro, y el doctor Octavio Pérez Franco, coordinador municipal de Salud de Celaya; y por CIJ, doctor Ángel Prado García, director general adjunto de Normatividad; licenciada Stephanny Galván Cano, coordinadora regional; ingeniero Eduardo de la Parra Cubells, presidente del patronato de Querétaro; maestro veterinario

zootecnista José Jaime Galván, secretario del patronato de Salamanca, y los directores de los Centros locales de la región del Bajío.

*Liliana Espinosa Mondragón  
CIJ Celaya*

## ■ Estado de México y Cuernavaca

“La Unidad de Hospitalización Ecatepec me dio un reconocimiento por haber concluido mi tratamiento y verlo colgado después de un tiempo en la pared me llena orgullo, porque en ninguna parte me habían reconocido y CIJ me recordó que soy un ganador en la vida, y por eso me siento el número uno en mi familia y en las tareas que haré de hoy en adelante.”

Alberto, ex paciente de la Unidad de Hospitalización Ecatepec, emocionado con la voz entrecortada, ofreció su testimonio en la reunión de pacientes y ex pacientes del Estado de México y Cuen-

navaca, la cual se realizó el 27 de agosto en la Unidad de Hospitalización Naucalpan, con la asistencia de 150 personas.

Por su parte, el doctor José Ángel Prado García, director general adjunto de Normatividad de CIJ, lamentó que el abuso de sustancias disuelva familias y sociedades; por ello invitó a quienes se encuentran en un proceso de rehabilitación a seguir en un camino sin sustancias adictivas, situación que los ayudará a crecer como personas.

Recordó que la institución nació hace 44 años, gracias al esfuerzo de un grupo de damas publicistas encabezado por Kena Moreno, con la finalidad de ofrecer un servicio de salud con calidad y calidez a quienes han caído en el consumo de drogas. “Hoy en día CIJ tiene 114 unidades en todo el país, entre ellas 13 son de hospitalización”, agregó.

Finalmente, la concurrencia observó algunas actividades que realizan los pacientes en sus unidades operativas, tales como prácticas de fútbol, baile hawaiano, obras de teatro y yoga. Además, pudieron hacer un recorrido para ver las muestras de los talleres de pintura, alebrijes y manualidades.

Estuvieron presentes en la reunión el doctor Carlos Sergio Rojas Andersen, director del Instituto Mexiquense contra las Adicciones, y las licenciadas Paola Valeria Hernández Castro y María de los Ángeles Dueñas Nava, directora del Instituto Naucalpense de la Juventud y regidora del Ayuntamiento de Tlalnepantla, respectivamente; y por CIJ, licenciado Luis Gustavo Parra Noriega, presidente del patronato del Estado de México, y licenciada Stephanny Galván Cano, coordinadora regional, así como representantes de los patronatos y directores de las unidades de Cuernavaca, Chalco, Ecatepec, Naucalpan, Nezahualcóyotl, Texcoco, Tlalnepantla y Toluca.

*Alejandro Larrañaga Ramírez  
Departamento de Difusión y Ediciones*



*Los pacientes presentaron una clase de activación física.*

# La UANL reconoció al presidente del patronato

## de CIJ en Nuevo León

**D**urante la sesión solemne de la H. Junta de Gobierno y Consejo Consultivo de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL) –el 13 de septiembre– el contador público Gregorio Treviño Lozano, presidente del patronato estatal de Centros de Integración Juvenil, recibió una medalla y un reconocimiento por su destacado desempeño profesional

En el Teatro Universitario de la UANL, el doctor Jesús Ancer Rodríguez, rector de esta casa de estudios, reconoció la profunda actitud de servicio y el testimonio de la capacidad, lealtad, optimismo y bonhomía que caracterizan a don Gregorio Treviño, quien ese día concluía su labor de 11 años como miembro distinguido de la H. Junta de Gobierno.

El homenajeado estuvo acompañado por su esposa, Margarita Guajardo de Treviño, y su hija, licenciada Margarita Treviño Guajardo, así como por familiares, amigos y directivos de CIJ en la región.



Durante la ceremonia también se entregaron grados de Doctorado a catedráticos e investigadores con amplia experiencia y trayectoria en los diferentes campos del conocimiento científico.

*Silvia L. Camarillo Vázquez*  
Directora del CIJ Monterrey

*Gregorio Treviño recibió una medalla y un reconocimiento por su destacado desempeño profesional.*

# La venta de la adicción y del síndrome de abstinencia a la nicotina:



## ¿Cigarrillos convencionales o electrónicos?

### Introducción

Felizmente, los ciudadanos y los gobiernos de los países miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) cada día están más alerta ante la gran variedad de tácticas utilizadas por las transnacionales del tabaco para influenciar la política de salud, debilitar la regulación efectiva y minar el cumplimiento del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, ratificado por México en febrero de 2004. La secular tradición del cultivo, manufactura de productos y uso del tabaco en el continente americano sufrió una transformación cultural con su descubrimiento y conquista. El proceso de colonización incorporó a las hojas de tabaco entre otros productos agrícolas americanos de gran rendimiento económico a los productos europeos. Su consumo se popularizó en Europa a partir del siglo XVII, y en el XIX ya dejaba enormes ganancias a los cosecheros, manufactureros y comerciantes, además de ingresos fiscales importantes a los gobiernos. Por eso, los soberanos españoles decidieron establecer el monopolio estatal del tabaco y aumentar un rubro más para sus jugosos ingresos. Cuando la Corona Española instauró en sus dominios el estanco del tabaco, dio a la industria tabaquera las condiciones similares de producción; de esta manera, los procesos de trabajo y las relaciones laborales en las fábricas pe-

*Francisco Javier López Espino y de Antuñano  
Presidente de Alianza contra el Tabaco, A.C.  
Asociación Civil libre de Lucro*

ninsulares, cubanas y mexicanas fueron semejantes, y a partir de la segunda década del siglo XX la maquinización y automatización de la industria respondió a la lógica del desarrollo neoliberal y neocapitalista, sin importarle en lo más mínimo las catastróficas consecuencias para la salud y la vida de los seres humanos.<sup>1</sup>

### Objetivos de la industria tabacalera

A partir de la industrialización del tabaco, el objetivo primordial de la industria tabacalera (IT) ha sido “vender la adicción y el síndrome de abstinencia a la nicotina”, y ha hecho lo posible por mantener su influencia para la expansión y transmisión de este daño a la salud por medio de una óptima organización comercial y eficiente mercadotecnia. Al imponerse la tasación a los productos tóxicos del tabaco, éstos se convirtieron en artículos de promoción y venta lícita. Consecuentemente, el Estado mexicano, al privilegiar el “derecho a la libre empresa” de la IT, no sólo apoya y defiende el poder adictivo de sus productos, sino también el riesgo de adquirir enfermedades graves y muerte prematura de las personas expuestas. El objetivo general de la IT es evitar o retrasar la entrada

<sup>1</sup> Saloma Gutiérrez AM, *Tres Historias en torno a la Industria del Tabaco España, México y Cuba*. Cuicuilco, septiembre-diciembre 2003, vol. 10, núm. 029 ENAH, Distrito Federal, México.



en vigor de cualquier política pública de control del tabaco para que su impacto en la oferta, demanda y consumo sea el mínimo posible.<sup>2</sup> En la medida en la que la principal sustancia psicológicamente activa y supremamente adictiva del tabaco es la nicotina, la OMS debería proporcionar a los Estados miembros orientaciones sobre los fundamentos científicos y los posibles enfoques del marco normativo para anular la influencia de la industria tabacalera en la manipulación del poder adictivo y del atractivo de los productos de tabaco.

El Estado mexicano (organizaciones de la sociedad civil, del gobierno y del tercer sector) está obligado a contribuir a la equidad social en salud mediante la generación de conocimiento y formación de recursos humanos en el área de promoción de la salud colectiva, por medio de la prevención, el control y la vigilancia de la fracción atribuible de enfermedades causadas por exposición a productos tóxicos de tabaco industrializado (PTTI), con un enfoque interinstitucional y el diseño de métodos y técnicas innovadoras, impulsando la formulación de políticas públicas con base en evidencias científicas para su instrumentación en sistemas y programas eficaces y permanentes de salud pública.

El poder ejecutivo está comprometido a:

- Declarar la más alta decisión política para eliminar la contaminación del aire con humo de tabaco.
- Conceder prioridad al Programa Nacional para el Control del Tabaco dentro de las acciones comprendidas en el Plan General de Salud y de acuerdo con el compromiso adquirido con la ratificación del CMCT.<sup>3</sup> Instruir a la señora secretaria de Salud para que conduzca las intervenciones de prevención y control del tabaquismo, por medio del Plan de Acción en apoyo al programa de salud pública contra el tabaco como respuesta organizada de la sociedad civil en alianza con las instituciones del Estado Mexicano, con el fin de lograr el “México sin tabaco” que la mayoría de los mexicanos

queremos como contribución a la “Alianza por un México sano” inaugurada por el presidente de la república en abril de 2007.

- Comunicar esta magna decisión política a la Comisión de Relaciones Exteriores y a los organismos internacionales del Senado de la República para asegurar la entera participación de México en los términos del compromiso como parte del CMCT-OMS.
- Organizar, financiar y evaluar el desempeño de la Oficina Nacional para el Control del Tabaco, la cual depende de la CONADIC y actúa en coordinación con la COFEPRIS, con el objeto de asegurar la regulación sanitaria integral de la oferta, la demanda y el consumo de productos tóxicos de tabaco industrializado en México, hasta conseguir la prevención y el control efectivos de la adicción y el síndrome de abstinencia a la nicotina.

El derecho a la salud y a la información son requisitos *sine qua non* para el desarrollo sustentable de los seres humanos; a la gran mayoría de los mexicanos nos urge hacer la revisión profunda de las bases éticas y jurídicas para regular la oferta, la demanda y el consumo del tabaco. El programa de acción debería contar con especialistas en control de tabaco que trabajen de tiempo completo y con dedicación exclusiva para:

- Analizar el riesgo relativo de la exposición a los productos tóxicos de tabaco industrializado como problema médico, epidemiológico, social, económico y político.
- Registrar evidencias científicas que sirvan de base para promulgar leyes integrales y de regulación sanitaria que realmente protejan a los seres humanos en contra de la exposición a los productos tóxicos de tabaco industrializado como factor de riesgo a su salud.
- Identificar, jerarquizar, estratificar y eliminar los determinantes políticos, sociales, ecológicos, etológicos y económicos que deterioran

<sup>2</sup> Guerrero A, Madrazo A, Cruz, J, Ramírez T. Identificación de las estrategias de la Industria Tabacalera en México. CIDE núm. 51, 2010.

<sup>3</sup> OMS 2003, actualizado 2004, Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco. ISBN 92 43591010. Ginebra, Suiza.



la situación de salud e impiden o dificultan el desarrollo humano sustentable.

- Generar el conocimiento necesario para: a) evitar la iniciación de la dependencia del tabaco en niños, adolescentes y mujeres; b) erradicar las atmósferas contaminadas con productos tóxicos de tabaco industrializado; c) hacer el diagnóstico altamente específico y sensible del nivel de adicción y síndrome de abstinencia a la nicotina como detonador para instituir el tratamiento adecuado, seguro y eficaz a todas las víctimas de la adicción; d) prevenir, controlar y vigilar todos los daños físicos, mentales, sociales, políticos y económicos ocasionados por la producción, la oferta, la demanda, el consumo y la exposición a los productos tóxicos de tabaco industrializado.

Urge desplegar el ataque frontal para impedir la influencia que la IT ejerce sobre la oferta, la demanda y el consumo de productos industrializados de tabaco. Los daños que éstos ocasionan se podrán prevenir mediante la eliminación del riesgo sanitario y de la intensidad de la dependencia como factor biológico que contribuye a la perpetuación de la adicción a la nicotina. El Grupo de Estudio de la OMS sobre Reglamentación de los Productos de Tabaco publicó el 6º Informe<sup>4</sup> para fundamentar científicamente dicha reglamentación. De conformidad con los artículos 9 y 10 del CMCT-OMS, en esos informes se identifican enfoques para reglamentar estos productos, que plantean importantes cuestiones relacionadas con la salud pública y la política de control del tabaco. El informe aludido trata dos temas fundamentales relacionados con la reglamentación de los productos de tabaco: su poder adictivo (dependógeno) y los riesgos para la salud derivados de la exposición a metales tóxicos presentes en los productos de tabaco sin humo y en el humo de los cigarrillos.

La Secretaría de Salud está obligada a regular los productos de tabaco, porque además del daño de la adicción a la nicotina, el consumo genera gastos anuales estimados en más de 40 mil millones de pe-

sos en la atención médica de enfermedades atribuibles a la exposición a los productos tóxicos de tabaco industrializado. Las recomendaciones específicas del manual para el seguimiento de la IT local incluyen el seguimiento y el registro de los esfuerzos de la industria tabacalera para frustrar el control del tabaco y de la cobertura mediática de las actividades relacionadas con la industria.

Los Estados miembros de la OMS se han comprometido solidariamente a ayudarse entre sí para la implementación cabal del CMCT-OMS y en particular en su Artículo 5.3, en lo que se refiere a las directrices que exponen el conflicto fundamental e irreconciliable entre la IT, los derechos fundamentales a la salud, la información, la dignidad y la vida de los seres humanos, los intereses de la población y la ejecución de políticas públicas sanitarias para el control de la dependencia del tabaco.

### **Cigarrillo de tabaco Vs cigarrillo electrónico**

El cigarrillo de tabaco es un vehículo de alta ingeniería para la “administración eficiente y crónica” de dosis crecientes de nicotina para aumentar la tolerancia hasta conseguir la adicción. Es un producto que mata a más de la mitad de los usuarios y enferma a la otra mitad y no está sujeto a regulación sanitaria ni personal ni ambiental. Es el envase de una sustancia psicotrópica o narcótico que causa complejas reacciones en el cerebro agredido dentro de la constelación de receptores y neurotransmisores de las neuronas. El primer reto para instituir la terapéutica integral más segura y eficaz para el paciente es entender el grado de adaptación de las neuronas. En el afán por mantener la homeostasis permanente en el organismo, múltiples sistemas fisiológicos tratan de compensar los cambios inducidos por las sustancias psicotrópicas adictivas como la nicotina. Esta homeostasis, paradójicamente, también es responsable de conducir a la víctima hacia la tolerancia y las manifestaciones del síndrome de abstinencia a la sustancia. A este fenómeno se le conoce en la actualidad como adaptación neuronal. Las evidencias científicas están por encima de cual-

<sup>4</sup> Serie de Informes Técnicos OMS, núm. 967, 2010.



quier disputa. Sabemos que la reducción/eliminación de la oferta, la demanda y el consumo de cigarrillos de tabaco como causa de muerte prematura erradicarán las atmósferas envenenadas con el humo tóxico del tabaco industrializado. La respuesta organizada de la sociedad en alianza con las instituciones del Estado mexicano incluye el movimiento social con base en la consciencia pública contra el holocausto del tabaco (más de 130 millones de muertos para el año 2020), aplicando acciones factibles y metas alcanzables. No necesitamos que el humo de tabaco cause otro billón de muertes prematuras en los próximos 100 años. La decisión de todos los mexicanos debe activarse ahora.

**Conocimiento fundamental.** Es indispensable que todos los mexicanos estemos conscientes de las repercusiones de la exposición al humo propio o ajeno de tabaco industrializado y porqué su comercio y mercado se constituyen en delito a la salud, crimen de lesa humanidad y genocidio. Para que la agroindustria del cultivo de tabaco sea rentable es requisito *sine qua non*:

- La aplicación intensiva y permanente de fertilizantes, pesticidas, raticidas, insecticidas y herbicidas, altamente tóxicos para las especies biológicas, inclusive el hombre.
- La explotación de jornaleros con mano de obra barata expuestos a la enfermedad del tabaco verde y a cientos de venenos para el control de plagas y cultivo altamente rentable del tabaco.
- La utilización del agua de excelente calidad y pureza y la tala de bosques para el aprovechamiento de tierras vírgenes. Asimismo, hay que tener presente que una bocanada de humo es el vehículo de millones de moléculas de droga.
- El producto es la nicotina, droga psicológicamente activa, estimulante o depresora del Sistema Nervioso Central y muy adictiva, por lo que nos planteamos la cuestión de si debería continuar la venta lícita y sin regulación (mayoreo y menudeo) de una droga que presenta 18 veces mayor posibilidad de convertirse en factor predisponente para inducir adicción a otras drogas.

- La cajetilla de cigarrillos es el contenedor de dosis de nicotina para la administración *ad libitum*, con frecuencia variable y sin control hasta llegar a la administración obligada cuando se establece la adicción y se pierde la voluntad de decisión.
- Quienes comercian cigarrillos de tabaco son traficantes de un narcótico adictivo.
- Algunos legisladores y funcionarios que han sido o todavía son, como millones de personas víctimas de la adicción a la nicotina, deben ser tratados eficazmente como enfermos.

### El cigarrillo electrónico

Es un vehículo de alta ingeniería para la “administración eficiente y crónica” de dosis crecientes de nicotina para aumentar la tolerancia hasta conseguir la adicción o dosis decrecientes de nicotina para recuperar el equilibrio homeostático de las neuronas hasta conseguir la abstención permanente de la administración de nicotina. También conocido como e-cig, vaporizador personal o VP, es un inhalador electrónico que vaporiza la solución líquida de nicotina, transformándola en aerosol, que al aspirarse simula el acto de fumar un cigarrillo de tabaco. Por falta de evidencias científicas que demuestren su eficacia para dejar de fumar por medio del reemplazo de la nicotina, los cigarrillos electrónicos no han podido ser comercializados en la mayoría de los países. Puede haber semejanzas entre la cantidad de nicotina liberada en cigarrillos convencionales y algunos cigarrillos electrónicos diseñados físicamente para que la liberación de nicotina pueda aproximarse a la misma cantidad de nicotina que un cigarrillo convencional. No obstante, hay cigarrillos electrónicos que no se parecen en nada a los cigarrillos convencionales. Conforme a los comentarios expresados por organizaciones salud e investigadores, los beneficios y los riesgos del uso de cigarrillos electrónicos aún son inciertos. En virtud de su reciente invención, los estudios sistemáticos y pruebas clínicas controladas son muy precarias y carecemos de normas para su estricta regulación sanitaria, en cuanto al vaporizador y a las soluciones de nicotina y de los distintos sabores, diluyentes, conservado-



res y atractivos. No contamos con bases jurídicas para el control ni para la estricta regulación sanitaria de la venta de narcóticos psicotrópicos con alto poder adictivo como la nicotina.

El primer cigarrillo electrónico se puede atribuir a Herbert A. Gilbert, quien en 1963 patentó un dispositivo descrito como “un cigarrillo sin tabaco y sin humo”, pretendió “sustituir la combustión del tabaco y papel con aire aromatizado caliente y húmedo”. Este dispositivo calienta la solución de nicotina y produce vapor de agua. En 1967, Gilbert fue abordado por varias empresas interesadas en la fabricación del e-cig, pero nunca se comercializó y desapareció de los registros públicos en el mismo año.

Al farmacéutico chino Lik Hon se le atribuye la invención del primer cigarrillo electrónico de la época actual. En 2000, utilizó un elemento emisor piezoeléctrico de ultrasonidos para vaporizar el chorro a presión de una solución de propileno-glicol líquido que contenía nicotina diluida. Este diseño produce vapor que puede ser inhalado y proporciona el vehículo para la liberación de nicotina en el torrente sanguíneo a través de los pulmones. También propuso el uso de propileno-glicol para diluir la nicotina, colocándolo en un cartucho de plástico desechable que sirve como depósito del líquido y de boquilla. Estos inventos son la base de los cigarrillos electrónicos que se venden en la actualidad. El dispositivo fue introducido por primera vez en el mercado nacional de China en mayo de 2004 como una ayuda para dejar de fumar y terapia de reemplazo de la nicotina. La empresa en la que Hon Lik trabajaba, Golden Dragon Holdings, cambió su nombre por el de Ruyan (如烟, literalmente “parecido a fumar”), y comenzó a exportar sus productos en el periodo 2005-2006, antes de recibir su primera patente internacional en 2007.

El cigarrillo electrónico contiene tres componentes esenciales: un cartucho de plástico que sirve como

boquilla y un depósito para el líquido, un “atomizador” que vaporiza el líquido, y una batería eléctrica. El cartucho es un recipiente pequeño de plástico, vidrio o metal con aberturas en cada extremo que sirve como depósito del líquido y como boquilla. El líquido pasa por el atomizador, del cual sale únicamente el vapor hacia la boca del usuario, sin fuga del líquido directamente a la boca. La mayoría de los modelos utiliza una esponja de plástico para evitar que el líquido pase directo a la boca. Es común encontrar un

depósito, para rellenarlo con el líquido, con un túnel de conexión aislada del atomizador. Cuando se agota el líquido, los usuarios pueden rellenar o reemplazar con otro cartucho lleno, listo para usar. Algunos usuarios prefieren gotear el líquido directamente en el atomizador. Un solo cartucho puede contener el número de inhalaciones equivalente al de 20 cigarrillos de tabaco.

El atomizador contiene una pequeña bobina de calentamiento que vaporiza el líquido. Por lo general, consiste en un simple filamento con efecto de mecha de malla de metal o de mecha de sílice para extraer el líquido. Se coloca en el centro de los tres

componentes que conforman la totalidad del cilindro del cigarrillo electrónico: el cartucho se conecta a un extremo y la unidad de potencia en el otro. El filamento del atomizador pierde eficiencia con el tiempo debido a la acumulación de sedimentos, o “se quema” por completo, lo que requiere reemplazo. En algunos modelos, el cartucho y el componente del atomizador se integran en lo que se conoce como un “cartomizador”. El término cartomizador describe la combinación de atomizador y cartucho en la misma unidad; consta de un elemento de calentamiento rodeado de un poli-espuma empapado en el líquido. Esta combinación se utiliza principalmente en los dispositivos que se fabrican para parecerse a los cigarrillos y está cubierto por la patente de Gamucci. Cuando el carto-

**No necesitamos  
que el humo de tabaco  
cause otro billón  
de muertes prematuras  
en los próximos 100 años.  
La decisión de todos los  
mexicanos debe  
activarse ahora**



mizador se ha usado, simplemente puede desecharse y sustituirse por otro nuevo. Esto es mucho más fácil que tener que recargar el cartucho y limpiar y reemplazar el atomizador de vez en cuando. La energía eléctrica está provista por una batería recargable de litio-ion, que constituye el mayor componente del cigarrillo electrónico. La batería puede contener un sensor de flujo de aire electrónico que se activa simplemente simulando la respiración a través del dispositivo. Otros modelos vienen con un interruptor de alimentación que se activa durante el funcionamiento. Un LED de anunciar activación también puede estar equipado en la parte delantera de la carcasa de la unidad de potencia.

¿Cuánto tiempo dura una batería? dependerá de su capacidad de carga (en mAh), que va de 100 mAh en las baterías más pequeñas, a más de 1000 mAh para las mayores. El rendimiento del e-cig también depende del voltaje de la batería, que suele oscilar de 3.2V a 4.2V. Algunos dispositivos de voltaje variable los ofrecen tan altos como 7V. Los cigarrillos electrónicos con puerto USB no funcionan con batería y en su lugar proporcionan un voltaje constante de 5V, utilizando un ordenador como fuente de recarga. Las baterías de e-cig pueden tener diferentes hilos y son compatibles sólo con cartuchos de la misma rosca. Los tipos más comunes de enroscado son: KR808D-1 (E8), KR808D-2 (E9), 510, DSE103 y L88B. Las baterías se cargan normalmente en una toma de corriente alterna, cargador del coche del zócalo o en el puerto USB. Algunos fabricantes también ofrecen un paquete similar a la caja de cigarrillos, de carga portátil (PCC), que contiene una batería más grande para cargar las baterías menores de los cigarrillos electrónicos individuales.

El líquido para la producción de vapor en los cigarrillos electrónicos, conocido como e-jugo o e-líquido, es una solución de propilenglicol (PG), glicerina vegetal (VG) y polietilenglicol 400 (PEG400, muy tóxico), mezclado con sabores concentrados y, opcionalmente, un porcentaje variable del concentrado líquido de nicotina.

La solución se vende a menudo en una botella o en cartuchos desechables. Muchos fabricantes ofrecen docenas de sabores que recuerdan el sabor del

tabaco regular, mentol, vainilla, café, cola y varias frutas, pero las concentraciones de nicotina varían según el fabricante. Las soluciones estándar usan las abreviaciones “mg/ml” para anotar la concentración que se utiliza a menudo en el etiquetado, para miligramos y mililitros. También son comunes las soluciones identificadas como “libre de nicotina”. Algunos usuarios de cigarrillos electrónicos prefieren hacer su propio e-jugo en una forma conocida como “hágalo usted mismo”. La mayoría de los e-líquidos no contiene alcaloides beta-carbolina que se encuentran en el tabaco junto con la nicotina.

Hay docenas de modelos de e-cig que se venden en línea y en las tiendas, todos bajo cientos de diferentes marcas registradas o no. La mayoría de los usuarios de cigarrillos electrónicos inicialmente compran kits de iniciación que contienen una batería, un cargador USB y una selección de cartomizers (cartuchos). Algunos equipos también incluyen un paquete de carga portátil (PCC).

Además de los kits, hay cigarrillos electrónicos desechables que se inventaron primero y se compraron en el mercado por la marca registrada Gamucci, en 2008. Éstos cuentan con una batería, atomizador y el cartucho de una sola pieza. A diferencia de los jugos, todo el cigarrillo electrónico se descarta cuando el cartucho se vacía. Los cigarrillos electrónicos desechables se comercializan normalmente en el mercado abierto de estos productos.

Los defensores de los cigarrillos electrónicos a menudo afirman que éstos proporcionan la experiencia de fumar mientras se elimina el olor y los riesgos contra la salud atribuibles a la exposición al humo del tabaco. Los líquidos de base, que incluyen propilenglicol (PG), glicerina vegetal (VG) y a veces poli-etilenglicol 400 (PEG 400), han sido ampliamente utilizados como aditivos en alimentos, como solución de base en productos de cuidado personal como pasta de dientes y en dispositivos médicos, como inhaladores para el control de crisis asmáticas. Sin embargo, los efectos de la inhalación de vapor con nicotina en los sistemas respiratorio, cardiovascular y encefálico son un tema de grande incertidumbre.

El hecho de que los cigarrillos electrónicos pueden parecerse a los cigarrillos de tabaco convenciona-





les ha sido observado por los partidarios y detractores. Los electrónicos pueden proporcionar a los adictos a la nicotina más o menos la misma cantidad de droga que un cigarrillo convencional, con la ventaja de que no proveen la misma cantidad de sustancias tóxicas que contiene el humo de tabaco causante de patologías severas y cáncer.

La OMS declaró en septiembre de 2008 que no existen estudios con rigor científico analizados y revisados por expertos que registren la evidencia de que el cigarrillo electrónico es factor determinante de la terapia segura y eficaz de reemplazo de la nicotina. No descarta la posibilidad de que el cigarrillo electrónico podría ser útil como ayuda para dejar de fumar, pero insistió en que esta hipótesis debe ser respaldada por estudios clínicos, análisis de toxicidad y operar dentro del marco reglamentario adecuado sobre las evidencias registradas de que los cigarrillos electrónicos no sólo pueden efectivamente ayudar a los fumadores a abstenerse de fumar, temporal o permanentemente, sino que además pueden ayudar a tratar/prevenir la adicción y el síndrome de abstinencia a la nicotina.

Existen otras tecnologías actualmente en desarrollo que tratan de suministrar nicotina por inhalación oral que imitan al mismo tiempo los aspectos rituales

y de comportamiento de los cigarrillos tradicionales.

Una plataforma de entrega de nicotina alternativa basada en la tecnología de los inhaladores de asma existentes está siendo desarrollada por una compañía de salud del Reino Unido (Kind Limited). La tecnología se encuentra actualmente en fase de desarrollo y la compañía ha presentado una solicitud de autorización de comercialización en el Reino Unido MHRA para las licencias de la tecnología como un producto aprobado que contenga nicotina. La tecnología está bajo licencia

de *Nicoventures Limited*, filial de *British American Tobacco*, quienes son responsables de la puesta en marcha y comercialización de la tecnología como producto aprobado de la terapia de reemplazo de la nicotina.

*Philip Morris International* compró los derechos de la tecnología piruvato nicotina, desarrollada por Jed Rose, de la Universidad de Duke. La tecnología se basa en la reacción química entre el ácido de nicotina y una base que produce un vapor de nicotina piruvato para la inhalación. Se encuentra sometido a evaluación clínica preliminar, la cual ha mostrado la entrega eficiente de la nicotina a los pulmones y al cerebro.

Para evitar ser prolijos, hemos concentrado nuestros comentarios en las siguientes 10 conclusiones sobre la situación actual de los cigarrillos electrónicos, tomando en cuenta las informaciones disponibles en las redes sociales de Internet procedentes de numerosos países del mundo.

## Conclusiones

1. Con el cigarrillo electrónico, la industria tabacalera tiene en su poder un dispositivo de gran alcance para mantener y potencialmente ex-



pandir su comercio y su mercado, cuyo objetivo primordial es la venta de la adicción y del síndrome de abstinencia a la nicotina de los seres humanos en el planeta Tierra. Por otra parte, habrá que probar por medio de pruebas clínicas controladas su utilidad en la Terapia de Reemplazo de la Nicotina, en el proceso de cesación. Asimismo, es indispensable construir reformas de ley, normas y reglamentos para su estricta regulación social, sanitaria, fiscal y política.

2. En nuestra opinión, los cigarros electrónicos están diseñados para que las personas vulnerables, receptivas o víctimas de la adicción a la nicotina dispongan de un dispositivo atractivo para la autoadministración de nicotina, con el fin de satisfacer de inmediato su curiosidad para iniciarse en la dependencia o para mitigar el síndrome de abstinencia a la droga.
3. La autorregulación de la dosis de nicotina abre la posibilidad de aumentar deliberadamente su uso y por tanto los niveles de tolerancia y adicción a la droga. Hagamos todo lo posible por prevenir otra pandemia de adicción y síndrome de abstinencia a la nicotina. Por otra parte, la autorregulación sensata y bien dirigida podría ayudar a que la terapia de reemplazo de la nicotina funcione en beneficio del paciente.
4. Los diseños e ingredientes de los e-cig y e-líquidos influyen directamente a la gente, aumentando el atractivo de los productos y facilitando la iniciación o la cesación, principalmente entre los jóvenes, las mujeres y los grupos sociales de interés en hacer prosperar la moda en cualquier sentido: en favor o en contra de la adicción.
5. Hacemos énfasis en esta observación porque las empresas tabacaleras nunca han visto limitada su capacidad para diseñar y fabricar productos cada vez más atractivos y con mayor poder adictivo (dependógeno); la intención de esas empresas, hasta ahora, ha sido influir en la gente para incrementar el consumo y la dependencia de sustancias psicológicamente activas como la nicotina, socavando las medidas de prevención, control y abandono de sustancias psicológicamente activas.
6. No obstante que los cigarrillos electrónicos no están regulados como productos de tabaco ni como medicamentos, y no hay evidencia revisada por pares de que los e-cig sean determinantes de la terapia segura y eficaz de reemplazo de nicotina, la industria y la promoción de los e-cig está creciendo vertiginosamente en todo el mundo, sin ninguna regulación sanitaria ni control impositivo importante.
7. El uso extenso de cigarrillos electrónicos puede poner en peligro la prevención del síndrome de abstinencia a la nicotina y de la cesación, aumentando la posibilidad de su uso en lugares públicos cerrados y en lugares de trabajo, estudio y convivio, e incrementando la aceptación social de la adicción a la nicotina.
8. Debido a la falta de evidencia de seguridad y eficacia, los profesionales de la salud no deberían recomendar el uso de los cigarrillos electrónicos como ayuda para dejar de fumar ni como opción de menor riesgo de continuar administrándose nicotina.
9. Las bases jurídicas para el comercio, el mercado y la carga impositiva del cigarrillo electrónico están actualmente pendientes en muchos países, debido a la relativa novedad de la tecnología y evidente relación con las leyes antitabaco y las políticas públicas relacionadas con medicamentos psicotrópicos como la nicotina, así como las investigaciones sobre los determinantes del deterioro de la situación de la salud mental en México y en otros países.
10. Cuando los e-cig se consideran como productos de tabaco, su venta es actualmente legal, igual que para los cigarrillos convencionales, pero cuando son clasificados como productos farmacéuticos requieren de registro y liberación regulatoria, así como receta de prescripción médica para su compra-venta.





# Drogas de diseño

Laura Margarita León León  
Directora de Tratamiento y Rehabilitación

Las drogas de diseño o de síntesis son sustancias psicoactivas que se elaboran a partir de la estructura química de fármacos legales utilizados en la terapéutica médica y otros que sintetizados por la industria farmacéutica fueron abandonados por carecer de interés terapéutico, los cuales funcionan como precursores de estas drogas para obtener efectos estimulantes similares e incluso más potentes que los fármacos de origen, generando neurotoxinas que afectan al Sistema Nervioso Central (SNC). Estas drogas tienen un potencial tóxico adicional por la variedad de productos activadores y adulterantes, así como un alto poder adictivo; comparten la característica como productos de síntesis química que se elaboran de forma clandestina y cuyo objetivo es recreacional.

Las principales “drogas de diseño o de síntesis” están comprendidas en tres grupos farmacológicos:

- A. Feniletilaminas (derivados de anfetaminas).
- B. Opiáceos (derivados de fentanilo y meperidina).
- C. Arilhexilaminas (fenciclidina) análogos y otros.

En este artículo de difusión haré referencia a los compuestos anfetamínicos y sus derivados, siendo los más representativos de este grupo de sustancias las metanfetaminas, y dentro de éstas los siguientes:

**Estas drogas tienen un potencial tóxico adicional por la variedad de productos activadores y adulterantes, así como un alto poder adictivo**

1. El éxtasis o MDMA (3,4-metilenodioximetanfetamina) y las variaciones químicas más conocidas como la MDA (3,4-metilenodioxianfetamina) o “píldora del amor” y el MDEA (3,4-metilenodioxietilamfetamina) o “Eva”.
2. El *crystal, speed, meth* (clorhidrato de metanfetamina).

El éxtasis (MDMA) se sintetizó como anorexígeno por parte del laboratorio Merck en Estados Unidos, aunque no llegó nunca a comercializarse como tal, pero fue utilizado en el campo de la psicoterapia debido a que facilitaba la introspección e intimación, así como el acercamiento y la apertura a los demás, provocando cambios emocionales positivos para el desarrollo de la terapia, hasta que se prohibió en 1985 por sus graves efectos neurotóxicos.

El *crystal* es sumamente tóxico, causa dependencia de forma casi inmediata, se presenta en forma de cristales que al molerse se convierten en un polvo blanco; usualmente se consume fumado, aunque también se puede utilizar de forma endovenosa o por vía oral; son frecuentes las muertes por sobredosis; el consumo crónico se asocia con mayor deterioro físico (delgadez extrema, destrucción dental, psicosis, depresión severa) y social (riñas, robos, homicidios).

La metanfetamina es un polvo blanco cristalino, inodoro y amargo que se disuelve fácilmente en agua o alcohol y que se puede fumar, inhalar, inyectar o ingerir de manera oral. Habitualmente este tipo de drogas son producidas en laboratorios clandestinos a través del método de reducción de efedrina (García y Mejía, 1999) y suele distribuirse en pequeños envoltorios de plástico como un polvo fino de distintas coloraciones o bien como cristales incoloros; debido a su accesibilidad, el bajo costo y la duración de sus efectos, constituye una droga de elección entre ciertos grupos de consumidores (García y Mejía, 1999; NIDA, 2008; Jiménez *et al.*, 2004, Jiménez y Castillo, 2010).

Se ofrece en varias presentaciones: tabletas, cápsulas, polvo y líquido; se utilizan colores y formas atractivas, así como iconos juveniles, de esta forma se disfraza su peligrosidad, se hace creer que son de una toxicidad mínima o nula y hay nula percepción de riesgo, lo que hace frecuente su empleo en combinación con otras drogas de abuso, como el alcohol, la cannabis o la cocaína. El peso de la tableta o cápsula puede variar entre 200 y 350 miligramos, y su contenido y grado de efecto son variables. Son drogas versátiles, ya que se encuentran en constante transformación y dan a los consumidores experiencias diferentes que se ponen a la vanguardia de la moda del consumo.

La evidencia científica ha reportado que aproximadamente 50 por ciento de las neuronas que producen dopamina en el cerebro pueden ser dañadas después de una exposición prolongada a niveles relativamente bajos de metanfetamina, y aún más las neuronas que contienen serotonina; se ha demostrado que el consumo crónico ocasiona daños neuronales

importantes, cambiando de forma significativa el funcionamiento del cerebro, en ocasiones de forma irreversible; las zonas cerebrales más afectadas son las que están relacionadas con las emociones y la memoria, lo que se manifiesta con signos y síntomas cognitivos, conductuales y afectivos.

Los signos y síntomas relacionados con la intoxicación por metanfetaminas son: el estado de alerta se encuentra exacerbado, llegando a ocasionar insomnio; mayor actividad física; disminución del apetito; aumento de la frecuencia respiratoria y la frecuencia cardíaca; arritmias cardíacas; hipertensión arterial; hemorragia cerebral secundaria a la hipertensión; insuficiencia renal; coagulación intravascular diseminada; e hipertermia maligna llamada “golpe de calor”, que puede provocar deshidratación, convulsiones y muerte.

El abuso de la metanfetamina a largo plazo se manifiesta por pérdida extrema de peso, fatiga, alteraciones psiquiátricas como la psicosis paranoide, caracterizada por ansiedad, confusión, alucinaciones auditivas, visuales y táctiles (por ejemplo, la sensación de tener insectos caminándoles debajo de la piel); delirios paranoides, comportamiento violento, cambios en el estado de ánimo como depresión severa, manifestada por pérdida del interés por las cosas, insomnio crónico, ideación o intento suicida; crisis de angustia o ataques de pánico, una de las complicaciones más frecuentes en los consumidores de metanfetami-

nas, identificada por temblor, taquipnea, disnea, taquicardia y vértigo. Otras consecuencias son la transmisión del VIH y la hepatitis B y C, debido a la falta de precaución para elegir pareja sexual y no utilizar protección al tener relaciones sexuales, o bien por compartir jeringas en el consumo endovenoso.

En México, el consumo de metanfetaminas es bajo en comparación con otros países, de acuerdo con la información de la Encuesta Nacional de Adicciones, la cual señala que las sustancias estimulantes de tipo anfetamínico corresponden al 0.8 por ciento de la población encuestada (ENA 2011). En poblaciones clínicas del Sistema de Información Epidemiológica del Consumo de Drogas (SIECD), dependiente de Centros de Integración Juvenil, que hace referencia a información recabada a nivel nacional, estatal y municipal en usuarios solicitantes de tratamiento, se reporta que de los 12,787 casos recibidos a nivel nacional, en el primer semestre del 2012, 12.5% de las personas consumieron metanfetaminas alguna vez en su vida.

En los últimos años, la región Norte del país ha mostrado una constante en el crecimiento del consumo de metanfetaminas, principalmente en estados como Baja California (47.2%), Sinaloa (39.7%), Sonora (33.8%) y Baja California Sur (26.0%). Especialmente en las unidades ubicadas en la ciudad de Tijuana se observa que más del 40 por ciento de los pacientes reportó el consumo de metanfetaminas, y de manera específica en

la Unidad de Hospitalización de esa ciudad la cifra se incrementa a 74.6 por ciento. Esta condición refleja un alto nivel de consumo en un área geográfica delimitada; sin embargo, se puede apreciar un aumento del consumo de esta droga en diferentes regiones del país, como los datos obtenidos en el Distrito Federal, que muestran un aumento de alrededor del 10 por ciento en cinco delegaciones políticas.

Estos datos nos obligan como institución especializada en adicciones a plantear proyectos que le brinden a la población alternativas viables para evitar que se presente el consumo y cuando ya exista, plantear estrategias de tratamiento que permitan al consumidor rehabilitarse.



## Bibliografía

- García Aurrecochea, V. R., Mejía Cobarrubias, T. *Estudio clínico y epidemiológico del consumo de metanfetamina entre pacientes de primer ingreso a tratamiento en la Unidad de Tratamiento y Consulta Externa de Tijuana*. Informe de investigación 99-03, Centros de Integración Juvenil, A. C, Dirección de Prevención, Subdirección de Investigación, México, 1999.
- Jiménez Silvestre, Karina y Castillo Franco, P. Isaías. *A través del cristal. La experiencia del consumo de metanfetaminas en Tijuana*. Región y sociedad [online]. 2011, vol. 23, núm. 50, pp. 153-183. ISSN 1870-3925.
- Jiménez, Karina y Nancy Castillo. 2004. *Factores de reincidencia en usuarios de cocaína, crack y metanfetaminas en fase de recuperación*. México: CIJ, Dirección de Investigación y Enseñanza, Subdirección de Investigación, Informe de investigación 04-14.
- Lorenzo Fernández, P. et al. (2001), *Drogodependencias*, Cap. 13 "Drogas de diseño (I) MDMA (éxtasis)", pp.157 a 170, Editorial Médica Panamericana, Madrid, España.
- Lorenzo Fernández, P. et al. (2001), *Drogodependencias*, Cap. 14 "Drogas de diseño (II) Otras feniletaminas. Opiáceos. Otros", pp.171 a 183, Editorial Médica Panamericana, Madrid, España.
- Tomado de National Institute on Drug Abuse (NIDA). Drug Facts: La metanfetamina, Bethesda, Maryland, U.S. Diciembre 2009 consultado (en línea) el 25 de agosto de 2013. Disponible en: <http://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/la-metanfetamina>
- Solís Rojas L. *Qué son las metanfetaminas*. En: Moreno K. (Coordinadora). *Metanfetaminas. Lo que los padres deben saber*. México: Centros de Integración Juvenil A.C., 2009.

# Trayectoria del consumo de sustancias

Alma Delia Gutiérrez López

Departamento de Investigación Clínica y Epidemiológica

Para qué sirve conocer la trayectoria del consumo de drogas? Diversos estudios han tratado de explicar un patrón de consumo observado en el uso de sustancias, en el cual el uso de bebidas alcohólicas y de tabaco antecede al consumo de marihuana, cocaína, heroína y al de otras drogas ilícitas.

Una de las teorías más divulgadas es la “teoría de la escalada”, que sostiene que el uso de ciertas drogas funciona como “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Por ejemplo: el consumo de drogas legales —alcohol o tabaco— favorece el de drogas ilícitas —marihuana, cocaína y metanfetaminas, entre otras—; o bien, que el consumo de marihuana contribuye al de otras drogas ilícitas como la cocaína (García, 1998; SS, 2010; Luengo, 2012).

Sin embargo, una de las principales debilidades de esta teoría consiste en que una parte de los usuarios consume una sola droga y nunca llega a consumir otras sustancias, por lo que no es muy claro si el uso de una sustancia es la puerta de entrada al de otras drogas (CIJ, 2013; SS, 2008; INPRF, 2012).

No obstante, existen otros enfoques como la “teoría de la accesibilidad”, la cual indica que los individuos consumen alcohol y tabaco antes que marihuana y ésta antes que cocaína, simplemente porque las primeras se encuentran accesibles a más temprana edad y, por lo tanto, no habría un efecto de escalada (Marín, 2003). Nótese que, aun cuando es otra la base de este supuesto, el tabaco, el alcohol y la marihuana se siguen planteando como las principales drogas de inicio.

Otros enfoques (Nazar, 1994; Diaz, 2008; Arellanez, 2004; Rodríguez, 2007) consideran que son las características inherentes al sujeto y su entorno los factores que influyen en la probabilidad de usar o no drogas.

Con este panorama, se planteó la posibilidad de realizar un análisis con los datos proporcionados por

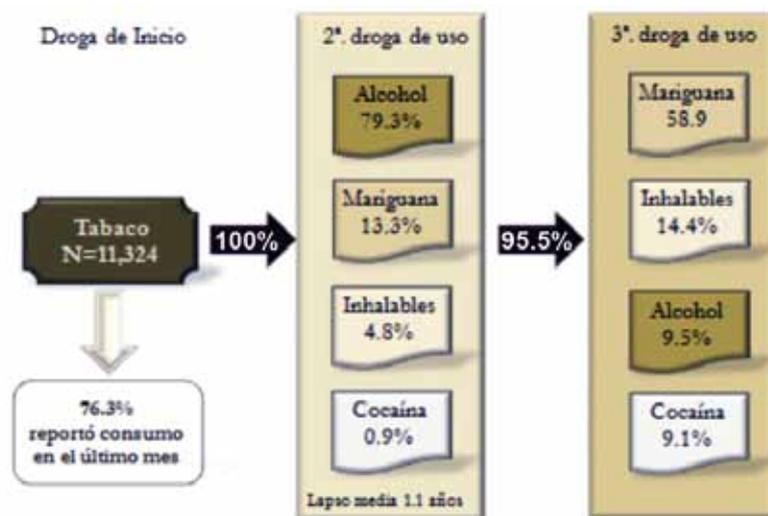
los usuarios de sustancias ilícitas que acudieron a solicitar tratamiento por primera vez a Centros de Integración Juvenil entre enero y diciembre del 2011 (20,734 sujetos).

El análisis buscó establecer la trayectoria que sigue el consumo de drogas en esta población, tomando como punto de partida la primera droga y la incorporación de las dos siguientes sustancias utilizadas.

Se obtuvo que más del 80 por ciento de los usuarios de drogas inició con las sustancias de curso legal: tabaco, 54.6% y alcohol, 29.7%; mientras que ocho por ciento refirió haber iniciado el consumo con marihuana y casi seis por ciento con algún tipo de inhalable (5.7%). Llama la atención que como segunda sustancia de consumo sobresalen nuevamente el alcohol y el tabaco.

Al realizar el seguimiento de los que iniciaron el consumo con el tabaco (11,324 usuarios) se observó que antes de utilizar una segunda sustancia dejaron pasar, en promedio, un poco más de un año (1.1 años). Las principales drogas reportadas como segunda sustancia de consumo fueron el alcohol y la marihuana, seguidas por los inhalables y la cocaína en polvo. El 95.5 por ciento de estos usuarios reportó el consumo de una tercera droga, la marihuana ocupó el primer lugar, seguida en menor medida por los inhalables, el alcohol y la cocaína en polvo.

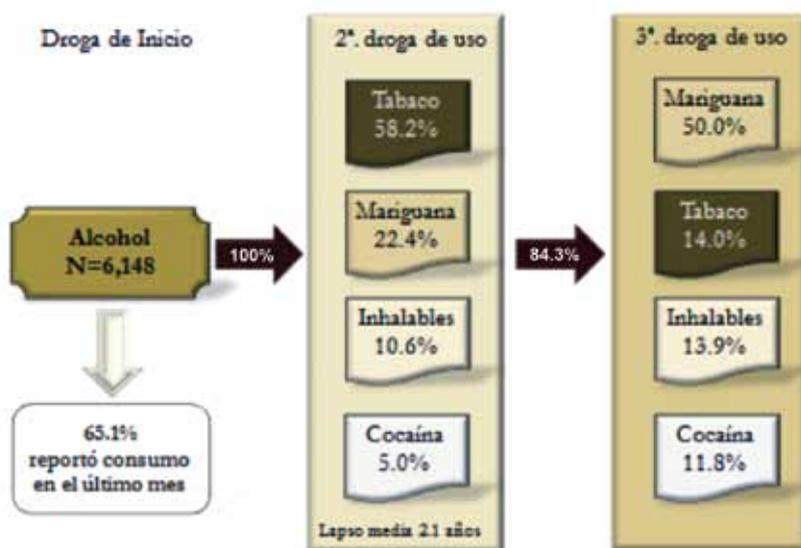
Figura 1. Trayectoria del uso de drogas de los usuarios que iniciaron el consumo con tabaco



En cuanto a los 6,148 usuarios que iniciaron el consumo de drogas con bebidas alcohólicas, se tiene que el tiempo transcurrido entre el inicio del consumo de alcohol y el de una segunda sustancia fue, en promedio, de más de dos años (2.1 años), y téngase en cuenta que las principales sustancias re-

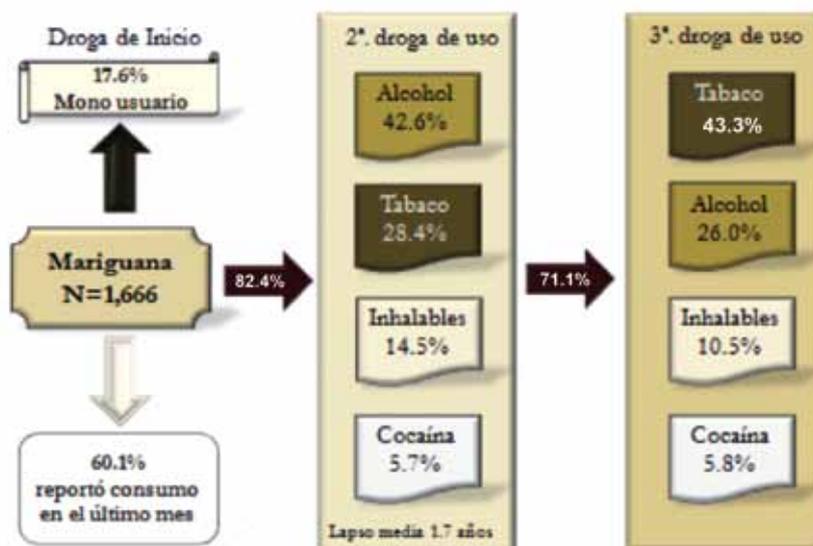
portadas como segunda droga de consumo fueron: el tabaco, la marihuana, los inhalables y la cocaína en polvo. El 84.3 por ciento de estos usuarios informó del consumo de una tercera sustancia, siendo nuevamente la marihuana, el tabaco, los inhalables y la cocaína en polvo las drogas más representadas.

Figura 2. Trayectoria del uso de drogas de los usuarios que iniciaron el consumo con alcohol



De los 1,666 usuarios de drogas que refirieron a la marihuana como droga de inicio, 17.6 por ciento se mantuvo como monousuario, mientras que el 82.4 por ciento restante dejó pasar, en promedio, casi dos años (1.7 años) antes de consumir la segunda sustancia. Las principales drogas incorporadas al consumo en este segundo momento fueron el alcohol, el tabaco, los inhalables y la cocaína en polvo. El 71.1 por ciento de estos consumidores incorporó como tercera droga al tabaco, las bebidas alcohólicas, los inhalables y la cocaína en polvo.

Figura 3. Trayectoria del uso de drogas de los usuarios que iniciaron el consumo con marihuana



En cuanto a los que iniciaron con algún tipo de sustancia inhalable (1,183 consumidores), llama la atención que cerca del 40 por ciento no reporta el consumo de una segunda sustancia; es decir, son monousuarios. Del 60.7 por ciento que dijo haber consumido una segunda droga y del 52.2 por ciento que refirió hasta una tercera droga, el alcohol y

el tabaco fueron las sustancias más consumidas, seguidas en menor medida por la marihuana y la cocaína en polvo, que aparecen en tercero y cuarto lugar, respectivamente. Los usuarios que refirieron ser poliusuarios de sustancias dejaron pasar casi dos años (1.7 años) antes de consumir su segunda sustancia.

Figura 4. Trayectoria del uso de drogas de los usuarios que iniciaron el consumo con inhalables

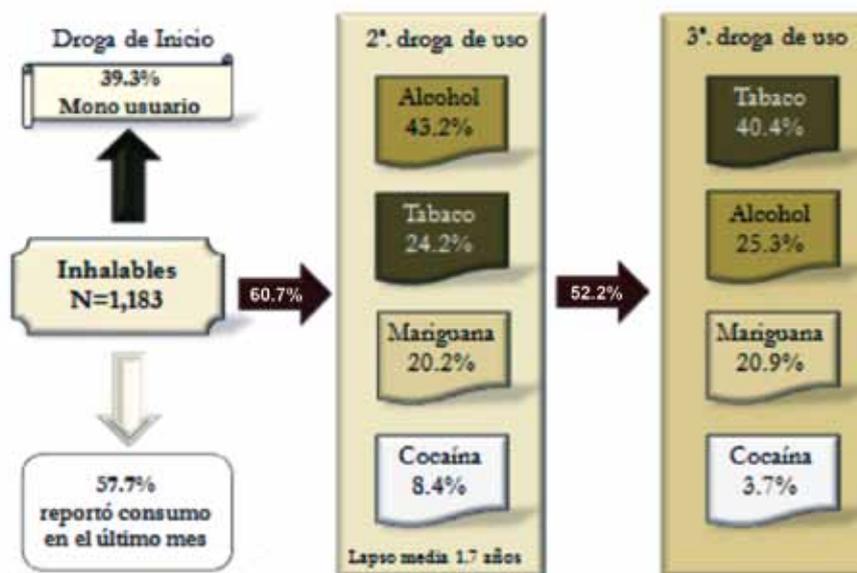
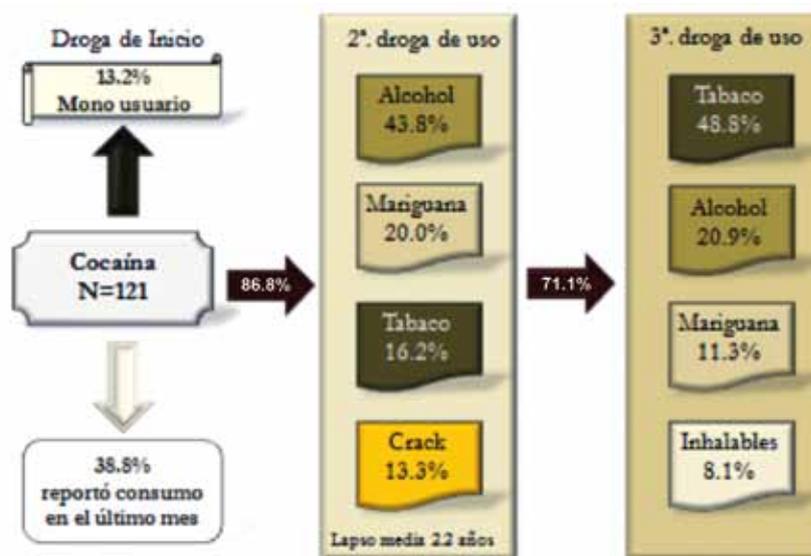


Figura 5. Trayectoria del uso de drogas de los usuarios que iniciaron el consumo con cocaína en polvo

La cocaína en polvo fue la quinta sustancia de uso inicial, referida por 121 pacientes; 86.8 por ciento de ellos mencionó haber consumido una segunda droga, para lo cual habían pasado 2.2 años en promedio. La segunda droga reportada por estos usuarios fue el alcohol, seguido por marihuana, tabaco y crack. 71.1% refiere el uso de una tercera sustancia, donde sobresale nuevamente el uso de tabaco, alcohol y marihuana.



El análisis indica que entre los usuarios de drogas que acuden a solicitar tratamiento a CIJ, las sustancias más utilizadas al inicio son las llamadas drogas legales (tabaco y alcohol), seguidas por el consumo de marihuana, inhalables y cocaína en polvo.

Así también, muestra que existen diferencias en cuanto al tiempo transcurrido entre el inicio del consumo de una droga y la utilización de una segunda sustancia. Es decir, los que iniciaron con tabaco presentaron el lapso más corto entre el inicio del consumo de esta sustancia y el de una segunda droga (1.1 años); mientras que los que iniciaron con cocaína en polvo o bebidas alcohólicas son los que dejaron pasar más tiempo antes de consumir

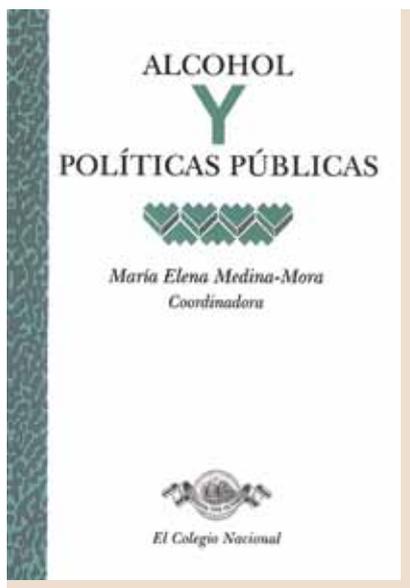
una segunda sustancia (2.2 y 2.1 años, respectivamente).

En promedio, los que iniciaron con marihuana o con inhalables dejaron pasar el mismo tiempo entre el inicio del consumo y la utilización de una segunda droga (1.7 años). Sin embargo, los que inician el consumo de drogas con algún tipo de sustancia inhalable reportan un mayor mono consumo (uso de una sola sustancia: 39.3%) que quienes inician el consumo con marihuana (17.6%).

Asimismo, llama la atención que el consumo de crack aparece como segunda sustancia de uso únicamente entre los usuarios de drogas que inician con cocaína en polvo.

## Referencias

1. Arellanez, J.L., Diaz, D., Wagner, F., Pérez, V. (2004). *Factores psicosociales asociados con el abuso y la dependencia de drogas entre adolescentes: análisis bivariados de un estudio de casos y controles*. Salud Mental, vol. 27, núm. 3, junio 2004, pp. 54-64.
2. Centros de Integración Juvenil (2013). *Base de datos del Sistema de Información Epidemiológica del consumo de drogas*. Dirección de Investigación y Enseñanza, Subdirección de Investigación. México.
3. De la Rosa, B., Tapia-Conyer, R., Cravioto, P. (2003). *Historia natural del consumo de la cocaína: el caso de Ciudad Juárez, Chihuahua*. Salud mental, ISSN 0185-3325, vol. 26, núm. 2, 2003, págs. 12-21.
4. Díaz Negrete B, García-Aurrecoechea R. (2008). *Factores psicosociales de riesgo de consumo de drogas ilícitas en una muestra de estudiantes mexicanos de educación media*. Revista Panamericana Salud Pública. 2008; 24 (4): 223-32.
5. García, R., Castillo, I., Balanzario, M. (1998). *Perfil y trayectoria del consumo de drogas en pacientes de primer ingreso a tratamiento en Centros de Integración Juvenil en 1996*. En CD: B. D. Díaz Negrete, J. Arellanez, M. C. Balanzario y R. Sánchez Huesca, Once años de estudios del consumo de drogas en México, Investigaciones realizadas en Centros de Integración Juvenil entre 1997 y 2007. México: Centros de Integración Juvenil, ISBN: 968-5411-5.
6. Herrera, M., Wagner, F., Velasco, E., Borges, G, Lazcano, E. (2004). *Inicio en el consumo de alcohol y tabaco y transición a otras drogas en estudiantes de Morelos, México*. Salud Pública de México, ISSN 1606-7916; vol. 46, núm. 2, P.p. 132-140. Disponible en: <http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=000054>. Consultado el 5 de abril de 2013.
7. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública; Secretaría de Salud (2012). *Encuesta Nacional de Adicciones 2011: Reportes de Drogas, Tabaco y Alcohol*. México DF, México: INPRFM. Disponibles en: [www.inprf.gob.mx](http://www.inprf.gob.mx), [www.conadict.gob.mx](http://www.conadict.gob.mx), [www.cenadic.salud.gob.mx](http://www.cenadic.salud.gob.mx), [www.insp.mx](http://www.insp.mx)
8. Luengo, D. (2012). *¿Es la marihuana puerta de entrada a otras drogas?* Observatorio Chileno de Drogas. Boletín núm. 11. ISSN: 0719-2770. Disponible en: [http://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2012/06/20120610\\_boletin11.pdf](http://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2012/06/20120610_boletin11.pdf). Consultado el 11 de abril de 2013.
9. Marín, M., Infante, E. (2003). *La edad de inicio como variable predictora de la trayectoria de consumo de droga*. Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades, SOCIOTAM [en línea] 2003, XIII (enero-junio). Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=65413108>. ISSN 1405-3543. Consultado el 8 de abril de 2013.
10. Nazar, A., Tapia, R, Villa, A., León, G., Medina-Mora, ME., Salvatierra, B. (1994). *Factores asociados al consumo de drogas en adolescentes de áreas urbanas de México*. Salud Pública Mex 1994;36; Pp. 646-654.
11. Rodríguez, S.E., Pérez, V., Córdova, A.J. (2007). *Factores familiares y de pares asociados al consumo de drogas en estudiantes de educación media*. Revista Intercontinental de Psicología y Educación, vol.9, núm. 1, 2007. Pp. 159-186.
12. Secretaría de Salud, Consejo Nacional contra las Adicciones, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública (2008). *Encuesta Nacional de Adicciones 2008*. México, Subdirección de Comunicación Científica y Publicaciones del Instituto Nacional de Salud Pública.
13. Secretaría de Salud, Dirección General de Epidemiología (2010). *Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones, Informe 2009*. Disponible en: [http://www.dgepi.salud.gob.mx/2010/PDFS/SISVEA/informes\\_sisvea\\_2009.pdf](http://www.dgepi.salud.gob.mx/2010/PDFS/SISVEA/informes_sisvea_2009.pdf). Consultado el 5 de abril de 2013.



## Alcohol y políticas públicas

María Elena Medina-Mora (coordinadora)

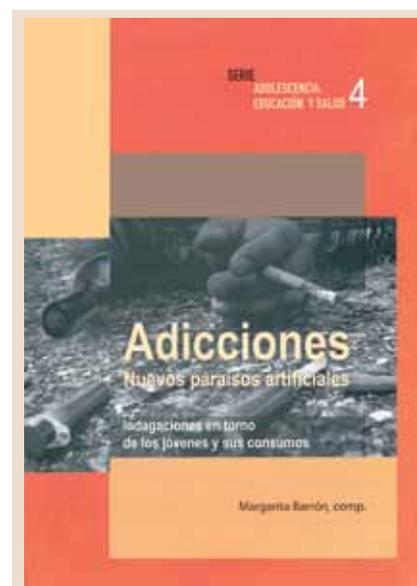
**A**lcohol y políticas públicas es un tratado de casi 29 capítulos que pretende ser una influencia positiva en la generación e implementación de políticas integrales para prevenir y tratar el consumo nocivo de alcohol en México. La obra propone considerar el incremento de precios e impuestos, así como mayores medidas de control del mercado informal; la prevención mediante información a la comunidad, la regulación de la publicidad; la reducción de lesiones y accidentes, además del tratamiento accesible y de calidad.

## Adicciones: nuevos paraísos artificiales

Margarita Barrón (compiladora)

**E**n los últimos años, las adicciones y en particular el consumo de diversas sustancias en los jóvenes se han transformado en un tema de gran relevancia e interés en nuestra sociedad. Ante ello nos propusimos plantear, desde un abordaje multidisciplinario, aspectos médicos, psicológicos, sociales educativos y legales. Se presentan resultados de diversas investigaciones que comprueban la creciente expansión del consumo en los adolescentes escolarizados y no escolarizados de la provincia de Córdoba poniendo de manifiesto que, en la actual contexto sociocultural y en diferentes ámbitos sociales, se encuentran múltiples factores de riesgo que incrementan la probabilidad que el adolescente manifieste problemas de conductas asociadas al uso y abuso de diferentes sustancias, trayendo aparejado, como resultado de ello consecuencias negativas, tanto en lo personal como en lo comunitario.

Finalizamos con una mirada a los aspectos legales ya que la legislación nacional no parece haber sido eficaz para controlar y contener su avance. De Cesaris señala que si bien es innegable que el consumidor es un eslabón de la cadena, también es cierto que su judicialización no ha demostrado estadísticamente un freno disuasivo para el combate del delito, aunque la prioridad en la persecución del consumidor, distrajo, debilitó y postergó el ejercicio eficaz de todos los operadores responsables en la disminución y control del flagelo.



# INFORMACIÓN

CIJ Contigo, Ciudad de México (55) 52-12-12-12 / TELCIJ De amigo a amigo, Jalisco (33) 38-36-34-63

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

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

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

## **DISTRITO FEDERAL**

### **DELEGACIÓN ÁLVARO OBREGÓN**

- CIJ Álvaro Obregón 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 Los Cabos  
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 Tecoluita, 24178, Ciudad del Carmen, Camp.  
Tels.: (938) 3 82 59 57, 3 82 15 72

#### **COAHUILA**

- CIJ 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 Ortiz 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 Tecmán  
Júpiter núm. 170, col. Tepeyac, 28110, Tecmán, 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 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 Carretera México Km 3.5, Mz A, Lote 8, col. Industrial, 34000, Durango, Dgo. Tels.: (618) 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 Citaltépétl 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 Remedios 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. Nezahualcóyotl, Edo. de México, Tel.: 57 65 06 79

- CIJ Texcoco Cerrada de Violeta núm. 16 col. La Conchita 56170, Texcoco, Edo. de México Tel.: (595) 955 74 77
- CIJ Tlalneantla Hidalgo núm. 8, col. Bosques de México, Fracc. Santa Mónica, 54050, Tlalneantla 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 Alhelies 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 Blvd. 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 Héroe 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 Av. Santa Margarita núm. 2634, col. Santa Margarita, 45130, Zapopan, Jal., Tels. (33) 33 65 64 23, 36 85 55 89
- 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 Tesislán 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
- CIJ Guadalupe Centro de Día  
Av. Monterrey núm. 305,  
col. Rincón de la Sierra,  
67190, Guadalupe, N.L.  
Tels.: (81) 40 40 90 33, 40 40 90 34
- 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 núm. 10,  
Fracc. Las Fuentes,  
81223, Los Mochis, Sin.  
Tel.: (668) 8 12 93 24
- CIJ Mazatlán  
Kena Moreno s/n,  
entre Revolución y  
Ejército Mexicano,  
col. Periodistas,  
82120, Mazatlán, Sin.  
Tels.: (669) 9 84 42 65, 9 90 12 74
- Unidad de Hospitalización Culiacán  
Av. Cineastas s/n,  
col. Lomas de Rodríguez,  
carretera a la Pithayita km. 2.5,  
80000, Culiacán, Sin.  
Tel.: (667) 1 80 84 58 celular

#### SONORA

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

- CIJ Nogales  
Calle 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
- 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.



DISTRITO  
FEDERAL  
Y ZONA  
CONURBADA

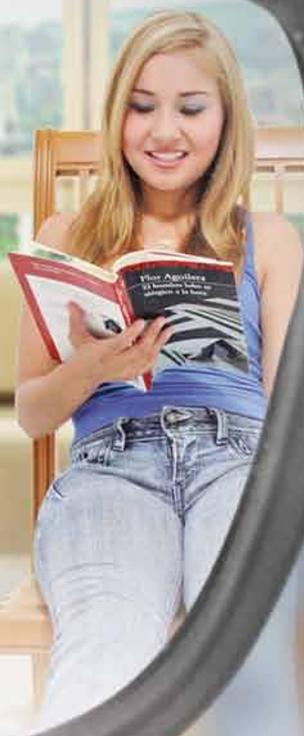
- 100 ● Centros de Prevención y Tratamiento
- 12 ■ Unidades de Hospitalización
- 2 ★ Unidades de Tratamiento para Personas con Problemas de Consumo de Heroína



Centros de Integración Juvenil, A.C.

*Para vivir sin adicciones*

**Todo depende del cristal  
con el que lo mires**



**En México, 1 de cada 5 ingresos a salas de  
urgencias está asociado al abuso de alcohol**

**¡Mejor infórmate!**

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

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

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



@cij\_oficial



cij.oficial



cijcontigo



cijcontigo.blogspot.com