



Año 19 • Núm. 67 • abril - junio 2014

# CIJ informa

Publicación de Centros de Integración Juvenil, A.C.

## NUEVA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN EN ZAPOPAN



**CIJ Y EL DIF ESTADO DE MÉXICO,  
EN COLABORACIÓN PARA PREVENIR LAS ADICCIONES**

**México necesita a las empresas formales grandes,  
medianas y pequeñas para generar  
empleos y bienestar para todos.**



[www.pepeytono.com.mx](http://www.pepeytono.com.mx)



**Consejo de la Comunicación**  
*Voz de las Empresas*





## *Del escritorio de la directora*



**R**esultado del esfuerzo de la sociedad civil, el 26 de junio, Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas, abrió sus puertas la Unidad de Hospitalización Zapopan, un espacio de tratamiento y rehabilitación que representa la esperanza de muchos jóvenes jaliscienses de reencontrar su camino y reconstruir su vida.

Presidieron la ceremonia de inauguración la secretaria de Salud, doctora Mercedes Juan; el gobernador de Jalisco, Aristóteles Sandoval; la fundadora y vicepresidenta vitalicia del Patronato Nacional de Centros de Integración Juvenil, Kena Moreno, y una servidora. Agradecemos a todos ellos su asistencia y compromiso con la labor institucional.

En el contexto de esta misma conmemoración, un éxito que no puedo dejar de mencionar es el obtenido con la Carrera Nacional contra las Adicciones, un encuentro deportivo realizado de manera simultánea en 54 ciudades del país, que logró reunir a cerca de 47 mil personas, quienes demostraron que el deporte y la unión familiar son la combinación perfecta para alejar a los niños, las niñas y los jóvenes de los riesgos que los pueden conducir al consumo de drogas.

Otro hecho a destacar de este segundo trimestre del año, es la toma de protesta de la licenciada Isis Ávila como presidenta honoraria del patronato de CIJ en el Estado de México. Su capacidad y entusiasmo serán herramientas que nos ayudarán a sensibilizar a todos los sectores de la población mexiquense acerca de la importancia de emprender acciones conjuntas para el cuidado de la salud de la infancia y la juventud.

Estas acciones, junto con muchas otras que ustedes encontrarán reseñadas en las páginas de este número 67 de nuestra revista, son un reflejo del trabajo cotidiano realizado por todos los que integramos Centros de Integración Juvenil. Aún falta mucho por hacer, sin embargo, los logros alcanzados nos dan muestra de que el trabajo conjunto es la clave para mejorar la salud y las condiciones de vida de nuestra población.

*Lic. Carmen Fernández Cáceres*

Directora General

# ÍNDICE

## De aquí y de allá 4



## Noticias Relevantes 6

La secretaria de Salud, doctora Mercedes Juan, inauguró la Unidad de Hospitalización de CIJ en Zapopan *pág. 6*

Isis Ávila, nueva presidenta honoraria del patronato de CIJ en el Estado de México *pág. 12*

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. 04-2014-072215033500-102. Distribuida por Centros de Integración Juvenil, Tlaxcala núm. 208, col. Hipódromo Condesa. Impresa en: Digital Color Proof, Francisco Olaguibel 47, col. Obrera, México, D.F. Tiraje: 5,000 ejemplares.

Realiza CIJ la magna Carrera Nacional contra las Adicciones, en 54 ciudades del país *pág. 15*



## Noticias Internacionales 68

CIJ presente en el 4.º Foro Mundial contra las Drogas *pág. 68*

## ● **PREVENCIÓN 69**

Detección temprana de riesgos y consecuencias asociadas al uso de tabaco y alcohol en mujeres adolescentes *pág. 69*

## ● **Tratamiento 78**

CIJ Contigo, atención en línea:  
Un espacio de escucha y orientación clínica profesional *pág. 78*

## ● **Investigación 82**

Evaluación de eficacia de programas preventivos *pág. 82*

## ● **Género y Adicciones 84**

Análisis de un caso con perspectiva de género *pág. 84*

## ● **Voluntarios 88**

Participación ciudadana de la juventud y prevención de adicciones *pág. 88*

## ● **Noticias Nacionales 92**

Debaten en Jalisco legalización de la marihuana *pág. 93*

## ● **Nuevas Publicaciones de CIJ 96**

## ● **Biblioteca Especializada en Adicciones 97**



## Embarazo adolescente

De acuerdo con los registros oficiales, no ha habido alguna campaña o acción gubernamental que pueda considerarse como una experiencia exitosa en la reducción del número de embarazos en niñas y adolescentes en nuestro

país. Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en los últimos 10 años han nacido anualmente, en promedio, 434 mil niños y niñas cuyas madres eran menores de 19 años al momento del parto y se considera que en el 2012 nacían al día 30 hijos de menores de 15 años. Si bien el embarazo se pospone conforme incrementa el nivel de estudios de las y los jóvenes, el factor de la escolaridad sigue siendo insuficiente para explicar por qué cada año prácticamente en uno de cada cinco nacimientos en el país, la madre era menor de 19 años al dar a luz.

*Excelsior, 10-06-14*

## Descubren por qué sufrimos el "apetito emocional"

Un equipo de investigadores del *Monell Chemical Senses Center* de Filadelfia publicó, en la revista *Neuroscience Letters*, un estudio en el que explica las razones de que deseemos consumir alimentos azucarados cuando estamos tristes o estresados. Según los investigadores, el estrés provoca la secreción de hormonas glucocorticoides que activan los receptores de la hormona del estrés situados en las células de las papilas gustativas de la lengua, por lo que nos sentimos atraídos por alimentos como el chocolate que nos ayudan a olvidar nuestros sentimientos negativos.



*El Imparcial, Agencias, 08-06-14*

## En México, más de 3 millones de niños trabajan en el campo

En México hay más de 3 millones de niños que se ven obligados a trabajar en el campo, a causa de los problemas económicos de sus familias, señalaron especialistas en la materia en el foro "Trabajo infantil y educación: retos, opciones y propuestas", realiza-



do en la Universidad Iberoamericana. El fenómeno, indicaron, afecta a más niñas que niños, principalmente en zonas rurales de alta marginalidad.

*La Jornada, Redacción, 06-06-14*

## Cervezas copian advertencias de cigarrillos

La Comisión Nacional contra las Adicciones anunció que, a similitud de las cajetillas de cigarro, las bebidas alcohólicas deberán portar una frase o imagen que desaliente su consumo. La medida fue acordada en negociaciones con la industria de bebidas alcohólicas y busca informar a la población (primero con mensajes en corcholatas y tapas, y luego en el cuerpo de las botellas) sobre las consecuencias a la salud de la ingesta de esta sustancia.



*CNN Expansión, Redacción, 05-06-14*



## Anuncia Gobernación acciones para prevenir violencia en aulas

En el marco del Programa Nacional de Prevención de la Violencia y la Delincuencia, la Secretaría de Gobernación anunció la implementación de 13 mil 647 acciones de prevención de la violencia escolar. De acuerdo al subsecretario de Prevención y Participación Ciudadana, Roberto Campa, las acciones tendrán un costo superior a los 166 millones de pesos y se aplicarán en 95 municipios, así como en las delegaciones Iztapalapa, Gustavo A. Madero, Álvaro Obregón, Cuauhtémoc y Venustiano Carranza, en el Distrito Federal. Las estrategias se desarrollarán en torno a cinco ejes: visibilizar el problema; entender a la violencia como un síntoma de lo que pasa en la sociedad y la familia; impulsar la mediación escolar; crear instrumentos de medición y evaluación; e integrar a maestros, estudiantes, directivos, padres, sociedad, expertos y organizaciones.

*El Universal, Marcos Muedano, 06-06-14*

## Depresión Facebook

Investigadores de la Universidad de Charles Sturt en Reino Unido han encontrado una conexión entre la depresión y compartir información en exceso en Facebook. Según el estudio, basado en una encuesta a 600 usuarias y publicado en la revista académica *Computers in Human Behaviour*, los problemas anímicos surgen cuando las personas tienen la presión de cumplir con un estándar en la red social y no pueden cumplirlo, lo que se agrava por la tendencia de la mayoría de compartir sólo los aspectos positivos, con lo que se hace creer que la vida es perfecta para todos, excepto para la gente solitaria.

*La Crónica.com, Agencias, 01-06-14*

DIRECTORIO DIRECTORIO DIRECTORIO DIRECTORIO  
TORIO 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 Vicepresidenta Vitalicia del Patronato Nacional

Sra. Kena Moreno

## DIRECTORIO

Directora General

Lic. Carmen Fernández Cáceres

Director General Adjunto Normativo

Dr. Ricardo Sánchez Huesca

Director General Adjunto de Operación y Patronatos

Dr. Ángel Prado García

Director General Adjunto Administrativo

Lic. Iván Rubén Rétiz Márquez

## EDICIÓN

Directora General

Lic. Carmen Fernández Cáceres

Director de Edición

Mtro. Alejandro Sánchez Guerrero

Jefa de Edición

Lic. Georgina Vargas Arreola

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

Fotografía

Juan González Ramos

Lic. Alejandro Larrañaga Ramírez

## La secretaria de Salud, doctora Mercedes Juan, inauguró la Unidad de Hospitalización de CIJ en Zapopan



La secretaria de Salud, doctora Mercedes Juan López, el gobernador de Jalisco, Jorge Aristóteles Sandoval Díaz, la fundadora de Centros de Integración Juvenil y vicepresidenta vitalicia del Patronato Nacional, Kena Moreno, y la directora general de CIJ, licenciada Carmen Fernández Cáceres, inauguraron la Unidad de Hospitalización Zapopan.

La ceremonia se llevó a cabo el pasado 26 de junio, en el contexto de la conmemoración del Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas, instituido en 1987 por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas para fortalecer las actividades necesarias y alcanzar el objetivo de una sociedad internacional libre del uso de drogas. Este año el lema fue “Un mensaje de esperanza: los trastornos por uso de drogas son prevenibles y tratables”.

La titular de Salud resaltó que cada vez más el consumo de drogas impacta en los menores de edad, por lo tanto, una de las acciones prioritarias en el progra-

ma sectorial de salud 2013-2018 es la promoción y la prevención de la salud, especialmente en materia de adicciones; además, anunció que se levantará una nueva encuesta del consumo de sustancias adictivas en la población estudiantil.

Agregó que esta nueva Unidad de Hospitalización es el fruto del esfuerzo de la sociedad civil y del gobierno de la república. Hoy en día, acotó, el sector cuenta con 335 centros de atención primaria de las adicciones, los cuales se suman a las 115 unidades de CIJ distribuidas en todo el territorio nacional. “El gobierno tiene que aprender mucho de lo que realiza Centros de Integración Juvenil, de su experiencia de 45 años, la cual nos permite ver la cantidad de personas que han tenido éxito en su recuperación, suceso que reafirma el mensaje principal: hay que atender a las personas que padecen una adicción y no hay que criminalizarlas”.

Por su parte, el gobernador Sandoval Díaz ratificó su compromiso hacia una visión de política preventiva y de atención de las adicciones, debido al incremento del uso de la marihuana, el alcohol y el tabaco en la entidad. “Es necesario invertir más en programas que apo-

yen a personas que sufren algún grado de adicción y no sólo invertir en la estructura policial y en armamento; nuestra política de prevención será una prioridad en la agenda de gobierno gracias al impulso y ejemplo que nos da la sociedad civil.”

La licenciada Carmen Fernández Cáceres informó que CIJ atiende anualmente a 8.5 millones de personas en su red nacional de operación, conformada por 115 unidades, 12 de ellas de Hospitalización, las cuales cuentan con 248 camas. En el estado de Jalisco se ubican 8 unidades, 2 de hospitalización y el resto de consulta externa. En los últimos 10 años, destacó, CIJ ha atendido en esa entidad federativa a 2 millones 742 mil 220 personas en servicios de prevención y

**“En años recientes se ha presentado un alza constante del consumo de marihuana entre los pacientes que acuden a tratamiento a CIJ”:  
 licenciada  
 Carmen Fernández**

tratamiento. “Trabajamos con calidad, con calidez y absoluto respeto a los derechos humanos de los usuarios, sin distinción de género, religión, afiliación política o preferencia sexual.”

El programa de Hospitalización de CIJ se desarrolla en un periodo de 90 días y se basa en los lineamientos de Comunidad Terapéutica Profesional, cuyo objetivo principal es suprimir el uso de drogas, promover cambios de actitud frente al consumo, en sus relaciones familiares, mejorar todas las áreas de vida y favorecer la reinserción social con un estilo de vida saludable. La evaluación de los resultados de este programa, abundó, nos arroja una mejoría del 85 al 90 por ciento en los pacientes.

La licenciada Carmen Fernández Cáceres informó que CIJ atiende anualmente a 8.5 millones de personas en su red nacional de operación, conformada por 115 unidades, 12 de ellas de Hospitalización, las cuales cuentan con 248 camas. En el estado de Jalisco se ubican 8 unidades, 2 de hospitalización y el resto de consulta externa. En los últimos 10 años, destacó, CIJ ha atendido en esa entidad federativa a 2 millones 742 mil 220 personas en servicios de prevención y



*Alma Elizabeth, Carmen Fernández, Mercedes Juan, Aristóteles Sandoval y Kena Moreno.*



*La doctora Mercedes Juan señaló que una de las prioridades del gobierno federal es la prevención de las adicciones.*

Sostuvo que de acuerdo con el Sistema de Información Epidemiológica del Consumo de Drogas (SIECD) de CIJ, en años recientes se ha presentado un alza constante del consumo de marihuana entre los pacientes que acuden a tratamiento: la prevalencia a nivel nacional pasó de 70.3 por ciento a 85.4 por ciento entre los años 2008 y 2013, lo que ha llevado a la sustancia a colocarse como la primera droga más usada, por encima del alcohol y el tabaco en 18 entidades federativas. “Lo anterior nos impulsa a continuar esforzándonos por no permitir el aumento de la accesibilidad de las drogas en nuestro país y por hacer valer la Convención de los Derechos de los Niños, que en su artículo 33 señala la importancia de proveerles un ambiente sano alejado de las drogas para su sano desarrollo”, concluyó.

Kena Moreno resaltó que Jalisco es un ejemplo de vanguardia en el país, ya que desde hace 13 años esta entidad cuenta en el municipio de Zapotlán el Grande con un centro de hospitalización dedicado a la atención de niños en situación de calle con problemas de abuso de sustancias adictivas, a quienes des-

pués de que egresan de un tratamiento, se les busca un hogar para que puedan crecer y desarrollarse de una manera sana. Apuntó que esta nueva Unidad de Hospitalización ofrecerá servicio a varones, ya que el inmueble donde antes se ubicaba se remodelará para recibir a mujeres y contará con una guardería para que sus hijos e hijas sean cuidados mientras ellas reciben atención terapéutica. Por último, agradeció el esfuerzo del patronato de Jalisco por los cinco años de trabajo constante, plasmados en esta “maravillosa obra que multiplicará el bien”.

En su oportunidad, el doctor Héctor Robles Peiro, presidente municipal de Zapopan quien impulsó fuertemente el proyecto de esta unidad, anunció que en la próxima sesión del Ayuntamiento votará para que el predio que ocupa la Unidad de Hospitalización sea donado a CIJ.

El doctor Jorge Antonio Vázquez Mora señaló que es un orgullo para el patronato de CIJ en Jalisco que el sector salud conceda este espacio de rehabilitación a usuarios de drogas, pues la obra es el fruto del esfuerzo, trabajo y colaboración del

**“Centros de Integración Juvenil me entregó las llaves de mi libertad”:  
Alma Elizabeth,  
ex paciente de la  
U. H. Zapopan**

gobierno del estado, la Secretaría de Salud de Jalisco (SSJ), el Régimen Estatal de Protección Social en Salud (REPS) y los municipios de Guadalajara y Zapopan.

Durante la inauguración, Alma Elizabeth, ex paciente de la UH Zapopan relató parte de su experiencia: “Mi recuperación de la adicción a las drogas fue posible gracias a que el Centro de Integración Juvenil me extendió la mano. En mi infancia fui una niña callada, pues sentí que mis padres no me querían. En la adolescencia fui rebelde y, en esa época, por presión de mis amigos acepté probar la marihuana; después vinieron drogas más duras. Todo el dinero que ganaba me lo gastaba en consumir, hasta estuve a punto de vender mi cuerpo por conseguir la sustancia. Este fue el golpe más doloroso. Una de mis hermanas no perdió la fe y se enteró de la existencia de CIJ, yo no quería saber nada de recuperación debido a que estuve 13 meses en una granja en donde sólo recibí golpes y vejaciones. Al llegar a la unidad mi cambio fue radical, su personal me demostró confianza y me hizo reflexionar acerca de mi situación. Me entregué por completo a la rehabilitación. Mis compañeros y familia me apoyaron para que saliera adelante. De ahí surgió mi crecimiento y puedo decir que CIJ me entregó las llaves de mi libertad.”

Esta nueva unidad tendrá 50 camas, 30 para hombres y 20 para mujeres, y atenderá a pacientes con trastornos adictivos crónicos y cuadros con policonsumo; además, contará con una clínica para la atención de consumidores de heroína, en la que, basados en una estrategia de reducción del daño, se administrarán tabletas de metadona a los usuarios habituales de heroína, con la finalidad de mejorar su estado de salud y calidad de vida, al reducir el síndrome de abstinencia por consumo de esta sustancia y otros opiáceos.

También estuvieron presentes en la inauguración los doctores Jaime Agustín González Álvarez y Antonio Cruces Mada, titulares de la SSJ y de la REPS, respectivamente.

Como acto previo a la inauguración, el pasado 11 de junio la doctora Mercedes Juan visitó las nuevas instalaciones. Durante el recorrido estuvo acompañada por el doctor Jaime Agustín González Álvarez; la presidenta del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) Jalisco, Lorena Jassibe de Sandoval; y el secretario técnico del Consejo Estatal contra las Adicciones (CECAJ), doctor Gustavo Iglesias Robles. Como representantes de CIJ estuvieron la licenciada Fernández Cáceres; el coordinador regional Centro-Occidente, maestro Enrique Aceves Arce; así como Consuelo Temores de Corona y el doctor Jorge Vázquez Mora, del patronato estatal.

*Alejandro Larrañaga Ramírez*  
 Departamento de Difusión y Ediciones



## 2.ª Reunión Ordinaria de la Junta de Gobierno de CIJ

En el primer trimestre del año, Centros de Integración Juvenil brindó atención a 2 millones de personas, mediante 200 mil acciones y con el apoyo de más de 3 mil 500 voluntarios. Esto significó 34 por ciento más con respecto al mismo periodo del año anterior.

Así se dio a conocer durante la 2.ª Reunión Ordinaria de la Junta de Gobierno, la cual fue presidida, el pasado 25 de junio, por el doctor Roberto Tapia Conyer, presidente del Patronato Nacional de CIJ; Kena Moreno, fundadora y vicepresidenta vitalicia; integrantes del Patronato Nacional y representantes de las distintas dependencias que forman parte del Órgano de Gobierno.

La señora Moreno presentó el informe de la Comisión de Vigilancia, mientras que la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de CIJ, el "Informe operativo, programático, presupuestal y financiero",

ambos del periodo enero-marzo de 2014.

La licenciada Fernández dio a conocer que con los programas preventivos se impactó a un millón 970 mil 400 personas. El 66 por ciento se realizó en el contexto escolar. Las intervenciones se enfocaron fundamentalmente en: reforzar factores protectores desde edades tempranas hasta la pre adolescencia; desarrollar competencias para afrontar riesgos en la adolescencia y juventud; fortalecer



*Integrantes del Patronato Nacional y la directora general de CIJ.*

otros recursos preventivos con padres, madres de familia y otras personas estratégicas en el cuidado, la crianza y la educación de la población infantil y juvenil o en el trabajo.

En atención curativa, se impactó a 34 mil 500 pacientes y familiares; la mayor parte son referidos por integrantes de la familia y amigos de los usuarios. La principal fuente de referencia del sector salud son los pacientes derivados del Instituto Mexicano del Seguro Social (50 por ciento) y del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (16 por ciento).

En el servicio de Consulta Externa se atendió a 33 mil 820 personas y se registraron 2 mil 70 egresos, 61 por ciento con mejoría.

En las 12 Unidades de Hospitalización que operaron en este periodo, ingresaron 496 pacientes a tratamiento residencial; de ellos, 86 por ciento egresó con mejoría y se atendió a 2 mil 153 familiares.

En las Unidades de Tratamiento a Personas con Problemas de Consumo de Heroína de Ciudad Juárez, Chihuahua, y Tijuana, Baja California, se brindó atención a 464 pacientes. El cuestionario de satisfacción de usuarios reveló que 93 por ciento calificó el servicio como satisfactorio, destacando los rubros de eficiencia, calidad y calidez.

En Investigación, se hizo una revisión de las tendencias del consumo de drogas en los estudios epidemiológicos de los últimos nueve años; se observó como dato relevante el aumento del consumo de marihuana sobre el de tabaco en los usuarios que acuden a tratamiento por primera vez, en 17 estados y el Distrito Federal. Ante estas tendencias, se estructuró el proyecto emergente: “Marihuana: pensamiento crítico ante la disponibilidad”. Asimismo, se realizó el “Sondeo de opinión sobre legalización de la distribución o venta de marihuana”, con estudiantes de Psicología y Medicina de universidades públicas, en el cual se observó que 65 por ciento rechazó la legalización con fines recreativos; 77 por ciento manifestó estar en contra de que se aumente la cantidad autorizada para uso personal; y 70 por ciento estuvo de acuerdo en la legalización con fines médicos.

CIJ realiza una labor activa en contra de la legalización de la marihuana, a través de la participación en entrevistas en medios de comunicación, foros de debate y conferencias en universidades; también sigue reuniendo firmas en contra de la legalización, las cuales se encuentran en la página web institucional y ya suman 97 mil personas e instituciones.

En este periodo se concluyeron dos estudios más: el “Estudio cualitativo del impacto y significado de la violencia e inseguridad pública entre estudiantes universitarios de Ciudad Juárez” y la “Evaluación de proceso del programa de tratamiento hospitalario”.

En Enseñanza se capacitó y actualizó a 844 profesionales de la salud y actualmente se desarrollan cinco diplomados, una especialidad, siete maestrías y un doctorado, en coordinación con reconocidas universidades del país.

Todos los CIJ cuentan con patronatos, integrados por 867 personas. En este periodo se realizaron cuatro Reuniones Regionales de Patronatos,

con sede en el Distrito Federal, Ixtapa Zihuatanejo, Monterrey y Zapopan.

Actualmente se tienen registrados casi 3 mil convenios de colaboración vigentes, de los cuales 48 son a nivel nacional.

Respecto a la Coordinación Internacional, CIJ sostuvo encuentros de trabajo en la Organización de las Naciones Unidas, con el secretario general adjunto y el subsecretario general para asuntos políticos, a fin de establecer los lineamientos de la participación de las organizaciones de la sociedad civil en el 57.º Periodo de Sesiones de la Comisión de Estupeficientes, donde la institución fue invitada como parte de la delegación mexicana.

También participó con el programa “Atención integral del consumo de drogas en los Centros de Trabajo”, durante la Segunda Reunión sobre Prevención del Consumo de Alcohol y Drogas en los Sitios de Trabajo, que organizó el Grupo Pompidou del Consejo de Europa; y en el Encuentro de Redes de Investigación América Latina-Unión Europea sobre Políticas Públicas Basadas en la Evidencia, organizado por el Programa de Cooperación entre América Latina y la Unión Europea en Política sobre Drogas (COPOLAD).

Finalmente, un voluntario de CIJ fue ganador en el taller “Modelos de negocios para emprendedores sociales”, dentro del Primer Foro Global de Jóvenes Líderes en la Prevención del Uso de Drogas, realizado en Abu Dhabi, Emiratos Árabes Unidos.

*Subdirección de Patronatos*

# Isis Ávila, nueva presidenta honoraria del patronato de CIJ en el Estado de México

Con el compromiso de trabajar para prevenir las adicciones entre los mexiquenses, el 30 de mayo pasado, la licenciada Isis Ávila Muñoz, presidenta del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México (DIFEM), rindió protesta como presidenta honoraria del patronato de Centros de Integración Juvenil en la entidad.

Durante la ceremonia, la licenciada Ávila Muñoz y Kena Moreno, fundadora de CIJ y vicepresidenta vitalicia del Patronato Nacional, firmaron un convenio de colaboración para instrumentar estrategias conjuntas en materia de prevención, tratamiento y rehabilitación en favor de la población con problemas de adicciones.

El acuerdo, señaló la nueva presidenta, permitirá fortalecer la red operativa de CIJ en el estado, a través de acciones preventivas y de rehabilitación de las adicciones. De la misma forma, precisó, fomentará la capacitación de personal y coadyuvará en la difusión y aplicación del Reglamento sobre el Consumo de Tabaco emitido por el Gobierno Federal.

Hizo énfasis en la necesidad de reducir las prevalencias del consumo de drogas entre los mexiquenses, ya que de acuerdo con la más reciente Encuesta Nacional de Adicciones, cerca de 17.3 millones de personas son consumidoras de tabaco en el país; mientras que el territorio estatal se ubica en el lugar número 20, a nivel nacional, en el consumo de alguna droga ilegal.

Al respecto, Kena Moreno explicó que en las siete unidades operativas y dos de hospitalización en la entidad, se atendió, en 2013, a casi un millón de personas en actividades preventivas y a 12 mil 500 en tratamiento.

Ante el nombramiento, el licenciado Luis Gustavo Parra Noriega, presidente del patronato estatal, aseguró que la adhesión es una gran oportunidad para unir esfuerzos en la compleja tarea de prevenir y atender las adicciones en niños y jóvenes.

En el acto estuvieron presentes la directora del DIFEM, Carolina Alanís Moreno; y el director del Colegio de Educación Profesional Técnica del Estado de México, licenciado Edgar Tello Baca. Por parte de CIJ acudieron los presidentes de los patronatos de Naucalpan, licenciada María Fernanda Rivera Sánchez; Toluca, licenciado Juan Rodolfo Sánchez Gómez; Texcoco, Yolanda Perdigón de Garay; y Tlalnepantla, regidora Ángeles Dueñas; además de la coordinadora de la región Centro-Sur, licenciada Stephanny Galván Cano, y la subdirectora de Patronatos, licenciada Esther Huidobro Catalán.

*Subdirección de Patronatos*



*Kena Moreno tomó protesta a la licenciada Ávila.*

# Firma CIJ convenio de colaboración con el Ayuntamiento de Lerma

**F**ormalizar e institucionalizar acciones conjuntas en materia de prevención del consumo de drogas, así como propiciar una mejor calidad de vida entre los jóvenes, son los objetivos del convenio de colaboración firmado el 11 de junio por el licenciado Francisco Javier Eric Sevilla Montes de Oca, presidente municipal de Lerma, Estado de México, y Kena Moreno, fundadora de Centros de Integración Juvenil y vicepresidenta vitalicia del Patronato Nacional.

El licenciado Sevilla Montes de Oca expresó su confianza en que el acuerdo tenga un alto impacto y cuente con el apoyo de la juventud del municipi-

pio, tal como sucedió con la campaña “Jóvenes 100% vida”, derivada del trabajo desarrollado durante 2013 y 2014, en colaboración con CIJ.

Por su parte, Kena Moreno expresó su agradecimiento a las autoridades locales por permitir que profesionales de la institución estén trabajando en la comunidad en favor de la salud de niños, niñas y jóvenes, a través de la impartición de pláticas y talleres en los que se proporcionan herramientas útiles para evitar que caigan en el mundo de las adicciones.

En el acto estuvieron presentes la licenciada Patricia López Dávila, presidenta del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) del municipio; el licenciado Tomás García Villar, secretario del Ayuntamiento; el maestro Francisco Yáñez Henric, tercer regidor y presidente de la Comisión de Salud; y la licenciada Miriam Montoya Villavicencio, directora del Instituto Municipal de la Juventud. Por parte de CIJ estuvieron presentes el licenciado Juan Rodolfo Sánchez Gómez, presidente del patronato en Toluca; y la licenciada Stephanny Galván Cano, coordinadora regional Centro-Sur.

*Subdirección de Patronatos*



*Francisco Sevilla Montes de Oca, Patricia López, Kena Moreno y Rodolfo Sánchez.*

# Alianza de Mujeres contra las Drogas y la Violencia en Poza Rica



*El presidente municipal de Poza Rica y la fundadora de CII, durante la firma del convenio.*

En el contexto de la Semana Municipal de Prevención de Adicciones, el pasado 20 de junio se firmó la Alianza de Mujeres contra las Drogas y la Violencia entre Centros de Integración Juvenil (CIJ), el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) de Poza Rica, Tuxpan y Tihuatlán, el Instituto Municipal de la Mujer de Poza Rica y Tuxpan, el Albergue el Trébol, Grupo AMA, la Universidad Veracruzana y el Club de Leones.

La licenciada Araceli Sánchez de Quiroz, presidenta del DIF Poza Rica, afirmó que con el trabajo conjunto que se promoverá a través de dicha alianza se generarán estrategias de prevención y atención de las adicciones. Asimismo, mediante la sensibilización de padres de familia y maestros acerca de este problema social, se fomentarán estilos de vida saludables y

la detección de situaciones de violencia familiar o de pareja asociados al uso de drogas, para que más mujeres que así lo requieran reciban atención especializada.

En la ceremonia, también se suscribió un convenio de colaboración entre CIJ y el Ayuntamiento, encabezado por el licenciado Sergio Lorenzo Quiroz Cruz, cuyo objetivo es realizar acciones de apoyo operativo y de difusión que desalienten el consumo de sustancias adictivas y el ejercicio de la violencia dentro de las familias y de la sociedad.

El presidente municipal destacó que al firmarse este convenio de colaboración se pretende coordinar actividades con diversas instituciones para el beneficio de los jóvenes pozarricenses en la lucha contra las adicciones y con ello mejorar la calidad de vida de la comunidad en general.

En su mensaje, Kena Moreno, fundadora de CIJ y vicepresidenta vitalicia del Patronato Nacional, explicó que dado el preocupante aumento del consumo de drogas en la región y particularmente su incremento en mujeres entre 12 y 65 años de edad, organizaciones de la sociedad civil se unieron para asumir el compromiso solidario de establecer acciones a través de esta Alianza de Mujeres en Poza Rica.

Asimismo, felicitó y exhortó al presidente municipal a continuar realizando acciones que promuevan la prevención de las adicciones.

*CIJ Poza Rica*

**Instituciones sociales trabajarán  
de la mano para fomentar estilos de vida saludables y detectar situaciones de violencia**



# Realiza CIJ la magna Carrera Nacional contra las Adicciones, en 54 ciudades del país

Centros de Integración Juvenil organizó la magna Carrera Nacional contra las Adicciones 2014 en 54 ciudades del país, como parte de las actividades para conmemorar el Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas.

El domingo 29 de junio, alrededor de las 7:00 horas, se dio el balazo de salida, simultáneamente, en 31 estados de la república, incluyendo una rodada ciclista en Zacatecas. Se alcanzó una participación de 47

mil personas: 20 mil 800 corredores; 7 mil 300 caminadores; 300 ciclistas, y más de 18 mil 600 personas en las ferias de la salud. De esta manera, se cumplió con el objetivo de promover estilos de vida saludables y la convivencia familiar como factor protector ante el consumo de sustancias adictivas.

La carrera se llevó a cabo en las siguientes ciudades: Distrito Federal, Aguascalientes, Mexicali, Tijuana, Los Cabos, Ciudad del Carmen, Torreón, Piedras Negras, Saltillo, Colima, Tapachula, Tuxtla Gutiérrez, Chihuahua, Ciudad Juárez, Durango, Laguna, Nau-



La señora Moreno presidió la premiación en el Distrito Federal.



## 47 mil personas participaron en la Carrera para conmemorar el Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas

calpan, Guanajuato, Acapulco, Chilpancingo, Ixtapa-Zihuatanejo, Pachuca, Puerto Vallarta, Tlaquepaque, Zapotlán, La Piedad, Morelia, Zamora, Cuernavaca, Apodaca, Guadalupe, Monterrey, San Nicolás de los Garza, Ciudad García, Huatulco, Oaxaca, Tehuacán, Querétaro, Cancún, Chetumal, Cozumel, Playa del Carmen, San Luis Potosí, Culiacán, Hermosillo, Nogales, Villahermosa, Ciudad Victoria, Tampico, Tlaxcala, Poza Rica, Xalapa, Mérida y Zacatecas.

En el Distrito Federal, la carrera se realiza desde hace 11 años, en la explanada de la Delegación Benito Juárez, siendo la sede pionera de esta justa deportiva que ahora alcanzó una magnitud a nivel nacional. En un ambiente familiar y de gran entusiasmo, personas de todas las edades corrieron cinco y 10 kilómetros o caminaron tres.

La ceremonia de premiación fue presidida por Kena Moreno, fundadora de CIJ y vicepresidenta vitalicia del Patronato Nacional, acompañada por la doctora María Pía de Vecchi Armella, vocal del Patronato Nacional y presidenta del patronato del CIJ Benito Juárez, y la licenciada Rocío Sánchez Villamar, directora de Desarrollo Operativo y coordinadora nacional de la carrera. También asistieron integrantes del patronato del CIJ local: María del Carmen Ojeda Norma, Manuel Gardea Rivas y Karla Bauche.

En su mensaje, la señora Moreno reconoció la importancia de realizar actividades preventivas y de convivencia familiar, a fin de evitar el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas que afectan a la población más joven y que provoca graves daños en la salud de quien las usa y de quienes lo rodean.

Se entregaron premios a los tres primeros lugares de cada categoría y rama, dando un total de 60 premios: tablets, lap tops, maletas de viaje y artículos deportivos, además de las rifas de una motocicleta y 4 bicicletas, entre todos los participantes.

A nivel nacional nos honraron con su presencia autoridades como el gobernador del estado de Yucatán; secretarios de Salud y del Deporte, los presidentes municipales de Colima, Cuernavaca, Ixtapa, Huatulco, Cozumel, San Luis Potosí, Hermosillo, Xalapa, Poza Rica y Zacatecas; representantes de los Consejos Estatales contra las Adicciones; el secretario general del Sindicato de Trabajadores de CAPUFE; el secretario general de la CROC en el estado de Veracruz; presidentas de los DIF estatales y municipales; y figuras del deporte y el ambiente artístico, tal es el caso de Carlos Mercenario y Maya Karunna.

Este magno evento fue posible gracias a la invaluable colaboración de los gobiernos estatales, municipales y delegacionales, senadores, diputados, el Patronato Nacional de CIJ y más de 500 organismos y empresas que patrocinaron las carreras. A todos ellos nuestro agradecimiento.

Cabe destacar los esfuerzos que a nivel nacional realizaron los coordinadores regionales de CIJ en la organización de la carrera: maestra María Sanjuana Covarrubias Salinas, maestro Enrique de Jesús Aceves Arce y licenciados Stephanny Galván Cano, Juan Ramiro Vázquez Torres, Raquel Ortega Soto y Manuel Velázquez Ceballos, así como los directores de las unidades operativas y los patronatos locales.

*Rocío Sánchez Villamar  
Directora de Desarrollo Operativo*

Distrito Federal



Aguascalientes



Mexicali



Tijuana



## Los Cabos



## Ciudad del Carmen



**Torreón****Piedras Negras**

## Saltillo



## Colima



Carrera Nacional Contra las Adicciones



## Tapachula



## Tuxtla Gutiérrez



**Carrera** Nacional Contra las Adicciones

# Chihuahua



# Ciudad Juárez



## Durango



## Laguna



Carrera Nacional Contra las Adicciones

## Estado de México



## Guanajuato



Carrera Nacional Contra las Adicciones



## Acapulco



## Chilpancingo



**Carrera** Nacional Contra las Adicciones

Ixtapa Zihuatanejo



Pachuca



Puerto Vallarta



Tlaquepaque



Zapotlán



La Piedad



Morelia



Zamora



## Cuernavaca



## Apodaca



Carrera Nacional Contra las Adicciones



Guadalupe



Monterrey



San Nicolás de los Garza



García



Huatulco



Oaxaca



## Tehuacán



## Querétaro



Cancún



Chetumal



Cozumel



Playa del Carmen



San Luis Potosí



Sinaloa



# Hermosillo



# Nogales



## Villahermosa



## Ciudad Victoria



**Carrera** Nacional Contra las Adicciones

## Tampico



## Tlaxcala



Carrera Nacional Contra las Adicciones



## Poza Rica



## Xalapa



**Carrera** Nacional Contra las Adicciones

## Mérida



## Zacatecas



Carrera Nacional Contra las Adicciones



# Primer Congreso Internacional sobre Adicciones

“**A** partir del 2009, las personas que solicitan tratamiento en Centros de Integración Juvenil reportan como principales drogas de consumo el alcohol y la marihuana, siendo esta última la que ha desplazado al tabaco a un tercer sitio, situación que es un foco de alerta en el país, ya que este fenómeno se presenta en el Distrito Federal y en 17 estados de la república mexicana”, así lo advirtió la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de CIJ, al presentar la conferencia “Adicciones

en el contexto de la salud pública: retos y perspectivas”, en el Primer Congreso Internacional sobre Adicciones.

En el auditorio “Pedro Ramírez Vázquez” de la Rectoría General de la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM), la licenciada Fernández Cáceres abundó que la preferencia por la cannabis se puede deber a que hay una baja percepción de riesgo sobre su consumo, en especial por los jóvenes. Además, en 2009 se reformó la Ley General de Salud, la cual despenalizó la portación de cinco gramos de marihuana



*La directora general de CIJ durante su participación en la UAM.*

y de ciertas cantidades de otras drogas, aunado a que se inician los debates públicos acerca de su permisividad.

“¿Qué está pasando con los jóvenes que ven el consumo de marihuana como normal?”, preguntó al público conformado en su mayoría por universitarios. La última Encuesta de Consumo de Drogas en Estudiantes de la Ciudad de México 2012, señaló que la marihuana ocupó el primer lugar de preferencia de las drogas ilegales en las y los adolescentes de los niveles medio y medio superior.

Asimismo, explicó que las sustancias adictivas que han causado mayor impacto o daños en las personas que solicitan atención terapéutica en CIJ ha cambiado en los últimos 10 años, es decir, de 2004 a 2007 era por el uso del crack o los inhalables; en 2008 fueron los inhalables; pero a partir de 2009 ha sido la marihuana en 40.3 por ciento de los casos.

Por último, mencionó los retos propuestos por Centros de Integración Juvenil para abatir esta situación: a) fortalecer los factores de protección contra el consumo de drogas; b) difundir los riesgos del uso de sustancias adictivas, especialmente el de la marihuana, para evitar su legalización; c) revertir la tendencia creciente del consumo de alcohol, marihuana e inhalables entre los jóvenes, fortaleciendo los programas preventivos; y d) apoyar el desarrollo de políticas públicas que permitan un mayor control en la venta de inhalables, alcohol y tabaco.

Durante el acto inaugural del congreso, el doctor Fernando Cano Valle, comisionado nacional contra las adicciones, lamentó que, las políticas públicas a lo largo de muchas décadas han dejado de lado el asunto de las adicciones; por ejemplo, hoy en día, el país carece de un doctorado en esta materia, sólo se cuen-

ta con los esfuerzos que ha realizado Centros de Integración Juvenil para la formación de recursos humanos y la investigación.

Por lo tanto, agregó el titular de la Conadic, es en este tipo de encuentros universitarios donde deben surgir las iniciativas para nutrir de más especialistas al campo de la investigación en adicciones.

Antonio Luigi Mazzitelli, representante de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito en México (UNODC), hizo un llamado a los ahí presentes para conmemorar juntos el próximo 26 de junio “Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas”, que en este 2014 se enfocará al tratamiento y la prevención de los problemas relacionados con el consumo de drogas, pues desafortunadamente en los últimos ocho años la UNODC ha detectado en los mercados no regulados a nivel mundial, más de 300 nuevas sustancias, las cuales están al alcance de la población joven.

El congreso se llevó a cabo los días 5 y 6 de junio y fue organizado por la UAM, la Conadic, el Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México (IAPA) y la Asociación Mexicana Sobre la Adicción, A.C.. Estuvieron presentes en el primer día de actividades, por la UAM, el doctor Salvador Vega y León, rector, y el maestro Víctor M. Sosa Godínez, coordinador general de Vinculación y Desarrollo Institucional; así como el doctor Rafael Camacho Solís, director general del IAPA; el doctor Luis Vázquez Hernández, presidente de la Asociación Psiquiátrica Mexicana; el doctor Leoncio Lara Sáenz, director general de Coordinación y Cooperación en Adicciones de la Conadic, y el ingeniero Mario Ortiz Varela, coordinador de Planeación y Desarrollo de Estrategias de la Secretaría de Salud del D. F.

## La marihuana desplaza al tabaco entre pacientes de CIJ: licenciada Carmen Fernández Cáceres

*Alejandro Larrañaga Ramírez  
Departamento de Difusión y Ediciones*

# Plantean en el ITAM visiones en favor y en contra de la legalización de la marihuana



*Expertos participantes en el debate.*

Tanto los opositores como los defensores de la legalización de la marihuana en México coinciden en tres puntos fundamentales: 1) los usuarios no deben ser criminalizados, 2) es necesario disminuir los índices de violencia en el país y 3) hay que reducir la cantidad de consumidores de drogas, consideró la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de Centros de Integración Juvenil.

Durante su participación en la mesa de discusión “Legalización de la marihuana en México: implicaciones sociales y efectos en la salud”, realizada el 23 de abril en el Instituto Tecnológico Autónomo de México (ITAM) y moderada por el maestro Isaac Katz, la licenciada Fernández explicó, sobre la primera de las coincidencias, que en virtud de la llamada

El reto, disminuir  
la violencia sin  
poner en  
entredicho  
la salud de la  
población:  
panelistas

Ley de Narcomenudeo de 2009, el problema de la criminalización de los usuarios está semirresuelto, pues está permitido que los consumidores porten hasta 5 gramos de marihuana para uso personal.

“Ahora hay que hacer cumplir la ley, para garantizar que en efecto se respeten los derechos de las personas que son detenidas en posesión de esta cantidad. Muchos se preguntan sobre lo que les puede pasar a los que portan una cantidad mayor, por ejemplo seis gramos, y lo que les puede decir es que en algún lado debe haber un corte para establecer la ley. Una opción que en CII apoyamos es la justicia alternativa, los tribunales de drogas ofrecen opciones de rehabilitación y reinserción social que han funcionado en otros países y que ya se están probando en nuestro país.”

Con respecto a la disminución de la violencia en México, aclaró que hasta el momento no hay evidencias en el mundo de que un cambio en la regulación se traduzca en una disminución de la violencia; al contrario, la realidad ha mostrado que con políticas permisivas, se incrementan los problemas de salud pública.

Antes de que los responsables de diseñar políticas públicas decidan formular una ley que legalice por completo la marihuana, recomendó, deben visitar un centro de tratamiento de adicciones, para que de esta forma logren comprender la dimensión humana del fenómeno.

Sobre el tercer punto, la licenciada Fernández aclaró que la legalización no es el camino indicado para disminuir el uso de esta droga, pues a mayor disponibilidad, mayor consumo. “Desde hace 5 años y como resultado de una mayor apertura a hablar de este tema, CII ha registrado una doble demanda de tratamiento por consumo de marihuana. ¿Saben lo que significa una doble demanda en términos de servicios de salud, con VIH, con cardiopatías o con cualquier otra enfermedad? el doble de demanda implica una alarma epidemiológica. Actualmente estamos recibiendo en tratamiento a más de 100 mil personas al año. En 2008, 23.3 por ciento de nuestros pacientes señalaba a la marihuana como droga de impacto (es decir, como la que le causaba más problemas); para el 2013, el porcentaje ascendió a 40.3 y en el Distrito Federal a 43.6.”

En el mundo, concluyó, hay otros ejemplos que muestran esta correspondencia entre disponibilidad y consumo; en Holanda, según información del Instituto Trimbos, la tercera parte de los pacientes psiquiátricos que acuden a los servicios de salud por presentar un brote psicótico o por sufrir de esquizofrenia admite haber consumido marihuana. “Toda la evidencia apunta a que con una mayor tolerancia social, aumentan

los índices de consumo; lo que está pasando en nuestro país es un ejemplo de ello, desafortunadamente quienes se están iniciando en el uso de la droga son jóvenes de entre 12 y 17 años de edad.”

Defendiendo también la postura en contra, el doctor Mauricio Hernández Ávila, director general del Instituto Nacional de Salud Pública, señaló que al Estado le interesa saber cómo disminuir la violencia sin atentar contra la salud de los ciudadanos. “Estamos discutiendo algo que no nos va a afectar a nosotros, sino a las generaciones futuras. ¿Qué va a pasar?, no lo sabemos a ciencia cierta, pero podemos hacer algunas predicciones basadas en otros momentos de la historia en los que nos ocupamos de temas similares y hablo, en concreto, del tabaco. El surgimiento de toda una industria alrededor de esta droga provocó que en el siglo XX, 100 millones de personas murieran — más de lo que se ha registrado en cualquier guerra—, y si no hacemos nada, en el siglo XXI se estima que llegaremos a un billón de decesos.”

Para algunos, insistió, los datos arrojados por Colorado son una muestra de que la legalización de la marihuana ayudará a disminuir los índices de violencia, pero de lo que no nos hablan es de que

**En 2008, 23.3% de los pacientes de CIJ señalaba a la marihuana como droga de impacto; para el 2013, el porcentaje ascendió a 40.3: licenciada Fernández Cáceres**

se han duplicado los accidentes. “Quienes manejan bajo el influjo de la cannabis tienen tres veces más riesgo de sufrir un accidente; los que además de fumar marihuana, beben alcohol, aumentan la probabilidad de sufrir un accidente fatal hasta 36 veces.”

Además, puntualizó, hay múltiples estudios que demuestran que

la marihuana causa daños irreversibles en el cerebro de los menores de edad, provocando, incluso, una pérdida de hasta seis puntos de IQ. “¿Seremos capaces de asegurar que con esta mayor disponibilidad, la droga no va a llegar a los más jóvenes?, ¿quién de aquí cree que se está regulando correctamente el tabaco y el alcohol?”

Argumentos contrarios esbozaron la maestra Luisa Conesa Labastida, asociada del Consorcio de Litigio Estratégico, y el doctor Alejandro Madrazo Lajous, profesor e investigador del Centro de Investigación y Docencia Económicas (CIDE). La maestra Conesa planteó, basada en las premisas del Estado liberal, que las restricciones mantenidas sobre esta droga anulan la libertad, la autonomía y la privacidad de las personas.

La legalización de la cannabis, para el maestro Madrazo, supondría la posibilidad de desahogar el sistema penitenciario mexicano, saturado, mayoritariamente, por personas involucradas en delitos relacionados con la posesión y el tráfico de drogas

Con argumentos en favor y en contra de por medio, los especialistas coincidieron en que se debe debatir de manera seria y analizar toda la evidencia disponible, para encontrar la solución más viable para México. “Necesitamos hacer estudios serios, basados en una metodología científica rigurosa que nos permita comprender a cabalidad cuáles serán los efectos de una política permisiva en nuestro país”, concluyó el doctor Ricardo Iván Nanni Alvarado, director general adjunto del Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones (Cenadic).

*Jeanette Muñoz López  
Departamento de Difusión y Ediciones*



# El Colegio de Bachilleres y CIJ clausuraron la Jornada de prevención del consumo de drogas “Hacia una vida sin adicciones y violencia”

“En los últimos años el fenómeno del bullying o acoso escolar se ha exacerbado en todos los niveles educativos, incluso, se ha presentado en los ámbitos laborales, perjudicando a las víctimas en su autoestima y su seguridad, convirtiéndose, además, en ‘presa fácil’ para consumir sustancias adictivas”, así lo dijo la licenciada Car-

men Fernández Cáceres, directora general de Centros de Integración Juvenil, al clausurar el 30 de mayo la Jornada de prevención del consumo de drogas “Hacia una vida sin adicciones y violencia”, que se llevó a cabo en todos los planteles del Colegio de Bachilleres (Colbach).

Acompañada por la directora general del Colbach, la doctora Sylvia Ortega Salazar, puntualizó que la



Carmen Fernández y Sylvia Ortega signan el convenio.

## En este acto, también se renovó el convenio de colaboración entre ambas instancias

conducta violenta se relaciona con una cultura del hedonismo, es decir, una cultura en la que todo se permite, los impulsos no se controlan, y la agresión y la sexualidad se ven con libertad.

Aunado a esta situación, acotó, prevalece un discurso hacia la permisividad del uso de la marihuana, el cual ha ganado terreno para quienes están en favor de que esta sustancia se legalice con el fin de obtener un beneficio económico, sin pensar que esta acción trae consigo consecuencias como baja percepción de riesgo del uso de drogas y daños a la salud de la población, en especial la más joven.

Finalmente, la licenciada Fernández Cáceres destacó que para enfrentar el consumo de drogas y la violencia en las escuelas es necesaria la ayuda de los maestros y los padres de familia, a fin de que detecten a tiempo situaciones de abuso físico o sexual y consumo de sustancias adictivas en los alumnos, y que éstos vean que cuentan con su orientación y apoyo.

Por su parte, la doctora Sylvia Ortega presentó la conferencia “Una mirada a la violencia escolar: observatorios y programas de intervención”, en la cual propuso una serie de acciones para contrarrestar el uso de drogas y las agresiones en la comunidad escolar, como la generación de redes de prevención y atención de estos fenómenos y programas educativos con el fin de fomentar la adherencia al colegio.

Mostró un diagnóstico realizado en el 2008 acerca de la “percepción de la violencia en el Colbach”, resaltando los siguientes puntos:

- 80 por ciento de los alumnos se sienten muy seguros o seguros dentro del plantel, el 20 por ciento, poco o nada seguros.
- Tres cuartas partes de los alumnos perciben las relaciones entre sus compañeros regularmente buenas, tanto en el salón de clases como en el plantel.
- Tres cuartas partes han consumido tabaco y 60 por ciento ha ingerido bebidas alcohólicas.
- 38 por ciento conoce o ha visto uso de drogas ilegales y de alcohol en el plantel.
- Uno de cada cinco alumnos nunca o rara vez se siente satisfecho consigo mismo, un tercio no se percibe como listo y 6 por ciento se siente fracasado.
- 60 por ciento se percibe que no es bueno con las matemáticas y los cálculos.
- Nueve de cada 10 tiene la seguridad para enfrentar y superar los problemas que se le presentan.

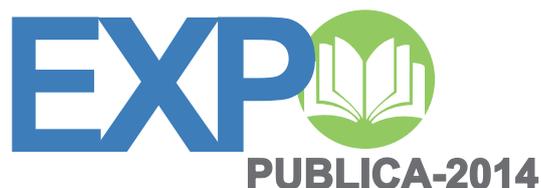
Asimismo, ambas funcionarias ratificaron un convenio de colaboración con el fin de seguir desarrollando actividades de prevención del uso de drogas entre la comunidad estudiantil.

Desde el 2006, cada semestre se realizan en todos los planteles las “Jornadas intensivas de prevención de adicciones”, en las que profesionales de CIJ ofrecen pláticas dirigidas a la comunidad escolar con temáticas relacionadas con el abuso de sustancias adictivas.

Al término de la ceremonia, el Colbach, en el marco de su 40 aniversario, le entregó un reconocimiento a Centros de Integración Juvenil por su labor “pionera y visionaria en materia de prevención y tratamiento de las adicciones al servicio de la sociedad”.

*Alejandro Larrañaga Ramírez*  
 Departamento de Difusión y Ediciones

# La licenciada Carmen Fernández Cáceres comentó el libro *Las adicciones*, dentro de la feria



*La directora general de CIJ con el autor del libro, Óscar Prospero.*

“Una persona que padece la adicción a las drogas no puede salir por sí misma de la enfermedad, necesita ayuda profesional para superarla; si los especialistas no lo ayudan seguramente su condición física se agravará y, peor aún, delinquirá para obtenerlas”, aseveró la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de Centros de Integración Juvenil, al

comentar el libro *Las adicciones*, del investigador Óscar Prospero García, cuya presentación se realizó el 1.º de mayo dentro de la feria Expo Publica, en el *World Trade Center* de la Ciudad de México.

Recalcó que el uso frecuente de sustancias adictivas perjudica la memoria, el control de impulsos y la inteligencia, ya que en esta búsqueda del placer con factores externos, el cuerpo se habituará a los efectos, y por ende, desarrollará una tolerancia y una dependencia. Además, agregó que si esta conducta se va agravando, el usuario ya no sólo buscará obtener placer, sino que evitará, en la medida de lo posible, una crisis de ansiedad derivada de la ausencia de las drogas, síndrome que se denomina *craving*.

No obstante, señaló la licenciada Fernández Cáceres, hay hombres y mujeres que pueden ser más vulnerables a padecer adicciones, ya sea por cuestiones hereditarias, o bien, por encontrarse en contexto de riesgo como la violencia social y familiar.

Señaló que el libro da recomendaciones prácticas para la prevención y el tratamiento, pues es importante ofrecer información, en especial a los niños y jóvenes para que aprendan a rechazar el uso de sustancias, a no dejarse llevar por la presión de los amigos para iniciar el uso y desarrollar un pensamiento crítico, aunado a que busquen actividades que generen placer como practicar un deporte, leer un libro o pintar un lienzo, entre otras.

Finalmente, hizo un llamado para que no se permita el uso de una tercera droga legal en el país, pues de aprobarse habrá una mayor disponibilidad y oferta, afectando a los más jóvenes.

Por su parte, el investigador Óscar Prospero García, explicó que el texto está redactado de una forma sencilla para que un joven de universidad o de preparatoria pueda leerlo sin ninguna dificultad. El libro, acotó, define qué es el placer, las adicciones, la tolerancia y el *craving*, y presenta las sustancias adictivas de mayor uso, los datos epidemiológicos y las características de cada una de ellas.

Asimismo, intenta dar una explicación científica de lo que hacen las drogas en el cerebro y explica sus mecanismos de acción para producir tanto los efectos placenteros como los adversos.

Por último externó su preocupación por aquellos que se encuentran “enganchados” en el consumo, por lo que es indispensable ofrecerles una psicoeducación que los ayude a enfrentar la situación, y a los que no han caído, a prevenirla.

*Las adicciones* forma parte de la colección *¿Cómo ves?*, editada por la Dirección General de Divulgación de la Ciencia y de la Dirección General de Publicaciones y Fomento Editorial de la Universidad Nacional Autónoma de México. Su propósito es ofrecer títulos en los que el público encuentre respuestas e interrogantes nacidas de experiencias y reflexiones cotidianas, es decir, se trata de acercar a los lectores a la ciencia y las demás disciplinas que constituyen la cultura.

Alejandro Larrañaga Ramírez  
Departamento de Difusión y Ediciones



# AA festejó su 79 aniversario

“Actualmente, en México el uso nocivo del alcohol representa uno de los principales problemas de salud pública, pues de acuerdo con la Encuesta Nacional de Adicciones 2011, seis por ciento de la población ha desarrollado dependencia de esta sustancia. Y lo más preocupante es que la proporción de mujeres adultas con dependencia es similar a la de las adolescentes, lo que significa que

cada vez más las jovencitas se encuentran expuestas a su abuso. Ello obliga a fortalecer acciones preventivas, terapéuticas y de rehabilitación, tanto en el consumidor como en su familia”, así lo afirmó el titular de la Comisión Nacional contra las Adicciones (Conadic), doctor Fernando Cano Valle, al encabezar la celebración mundial del 79 aniversario de Alcohólicos Anónimos (AA).

AA, prosiguió, ha sido punto de referencia para reconocer al alcoholismo como una enfermedad crónica

La asociación reconoció a CIJ por su estrecha colaboración en las actividades de información sobre el alcoholismo



El presidente de la Junta de Servicios Generales de AA entregó un reconocimiento a CIJ.

con recaídas y causa de más de 60 diversas enfermedades. Asimismo, la organización ha reconocido a este padecimiento como un factor de riesgo para la desintegración social, la violencia, la pérdida del empleo y el aislamiento.

Por último, el doctor Cano Valle informó que el gobierno federal, mediante la Secretaría de Salud, implementará acciones para abatir este fenómeno, entre las que destacan el fortalecimiento de la legislación y la normatividad para reducir el uso del alcohol con la modificación de la Ley General de Salud; sensibilización, capacitación y actualización en la materia, en colaboración con la Organización Panamericana de la Salud, dirigida a sectores e instituciones que atiendan la enfermedad; reforzar la investigación, el análisis y la difusión de la información científica en alcoholismo, así como de los programas de acción e intervención dirigidos a poblaciones vulnerables; y el fortalecimiento de los sistemas de información y de vigilancia en el consumo.

El doctor Ricardo Iván Nanni Alvarado, presidente de la Junta de Servicios Generales de AA, señaló que el 10 de junio de 1935, en la ciudad de Akron, Ohio, Estados Unidos, nació el primer grupo de la organización. Ahora el organismo se encuentra presente en 183 países, a través de 120 mil grupos que han llevado un mensaje de esperanza a millones de personas que padecen la enfermedad del alcoholismo. “Desde su origen, la asociación ha rescatado diariamente a 85 personas alcohólicas: una cada 15 minutos.”

Destacó que AA realizó la primera junta de información en México, el 18 de septiembre de 1946, y 10 años después, surgió el primer grupo de habla hispana. Actualmente, cuenta con una red de 15 mil grupos de autoayuda, de los cuales 552 tienen presencia en los centros penitenciarios municipales, estatales y federales. Esta estructura, abundó, se posiciona como la segunda más grande del mundo.

“Quien acude a AA lo hace de manera voluntaria, pues los servicios que ofrecen son gratuitos. Además, no cuenta con anexos, granjas, centros de rehabilitación o clínicas, no mantiene albergue alguno ni proporciona hospedaje, alimentación o atención médica”, concluyó.

**“Desde su origen, la asociación ha rescatado diariamente a 85 personas alcohólicas, una cada 15 minutos”: doctor Nanni Alvarado**

El doctor Nanni Alvarado entregó un reconocimiento a Centros de Integración Juvenil por su estrecha colaboración en las actividades de información sobre el alcoholismo y en la recuperación de personas que padecen la enfermedad.

La directora general de CIJ, licenciada Carmen Fernández Cáceres, agradeció la distinción y felicitó a AA por trabajar en la prevención del abuso de alcohol, en especial en las mujeres jóvenes. Lamentó que de acuerdo con las estadísticas de 19 estados de la república, los pacientes que solicitan tratamiento en la institución reportaron al alcohol y la marihuana como principales drogas de consumo, desplazando al tabaco a un tercer sitio.

También fueron galardonados la Conadic, el Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones, los institutos de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Mexicano del Seguro Social (IMSS), Mexicano de la Juventud, de las Mujeres y para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México; el Sistema de Radiodifusoras Culturales Indigenistas, el Órgano Administrativo Desconcentrado de Prevención y Readaptación Social (OADPRS) de la Comisión Nacional de Seguridad (CNS) y el Sindicato Nacional de Caminos y Puentes Federales.

Asimismo, AA firmó dos convenios de colaboración con la Conadic y con el OADPRS de la CNS, los cuales impulsarán las actividades de información sobre el alcoholismo y su impacto en la salud física y mental.

También estuvieron presentes en la ceremonia Antonio Luigi Mazzitelli, representante de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito en México; el doctor Aldo Antonio Suárez Mendoza, director del Instituto de Neurociencias, Investigación y Desarrollo Emocional; la licenciada Cristina González Medina, directora de Prestaciones Económicas y Sociales del IMSS, y el licenciado Carlos Antonio Dávila Amerena, director general de Ejecución de Sanciones de la Coordinación General de Prevención y Readaptación Social de la CNS.

*Alejandro Larrañaga Ramírez  
Departamento de Difusión y Ediciones*

# Riesgos y daños

## a la salud por el consumo de marihuana



*La licenciada Fernández explicó las reacciones que provoca la marihuana en el cerebro y el daño que genera en diversos órganos.*

Como parte del XI Curso de promotores en prevención del tabaquismo titulado “Por la salud de las personas: impuestos locales al tabaco, ya”, la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de Centros de Integración Juvenil, expuso el tema “Pros y contras del uso de la marihuana”.

En el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias “Ismael Cosío Villegas” (INER), el pasado 8 de mayo, dio a conocer que en México hay 18 estados que han presentado un aumento en el consumo de cannabis, superando al tabaco.

Dijo que el alcohol es la sustancia de mayor uso, pues 71 por ciento de la población mexicana lo consume; alrededor de 26 millones de personas tienen problemas con su manera de beber; hay cinco millones de dependientes, de los cuales 800 mil son mujeres y 5.7 millones de adolescentes beben alcohol. Asimismo, hay 17 millones de fumadores y 12 millones de personas expuestas al humo del cigarrillo.

Destacó que la última Encuesta Nacional de Adicciones señala que va en incremento el consumo de drogas ilegales, específicamente el de marihuana, de manera que casi 6 millones de personas han consumido drogas ilícitas, en su mayoría marihuana (casi 5 millones), y 550 mil personas son dependientes de alguna sustancia ilícita.

Señaló que datos de CIJ advierten que todos los pacientes que acuden a tratamiento han consumido alcohol y tabaco, y subrayó que a partir de 2009 se dio un aumento en el abuso de cannabis, superando el número de pacientes que demandan servicio por adic-

ción al tabaco. En ese sentido, advirtió que más del 40 por ciento de las solicitudes de tratamiento que se reciben en CIJ se debe a los problemas que ocasiona la marihuana.

Asimismo, refirió que 76 por ciento de los pacientes de CIJ pasaron a una tercera droga después de consumir alcohol y tabaco, y 86 por ciento a una cuarta droga, tras consumir las drogas legales y la marihuana.

Por otro lado, subrayó que el alza en la demanda de atención terapéutica en México está ligada a la disponibilidad, así como a la baja percepción de riesgo que tienen los jóvenes acerca de la marihuana y de las consecuencias de su consumo.

En cuanto al contexto internacional, comentó que hay 22 entidades en Estados Unidos donde está permitido el uso médico y en dos, Colorado y Washington, donde es legal su uso recreativo, por lo que se puede portar hasta 28 gramos, lo que equivale a casi 20 cigarros o una cajetilla, ocasionando daños superiores en comparación con el tabaco.

Entre los problemas ocasionados por esta medida, afirmó, en Colorado se elevó el número de accidentes de tránsito y la deserción escolar; además, 42 por ciento de las detenciones por actos delictivos fue cometido bajo los efectos de la marihuana.

Añadió que es conveniente observar las consecuencias de la legalización de esta sustancia como el caso de Holanda, pionero del consumo de marihuana en coffee shops desde 1976 y que desde 2004 aplica una legislación más estricta luego de reconocer ante el mundo que el uso de la cannabis no era tan inocuo como se creía. Detalló que las cifras de ingreso y cobertura para tratamiento por adicción a la cannabis en ese país son las más altas en Europa.

Al referirse a la reciente reglamentación aprobada en Uruguay para comercializar el uso de la marihuana en noviembre próximo, cuestionó la justificación del presidente José Mujica para evitar que los jóvenes consuman drogas como “el PACO”, pues con esta medida no se resuelve la problemática de las adicciones ni las consecuencias sociales, económicas y de salubridad que acarrearán.

“Se ha argumentado su uso médico para contrarrestar el malestar y el dolor en enfermedades como el cáncer, el glaucoma, la esclerosis múltiple y las náuseas por quimioterapia, para aumentar el apetito en pacientes con VIH, pero no hay estudios clínicos con la solvencia necesaria para avalar su aplicación, por lo que no se puede reclasificar a la marihuana como medicamento al ser una sustancia que genera dependencia y riesgo a la salud”, expuso.

Explicó las consecuencias a la salud, las reacciones que provoca en el cerebro y el daño que genera en diversos órganos, así como en el desarrollo de psicosis y otros trastornos mentales. Detalló que tanto la frecuencia

## La directora general de CIJ afirmó que el alza en la demanda de atención terapéutica en México está ligada a la disponibilidad

del consumo como la edad de inicio determinan el deterioro a la salud que ocasionará al usuario.

Estados Unidos, Canadá, Argentina, Uruguay y Chile son los países con más consumidores de sustancias psicoactivas en América, mientras que México presenta las cifras más bajas de usuarios. Por ello, enfatizó que es indispensable cuidar el sano desarrollo de niños y jóvenes, proveerles de lugares de esparcimiento, ofertas laborales y culturales, así como fortalecer los programas de prevención de las adicciones.

Finalmente, concluyó que la única política pública que funciona para mantener el bienestar social y cuidar de la población es la prevención e insistió en que si una legislación no sirve para mejorar la salud no debe estar disponible y, en ese sentido, ni la marihuana ni ninguna droga sirven para la salud.

Además, el INER también organizó los días 26 y 27 de mayo el “Encuentro Nacional de Investigadores y Encuentro de Psicoterapeutas dedicados al Tratamiento del Tabaquismo”, en el cual participó la doctora Solveig E. Rodríguez Kuri, jefa del Departamento de Investigación Clínica y Epidemiológica de CIJ, quien presentó la “Evaluación retrospectiva de resultados del programa de tratamiento para dejar de fumar de Centros de Integración Juvenil”.

Este estudio, comentó, fue realizado por el doctor Arturo Córdova y la psicóloga Marina Velázquez, y especialmente buscó el patrón de consumo y el nivel de dependencia del tabaco al inicio y al final del tratamiento.

# Alianza de mujeres

## contra la violencia de género y las adicciones en Guerrero

El pasado 9 de junio, la licenciada Claudia Walton Álvarez, presidenta del Patronato del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) Acapulco, y la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de Centros de Integración Juvenil, encabezaron la firma de la “Alianza de mujeres contra la violencia de género y las adicciones”, ante autoridades estatales y municipales.

La titular del DIF municipal exhortó a la población a solicitar ayuda en caso de ser víctima de violencia en la familia y recordó que el organismo ofrece servicios de orientación a quienes los necesitan. Agregó que otro de los programas de prevención que proporcionan es contra el bullying, fenómeno que ha ido en aumento y que requiere atención de manera urgente.

En ese contexto, la licenciada Fernández presentó la

conferencia “Consumo de drogas y violencia de género”. Advirtió que en los últimos cuatro años ha crecido el consumo de marihuana entre jóvenes de Guerrero, quienes han comenzado a sustituir el tabaco en fiestas y reuniones por cannabis. Subrayó que especialistas del CIJ en la localidad han detectado de manera alarmante que adolescentes y jóvenes comienzan a experimentar con heroína, como droga de primer contacto.

Hizo énfasis en que la participación social es el eje principal para neutralizar el consumo de drogas, problema social que atenta contra la sana convivencia y el desarrollo de la niñez y la juventud mexicana.

Por su parte, la doctora Verónica Muñoz Parra, presidenta de la Mesa Directiva del Congreso del Estado, reconoció la participación de las mujeres e instituciones que acudieron al llamado de CIJ para trabajar de manera conjunta en la prevención de problemas como la violencia y las adicciones.

En su mensaje, el doctor Carlos de la Peña Pintos, vicepresidente del Patronato Nacional de CIJ y presidente del patronato estatal de Guerrero, reiteró el apoyo para organizar y respaldar las acciones de las instituciones que signaron el convenio.

También se integraron a la alianza diversas instituciones, como la Asociación de Mujeres Activas, la Jurisdicción Sanitaria núm. 7, la Unidad Académica de Psicología de la Universidad Autónoma de Guerrero, el Centro Regional de Readaptación Social, Grupos de Familia Al-Anon, Alcohólicos Anónimos y Unemes Capa.

Asimismo, se contó con la presencia del diputado Víctor Manuel Jorin Lozano, la psicóloga Ondina Rentería Bernal, directora del Instituto Municipal de la Mujer; por parte de CIJ estuvo presente Ana María Arcos de De la Peña, del patronato estatal de Guerrero, y la licenciada Raquel Ortega Soto, coordinadora de la Región Sur-Sureste, así como directivos, equipo médico-técnico, pacientes y familiares del CIJ local.



Víctor Manuel Jorin, Claudia Walton y Carmen Fernández.

# Celebramos

el segundo aniversario de la transmisión del programa

**FONDO**  
 PARA QUE NO CAIGAS...

Adicciones, acoso escolar, trata de personas, violencia, depresión... muchos son los problemas que afectan a los jóvenes en nuestros días. Los entornos familiar, escolar y social les plantean retos que muchas veces no saben cómo enfrentar y pueden poner en riesgo su integridad mental y física.

Es por ello que Centros de Integración Juvenil se congratula por la celebración del segundo aniversario del programa “Fondo... para que no caigas”, conducido por el periodista Eduardo Salazar, que se transmite por TV Mexiquense y el cual aborda las principales problemáticas que enfrentan los jóvenes.

La emisión, que inició transmisiones el 30 de septiembre de 2012, ha presentado temáti-



*Eduardo Salazar conversa con los especialistas invitados.*



*Ángel Prado en una de sus intervenciones en el programa.*

cas como el uso de diversas drogas, bullying, embarazo adolescente, trastornos de la alimentación y tatuajes, entre otros. Este programa, transmitido los domingos a las 20:30 horas por los canales 34 de televisión abierta, 134 de Cablevisión y 146 de Sky, se ha constituido como un foro en el que los jóvenes expresan sus dudas e inquietudes y los especialistas invitados responden a éstas, dotando a padres y madres de familia, docentes y a los propios jóvenes, de herramientas de afrontamiento para gozar de una mejor calidad de vida.

La Dirección General de CIJ agradece la colaboración especial que en cada programa tienen diversos especialistas de las Direcciones de Prevención y de Tratamiento y Rehabilitación; a los licenciados Ramiro Vázquez Torres y Stephanny Galván Cano, coordinadores regionales del Distrito Federal y Centro-Sur, respectivamente; así como a los equipos y voluntarios a su cargo.

*Jeanette Muñoz López  
Alejandro Larrañaga Ramírez  
Departamento de Difusión y Ediciones*



*Los jóvenes han encontrado en esta emisión un espacio para expresar sus dudas e inquietudes.*



# Día Mundial sin Tabaco



Cada 31 de mayo se conmemora el Día Mundial sin Tabaco, establecido desde 1987 por la Asamblea Mundial de la Salud, con el fin de resaltar los riesgos para la salud asociados al consumo de esta sustancia y promover políticas eficaces para reducir su uso.

El consumo de tabaco es la principal causa prevenible de defunción en el mundo, y actualmente provoca la muerte de uno de cada 10 adultos en todo el mundo. La epidemia mundial del tabaquismo mata cada año a casi seis millones de personas, de las cuales más de 600 mil mueren por respirar el humo ajeno. De continuar con esa tendencia, para el 2030 morirán más de ocho millones de personas por esta causa.

En 2014, la conmemoración tuvo como lema "Aumentar los impuestos al tabaco". Mediante el Convenio Marco para el Control del Tabaco se alienta a los países a aplicar políticas relacionadas con los precios y los impuestos a los productos de tabaco, a fin de reducir su consumo e impedir que los jóvenes empiecen a fumar.

De este modo, un aumento del 10 por ciento en el precio del tabaco causado por una subida de los impuestos disminuye su consumo en un cuatro por ciento en los países de ingresos altos y hasta cinco por ciento en los países de ingresos medios bajos. Asimismo, se considera que el incremento de los impuestos especiales sobre el tabaco es la medida de control más eficaz en función de los costos.

El objetivo primordial del Día Mundial Sin Tabaco es contribuir a proteger a las generaciones presentes y futuras no sólo de los daños que ocasiona a la salud, sino también de los flagelos sociales, ambientales y económicos que se derivan del consumo de tabaco y de la exposición al humo que desprende.

Las unidades operativas de CIJ conmemoraron el Día Mundial sin Tabaco con diversas actividades; aquí reseñamos algunas de ellas.

## Coordinación Regional Norte

Con el objetivo de ampliar los servicios de prevención y tratamiento de la adicción al tabaco, el pasado 24 de abril, en coordinación con el Consejo Estatal contra las Adicciones en Nuevo León, se realizó la presentación de una nueva unidad móvil de tabaquismo equipada para aplicar exámenes de capacidad pulmonar y otros estudios médicos.



En Nuevo León, se realizaron exámenes médicos en la unidad móvil.

Esta acción generó una amplia participación en universidades, centros sociales y empresas durante el mes de mayo. Al cierre de las actividades se realizaron más de 700 consejos médicos y 690 espirometrías.

El secretario de Salud de Nuevo León, doctor Jesús Zarcías Villarreal Pérez, encabezó la inauguración de la unidad móvil y manifestó su agradecimiento a CIJ por contribuir en las actividades de promoción de la salud.

*María Sanjuana Covarrubias Salinas*



*Participantes en los rallies deportivos del Estado de México.*

## Los Cabos

El pasado 29 de mayo se llevó a cabo la conferencia “Sin drogas todos salimos ganando”, impartida por el maestro Enrique Aceves Arce, coordinador regional de la zona Centro-Occidente de CIJ, dirigida a 300 estudiantes de secundaria de distintos planteles que recibieron información sobre los daños y las consecuencias que ocasiona el consumo de drogas en el organismo, en el ámbito familiar, escolar y social.

Asimismo, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) Los Cabos, organizó varias actividades para promover estilos de vida saludables y evitar que la población más vulnerable, los adolescentes, caigan en el consumo de sustancias adictivas, como el tabaco. En el acto estuvo presente el presidente municipal de Los Cabos, ingeniero Antonio Agúndez Montaña; la presidenta del DIF local, Gloria Gavaaín de Agúndez, y el presidente del patronato del CIJ local, Carlos Álvarez González, entre otras autoridades.

*Cuauhtémoc Ramírez Liévana*

## Ecatepec

De manera conjunta, 28 planteles del Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de México (CECYTEM) se unieron a la conmemoración del Día

Mundial sin Tabaco, al participar en diversos rallies deportivos que se llevaron a cabo en tres sedes educativas en la entidad: Ixtapaluca, Ecatepec y Nicolás Romero.

Con el tema “Mitos del siglo XX. Por una juventud libre de adicciones” y “Por un CECYTEM libre de adicciones”, se realizaron diversas competencias: carreras, partidos de fútbol, basquetbol, conferencias, exposiciones de carteles, representaciones teatrales y eventos musicales y culturales en los que adolescentes y jóvenes se unieron para socializar, divertirse, informarse y promover ambientes saludables y libres de adicciones.

*Norma Virginia Hernández Olguín*

## Toluca

Mediante una caminata en la que participaron autoridades municipales de Toluca, ex fumadores, voluntarios y personal del CIJ local, así como estudiantes de preparatoria, se invitó a la población a dejar de fumar y a informarse acerca de los daños que ocasiona el humo del cigarro.

También se entregaron reconocimientos a los pacientes del CIJ que han dejado el tabaquismo y se pre-

mió a los ganadores del concurso de parodias de canciones, promoviendo mensajes preventivos que desalentaran el consumo del tabaco.

El acto fue presidido por la licenciada Melissa Vargas Camacho, primer síndico de Toluca; el licenciado Arturo Jiménez García, octavo regidor del Ayuntamiento; el licenciado Pablo Valdovinos Romero, director del Instituto Municipal de la Juventud, y la que suscribe.

*Alba Carrera Testa*



*En Toluca, se entregaron reconocimientos a pacientes que dejaron de fumar.*

## Celaya

El Comité Municipal contra las Adicciones de Celaya y el CIJ local realizaron actividades deportivas para promover estilos de vida saludables. Con clases de baile se logró la participación de alumnos de la Universidad Latina de México y de otros asistentes, en donde se destacó que es posible evitar el consumo de tabaco mediante la activación física.

El evento fue encabezado por el licenciado Miguel Ángel Ruiz González, encargado del Centro de Atención Primaria de Adicciones (CAPA) de Celaya, quien

señaló que es necesario sumar esfuerzos para alejar a la población de las adicciones. También asistió la licenciada Elisa Guerrero Fernández, coordinadora de los Programas de Adicciones en la Jurisdicción Sanitaria III; y el doctor Pedro Vela Salgado, director del CIJ local, entre otros representantes de instancias de salud.

*Araceli Guerrero Hernández*

## Guadalajara Centro

En el marco de la conmemoración del Día Mundial sin Tabaco, el CIJ Guadalajara Centro recibió un reconocimiento de la Secretaría de Salud como edificio 100% libre de humo de tabaco. La directora de la unidad, maestra Blanca Estela Cisneros Sánchez, manifestó que la institución promueve y apoya las acciones implementadas por la Organización Mundial de la Salud en la lucha contra el consumo de esta sustancia, contribuye a la creación de una cultura preventiva del



*Participantes en las actividades organizadas por el CIJ Celaya.*



*En Guadalajara, la unidad móvil aplicó espirometrías.*

lizó una conferencia en la Universidad del Valle de Atemajac, así como una marcha en coordinación con los Centros Nueva Vida.

También se aplicaron espirometrías en instituciones de salud y, en ese marco, se les invitó a los estudiantes a practicarse la prueba de manera gratuita, a fin de evaluar el funcionamiento de sus pulmones y, en caso necesario, motivarlos a recibir tratamiento oportuno para dejar de fumar.

*Juan Alberto Rojas Díaz*

consumo del cigarro y fomenta el derecho a la salud de la población.

Como parte de las actividades implementadas por el Centro se impartieron pláticas informativas en distintas instancias educativas, de salud y centros de trabajo para orientar a los sectores vulnerables acerca del consumo de tabaco y fomentar habilidades asertivas; además, en la clínica móvil se aplicaron sesiones de tratamiento, consejería breve y espirometrías, logrando impactar a aproximadamente 10 mil personas.

*Silvestre Rivera Tamayo  
Blanca Estela Cisneros Sánchez*

### Tehuacán

Mediante conferencias sobre los riesgos y daños asociados al consumo de tabaco, estudiantes de secundaria y bachillerato participaron en la feria informativa que organizó el CIJ Tehuacán con el lema “Sube el impuesto sobre el tabaco, bajan las muertes y enfermedades”.

Como parte de las actividades, se organizaron cuatro módulos interactivos y una exposición de carteles alusivos al tema, donde los participantes complemen-

### Puerto Vallarta

Durante todo el mes de mayo se realizaron diversas actividades preventivas, mediante las cuales se logró informar y orientar a 1,790 personas. Gracias a diversas acciones conjuntas y a la labor interinstitucional, se ofrecieron conferencias sobre tabaquismo dirigidas a alumnos de diversos planteles educativos, se instalaron stands informativos, en colaboración con el DIF, para la difusión de los servicios de orientación y canalización oportuna sobre el consumo de tabaco. Asimismo, se rea-



*Estudiantes de secundaria y bachillerato participaron en la feria informativa.*

taron la información y realizaron propuestas para evitar el consumo de esta droga legal. Además, en coordinación con el gobierno de Zinacatepec y el Instituto de la Juventud se impartieron pláticas en la presidencia municipal, a fin de informar a la comunidad en general, logrando una cobertura de 3,190 personas.

### Tampico

El CIJ Tampico y la Jurisdicción Sanitaria núm. II organizaron la obra de teatro titulada “Autopsia de un asesino”, interpretada por integrantes del grupo del Centro de Bachillerato Tecnológico Industrial y de Ser-

vicios (CBTIS) núm. 103. La historia abordó la problemática de fumar, los daños que provoca en quienes rodean al usuario del tabaco y las consecuencias del abuso de esta sustancia.

A la presentación acudió la licenciada María Fernanda Bolado Crespo, octava regidora del Ayuntamiento de Tampico; el ingeniero Avelino Aguirre del Corral, presidente del patronato del CIJ local, y el que suscribe, entre otros representantes. También asistió personal del equipo médico-técnico de las clínicas de PEMEX, personal del CAPA de Tampico y Ciudad Madero, promotores de salud y estudiantes de escuelas secundarias.

*Jorge Ávalos Castelán*



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

**¡Mejor infórmate!**

CIJ Contigo, Ciudad de México: (55) 52-12-12-12  
 TELCIJ De amigo a amigo, Jalisco: (33) 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

# Informes Anuales a la Comunidad



En el segundo trimestre del año, los Centros de Integración Juvenil Cuauhtémoc Poniente y Oriente, Cuernavaca, Chetumal y Chilpancingo rindieron el Informe Anual a la Comunidad 2013, en el que se destacaron los principales logros obtenidos en servicios de prevención y tratamiento de las adicciones.

## Cuauhtémoc Oriente y Poniente

El 9 de abril los directores de las unidades ubicadas en la demarcación, maestro Pablo Puig Flores y la que suscribe, señalaron que durante 2013 se realizaron 30 mil 780 acciones que impactaron a casi 210 mil 860 personas: más de 65 mil mediante actividades de promoción y difusión, 142 mil en sesiones preventivas y alrededor de 3 mil 760 en tratamiento.

Frente al director general de Desarrollo Social de la delegación Cuauhtémoc, licenciado Edgar Doroteo García, y del subdirector de Relaciones con Instituciones de Salud y Seguridad Escolar de la Secretaría de Educación Pública, licenciado Marcos Corona Zacatecas, resaltaron que del total de la población de Cuauhtémoc, estimada en más de 531 mil habitantes, 40 por ciento recibió un mensaje preventivo, y que de los casos atendidos en rehabilitación, una mitad provenía de las colonias Centro, Morelos, Guerrero, Doctores y Santa María la Ribera, y la otra de las delegaciones vecinas Álvaro Obregón, Miguel Hidalgo, Gustavo A. Madero y Venustiano Carranza, así como de algunos municipios del Estado de México.

Por CIJ asistieron al informe el licenciado Juan Ramiro

Vázquez Torres, coordinador regional del Distrito Federal, y el ingeniero Sergio Carrillo Aguiar, presidente del patronato en Cuauhtémoc.

*Diana del Olmo Álvarez*

## Chilpancingo

El CIJ Chilpancingo presentó su noveno informe de actividades el 11 de abril, fecha en que también se inauguró la Academia Cisco-CIJ dirigida a pacientes y familiares que asisten a la unidad operativa.

La que suscribe enfatizó que, gracias al esfuerzo del equipo de trabajo y a las acciones concertadas a nivel interinstitucional, el Centro local alcanzó una



*La directora del CIJ Chilpancingo presentó los logros alcanzados en 2013.*

cobertura de cerca de 70 mil 790 personas atendidas, la mayoría mediante actividades preventivas.

Al programa de tratamiento y rehabilitación, añadió, se inscribieron más de 570 personas, entre pacientes y familiares, a quienes se les proporcionaron servicios de diagnóstico, Centro de Día, terapias individual y grupal, consultas médicas y clínica para dejar de fumar, entre otros.

Para concluir la ceremonia, se inauguró la Academia Cisco-CIJ. El corte del listón fue encabezado por el secretario de la Juventud de Guerrero, licenciado Eduardo Basilio Melo, acompañado por el doctor José Ángel Prado García, director general adjunto de Operación y Patronatos de CIJ, y la licenciada Martha Eloina García Morales, presidenta del patronato del Centro local.

Estuvieron presentes además el secretario técnico del Consejo Estatal contra las Adicciones, Isaac Ibáñez Cortés, la licenciada Verónica Beatriz Pérez Vicente, presidenta del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) Guerrero; la licenciada Denis Martínez Mendiola, secretaria de Desarrollo Social del Ayuntamiento de Chilpancingo; y la trabajadora social María de la Cruz Sánchez Gutiérrez, del Centro de Seguridad Social del IMSS.

*María Cecilia Lara Aparicio*

## Cuernavaca

También el 9 de abril, la directora del CIJ Cuernavaca, psicóloga María Cleotilde Amador Leal, rindió su informe de actividades, en el que resaltó que la unidad operativa logró una cobertura de 94 mil personas atendidas en servicios de prevención y tratamiento (80% del municipio de Cuernavaca). Preciso que los mayores esfuerzos preventivos se han dado en el grupo de los 12 a los 19 años de edad, y que las drogas de mayor consumo reportadas por los usuarios fueron la mariguana, la cocaína, los inhalables y el crack.

Finalmente, anunció que en noviembre se llevará a cabo un simposio académico para celebrar el 40 aniversario de CIJ en el estado de Morelos.

Al acto asistieron, por parte del Ayuntamiento de Cuernavaca, el doctor Jorge Morales Barud, presidente municipal; el doctor Carlos Javier Martínez León, secretario de Desarrollo Social; y el licenciado Pablo André Gordillo Oliveros, regidor. Por CIJ, el doctor José Ángel Prado García, director general adjunto de Operación y Patronatos; y el contador público Alejandro Bárcena Jiménez, presidente del patronato local.

*Elsa Román González*



*El presidente municipal de Cuernavaca durante su mensaje.*

## Chetumal

El 9 de mayo en el planetario Yook'ol kaab se realizó el informe anual a la comunidad y la firma de convenios interinstitucionales entre CIJ Chetumal y el Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica (Conalep), el Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos (CECYTE) de Quintana Roo y la Universidad Modelo.

La que suscribe dio a conocer los resultados obtenidos por el personal médico-técnico y los voluntarios de la unidad, cuya cobertura fue de más de 42 mil 800

personas atendidas, 42 mil 360 en prevención y 185 en tratamiento.

Encabezaron el acto y firmaron los convenios de colaboración los ingenieros Andrés Ruiz Morcillo y Carlos Sauri Duch, director del Conalep en Quintana Roo y rector de la Universidad Modelo, respectivamente; el profesor Eduardo José Patrón Azueta, director general del CECYTE de Quintana Roo, y el doctor José Ángel Prado García, director general adjunto de Operación y Patronatos de CIJ.

*Arlene Guadalupe Rivero Fernández*



*En la ceremonia, también se firmaron convenios interinstitucionales.*

# CIJ presente en el 4.º Foro Mundial contra las Drogas

Se comentaron los desafíos que la región enfrenta, las repercusiones de las transiciones epidemiológicas y demográficas y el aumento de las prevalencias del consumo de drogas

El doctor José Ángel Prado García, director general adjunto de Operación y Patronatos de Centros de Integración Juvenil, participó en el 4.º Foro Mundial contra las Drogas, organizado por la Federación Mundial contra las Drogas (WFAD, por sus siglas en inglés) en la ciudad de Estocolmo, Suecia, del 17 al 21 de mayo.

Este foro fue un espacio para el intercambio de conocimientos y experiencias sobre investigaciones específicas que están ayudando a prevenir el abuso de drogas en el mundo.

Al evento asistieron destacadas personalidades como la Reina Silvia de Suecia, acompañada por María Larsson, ministra de Salud de ese país; Sten Nordin, alcalde de Estocolmo; Klan Reme, presidente de las Ciudades Europeas contra las Drogas; Sven-Olov Carlsson, presidente de la WFAD; Kevin Sabet, director ejecutivo de Smart Approaches to Marijuana (SMART) de Estados Unidos de América, así como representantes de organizaciones de la sociedad civil de diferentes países.

El doctor Prado participó en el panel “La situación de la droga en el mundo, una visión desde las Organizaciones de la Sociedad Civil”. Su intervención se enfocó en comentar los desafíos que la región enfrenta, las repercusiones de las transiciones epidemiológicas y demográficas, sus efectos en trastornos crónicos no transmisibles y el aumento de las prevalencias del consumo de drogas. De igual manera, mencionó las acciones que el gobierno de México realiza a través de la Secretaría de Gobernación,

con la instrumentación del Programa Nacional para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia, cuyo objetivo central es recuperar el tejido social de amplias regiones del país, y favorecer la atención integral de las adicciones, entre otros problemas.

Ello implica también el cambio en el paradigma para afrontar el problema de las adicciones, más allá de la represión y con énfasis en el tratamiento. Esta intervención hace notar el papel de CIJ como representante de primer orden, dentro de las organizaciones de la sociedad civil involucradas en dicho programa, subrayando la importancia de encontrar alternativas viables, factibles y rentables para enfrentar integralmente a las drogas, pero nunca favoreciendo el aumento de la disponibilidad de éstas.

En este sentido, CIJ se posicionó, ante más de un centenar de personas, como referente hemisférico, en cuanto al abordaje profesional de los trastornos relacionados con el abuso de sustancias, destacándose también, como la organización civil líder contra los intentos por legalizar el consumo recreativo de la marihuana en México.

Sergio Mateo Trejo Flores  
Departamento de Relaciones Internacionales



Participantes en el panel “La situación de la droga en el mundo, una visión desde las Organizaciones de la Sociedad Civil”.

# Detección temprana de **riesgos** y **consecuencias** asociadas al **uso de tabaco y alcohol** en **mujeres adolescentes**

Maribel Méndez Llamas  
Daniel Bogar Cielo Meléndez  
Dirección de Prevención

## Introducción

La tendencia actual sobre el uso y abuso de sustancias psicoactivas está impactando a grupos de la población que anteriormente no presentaban prevalencias significativas, como las mujeres jóvenes.

Organismos nacionales e internacionales se han enfocado en redoblar esfuerzos para la atención de esta población. La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, 2011) subraya el principio de “responsabilidad compartida” y la necesidad de instrumentar acciones a nivel nacional, regional e internacional para elaborar una estrategia integral y hacer frente al fenómeno de las adicciones.

En la Asamblea General de la Organización Mundial de la Salud (OMS), efectuada en Suiza en 2005, se hizo evidente que el tabaco y el alcohol son las drogas de mayor impacto mundial en la Carga Global de Enfermedades (CBD, por sus siglas en inglés); y se difundió un nuevo indicador de salud internacional, bajo las siglas AVAD (Años de Vida Ajustados a Discapacidad), que expresa la magnitud del daño biológico, psicológico, social, cultural y espiritual provocado cada 12 meses, por dichas sustancias psicoactivas.

La importancia del AVAD radica en que expresa a nivel mundial el número de años perdidos como consecuencia de discapacidades físicas o mentales determinadas por el uso de drogas. Las cifras de este indicador en el año 2000 mostraron que por el tabaco se han perdido 59 millones de años, 58 millones a causa de las de bebidas alcohólicas, y 20 millones por las drogas ilícitas (González-Pier *et al.*, 2006).

## Tendencias de consumo de tabaco y alcohol en adolescentes mexicanos

Las encuestas nacionales y regionales más actuales indican que las tendencias del uso de drogas se distribuyen diferencialmente por población y género, incrementándose el uso excesivo de alcohol entre los más jóvenes y las mujeres. El tabaco, el alcohol y la marihuana siguen siendo las “drogas de entrada” para el empleo de otras sustancias (INS, INSP, SS, 2012).

Respecto al consumo de tabaco, la Encuesta Nacional de Adicciones 2011 señala que hay 17.3 millones de mexicanos fumadores activos: 31.4 por ciento de los hombres y 12.6 por ciento de las mujeres han consumido la sustancia en el último año. Se reporta también que 26.4 por ciento (21 millones de personas) son ex fumadoras, es decir, dejaron el tabaco hace más de un año (González-Pier *et al.*, 2006).

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSA-NUT) de 2012 indica que entre 2000 y 2012, se ha registrado una ligera disminución en el número de adolescentes que ha fumado más de 100 cigarros en su vida (9.7% y 9.2%, respectivamente). Entre los adolescentes hombres se observa un ligero descenso (14.5% en 2000; 12.3% en 2012, diferencia significativa) y

en las mujeres la prevalencia ha permanecido estable (5.0% en 2000; 6.0% en 2012). La misma encuesta, en el año 2006, expuso que el consumo en mujeres aumenta con la edad; las adolescentes de 13 a 15 años mostraron una prevalencia de 2.4 por ciento, mientras que quienes tenían entre 16 y 19 años reportaron 9.5 por ciento.

En general, en la Ciudad de México, los índices de consumo de tabaco son mayores: los datos de la Encuesta de Estudiantes del 2009 (Villatoro *et al.*, 2012) señalan menor prevalencia de consumo de tabaco en mujeres, 39.9 por ciento (alguna vez en la vida), 24.2 por ciento (en el último año) y 13.5 por ciento (en el último mes); mientras que en hombres se registra 42.1 por ciento (alguna vez en la vida), 26.9 por ciento (en el último año) y 16.2 por ciento (en el último mes).

En cuanto al alcohol, los datos de la ENA 2011 señalan que el 71.3 por ciento de la población lo ha consumido alguna vez en su vida. Las bebidas de más presencia son la cerveza (53.6% de los hombres y 29.3% de las mujeres), los destilados y los vinos de mesa (INP, INSP, SS, 2012).

Entre los diferentes patrones de uso, el principal es el “consumo alto” (32.8%), en el que los hombres reportan un aumento en los últimos años (45% en 2008 y 47.2% en 2011), mientras que en las mujeres se mantiene estable (20%). Al comparar el uso de alcohol por género y edad, la diferencia en adultos es de 2.68 hombres por cada mujer, mientras que en adolescentes, la proporción es de una mujer por cada 1.5 hombres, lo que supone una mayor ingesta de la sustancia por las adolescentes (INP, INSP, SS, 2012).

La ENSANUT 2012 mostró que 25 por ciento de la población adolescente ha ingerido bebidas que contienen alcohol. La mayor prevalencia (28.8%) corresponde a hombres, mientras que entre las mujeres se ubica en 21.2. En cuanto al consumo de cinco copas o más por ocasión, en el mismo grupo de personas se registró una tendencia sostenida a aumentar la ingesta con la edad, tanto en hombres como en mujeres.

Cabe señalar que la Encuesta en Estudiantes de la Ciudad de México (Villatoro *et al.*, 2012) señala que el uso de alcohol afecta de manera similar a hombres y mujeres. En el último año, 49.8 por ciento de los hombres consumieron la sustancia, mientras que 40 por ciento lo hizo en el último mes; destaca que 23.9 por ciento reportó abuso de alcohol. En el caso de las mujeres, 49.7 por ciento usó la sustancia en el último año, 40.1 por ciento en el último mes y 23.1 por ciento reportó abuso de alcohol.

Mediante el análisis de estos datos epidemiológicos es posible identificar situaciones de riesgo que estadísticamente se asocian al uso de drogas, por ejemplo, acoso y deserción escolar, violencia familiar, prácticas sexuales de riesgo bajo el efecto de sustancias psicoactivas, uso de alcohol o tabaco durante el embarazo, y ansiedad o depresión a edades tempranas.

### Depresión y ansiedad en adolescentes y jóvenes

Los más recientes estudios sobre prevención de adicciones recomiendan integrar componentes de salud mental en el diseño de las intervenciones (Becoña, 2003; OMS, 2004). Los problemas mentales se constituyen como factores de riesgo para el inicio del consumo de drogas y son, además, condiciones que favorecen el incremento de la ingesta de alcohol, tabaco o ambos; de la misma forma, estos padecimientos contribuyen al desarrollo del abuso y dependencia a estas sustancias. Respecto a la decisión de fumar o beber, se ha encontrado que utilizar una u otra sustancia guarda una relación estrecha (Urquieta, Hernández-Avila y Hernández, 2006).

En el caso de síntomas o trastornos de ansiedad como factor de riesgo asociado al uso de tabaco y alcohol, se observa la tendencia de ingerir bebidas alcohólicas por sus efectos sedantes, o bien la de fumar bajo la creencia de que sus efectos son relajantes, cuando en realidad este acto sólo inhibe los malestares del síndrome de abstinencia. Si se considera a la ansiedad como un rasgo, entonces la conducta de fumar se traduce como

una forma de “afrontamiento” (Comeau *et al.*, 2001, citado en Becoña, 2003).

Respecto a la depresión, la ingesta de bebidas alcohólicas es empleada como una conducta de “afrontamiento” que resulta ineficaz y puede causar ideación o actos suicidas. La teoría de la desinhibición propone que la intoxicación alcohólica reduce la limitación para cometer un acto impulsivo, es decir, altera la capacidad de juicio y potencia dicha desinhibición conductual (Kessler, Borges & Walters, citado en Ocampo, Bojórquez & Cortés, 2009).

De esta teoría se deduce que si una persona presenta síntomas de depresión como estado de ánimo decaído, pérdida de interés o de la capacidad para sentir placer, ideas suicidas, entre otros, los efectos sedantes del alcohol exacerban los malestares emocionales y favorecen actos como el suicidio. De forma paradójica, el acto de fumar se ve como un “paliativo” para reducir los síntomas de la depresión.

### Violencia en el noviazgo

La violencia en el noviazgo se diferencia de la violencia familiar por dos características: la primera se basa en la etapa de vida de los involucrados, generalmente ubicada en la adolescencia o adultez temprana; la segunda hace referencia al tipo de vivencias y conflictos, pues por lo general, los novios carecen de responsabilidad paterna, contractual o dependencia económica. En este sentido, se sugiere que un factor de riesgo para la violencia en el noviazgo es la inmadurez o falta de experiencia para responder a los problemas de las relaciones sentimentales (Rodríguez, Antuña & Rodríguez, 2001, citados en Rey-Anacona, 2008).

Diversas investigaciones señalan que la violencia en adolescentes y jóvenes, ya sea en el núcleo familiar o en las relaciones con sus iguales, se relaciona con distintos problemas como bajo rendimiento o deserción escolar, abuso de sustancias, prácticas sexuales sin protección, conductas inadecuadas de control

de peso, depresión e intentos de suicidio; además, se considera que esta conducta es un precursor de la violencia en la vida marital.

Los factores de riesgo más estudiados en el tema de la violencia en parejas jóvenes son los siguientes: observación de agresiones entre los padres, aceptación y justificación de actitudes o conductas agresivas en la relación, tener amigos o conocidos que han ejercido esta forma de violencia, estilo violento de resolución de conflictos y haber sido víctima en la familia de origen o en otros entornos (González-Méndez & Santana, 2001; Rivera-Rivera, Allen, Rodríguez-Ortega, Chávez-Ayala & Lazcano-Ponce, 2006; Rey-Anacona, 2008).

Cabe mencionar que los factores de riesgo más analizados se refieren a la violencia física; respecto a la psicológica y sexual se cuenta con poca evidencia. Estos comportamientos constituyen modelos de aprendizaje y respaldo cultural que favorecen las agresiones en las relaciones sentimentales (Rey-Anacona, 2008).

En un estudio con jóvenes españoles se encontró que la exposición a un contexto familiar violento incrementa las conductas agresivas en las relaciones de pareja. El porcentaje observado fue relativamente bajo (6.5% en hombres y 6.4% en mujeres); pero los hallazgos sugieren que esta tendencia puede agravarse con el tiempo, a medida que aumente el compromiso. No existe suficiente evidencia para afirmar que la exposición a un contexto familiar agresivo conduce a la transmisión de la violencia; sin embargo, resulta prioritario realizar intervenciones preventivas para evitar el impacto, imitación y transmisión de este tipo de patrones conductuales (González-Méndez & Santana, 2001).

Además de los factores familiares de riesgo, también se identifican algunos de tipo individual. En una investigación con mujeres adolescentes de 12 a 24 años de edad, residentes del estado de Morelos, se evaluaron conductas de riesgo vinculadas con la violencia durante el noviazgo: abuso de alcohol, consu-

mo de tabaco, bajo rendimiento escolar y relaciones sexuales tempranas (Rivera-Rivera, Allen, Rodríguez-Ortega, Chávez-Ayala & Lazcano-Ponce, 2006).

Los resultados indican que los actos de violencia más frecuentes son empujones, faltas de respeto, hacer sentir inferior a las adolescentes y proferir insultos o gritos con palabras ofensivas. La prevalencia total de violencia –de cualquier tipo– durante el noviazgo es de 28 por ciento en mujeres adolescentes del Estado de Morelos. Entre los hallazgos significativos del estudio se encontró que a medida que aumenta la depresión, es más frecuente la violencia; también destacó que las mujeres que consumen uno o más cigarrillos por día tienen mayor prevalencia de violencia durante el noviazgo, en comparación con quienes no fuman o lo hacen sólo para experimentar. Asimismo, en el grupo de mujeres que abusan del alcohol, la prevalencia de violencia durante el noviazgo es mayor en comparación con las que no lo hacen. En el contexto escolar, la violencia aumenta conforme disminuyen las calificaciones (7 o menos) y se incrementan las relaciones sexuales, 39.1% de las adolescentes que ya habían iniciado su vida sexual recibían violencia por parte del novio (Rivera-Rivera, Allen, Rodríguez-Ortega, Chávez-Ayala & Lazcano-Ponce, 2006).

En el mismo sentido, un estudio con adolescentes españoles confirma que el uso de alcohol y drogas constituye un factor de riesgo para la violencia en las relaciones de noviazgo. Los datos indican que en los grupos de adolescentes (hombres y mujeres) con elevados niveles de consumo de alcohol y drogas existe mayor prevalencia de violencia física, que en los grupos con bajo nivel de uso de sustancias psicoactivas. La violencia psicológica no difirió significativamente entre los participantes de ambos grupos. La violencia sexual resultó significativamente más probable entre quienes presentaron niveles elevados de consumo. En resumen, el uso frecuente de drogas aumentó entre dos y tres veces el riesgo de violencia física o sexual, tanto en varones como en mujeres (Muñoz-Rivas, Gámez-Guadix, Graña & Fernández, 2010).

## Prácticas sexuales sin protección

El ejercicio de la sexualidad bajo el efecto del alcohol incrementa los riesgos a la salud y a la propia seguridad; aumenta la posibilidad de contraer una Infección de Transmisión Sexual (ITS) o VIH-Sida; así como de ser víctima de violencia psicológica, sexual y física o de vivir un embarazo no deseado. El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2011) reportó que tres de cada cinco adolescentes de 15 a 19 años que han tenido relaciones sexuales no usaron algún método anticonceptivo en su primera relación sexual.

Las personas que ingieren alcohol y otras drogas tienden a iniciar a temprana edad su vida sexual, a tener más parejas y a adoptar un mayor número de conductas sexuales de riesgo, en comparación con quienes no consumen (Lomba, Apóstolo & Mendes, 2009).

El alcohol es la sustancia de mayor uso en el contexto recreativo nocturno; se asocia a la facilitación del encuentro sexual, al involucramiento en experiencias más riesgosas, al aumento de la excitación y a la prolongación de la relación sexual (Calafat, Juan, Be-coña & Mantecón, 2007).

## Accidentes de tránsito

Datos del Centro Nacional para la Prevención de Accidentes (CENAPRA) señalan que en México de 50 a 60 por ciento de los accidentes mortales están relacionados con el consumo de alcohol (SS, 2008). Según información del INEGI (2011), la principal causa de muerte en hombres y mujeres jóvenes son los accidentes de tránsito (18.6% del total de decesos).

En un estudio realizado entre 112 pacientes que ingresaron a servicios de urgencias por lesiones de accidentes automovilísticos, se encontró que 13.4 por ciento presentó concentración de alcohol en sangre y 14.6 por ciento admitió haber bebido seis horas antes del accidente (Borges *et al.*, 2005, citado en OPS, 2008).

Las investigaciones aludidas muestran que el consumo de tabaco y alcohol en mujeres jóvenes se ha convertido en un problema que requiere del trabajo

coordinado y sistemático de diversas instancias de los sectores salud, educativo, laboral y asistencial, entre otros, para planear, diseñar, organizar, instrumentar y dar seguimiento a estrategias respaldadas por la evidencia científica.

Dentro del tema de las drogas, la prevención tiene un lugar privilegiado debido a que, a partir de una lógica de costo-beneficio, es más conveniente invertir en acciones tendientes a evitar el consumo de drogas y los riesgos concomitantes, a gastar grandes cantidades de recursos en el tratamiento y la rehabilitación.

En el marco del programa preventivo “Para vivir sin adicciones”, Centros de Integración Juvenil ha diseñado estrategias de detección temprana y canalización oportuna cuyos objetivos son identificar los riesgos asociados al inicio del consumo de drogas, y detectar la experimentación con las mismas a partir de signos y síntomas, patrones y casos de consumo, a fin de que las personas reciban los servicios de prevención o tratamiento correspondientes (CIJ, 2010).

### Objetivo

Identificar el nivel de riesgo asociado al consumo de tabaco y alcohol, mediante el tamizaje de riesgos y casos de consumo, a fin de proponer una intervención preventiva de acuerdo al nivel de riesgo identificado.

### Método

Se seleccionó una muestra no probabilística de 294 mujeres de 12 a 20 años de edad, estudiantes de escuelas públicas, 81.3 por ciento de secundaria y 18.7 por ciento de bachillerato, con una media de edad de 14.5 años. Los participantes provenían de diez unidades operativas de CIJ en el Distrito Federal (Coyoacán), Estado de México (Toluca), Querétaro, Guadalajara, Nuevo León (San Nicolás de los Garza), San Luis Potosí, Mexicali, La Paz, Ciudad del Carmen y Villahermosa. Cabe mencionar que seis de estos centros participaron en una campaña preventiva para evitar accidentes automovilísticos bajo los efectos del alcohol.

### Instrumentos

Se aplicó la Escala Exploratoria del Consumo de Alcohol (EECA) (CONADIC, 2003), constituida por siete reactivos; nominales en la primera sección y ordinales en la segunda (4 al 7). La hipótesis de la primera parte es “a menor edad, mayor riesgo”.

Se analizó el indicador de experimentación e intoxicación alcohólica (tomar cinco o más copas en una sola ocasión), así como los patrones de consumo, en el último año y último mes, lo que es predictor de diversos problemas asociados al uso de bebidas alcohólicas. “A mayor puntuación, mayor riesgo”. La puntuación máxima posible es 21 puntos, bajo riesgo: 0-7; mediano riesgo: 8-14; alto riesgo: 15-21.

Asimismo, se usó la Escala Exploratoria del Consumo de Tabaco (EECT) (CONADIC, 2003), constituida por 15 reactivos nominales y ordinales. Se analizaron las prevalencias “alguna vez en la vida” y anual. La prueba proporcionó datos sobre la prevalencia actual, la experimentación y el uso regular del tabaco. La escala establece el criterio internacional para identificar a un fumador: 100 o más cigarros; analiza la premisa de que “a menor edad, mayor riesgo”; explora indicadores de dependencia y disposición para dejar de fumar; y se ocupa de la exposición pasiva/activa al humo de tabaco de segunda mano.

### Procedimiento

A partir de la revisión de encuestas epidemiológicas sobre el consumo de tabaco y alcohol en mujeres adolescentes (ENA, 2008, 2011; GATS, 2009; Villatoro *et al.*, 2011, 2013), se seleccionaron 10 unidades operativas de CIJ: Guadalajara Sur, Querétaro, Ciudad del Carmen, La Paz, Mexicali, Toluca, San Luis Potosí, Villahermosa, San Nicolás de los Garza y Coyoacán. En cada una de ellas se conformó, con estudiantes de secundaria o bachillerato, un grupo de mujeres adolescentes captadas por muestreo no pro-

habilístico. Tras conformar los grupos, se procedió a hacer la aplicación de los dos cuestionarios en los salones de clase; mientras los estudiantes varones escucharon una conferencia informativa sobre los riesgos y consecuencias del consumo de drogas, en aulas contiguas. Se solicitó la participación voluntaria de las estudiantes y se garantizó el uso confidencial de sus respuestas.

## Resultados

Respecto al uso de tabaco se observó lo siguiente: poco menos de la mitad ha fumado alguna vez en su vida (47.9%), la cuarta parte fumó en el último año (27.6%), y 14.8% en el último mes, especialmente en los cinco días previos a la aplicación del cuestionario.

El primer contacto con el tabaco fue a los 13.1 años de edad en promedio ( $DE=2.01$ ), en un rango de 6 a 18 años y una moda de 13 años. Se observa que quienes fuman, lo hacen principalmente de manera ocasional (42.3%) y semanal (14.1%), de preferencia por las tardes o al anochecer (32.6%) y consumen entre 1 y 5 cigarrillos por ocasión (16.3%). Resulta interesante que una quinta parte (21.5%) tarda menos de 30 minutos para prender su primer cigarro tras levantarse de la cama.

Tomando como referente el criterio internacional para identificar a un fumador, se observó que 6.5 por ciento de la muestra ha consumido más de cien cigarrillos en su vida y que la edad promedio de inicio es de 11.47 años ( $DE=2.34$ , en un rango de 6 a 15 y moda de 11 años).

Con respecto a la exposición al humo de tabaco ambiental (HTA) en tres espacios físicos, casa, escuela y trabajo, se encontró que la mitad del grupo no convive con personas fumadoras (50.6%), mientras que la otra parte sí lo hace (40.4%), principalmente en sus casas. Mediante la prueba de Chi cuadrada ( $X^2$ ), se observa que a mayor exposición al HTA, mayor es la cantidad de mujeres que han fumado en su vida, a diferencia de quienes no se encuentran expuestas y no

han fumado en su vida ( $X^2=57.122$ ,  $gl=1$ ,  $sig= 0.000$ ). Ver tabla 1.

		¿Has fumado alguna vez en tu vida?		Total
		Sí	No	
Humo de tabaco ambiental	No	43	114	157
	Sí	98	39	137
Total		141	153	294

Tabla 1. Exposición al humo de tabaco ambiental y prevalencia del consumo de tabaco.

Ante la pregunta “¿Te molesta que fumen cerca de ti?”, la mayoría de las participantes contestó que sí (65.7%); sin embargo, es importante mencionar que el mayor porcentaje de quienes contestaron afirmativamente, no fuman, a diferencia de los que sí lo hacen ( $X^2=40.211$ ,  $gl=1$ ,  $sig= 0.000$ ).

		¿Has fumado alguna vez en tu vida?		Total
		Sí	No	
¿Te molesta que fumen cerca de ti?	No	62	123	185
	Sí	71	26	97
Total		133	149	282

Tabla 2. Rechazo al humo de tabaco ambiental y prevalencia del consumo de tabaco.

Respecto al consumo de alcohol se observó que 79.5 por ciento de las participantes ha bebido alcohol alguna vez en la vida, 75.2 por ciento en el último año y 48.1 por ciento en el último mes. La edad de inicio es de 13.4 años ( $DE=1.7$ ), en un rango de 9 a 19 y moda de 13 años. Las bebidas más populares son cerveza y destilados (brandy, vodka, tequila).

El 68.5 por ciento ha bebido alcohol en grandes cantidades (cinco o más copas estándar por ocasión), principal patrón de consumo en México; de este porcentaje, 42.1 por ciento lo hizo en el último año, pero no en el último mes; mientras que 57.1 por ciento reportó experimentarlo entre una vez al mes y varias veces en la última semana.

Para medir el nivel de riesgo del grupo se consideraron cuatro elementos: consumo alto, haberse emborrachado, cantidad de veces y copas bebidas en el último año y mes; el nivel promedio de riesgo en las participantes fue de 7.31 (en una escala de 1 a 21 puntos). Ver figura 1.

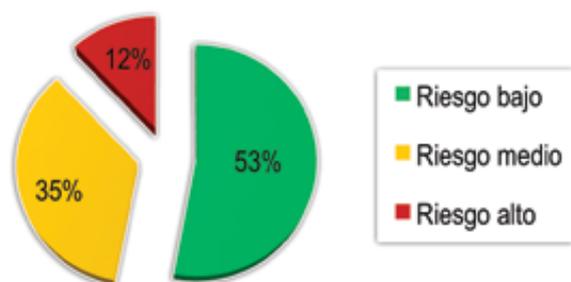


Figura 1. Nivel de riesgo para el consumo de alcohol.

De manera específica, se encontró que las participantes de cinco unidades operativas puntuaron con nivel de riesgo medio (San Luís Potosí, Coyoacán, La

Paz, Querétaro y Toluca). La hipótesis de la escala EECA señala que a menor edad es mayor el riesgo de consumo de alcohol, reflejado en los resultados obtenidos. Asimismo, se puede observar que aun cuando los grupos puntuaron en nivel de riesgo bajo o medio, el análisis individual señala casos de riesgo alto. Ver tabla 3.

Con respecto a la relación entre quienes fuman y beben alcohol se encontró que 47.1% de las participantes fuman y beben alcohol, 33.5% no fuman y sí ingieren bebidas alcohólicas, 2.2% sí fuman y no beben, y por último 17.2% no fuman ni beben alcohol. Se destaca que el 95.5% de las participantes que han fumado, han bebido alcohol. Ver tabla 4.

		¿Has fumado alguna vez en tu vida?		Total (n=272)
		Sí	No	
¿Alguna vez has bebido una copa completa?	No	6	47	53
	Sí	128	91	219
Total		134	138	272

Tabla 4. Relación de casos de consumo de tabaco y alcohol.

CIJ	n	Escolaridad	Edad promedio	Riesgo colectivo		Casos con riesgo alto
				Promedio	Nivel	
Guadalajara Sur	32	Secundaria	12.8	6.0	Bajo	3
Ciudad del Carmen	27		13.2	5.0		0
Villahermosa	47		13.9	6.8		2
Mexicali	32		14.3	5.5		3
San Nicolás de los Garza	41		15.0	6.1		8
San Luis Potosí	29	Bachillerato	14.2	10.7	Medio	7
Coyoacán	24		14.5	9.8		5
La Paz	19		16.0	8.4		4
Querétaro	21		16.9	9.0		3
Toluca	22		17.2	8.3		1
GENERAL	294			14.5		7.31

Tabla 3. Nivel de riesgo ante el consumo de alcohol en participantes.

### Discusión

Respecto al consumo de tabaco, los resultados indican que la edad promedio del primer contacto con esta sustancia es de 13 años, situación que refuerza la necesidad de intervenir de manera temprana en los últimos grados de educación primaria y, de manera más intensiva, en secundaria.

Se observa que casi cinco de cada 10 entrevistadas han consu-

mido tabaco, al menos una vez en la vida, y cuatro de cada 10 fuman de manera ocasional. Este dato indica que aquellas jóvenes que aún no fuman están en alto riesgo, dada la interacción cotidiana con fumadoras; estos elementos confirman los riesgos asociados a la alta disponibilidad y la tolerancia social, y muestran la necesidad de llevar a cabo acciones preventivas dirigidas a evitar que quienes fuman ocasional o semanalmente evolucionen a patrones más severos de consumo, como la adicción.

En cuanto a las fumadoras activas, 19 entrevistadas cumplen con el criterio internacional de haber consumido más de cien cigarrillos. La edad promedio de inicio es de 11 años.

El contacto con esta sustancia a temprana edad y el patrón de consumo ocasional y semanal son evidencia de la importancia que representa implementar acciones de prevención en la modalidad selectiva. Esto significa que las estrategias y actividades deben incluir objetivos dirigidos al entrenamiento para el afrontamiento de riesgos como la oferta, la publicidad y las expectativas positivas asociadas al consumo; en este sentido es necesario reforzar o desarrollar habilidades para el manejo de la oferta, así como actitudes de rechazo o contrarias al consumo y opiniones críticas ante la publicidad del tabaco.

En comparación con el consumo de tabaco, la ingesta de bebidas alcohólicas tiene mayor prevalencia entre las entrevistadas: casi ocho de cada 10 han bebido alcohol al menos una vez en su vida. De manera similar que con el tabaco, la edad promedio del primer contacto es de 13 años.

Aunque el consumo alto de alcohol es el patrón de uso relacionado con mayores problemas de salud, casi siete de cada 10 entrevistadas refirió haber bebido cinco o más copas estándar por ocasión.

En 35 por ciento de los grupos se observó riesgo medio y en 12 por ciento riesgo alto ante el consumo de alcohol; los elementos considerados fueron: consumo alto, haberse emborrachado, cantidad de veces y copas bebidas en el último año y mes. El

riesgo medio se observa en los tres grupos de nivel medio superior, y en dos de siete grupos de educación secundaria. Este dato evidencia que a mayor edad, el riesgo se incrementa. Se observaron 36 casos de riesgo alto de consumo de alcohol, la mayoría en los grupos de educación media superior (20 casos).

Los alcances de esta investigación son descriptivos, de manera que a partir de la aplicación de instrumentos de tamizaje se determinó el nivel de riesgo colectivo presente ante el consumo de tabaco y alcohol. Asimismo se identificaron algunos casos de consumo de tabaco, los cuales no requieren intervenciones preventivas, sino tratamiento, con un primer acercamiento de consejo breve, mediante técnicas motivacionales, dirigidas a la modificación de un comportamiento. Respecto a la ingesta de bebidas alcohólicas, también se identificaron casos de consumo alto, que precisan atención con estrategias de consejo breve o prevención indicada. Una limitación importante de este estudio son los escasos elementos para generalizar los resultados obtenidos, dado que el muestreo no fue aleatorio.

## Conclusiones

Los resultados ofrecen los elementos suficientes para considerar la importancia de la prevención selectiva e indicada con grupos de adolescentes, especialmente para evitar el consumo de drogas legales. Los adolescentes y los jóvenes son grupos altamente vulnerados, dadas sus condiciones biológicas, psicológicas y sociales. Se enfrentan a situaciones de mayor oferta y los procesos de toma de decisiones responden más a cuestiones emocionales que a habilidades de razonamiento, reflexión y autocontrol. Además, el ambiente se caracteriza por la alta disponibilidad y tolerancia social, repercutiendo en procesos de influencia social que promueven el consumo de estas sustancias a edades cada vez más tempranas.

## Referencias

- Becoña, E. (2003). Tabaco, ansiedad y estrés. *Salud y drogas*. 3, 1, 71-92.
- Calafat, A., Juan, M., Becoña, E. & Mantecón, A. (2007). Qué drogas se prefieren para las relaciones sexuales en contextos recreativos. *Adicciones*. 20 (1), 37-48.
- Centros de Integración Juvenil (2010). *Manual de Detección temprana y canalización oportuna*. México: CIJ-Dirección de Prevención.
- Consejo Nacional Contra las Adicciones (2003). *Metodología para la elaboración de estudios epidemiológicos a nivel nacional y local y estudios para grupos especiales relacionados con las adicciones*. México, D. F.: CONADIC.
- González-Méndez, R. & Santana, J. (2001). La violencia en parejas jóvenes. *Psicothema*. 13 (1), 127-131.
- González-Pier, E., Gutiérrez-Delgado, C., Stevens, G., Barraza-Lloréns, M., Porras-Condey, R., Carvalho, N., Loncich, K., Dias, R., Kulkarni, S., Casey, A., Murakami, Y., Ezzati, M. & Salomon, J. (2006). Priority setting for health interventions in Mexico's System of Social Protection in Health. *Lancet*. 388 (4), 1608-1617.
- Gutiérrez, J.P., Rivera-Dommarco, J., Shamah-Levy, T., Villalpando-Hernandez, S., Franco, A., Cuevas-Nasu, L., Romero-Martínez, M. & Hernandez-Avila, M. (2012). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados Nacionales*. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2011). *Estadísticas a propósito de día internacional de la juventud*. D.F., México: INEGI. Recuperado de <http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/Contenidos/estadisticas/2011/juventud0.doc>
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública, Secretaría de Salud (2012). *Encuesta Nacional de Adicciones 2011: Reporte de alcohol*. Medina-Mora, M.E., Villatoro-Velázquez, J.A., Fleiz-Bautista, C., Téllez-Rojo, M.M., Mendoza-Alvarado, L.R., Romero-Martínez, M., Gutiérrez-Reyes, J.P., Castro-Tinoco, M., Hernández-Ávila, M., Tena-Tamayo, C., Alvear-Sevilla, C. y Guisa-Cruz, V. México, D.F. Disponible en: [www.inprf.gob.mx](http://www.inprf.gob.mx), [www.conadic.gob.mx](http://www.conadic.gob.mx), [www.cenadic.salud.gob.mx](http://www.cenadic.salud.gob.mx), [www.insp.mx](http://www.insp.mx)
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública, Secretaría de Salud (2012). *Encuesta Nacional de Adicciones 2011: Reporte de drogas*. Medina-Mora, M.E., Villatoro-Velázquez, J.A., Fleiz-Bautista, C., Téllez-Rojo, M.M., Mendoza-Alvarado, L.R., Romero-Martínez, M., Gutiérrez-Reyes, J.P., Castro-Tinoco, M., Hernández-Ávila, M., Tena-Tamayo, C., Alvear-Sevilla, C. y Guisa-Cruz, V. México, D.F. Disponible en: [www.inprf.gob.mx](http://www.inprf.gob.mx), [www.conadic.gob.mx](http://www.conadic.gob.mx), [www.cenadic.salud.gob.mx](http://www.cenadic.salud.gob.mx), [www.insp.mx](http://www.insp.mx)
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública, Secretaría de Salud (2012). *Encuesta Nacional de Adicciones 2011: Reporte de tabaco*. Medina-Mora, M.E., Villatoro-Velázquez, J.A., Fleiz-Bautista, C., Téllez-Rojo, M.M., Mendoza-Alvarado, L.R., Romero-Martínez, M., Gutiérrez-Reyes, J.P., Castro-Tinoco, M., Hernández-Ávila, M., Tena-Tamayo, C., Alvear-Sevilla, C. y Guisa-Cruz, V. México, D.F. Disponible en: [www.inprf.gob.mx](http://www.inprf.gob.mx), [www.conadic.gob.mx](http://www.conadic.gob.mx), [www.cenadic.salud.gob.mx](http://www.cenadic.salud.gob.mx), [www.insp.mx](http://www.insp.mx)
- Lomba, L., Apóstolo, J. y Mendes, F. (2009). Consumo de drogas, alcohol y conductas sexuales en los ambientes recreativos nocturnos de Portugal. *Adicciones*. 21(4), 309-326. Recuperado de <http://www.adicciones.es/files/309-326%20lomba.pdf>
- Muñoz-Rivas, M., Gámez-Guadix, M., Graña, J.L. & Fernández, L. (2010). Violencia en el noviazgo y consumo de alcohol y drogas ilegales entre adolescentes y jóvenes españoles. *Adicciones*. 22 (2), 125-134.
- Ocampo, R., Bojórquez, I. & Cortés, M. (2009). Consumo de sustancias y suicidios en México: resultados del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones, 1994-2006. *Salud Pública Mex*. 51 (4), 306-313.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2011). *Seguridad Pública debe ser una responsabilidad compartida*. Recuperado de <http://www.unodc.org/southerncone/es/frontpage/2011/09/30-uno-dc-apresenta-estudio-sobre-gestao-da-segurancapublica-no-distrito-federal-e-entorno.html>
- Organización Mundial de la Salud (2004). *Invertir en salud mental*. Suiza: OMS.
- Organización Panamericana de la Salud (2008). *Políticas para la reducción de la violencia relacionada con el alcohol en los jóvenes: Un enfoque ambiental*. Washington: OPS. Recuperado de [http://www.paho.org/Spanish/ad/fch/ca/alcohol\\_spa\\_fin.pdf](http://www.paho.org/Spanish/ad/fch/ca/alcohol_spa_fin.pdf)
- Rey-Anacona, C. (2008). Prevalencia, factores de riesgo y problemáticas asociadas con la violencia en el noviazgo: Una revisión de la literatura. *Avances en Psicología Latinoamericana*. 26 (2), 227-241.
- Rivera-Rivera, L., Allen, B., Rodríguez-Ortega, G., Chávez-Ayala, R. & Lazcano-Ponce, E. (2006). Violencia durante el noviazgo, depresión y conductas de riesgo en estudiantes femeninas (12-24 años). *Salud Pública de México*. 48, supl.2, 288-296.
- Secretaría de Salud (2008). *Perfil de accidentes*. Centro Nacional para la Prevención de Accidentes [CENAPRA]. D.F. México: SSA. Recuperado de <http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/guiaalc.pdf>
- Urquieta, J., Hernández-Avila, M. & Hernández, B. (2006). El consumo de tabaco y alcohol en jóvenes de zonas urbanas marginadas de México. Un análisis de decisiones relacionadas. *Salud Pública Mex*. 48, supl 1, S30-S40.
- Villatoro, J., Gaytán, F., Moreno, M., Gutiérrez, M.L., Oliva, N., Bretón, N., López, M.A., Bustos, M., Medina-Mora, M. & Blanco, C. (2012). Tendencias del uso de drogas en la Ciudad de México: Encuesta Estudiantes del 2009. *Salud Mental*. 34, 81-94.

# CIJ Contigo, atención en línea: Un espacio de escucha y orientación clínica profesional



Iván. F. Huerta Lozano  
Norma Juárez Pastor  
Otto Berdiel Rodríguez

*Dirección de Tratamiento y Rehabilitación*

**A**bordar la compleja temática de las adicciones conlleva adentrarse en diversos campos; uno de ellos es pensar a la adicción como una problemática social que tiene alto impacto en la salud de la población, sobre todo porque dicha conducta no sólo afecta a quien la realiza, sino que también repercute severamente en aquellas personas que tienen relación con quienes han desarrollado un síntoma adictivo. Es así que las adicciones representan un gran reto en materia de salud pública para aquellos profesionales que pretendan incidir positivamente en la calidad de vida de nuestras comunidades.

Al respecto, Lorenzo (citado en Alonso, 2009) afirma que el terreno de la adicción está constituido por muchos factores que lo hacen un fenómeno complejo de difícil delimitación, donde convergen elementos multidimensionales, de índole biológica, psicológica y social que se encuentran sostenidos desde la sobre-determinación existente entre ellos. Por lo tanto, realizar una intervención integral se vuelve una tarea indispensable y con grandes desafíos.

Es igualmente importante tomar en cuenta que cuando una persona ha desarrollado una adicción puede ser presa, a la par, de una discriminación constante por parte del resto de la sociedad, sintiéndose, por lo tanto, constantemente excluida, incomprendida y por supuesto sola. Cuando un consumidor de sustancias psicoactivas

considera la posibilidad de pedir ayuda, puede verse detenido por toda una serie de temores, prejuicios y resistencias generados por lo que socialmente implica la adicción. De hecho, según datos de la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA, 2011), en México sólo una de cada cinco personas con dependencia de drogas ha asistido a tratamiento durante el último año.

Dicha situación plantea la necesidad de las instituciones de salud pública de generar y construir herramientas comunicativas que optimicen los puentes de interacción entre la población que demanda ayuda profesional y aquellos organismos dispuestos a ofrecerla. Centros de Integración Juvenil, en su constante búsqueda por diseñar e implementar programas de atención clínica eficaces y de amplio impacto social, ha puesto a disposición de la población el servicio "CIJ Contigo, atención en línea", el cual tiene como objetivo primordial brindar un espacio de escucha y orientación profesional a quien esté siendo afectado por una adicción, ya sea de manera personal o por su relación con un consumidor. Considerando ante todo la importancia que tiene el hecho de que una persona tome la decisión de pedir ayuda, sea cual sea su demanda, ya sea información, orientación o incluso tratamiento, lo importante es que ha dado ese primer paso, el cual puede convertirse justamente en el inicio de un proceso de rehabilitación que tendrá, sin duda, repercusiones positivas en su calidad de vida.

## ¿Qué es la atención en línea?

La atención en línea es un tipo de contacto que representa un primer momento en la intervención clínica, y se da entre la persona que demanda el servicio y el

personal capacitado para brindarlo. Las vertientes del servicio son variadas y pueden ser desde el dar sólo la información requerida por el usuario hasta el desarrollo de una intervención en crisis o la implementación de una contención terapéutica que busque la continuidad del proceso en la demanda de ayuda profesional.

En cualquier caso es importante que todo servicio de este tipo tenga delimitados sus objetivos de trabajo, tanto generales como específicos, entre los cuales podemos encontrar (Rojas, 1995):

- Brindar orientación y consejería.
- Proporcionar información básica, así como difundir la red actualizada de la institución donde podrán encontrar ayuda y tratamiento.

Estas alternativas de tratamiento no pretenden sustituir a la terapia tradicional, sino dar opciones a la población que lo necesita. La *E-Therapy* (Terapia Electrónica) es una forma más de aplicar los servicios de salud mental en general, y también es un medio de transición para acercar al usuario a la psicoterapia cara a cara (Dunaway, 2000). Un pionero en el uso de Internet en el campo de la salud mental como Grohol (2005) describe un continuo en las intervenciones profesionales online, en función del grado de contacto entre terapeuta y usuario: desde las más tradicionales del consejo telefónico, la videoconferencia, la realidad virtual, el chat multimedia, el chat sólo de texto y el correo electrónico. De forma más específica, el *National Board for Certified Counselors* (1998) ha definido la práctica del asesoramiento psicológico o *web-counseling* como la práctica del asesoramiento profesional y entrega de información que ocurre cuando usuario y asesor se encuentran en lugares separados o remotos y utilizan medios electrónicos para comunicarse online.

Entre las ventajas que han argumentado varios autores (Blomm & Walz, 2000; Gackenbach, 1998; Giles, 2001; Murphy & Michel, 1998; Maheu & Gordon, 2000; Prieto & Kornhein, 2000; Rotchild, 1997; y Sánchez, 2000) para el uso de los servicios de terapia psicológica en línea se encuentran:

- Una mayor facilidad para el usuario, puesto que ahorra tiempo, y no tiene que desplazar-

**El servicio de atención en línea debe apuntar a generar una demanda de tratamiento genuina, es decir, que después de superar el desequilibrio momentáneo, el usuario se plantee la posibilidad de tratarse de manera profesional**

se a la consulta, puede realizarse en cualquier lugar y momento del día.

- Beneficia a personas que de otra forma no tendrían posibilidades o no se acercarían a una terapia personal.
- Facilita la consulta anónima.
- Facilita el poder realizar consultas aisladas sobre temas específicos.
- Ayuda también en aquellas personas con poco tiempo libre.
- Ayuda también en algunos problemas específicos como agorafobia o problemas obsesivo-compulsivos, en los cuales la propia problemática impide al individuo salir.

De tal suerte que un servicio de atención en línea puede diversificarse en objetivos o momentos; sin embargo, es importante mencionar que existen dos grandes fases por considerar: la primera sería la intervención en crisis, la cual consiste en poder brindar herramientas prontas y específicas que atenúen el momento de desequilibrio que aqueja al usuario de manera inmediata; un segundo momento consistiría entonces en que una vez superada la crisis, se pueda motivar a la persona que ha requerido del servicio a que continúe su proceso de atención en un centro especializado en el tratamiento de las adicciones, es decir, ir más allá de la contención momentánea que se hace de la catarsis, buscando la continuidad por parte del consultante en un proceso de rehabilitación propiamente dicho.

### El momento de la crisis

De acuerdo a Giraldo y Milton (2002), las crisis vitales se caracterizan por un colapso de las capacidades

de solución de problemas y enfrentamiento que antes eran adecuadas. Para la persona en crisis, el punto crucial del asunto es que ella, de modo simple, se siente incapaz de tratar con las circunstancias abrumadoras que confronta en ese momento. El objetivo primario del terapeuta será entonces auxiliar a la persona a dar pasos concretos hacia el enfrentamiento de la crisis, lo cual incluye el manejo de los componentes subjetivos de la situación, y el comienzo del proceso de solución del problema.

Por lo tanto podemos decir que en una crisis emocional lo que brinda el personal a cargo son los denominados primeros auxilios psicológicos (UNIFAM, s/f), los cuales tienen como objetivo proporcionar apoyo de primera instancia, bajo la premisa de que es mejor para las personas no estar solas en tanto soportan situaciones extraordinarias o difíciles de manejar. De igual manera y antes de tratar de resolver el problema completo inmediatamente, el terapeuta fija con precisión las necesidades fundamentales y entonces realiza una referencia adecuada a algún otro asistente o centro de atención. En cualquier caso, la línea de fondo en los primeros auxilios psicológicos es proporcionar un enlace apropiado para que la persona pueda comenzar a dar pasos concretos hacia la translaboración de la crisis.

### Motivar el cambio

Una vez que se ha atendido la solicitud inmediata del usuario y que la crisis se ha atenuado, es importante que el servicio de atención en línea apunte a generar una demanda de tratamiento genuina, es decir, que una vez que la persona haya superado el desequilibrio momentáneo, pueda plantearse la posibilidad de tratarse de manera profesional, enfatizando sobre todo que de no hacerlo es muy probable que dichas crisis se reiteren y su estado emocional empeore.

De acuerdo con Miller y Rollnick (1999), la motivación es un “estado” de disponibilidad o deseo de cambiar, el cual puede fluctuar de un momento a otro. Ahora bien, la puerta de ingreso del proceso de cambio es la precontemplación (Miller & Rollnick, 1999); antes de este primer paso, el sujeto no considera tener un problema, menos aún la necesidad de introdu-

cir cambios en su vida. En todo caso, resulta esperado que los sujetos en esta fase difícilmente acudan a solicitar algún tipo de ayuda, o puede ocurrir que lo hagan bajo coacción o por “ganancia secundaria”, vale decir para obtener beneficios.

No obstante, si el momento de la solicitud llega, es una oportunidad crucial en la que el profesional encargado de la atención en línea puede producir un enganche inicial con el usuario, a fin de generar conciencia de enfermedad y motivación al cambio. De manera táctica, la tarea de la intervención en este caso será la de motivar al usuario a que se dé la oportunidad de acercarse y conocer diversas opciones de atención, planteándolo al inicio sólo como un primer acercamiento, lo cual no implica necesariamente el ingreso a un tratamiento.

Es importante destacar que la responsabilidad del cambio se depositará siempre en las manos del consultante, quien será libre de aceptar o no el consejo o la prescripción indicada, esto porque en todo proceso de rehabilitación la demanda y la actuación en el desarrollo del tratamiento dependerá del paciente, a quien por supuesto, como se ha mencionado, se le brindarán todos aquellos espacios y herramientas terapéuticas necesarias para su recuperación. Sin embargo, será él quien determinará hasta dónde quiere llegar en su proceso de cambio y mejoría personal.

### Conclusiones

Las adicciones representan una problemática de salud pública compleja y cambiante, hecho que plantea a los profesionales de la salud un reto sumamente amplio en cuanto al manejo de las mismas.

Actualmente el contexto social en el que vivimos nos enfrenta a una serie de cambios actitudinales y vinculados respecto al modo en el que las personas se relacionan con su entorno. Parte de estos cambios tienen que ver con las nuevas tecnologías, las cuales han incidido ampliamente en la forma en la que nos comunicamos. Es por ello que el servicio de “CIJ Contigo, atención en línea” surge como una herramienta sumamente útil en esta tarea, sobre todo por los alcances que puede llegar a tener y porque representa una vía segura para el usuario, un primer contacto donde su identidad y seguridad personal se encuentran a salvo.

El reto es complejo, pero en Centros de Integración Juvenil se tiene como objetivo brindar de manera constante una atención integral, ética y eficaz que atienda las demandas que la actualidad nos plantea en materia de atención y tratamiento de las adicciones.



## Referencias

- Alonso, Y. (2009). ¿Qué ha pasado con el modelo biopsicosocial en la investigación médica? *Jano: Medicina y humanidades*. Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2940091>
- Bloom, J.W. & Walz, G. R. (2000). *Cybercounseling and cyberlearning: Strategies and resources for the millennium*. Alexandria, Estado Unidos: American Counseling Association.
- Dunaway, M.O. (2000). Assessing the potencial of online psychotherapy. *Psychiatric Times*. 17, 10.
- Gackenbach, J. (1998). *Psychology and the Internet: Intrapersonal, interpersonal, and transpersonal implications*. San Diego, California: Academic Press.
- Giles, M.V. (2001). Internet y Psicoterapia: Desarrollos de las aplicaciones clínicas de la Telesalud. *Interpsiquis*. 2.
- Giraldo W.P., Montes B.C. & Milton R.V. (2002). *Consejería telefónica, consejo psicológico e intervención en crisis. Fundamentos teórico-prácticos en casos de consumo de drogas, suicidio y disfunción familiar*. Perú: Centro de Ediciones CEDRO.
- Grohol, J.M. (1999). *Best practices in e-therapy*. Recuperado de <http://psychcentral.com/best/>
- Iciarte, E., Risco, C., Ota, P. & Heredero, R. (2001). Ciberterapia: Opciones y perspectivas. *Interpsiquis*. 2.
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública, Secretaría de Salud (2012). *Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) 2011: Reporte de Drogas*. Villatoro-Velázquez, J.A., Medina-Mora, M.E., Fleiz-Bautista, C., Téllez-Rojo, M.M., Mendoza-Alvarado, L.R., Romero-Martínez, M., Gutiérrez-Reyes, J.P., Castro-Tinoco, M., Hernández-Ávila, M., Tena-Tamayo, C., Alvear Sevilla, C. y Guisa-Cruz. V. México D.F.: INPRFM Disponible en [www.inprf.gob.mx](http://www.inprf.gob.mx), [www.conadic.gob.mx](http://www.conadic.gob.mx), [www.cenadic.salud.gob.mx](http://www.cenadic.salud.gob.mx), [www.insp.mx](http://www.insp.mx)
- UNIFAM (s/f). *Intervención en crisis. Apuntes extractados de "Intervención en Crisis" de Karl Slaikeu*. Consejería Familiar e Intervención en Crisis. Recuperado de [http://www.unifam.cl/cursov/documentos/unidad\\_5/Modelo\\_Int\\_Crisis.pdf](http://www.unifam.cl/cursov/documentos/unidad_5/Modelo_Int_Crisis.pdf)
- Maheu, M.M. & Gordon, B.L. (2000). Counseling and therapy on the Internet. *Professional Psychology: Research and Practice*. 31(5), 484-489.
- Miller, W.R. & Rollnick, S. (1999). *La entrevista motivacional*. Barcelona: Paidós.
- Murphy, L.J. & Mitchel, D.L. (1998). When writing helps to heal: E-mail as therapy. *British Journal of Guidance and Counseling*. 26 (1), 21-32.
- National Board for Certified Counselors (1998). *Standards for the ethical practice of webcounseling*. Recuperado de [www.ncda.org/cdfmain.html](http://www.ncda.org/cdfmain.html)
- Prieto, J.M. & Kornheim, S. (2000). *International handbook of cyberpsychology*. Boston: Adison-Wesley.
- Rojas V. M. (1995). *Manual de Consejería Telefónica*. Perú: Cedro
- Rothchild, E. (1997). E-mail therapy. *American Journal of Psychiatry*. 154 (10), 1476-1477.
- Sánchez, R. (2000). *Cyberterapia: ¿Una alternativa válida?* I Congreso Virtual de Psiquiatría. Recuperado de [http://www.psiquiatria.com/congreso\\_old/mesas/mesa15/conferencias/15\\_ci\\_a.htm](http://www.psiquiatria.com/congreso_old/mesas/mesa15/conferencias/15_ci_a.htm)

# Evaluación de dos modalidades de orientación preventiva para adolescentes

Raúl García Aurrecoechea  
Departamento de Investigación  
Clínica y Epidemiológica

En el informe *Evaluación de la eficacia de un proyecto de prevención selectiva dirigido a adolescentes* destacan dos aspectos: la forma en que en la actualidad el consumo de drogas afecta a los adolescentes; y la conveniencia de que los programas de tratamiento y prevención incorporen desarrollos alternativos que contribuyan a una mejor y más eficaz atención, a través, por ejemplo, de la evaluación de resultados que retroalimenten su diseño y aplicación.

Las investigaciones evaluativas se encargan de obtener, de manera sistemática, información sobre la operación de programas, proyectos y servicios, así como de los efectos que producen; además, cobran sentido como medios para el aprendizaje y enriquecimiento de los esquemas de atención al problema.

Desde la década de 1980, Centros de Integración Juvenil ha tenido el interés de evaluar sus programas, experiencia que le ha

permitido conocer diversos elementos relacionados con la eficacia y eficiencia de los servicios que ofrece a niños, niñas y adolescentes, a padres y madres de familia, y a docentes.

Una alternativa recientemente propuesta y evaluada en CIJ es el proyecto denominado “¡Tú decides!”, enfocado en la prevención selectiva del consumo de drogas, basado en el Modelo de la Conducta Planificada de Ajzen y Fishbein, y dirigido a reducir la intención y el consumo de drogas entre adolescentes en situación de riesgo.

En análisis previos, este proyecto mostró ser, en condiciones controladas, eficaz en la reducción de la intención de consumo de drogas, en la disminución de una actitud favorable hacia el consumo, y en el desarrollo de habilidades que incrementan la percepción de autocontrol. En el estudio que aquí nos ocupa, se buscaba evaluar su efectividad en condiciones de aplicación habituales, no controladas.

En la evaluación participaron estudiantes de escuelas secundarias localizadas en zonas de alto riesgo de consumo de drogas en la Ciudad de México, Mérida y Yucatán. De la muestra total del es-

tudio, 172 casos participaron en el programa “Tú decides” y 89 en una modalidad usual de orientación preventiva para adolescentes, cuyos propósitos son promover habilidades para la vida que les permitan afrontar situaciones de riesgo relacionadas con el inicio en el consumo de drogas, y fomentar estilos de vida saludables. La edad promedio de los participantes fue de 14 años (42% hombres y 58% mujeres).

Antes y después de las actividades preventivas, se aplicó una cédula –elaborada ex profeso para este estudio– para evaluar cambios actitudinales. Se midió: a) la percepción de riesgo del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas; b) el autocontrol; y c) el patrón de consumo de drogas del entrevistado (si lo hubo).

En general se observó que los estudiantes que participaron en las actividades preventivas, independientemente de la modalidad, incrementaron de manera importante su capacidad para enfrentar las situaciones de la vida cotidiana y para regular sus impulsos.

Ambas modalidades preventivas mostraron ser útiles para modificar la curiosidad por probar tabaco o alcohol, al destacar que hay diversas opciones para usar el

tiempo libre, divertirse y convivir con amigos y familiares.

En la evaluación también se detectó que el programa “¡Tú decides!” resultó eficaz para concientizar a los jóvenes sobre el hecho de que convivir con usuarios de drogas puede exponerlos a la presión social y para inducir una actitud propicia a la moderación del consumo de alcohol. Por su parte, la aplicación usual del taller de orientación preventiva resultó particularmente efectiva para modificar la curiosidad de los jóvenes por probar drogas ilícitas.

El reporte reseñado muestra que Centros de Integración Juvenil cuenta con recursos efectivos para la prevención del uso de sustancias por parte de los jóvenes, quienes pueden ser enriquecidos con nuevas alternativas.

### Referencia

Arellanez Hernández, J.L. (2013). *Evaluación de la eficacia de un proyecto de prevención selectiva dirigido a adolescentes*. [Informe de investigación 13-05]. México: Centros de Integración Juvenil, Dirección de Investigación y Enseñanza, Subdirección de Investigación.

# Análisis de un caso con perspectiva de género\*

*Departamento de Equidad y Género*

Género y Adicciones

El siguiente artículo presenta un análisis del testimonio de una mujer consumidora de alcohol y drogas en un contexto de violencia. Se desarrollan las categorías de la perspectiva de género, para visibilizar los roles y estereotipos sociales que asume la protagonista del testimonio, así como para abordar la relación existente entre el consumo de alcohol y otras drogas y los diferentes tipos de violencia contra las mujeres.

La teoría de género comprende categorías desde las cuales es posible analizar las características de mujeres y hombres, sus diferencias y semejanzas.

A continuación se presenta, para realizar el análisis, un extracto del testimonio de Josefina, usuaria de Centros de Integración Juvenil:

Yo trabajaba en un restaurante bar, ahí fue donde consumí cocaína y alcohol. En ese lugar conseguía las drogas fácilmente: como tenía buen cuerpo, todos andaban tras de mí, principalmente el encargado... Ya no aguantaba a mi patrón. Me lastimó mucho física y psicológicamente. Se aprovechaba de mí porque yo no podía encon-

trar otro trabajo para pagar mi renta, pues yo no tengo casa. Lo soportaba porque pensaba "¿cómo voy a vivir?".

Hoy ya sé cómo controlar esas emociones, esos sentimientos que me llevaban a tomar y a aceptar que mi jefe llegara y me dijera que yo era una muerta de hambre, una mugrosa, la peor mujerzuela que había conocido, una callejera.

Tengo grabaciones de él, que le presenté a una abogada, las voy a sacar en un disco. Quiero que me liquiden como debe ser, porque nunca me dio reparto de utilidades ni aguinaldo, ni vacaciones, ni nada. Fui a hablar con él y me pidió que lo disculpara; hasta hablé con su esposa, quien me pidió que lo perdonara porque está enfermo.

Está enfermo, pero se pasa: una vez me rompió un dedo, otro día me dio un golpe aquí en el pecho y me salió una bola, por lo que tuve que ir al seguro; por si fuera poco, todo el tiempo me está ofendiendo y en varias ocasiones me ha llegado a agarrar. Entiendo que él también es una persona enferma del alcoholismo, pero ya no puedo aguantar más, ellos quedaron que en junio o julio me van a liquidar...

Mi hija también se drogaba, pero ahora ya lleva sin consumir casi el mismo tiempo que yo. Acaté lo que los psicólogos me recomendaron y lo que me dijeron en el grupo. Gracias a Dios, mi hija se dejó de drogar, ya tie-

\* El testimonio corresponde a la investigación realizada en el 2007 por el Departamento de Investigación Psicosocial y Documental de CIJ: "Estudio cualitativo del acceso y necesidades de tratamiento en mujeres usuarias de drogas ilícitas".

ne una bebé y se juntó con un muchacho trabajador. Por el momento viven conmigo.

La categoría rol de género se refiere a las tareas asignadas tradicionalmente a mujeres y hombres, y está estrechamente relacionada con los estereotipos sobre lo que deben ser unas y otros de acuerdo con la norma social.

En este caso se encontró que Josefina es madre, abuela, trabajadora y jefa de familia, con una situación de consumo de alcohol y cocaína.

Dada su condición de género, Josefina es violentada de diversas maneras: física, psicológica, económica y sexualmente por su patrón. Ella busca mitigar sus problemas con el consumo de alcohol.

De acuerdo al testimonio, ser mujer y tener “buen cuerpo” parecen ser condiciones suficientes para que los hombres consideren que pueden hacer uso de ellas como si fueran objetos; frente a la sociedad, estas acciones quedan justificadas por realizarse bajo los efectos del alcohol; es decir, el que una mujer sea consumidora la hace disponible para los otros; en el caso de los hombres, el abuso de alcohol puede desencadenar episodios de agresión, situación que se utiliza para “justificarlos” y quitarles la responsabilidad de sus actos. Sin embargo, la violencia es una decisión y no un impulso.

Es importante tener en cuenta que las mujeres también reproducen estos estereotipos debido a que responden a su construcción social.

Diversos estudios señalan que no hay relación causa-efecto entre el consumo de drogas o alcohol y la violencia; pero es importante considerar que de acuerdo con la Encuesta sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2011, el consumo de alcohol es un factor que acompaña, exagera y puede coadyuvar a su manifestación, aunque, cabe aclarar, el uso de sustancias no provoca la violencia contra la mujer.

La Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) 2011 revela que aunque hay un predominio de los hombres en los índices de consumo de alcohol, en el último año el uso de la sustancia por parte de las mujeres ha aumentado: según los datos de las ENA 2008 y 2011, pasó de 33.2 a 40.8 por ciento; cabe señalar que entre las razones del consumo femenino se encuentra la violencia.

En la historia de Josefina se pueden encontrar varios tipos de violencia, medianamente identificados por la protagonista. Se enumeran los siguientes, de acuerdo con la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (LGAMVLV) 2007:

- **Psicológica:** Cualquier acto u omisión que dañe la estabilidad mental. Puede consistir en negligencia, abandono, descuido reiterado, celotipia, insultos, humillaciones, devaluación, marginación, indiferencia, infidelidad, comparaciones destructivas, rechazo, restricción a la autodeterminación y amenazas, actos que provocan en la víctima depresión, aislamiento, devaluación de la autoestima y, en casos extremos, suicidio.
- **Física:** Cualquier acto que inflige daño no accidental mediante el uso de la fuerza física o de algún tipo de arma u objeto que pueda provocar o no lesiones, ya sean internas, externas o ambas
- **Patrimonial:** Acto u omisión que afecta la supervivencia de la víctima. Se manifiesta en la transformación, sustracción, destrucción, retención o distracción de objetos, documentos personales, bienes y valores, así como en la afectación de los derechos patrimoniales o recursos económicos destinados a satisfacer las necesidades del afectado. Incluye daños a los bienes comunes o propios de la víctima.
- **Económica:** Toda acción u omisión del agresor que afecta la supervivencia económica de la víctima. Se manifiesta a través de limitacio-

nes encaminadas a controlar el ingreso de sus percepciones monetarias. También se presenta cuando la víctima percibe un salario menor por igual trabajo, dentro de un mismo centro laboral

- Sexual: Cualquier acto que degrada o daña el cuerpo y la sexualidad de la víctima y que, por tanto, atenta contra su libertad, dignidad e integridad física. Es una expresión de abuso de poder que implica la supremacía masculina sobre la mujer, al denigrarla y concebirla como objeto.

Con base en estos conceptos, se hace el análisis de las violencias detectadas en el caso de Josefina:

**Violencia psicológica.** Se identificaron insultos y humillaciones por parte de su patrón.

Ya no aguantaba a mi patrón. Me lastimó mucho física y psicológicamente. Se aprovechaba de mí porque yo no podía encontrar otro trabajo para pagar mi renta, pues yo no tengo casa. Lo soportaba porque pensaba “¿cómo voy a vivir?”.

Hoy ya sé cómo controlar esas emociones, esos sentimientos que me llevaban a tomar...

Este tipo de violencia tiene repercusiones particulares en las mujeres, ya que merma la autoestima, causa estrés, angustia, miedo, vergüenza y, posiblemente, abuso de sustancias tóxicas. En este sentido, Josefina señaló que ante estas situaciones consumía alcohol.

**Violencia física.** Si bien la paciente menciona las violencias de las que es objeto, no las señala como una violación a sus derechos: las naturaliza y justifica al decir que su patrón está enfermo.

Fui a hablar con él y me pidió que lo disculpara; ya hasta hablé con su esposa, quien me pidió que lo perdonara porque está enfermo.

Está enfermo, pero se pasa: una vez me rompió un dedo, otro día me dio un golpe aquí en el pecho y me salió una bola, por lo que tuve que ir al seguro... Entiendo que él también es una persona enferma del alcoholismo, pero ya no puedo aguantar más, ellos quedaron que en junio o julio me van a liquidar...

Los diferentes tipos de violencia contra las mujeres son considerados una violación a sus derechos humanos, los cuales están asentados en diversos instrumentos jurídicos internacionales y nacionales, como la Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, Belén Do Pará y, a nivel nacional, la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (LGAMVLV).

Los daños físicos causados a Josefina por parte de su patrón, además de menoscabar su integridad física y psicológica, pudieron ser un factor importante para que ella recurriera al consumo abusivo de alcohol y drogas como la cocaína.

**Violencia económica.** Josefina identifica la privación de sus derechos laborales y actúa en consecuencia, al buscar ayuda profesional.

Tengo grabaciones de él, que le presenté a una abogada, las voy a sacar en un disco. Quiero que me liquiden como debe ser, porque nunca me dio reparto de utilidades ni aguinaldo, ni vacaciones, ni nada.

Cabe apuntar que el reconocimiento de la violencia económica le permite buscar ayuda, lo que no sucede en el caso de las violencias psicológica, física y se-

xual, las cuales al estar naturalizadas son invisibilizadas y justificadas socialmente.

Las relaciones entre los géneros han sido relaciones desiguales basadas en el poder que los hombres han ejercido abusivamente sobre las mujeres, controlándolas y dominándolas. Este dominio se basa en la idea de superioridad, en el caso de los hombres, y en la subordinación por parte de las mujeres. Esto hace que los varones piensen que ellas deben estar a su servicio.

Violencia sexual. Josefina refiere situaciones de hostigamiento sexual puesto que se encuentra en una posición vertical con respecto a su jefe, quien abusa de su poder con actitudes físicas y verbales relacionadas con la sexualidad.

(...) como tenía buen cuerpo, todos andaban tras de mí, principalmente el encargado...

(...) esos sentimientos que me llevaban a tomar y a aceptar mi jefe llegara y me dijera que yo era una muerta de hambre, una mugrosa, la peor mujerzuela que había conocido, una callejera.

(...) en varias ocasiones me ha llegado a agarrar.

La violencia sexual es un acto que degrada o daña al cuerpo y la sexualidad de la persona que la vive; busca el sometimiento de las mujeres a través de la utilización de su cuerpo.

La violencia es legitimada por el orden social, más si las mujeres consumen drogas, hecho que las estigmatiza como malas y anormales. Por ejemplo, la violencia es solapada por la esposa del patrón, quien, en su rol tradicional, justifica las violencias que su marido ejerce sobre Josefina, así como su consumo de alcohol, con el argumento de que está enfermo.

Asimismo, las conductas agresivas y temerarias en el caso de los hombres consumidores de alcohol no son cuestionadas porque concuerdan con lo que se espera de su género.

Podemos señalar que el estigma que Josefina tiene por su condición de adicta la pone en una situa-

ción de vulnerabilidad y discriminación, que agrava la violencia a la que se enfrenta. La mujer adicta experimenta una triple estigmatización y discriminación, debido a que:

- Existe un concepto altamente negativo que asocia el consumo de drogas femenino con la promiscuidad sexual. Desde la visión androcéntrica y patriarcal se dice que “toda mujer adicta es prostituta”.
- El consumo de sustancias se convierte en un impedimento para que las mujeres cumplan con su función social como “únicas” responsables de transmitir la moral social. Se dice que las adictas han perdido todos sus valores y principios.
- Como genéricamente tiene menor poder y estatus en la sociedad, una mujer adicta es “peor” que un hombre adicto; en el caso de consumidoras de drogas ilegales como la cocaína, este estigma se profundiza, lo que implica su desacreditación y rechazo, pues su conducta es asimilada como un daño a la moral y a la decencia.

El análisis de género permite identificar cómo las construcciones sociales de mujeres y hombres pueden determinar la forma en la que viven y enfrentan el consumo de drogas, la violencia y la discriminación. En el testimonio antes expuesto, el rol que asume Josefina se ubica dentro de un estereotipo que marca que por ser una mujer adicta y sola, la situación violenta en la que vive es “natural”.

Casos como éste plantean la necesidad de tomar en cuenta, en cualquier intervención que se realice, las diferencias, el contexto y la situación particular en las que se encuentran una mujer o un hombre con un problema de consumo de drogas. La identificación de cuáles de sus roles están perjudicando su integridad es un primer paso para dejar de reproducirlos.

Un cambio estructural requiere de la intervención de las personas, la familia, el personal que brinda servicios de tratamiento, las instituciones públicas y privadas, y el Estado.

# Participación ciudadana de la juventud y prevención de adicciones

“La Juventud no es más que una palabra”

Bourdieu.

Miriam López Domínguez

Nora Leticia Vizcaya Xilotl

Departamento de Movilización Comunitaria

Las políticas neoliberales de las últimas décadas en nuestro país han incidido directamente en los procesos sociales y económicos, acentuando las desventajas sociales y modificando el modo de vivir y relacionarse de los individuos. Derivado de esto, la juventud se ha visto expuesta a un proceso de exclusión social, provocada por la falta de acceso a la educación, al empleo y la salud, así como por la escasez de vías para ejercer la ciudadanía, a pesar de ser un derecho fundamental.

Por otra parte, el modelo de familia tradicional, las pautas de educación formal y los lazos de relaciones sociales se han ido modificando, a través de la incorporación de nuevas formas de expresión y nuevas maneras de relacionarse.

Las y los jóvenes han crecido en un contexto de crisis económicas recurrentes, limitaciones sociales,

exclusión, restricción de espacios de participación, adicciones, inseguridad, corrupción, deterioro y agotamiento de los recursos, entre otros aspectos que limitan sus expectativas y posibilidades de desarrollo positivo. “En el camino hacia la claridad y el orden en el conocimiento de la realidad social, se utilizan fórmulas de simplificación como herramientas de disgregación de ese pensamiento complejo para hacerlo aprehensible, dicha simplificación de una realidad tan diversa, remite a la postre a un conocimiento reduccionista y parcelado” (CICAD, 2011). Este pensamiento se refleja en las formas estandarizadas de mirar a las juventudes, que pocas veces atienden a la diversidad de expresiones y manifestaciones en los espacios donde transcurre su vida cotidiana.

Hoy día, el gran desafío de las juventudes es relacionarse con una sociedad y un sistema que los rechaza y excluye, mediante una forma elaborada de tutela estatal que se ejerce desde el adultocentrismo y deja fuera sus culturas, creencias e identidades; resultado de ello es que los jóvenes en la actualidad “cuestionan y desconfían de las instituciones, pero consideran que sus habilidades y capacidades propias van a resultar en mejores condiciones en el futuro, atribuyéndose un rol activo como agentes para el progreso del país en su conjunto” (PNUD y CEPAL, 2013). Cada vez se hace más evidente la necesidad de ampliar acciones en materia de atención e investigación de las problemáticas que aquejan a la juventud.

¿Cómo definir a la juventud en este contexto?, el tema ha sido abordado desde diversas perspectivas: culturales, psicológicas y sociales. Es común, desde el imaginario social, que se le identifique como un proceso biológico determinado por la edad; sin embargo, en preciso formular un concepto más amplio que reconozca, además de los aspectos biológicos, los psicológicos, sociales y culturales.

Para lograr un enfoque integral, así como para su atención y estudio, se deben asumir y entender estas características, tanto a nivel de estructuras sociales, como en un marco cultural más amplio. Hablar de la juventud en esta época obliga a reconocer a sus actores como ciudadanos con derechos y necesidades específicas.

La representación e imaginario que se han formado en la sociedad sobre este grupo poblacional son el

resultado de las pautas culturales y de ideación que los medios e instituciones han promovido a lo largo de la historia, fomentando la criminalización y estigmatización de la juventud.

Con el propósito de terminar con esta tendencia, debemos tener claro que el concepto juventud no es monolítico, único ni estático; existen teóricos e instituciones que lo han abordado en diferentes momentos históricos.

- Silva, C. (2002) establece: “(...) la juventud es una construcción social reciente, es decir, una invención social a partir de la cual, el mundo ha producido una nueva categoría existencial y vivencial, producto de la evolución que ha sufrido la sociedad moderna y capitalista. Sólo a partir de mediados del siglo XIX, y debido al auge de la burguesía capitalista, es que comienza a existir un nuevo sujeto, los jóvenes”.
- La Organización Mundial de la Salud (2000) define: “(...) la juventud es una etapa de la vida comprendida entre los 19 y 30 años, en donde el ser humano tiene las condiciones óptimas para el desarrollo de sus potencialidades físicas, cognitivas, laborales y reproductivas”.

Actualmente, esta etapa se define de acuerdo a las condiciones políticas, económicas, históricas e ideológicas que privan en determinado espacio geográfico. En México, por ejemplo, la juventud se representa en lo etario de los 12 a los 29 años; de acuerdo al Instituto Mexicano de la Juventud (IMJUVE, 2014), actualmente existen 37.9 millones de personas en este rango de edad.

Es importante mirar a la juventud no sólo como un bono poblacional para nuestro país; hay que convertir a los jóvenes en promotores activos que trabajen en la resolución de las problemáticas a las que se enfrentan de forma cotidiana en los diferentes contextos en que se desarrollan. Evitemos, su estigmatización al clasificarlos como sujetos peligrosos, incapaces de definir lo que quieren tanto para su presente como para su futuro. En este sentido, es indispensable respetar su individualidad e identidad, y habilitarlos como actores estratégicos del siglo XXI, al permitirles acceder a todos sus derechos de ciudadanos.

Tomemos en cuenta que lo juvenil está presente en los agrupamientos sociales o tribus urbanas de las que Maffesoli (1990) se ocupa, y en las que los jóvenes comparten música, ropa y una forma distintiva de hablar. En nuestro país hay una gran diversidad de culturas juveniles como los punketos, darketos, cholos, rastafaris, emos, lolitas y otakus, entre muchos otros.

Referirnos a las juventudes implica ampliar la mirada más allá de lo etario, y tomar en cuenta que los jóvenes se manifiestan de diversas maneras y se hacen presentes no solamente por su forma de vestir, sino por su participación política y social en problemas que les atañen directamente. Las juventudes ejercen ciudadanía en la constitución de sus identidades y en su compromiso activo para participar como actores estratégicos que influyen entre sus pares y comunidades.

El reconocimiento de las juventudes debería llevar, tanto a las instituciones educativas como a los responsables de la formulación de políticas sociales y de salud, a cuestionar su propia praxis y a preguntarse si hoy y en el futuro inmediato se consideran las expectativas sociales y motivaciones de las y los jóvenes para participar. Según datos de la Encuesta Nacional de Valores, 26.4 por ciento de los encuestados priorizó la obligación, como la principal razón para participar; con estos resultados se observa que no existe una percepción de la participación ciudadana voluntaria como práctica social efectiva (IMJUVE 2012). Es importante que las instituciones, desde sus diferentes ámbitos de acción, aperturen espacios donde los y las jóvenes puedan ejercer su ciudadanía, expresen sus críticas, propuestas y puntos de vista sobre los temas de su interés, y materialicen las iniciativas que consideren prioritarias.

El concepto de ciudadanía es, quizá, uno de los que más debates y polémicas ha despertado últimamente dentro de los estudios políticos y sociales, sin que se haya llegado a una definición satisfactoria del mismo. Hablar de ciudadanía, en tanto construcción histórica directamente relacionada con las transformaciones sociales y políticas, nos remite más allá de la concepción clásica de Marshall (1992) y nos lleva a las luchas actuales por el reconocimiento y la participación en la toma de decisiones de grupos tradicionalmente excluidos por el poder hegemónico, como

mujeres, indígenas, jóvenes y homosexuales, entre otros.

Ejercer la ciudadanía no se reduce a la participación política a través del voto electoral; el término es más complejo, amplio y no se agota con el sufragio. Actores sociales como la población juvenil, se deben tomar en cuenta para el desarrollo de políticas públicas, en las que el eje transversal de ciudadanía esté presente, tal y como lo destaca Krauskopf (2000) en los tres puntos decisivos para la articulación de la ciudadanía y lo juvenil:

- a. La visibilización de los aportes de los y las jóvenes como sujetos activos en su realidad comunal, nacional y familiar.
- b. Desarrollo de estrategias formativas de participación ciudadana en todas las instancias de socialización tomando en cuenta el género, la cultura, la etnia y la diversidad urbano-rural.
- c. Reconocimiento de la capacidad y la exigibilidad de derechos antes de la mayoría de edad; ampliación del concepto de ciudadanía más allá de las capacidades formales constitucionales.

Replanteemos la noción de ciudadanía, de manera que deje de ser un concepto restringido y elitista. Debemos propiciar que trascienda las definiciones modernas de Estado, territorio y nación; responda a los cambios y demandas sociales actuales por la inclusión, el respeto y la equidad; e integre las diferentes ideologías, concepciones y prácticas comunitarias, así como las diferencias culturales e identitarias. En este sentido, la ciudadanía se complejiza y amplía hacia la participación de las juventudes, mediante el reconocimiento y legitimación de sus derechos.

Las y los jóvenes constituyen un sector flexible, abierto a los cambios, con capacidades y derechos para intervenir protagónicamente en su presente, a fin de favorecer el desarrollo colectivo. "Se trata de per-

sonas heterogéneas, complejas y portadoras de proyectos diferenciales, que participan con música, pequeñas colectas, actos individuales de generosidad o manifestaciones masivas y a gran escala" (Reguillo, 2003). Comprender la participación ciudadana según Muñoz, G. y Muñoz, A. (2008) requiere identificar diversas formas de expresión artística y cultural, a fin de reconocer las acciones que, en la actualidad, motivan a la juventud a organizarse:



**Cuidado del medio ambiente (espacio de defensa de la vida).**



**Luchas por el respeto a los asuntos de género.**



**Actividades para la recuperación de espacios y mejoramiento del entorno.**



**Acciones para la prevención de adicciones y promoción de estilos de vida saludables.**

Algunas recomendaciones a considerar para fomentar la participación ciudadana de las y los jóvenes según (Krauskopf, 1998) son:

- Consultar y solicitar retroalimentación sobre las actividades preventivas a implementar.
- Promover el empoderamiento en la toma de decisiones para establecer, priorizar y definir objetivos.
- Establecer iniciativas y, junto con los líderes locales, fijar objetivos, priorizar, planificar y evaluar.

Las y los jóvenes mexicanos son actores sociales que asumen diferentes roles (estudiante, obrero, campesino, hombre, mujer, desempleado, madre soltera, empresario, grafitero, etcétera), desde lo individual hasta

lo colectivo. Centros de Integración Juvenil reconoce esta diversidad y, por ello, ha abierto espacios de atención al consumo de drogas y otras problemáticas; también ha fortalecido la participación de las y los jóvenes mediante el servicio social, las prácticas académicas y el voluntariado.

En el Centro Preventivo de Día desarrollan actividades de promoción de la salud a través de la música, la pintura, el teatro y la danza, fomentando el uso saludable del tiempo libre y promoviendo el respeto a la diversidad cultural de las juventudes.

Otra forma de participación que en CIJ se ha fortalecido es la estrategia del Promotor Juvenil, cuyo objetivo es desarrollar y multiplicar acciones preventivas en diferentes contextos de intervención para la promoción de estilos de vida saludables.

Favorecer la participación ciudadana del promotor juvenil requiere fomentar espacios abiertos, flexibles, respetuosos y no excluyentes de la diversidad de juventudes actualmente existente en nuestro país. Si te interesa participar, acércate al CIJ más cercano de tu localidad.

## Referencias

Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (2011). Elaboración de Diagnósticos locales sobre la problemática del consumo de drogas. Washington: CICAD/OEA.

Instituto Mexicano de la Juventud (2012). Encuesta Nacional de Valores en Juventud. México: IMJUVE. Recuperado de [http://www.imjuventud.gob.mx/imgs/uploads/ENVAJ\\_2012.pdf](http://www.imjuventud.gob.mx/imgs/uploads/ENVAJ_2012.pdf)

Instituto Mexicano de la Juventud (2014). Recuperado de <http://www.imjuventud.gob.mx/>

Krauskopf, D. (1998). La participación social y política de los jóvenes en el horizonte del nuevo siglo. Buenos Aires: CLACSO.

Krauskopf, D. (2000). Cambio de paradigmas y participación política, JÓVENES. 11, 142-157.

Marshall, T. H. (1992). Citizenship and social class. En T.H. Marshall & Bottomore, T. Citizenship and Social Class. Londres: Pluto Press.

Maffesoli, M. (1990). El Tiempo de las tribus. El declive del individualismo en las sociedades de masas. Barcelona: Icaria.

Muñoz, G. y Muñoz, A. (2008). La ciudadanía juvenil como ciudadanía cultural: una aproximación teórica desde los estudios culturales. Colombia: Universidad de San Buenaventura.

Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo y Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2013). 1° Encuesta Iberoamericana de Juventudes. Recuperado de [http://www.oij.org/file\\_upload/publicationsItems/document/20130719163951\\_42.pdf](http://www.oij.org/file_upload/publicationsItems/document/20130719163951_42.pdf)

Organización Mundial de la Salud (2000). La salud de los jóvenes un desafío para la sociedad. Recuperado de [http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO\\_TRS\\_731\\_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_731_spa.pdf)

Reguillo, R. (2003). Ciudadanías Juveniles en América Latina. Última Década. 19, 11-30.

Silva, C. (2002). Juventud y tribus urbanas: en busca de la identidad. Última década. 17, 117-130.

UNICEF (s/f). Del discurso a la acción: construyendo ciudadanía en México a través del desarrollo positivo adolescente. Recuperado de <http://www.unicef.org/mexico/spanish/AdolescentesBAJA.pdf>

## Celebra el CIJ Tlalpan su Primera Jornada de Salud Mental y Adicciones



En algún momento de su vida, 28 por ciento de los mexicanos sufre alguna enfermedad mental; los padecimientos más comunes son los trastornos de ansiedad, el consumo de sustancias y los trastornos afectivos, como la depresión, que afecta a nueve por ciento de la población, explicó la directora del Centro de Integración Juvenil Tlalpan, maestra

Lourdes María López Granados.

En el contexto de la Primera Jornada de Salud Mental y Adicciones, celebrada en coordinación con la Facultad Mexicana de Medicina de la Universidad La Salle, bajo el lema “No es cosa de locos, es cosa de todos”, la directora pidió no olvidar que los trastornos mentales ocasionan, además de altos costos económicos, un importante impacto social, familiar, emocional y personal por el rechazo social.

“La disfunción familiar, las carencias afectivas, la falta de redes de soporte social, la proliferación de estilos de vida nocivos y entornos no saludables, aunados a la pobreza y a la exclusión social, han propiciado una mayor prevalencia, incidencia y magnitud de problemas de salud mental, incluido el consumo de drogas y la violencia”, comentó.

La maestra López Granados señaló que, de acuerdo a la más reciente Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica, sólo una de cada diez personas con algún trastorno mental recibió atención especializada, aunque 12 por ciento de ellas sufría de un trastorno mental severo.

Del 5 al 9 de mayo, cerca de 250 profesionales de la salud compartieron sus conocimientos y experiencias en el campo de la comorbilidad entre los padecimientos de salud mental y el consumo de drogas. Entre los participantes figuraron especialistas que laboran en las redes de tratamiento y rehabilitación de las adicciones de instituciones como el Hospital Psiquiátrico Infantil “Juan N. Navarro”, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), el Centro de Asistencia e Integración Social (CASI) Torres de Potrero y los miembros del equipo médico-técnico de las unidades operativas de CIJ.

Asimismo, la reunión logró convocar a integrantes del Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”, el Hospital Ajusco Medio, el Toxicológico Venus-

tiano Carranza, Alcohólicos Anónimos, Alateen y Alanon, consejeros en adicciones, médicos psiquiatras y adictólogos, quienes tuvieron un espacio para el conocimiento y la actualización en el abordaje y derivación de personas consumidoras de sustancias psicoactivas en la Delegación Tlalpan.

En el presidium de la inauguración, la maestra López Granados estuvo acompañada por el doctor Jorge Arturo Madero Villegas, jefe de Materias Clínicas de la Facultad Mexicana de Medicina de la Universidad La Salle; y por parte de CIJ, del doctor Jaime Quintanilla Bendek, director de Investigación y Enseñanza, y el licenciado Juan Ramiro Vázquez Torres, coordinador regional en el Distrito Federal.

Los participantes hicieron un llamado a las redes institucionales de atención de las adicciones para continuar impulsando la prevención oportuna, el tratamiento, la investigación y la capacitación conjunta, todo para proporcionar a los pacientes un abordaje médico paralelo que atienda tanto los problemas físicos y psicólogos asociados al consumo de drogas, como las comorbilidades psiquiátricas que puedan estar complicando el tratamiento de una adicción.

*Jeanette Muñoz López  
Departamento de Difusión y  
Ediciones, con información del  
CIJ Tlalpan*



Lourdes Granados, Juan Ramiro Vázquez, Jaime Quintanilla y Jorge Arturo Madero.

# Debaten en Jalisco legalización de la mariguana

**A**nte las propuestas de despenalizar el uso de sustancias psicotrópicas, es prioritario escuchar a los expertos en salud y a los responsables de atender los efectos del consumo de drogas, aseguró el diputado Martín López Cedillo, presidente de la Comisión de Vialidad, Transporte y Comunicaciones del Congreso del estado de Jalisco, durante la mesa de trabajo “Políticas públicas de frente a las adicciones”.



*Expertos en salud y funcionarios plantearon sus posiciones sobre las políticas públicas en materia de drogas.*

**CIJ se manifestó  
en favor de la  
formulación de  
políticas públicas que  
garanticen la salud  
de la población**

Durante el encuentro, realizado el 13 de mayo, los expositores coincidieron en la necesidad de no criminalizar a los usuarios de drogas y compartieron argumentos sobre la importancia de debatir en torno a la posible legalización de la marihuana, un tema vigente tanto en las agendas políticas como en los medios de comunicación. Los ponentes trajeron a colación cuestiones de inseguridad, violencia, narcotráfico, libertad de elección, tendencia internacional hacia la legalización e investigaciones que tratan de descubrir los

efectos de la cannabis sobre el organismo.

El maestro Enrique de Jesús Aceves Arce, coordinador regional Centro-Occidente de Centros de Integración Juvenil, se manifestó en contra de la legalización de la marihuana y señaló que su consumo causa diferentes problemas físicos, mentales y sociales a las personas. Señaló que experiencias internacionales han demostrado el impacto que la legalización puede tener sobre la economía y la salud pública de los países.

Pidió a los presentes apoyar medidas que garanticen el derecho a la salud y sugirió consultar el libro de CIJ *La evidencia en contra de la legalización de la marihuana*, obra en la que se ofrece información científica que permitirá tomar una mejor decisión a la hora de formular una política pública al respecto.

Por su parte, el maestro Alejandro Hope, director de Seguridad del Instituto Mexicano para la Competitividad (IMCO), pidió pensar en las consecuencias a largo plazo de la legalización de la marihuana; aunque, aseguró, es inevitable regularla, ya que dentro de 10 años será un negocio legal.

En el mismo sentido, el diputado local, Edgar Enrique Velázquez González, presidente de la Comisión de Gobernación en el Congreso del

estado, planteó la necesidad de priorizar la educación y la prevención, así como de generar nuevos empleos y mejores programas de asistencia social, para evitar las adicciones. Para él, la política prohibicionista de los gobiernos no ha funcionado, por lo que es preferible que si un adulto decide consumir la droga, lo haga en un entorno de seguridad. Asimismo, solicitó a los presentes debatir a conciencia la aprobación de la marihuana para fines terapéuticos.

En la mesa se contó también con la participación del doctor Felipe de Jesús Álvarez Cibrián, presidente de la Comisión Estatal de Derechos Humanos; el diputado Elías Octavio Íñiguez Mejía, presidente de la Comisión de Salud; y el doctor Gustavo Iglesia Robles, secretario técnico del Consejo Estatal contra las Adicciones. El auditorio estuvo conformado por titulares de los consejos municipales contra las adicciones de Guadalajara y Tlaquepaque, diversos organismos de la sociedad civil y representantes de centros de tratamiento en el estado.

*Francisco Javier Salazar Aguilar  
Director del CIJ Guadalajara Sur*

## Jornada Intensiva de Prevención 2014 “La mona... ¡No es como la pintan!”

La etapa escolar es el momento idóneo para la prevención

La escuela es uno de los contextos fundamentales en el que es posible contribuir al desarrollo saludable de niños y jóvenes, promoviendo valores y hábitos que anticipen oportunamente los problemas de adicción. Con esta premisa, se llevó a cabo la Jornada Intensiva de Prevención 2014 “La mona... ¡No es como la pintan!”, encaminada a prevenir riesgos y daños asociados al consumo de inhalables entre los estudiantes de San Luis Potosí.

Durante la jornada, alumnos de nivel básico, medio y superior participaron en actividades de sensibilización e información impartidas por un equipo de profesionales de la salud y la educación, provenientes de instancias como las facultades de Psicología y Enfermería de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí (UASLP), el Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de San Luis, Capital; el Instituto Tecnológico de San Luis, la Universidad Tangamanga, la Secretaría de Educación de Gobierno del Estado (SEGE), el Colegio de Bachilleres (COBACH), el Colegio de Estudios Cientí-

cos y Tecnológicos (CECYTE), la Dirección General de Educación Tecnológica Industrial (DGETI), el Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica (Conalep) y Centros de Integración Juvenil, entre otros. Los expertos, apoyados por más de 50 voluntarios, hicieron posible el objetivo de llegar a 45 instituciones educativas del estado, lo que se traduce en más de 8 mil personas involucradas en dichas actividades.

En el marco de la ceremonia inaugural, la maestra Maricela Castañón de García, presidenta del Sistema para el Desarrollo Integral de La Familia (DIF) municipal, agradeció la participación y el apoyo de todas las instituciones que abren sus puertas y ponen de su parte para el beneficio de la población estudiantil potosina. La licenciada Martha Pizaña Olvera, de la Secretaría Educación, destacó que el punto de vista preventivo debe contribuir para evitar el consumo de drogas y otro tipo de problemas que afecten el crecimiento académico durante la niñez y la juventud.

También asistieron el licenciado Enrique Malacara Martínez, representante federal de la Secretaría de Gobernación; el doctor Fernando Ramírez Andrade, director general del DIF estatal; la maestra Karla Lorena Araujo Uresti, coordinadora estatal de Salud Mental y Adicciones; el maestro Francisco Javier García Espinosa, secretario académico de la Facultad de Psicología de la UASLP; el doctor Eduardo Medina Cerda, director del Centro de Salud Universitario de la UASLP; el profesor Héctor Ricardo Carranco Espino, director de la Escuela Secundaria Técnica número 42; el maestro Octavio Burgos Cruz, jefe de Enseñanza de la zona número 16 de la SEGE y la licenciada María Carolina Ortiz Ponce, directora del Centro de Integración Juvenil en la entidad.

CIJ San Luis Potosí



Alumnos de nivel básico, medio y superior participaron en la jornada.



**D**iversos géneros musicales, diez voces, un solo mensaje: el consumo de drogas no te ayudará a solucionar tus problemas, no es el camino para mejorar tu realidad. No es un juego, puede arruinar tu salud y tu vida.

Como resultado del Primer Concurso Nacional de Canciones “Para vivir sin adicciones”, Centros de Integración Juvenil ha producido un disco compacto con los temas de los primeros lugares del certamen, organizado en 2013, en coordinación con el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), la Comisión Nacional contra las Adicciones (Conadic) y el Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México (IAPA).

Este material discográfico está siendo distribuido en todo el país, con el objetivo de que el mensaje preventivo, salido de las propias voces de los ganadores, llegue hasta las comunidades más apartadas, en el convencimiento de que al compartir experiencias similares, códigos de comunicación y el gusto por la música, los jóvenes tienen la capacidad de convencer a otros jóvenes de abstenerse del uso de sustancias psicoactivas.

El primer sencillo de esta producción, “No es un juego”, es promocionado en diversas emisoras de radio y televisión del país; su autor, Alexis Guzmán, “Laikn”, ha asistido a diferentes eventos, como el Carnaval de Ixtapa Zihuatanejo de este año.



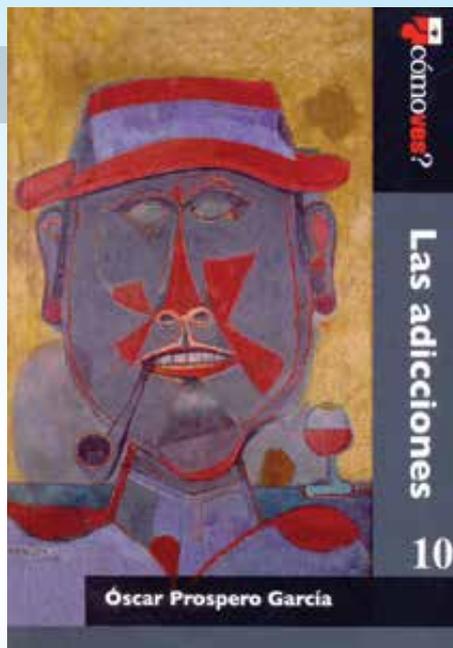
## ¿Cómo ves? Las Adicciones

Autor: Óscar Prospero García

¿Cómo funciona el cerebro en circunstancias normales y cómo lo hace bajo el influjo de las drogas? ¿Cómo podríamos entender el deseo inquebrantable del ser humano de encontrar la felicidad, sin que inevitablemente caiga en el terreno de las adicciones? ¿Acaso no han sido las sustancias psicoactivas un atajo a esa felicidad, al placer y a la expresión mística?

¿Cómo ves? *Las Adicciones* es una obra escrita con el propósito de dar una explicación científica de lo que hacen las drogas en el cerebro. El autor busca mostrar cuáles son los mecanismos de acción que producen sus efectos: los placenteros, los indeseables y los enigmáticos.

No obstante a lo arduo de la tarea descrita, un libro de esta naturaleza no se limita a la exploración de los mecanismos cerebrales afectados por las drogas de abuso, intenta entender a los usuarios como personas, como sujetos que buscan la dignidad de nuestra especie.



Biblioteca Especializada en Adicciones

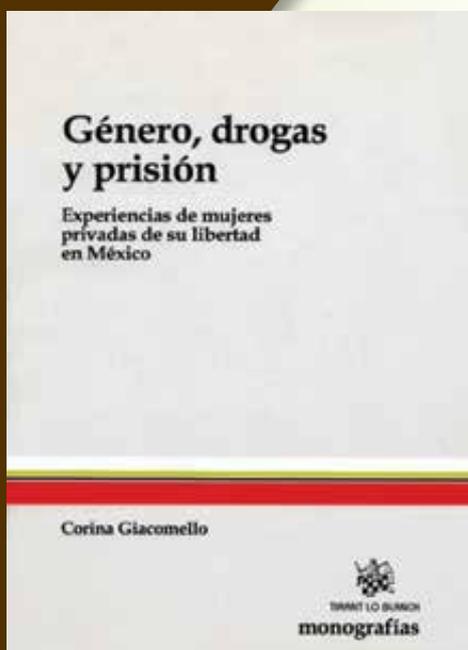
## Género, drogas y prisión

Autor: Corina Giacomello



Este libro trata el tema de mujeres privadas de su libertad en México. Se enfoca en las mujeres acusadas de delitos contra la salud: "mulas", introductoras de estupefacientes a centros de reclusión, vendedoras al menudeo y consumidoras.

Penetra el mundo de una cárcel del Distrito Federal, Santa Martha Acatitla; sin embargo, analiza esta problemática desde una perspectiva internacional y latinoamericana.



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

## **DISTRITO FEDERAL**

### **DELEGACIÓN ÁLVARO OBREGÓN**

- CIJ Álvaro Obregón Centro  
2a. Cerrada de Puerto de Mazatlán núm. 21, col. Ampliación Piloto, Del. Álvaro Obregón, 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, Del. Álvaro Obregón, 01420, México, D. F.,  
Tel.: 56 11 00 28

### **DELEGACIÓN AZCAPOTZALCO**

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

### **DELEGACIÓN BENITO JUÁREZ**

- CIJ Benito Juárez  
Guipúzcoa núm. 56, col. Josefa Ortiz de Domínguez, Del. Benito Juárez, 03430, México, D. F.  
Tel.: 55 43 92 67

### **DELEGACIÓN COYOACÁN**

- CIJ Coyoacán  
Berlín núm. 30, col. Del Carmen, Coyoacán, Del. Coyoacán, 04100, México, D. F.  
Tels.: 55 54 93 31, 55 54 49 85 ext. 12

### **DELEGACIÓN CUAJIMALPA**

- CIJ Cuajimalpa  
Coahuila núm. 62, entre Av. Juárez y Antonio Ancona, col. Cuajimalpa, Del. 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, Del. Cuauhtémoc, 06020, México, D. F.  
Tel.: 57 02 07 32
- CIJ Cuauhtémoc Poniente  
Vicente Suárez núm. 149, 1er. piso, entre Circuito Interior y Zamora, col. Condesa, Del. Cuauhtémoc, 06140, México, D. F.  
Tels.: 52 86 38 93, 52 86 59 95

### **DELEGACIÓN GUSTAVO A. MADERO**

- CIJ Gustavo A. Madero Aragón  
Villa Tenochtitlan núm. 4, col. Villa de Aragón, Del. Gustavo A. Madero, 07570, México, D. F.  
Tel.: 21 58 40 83
- CIJ Gustavo A. Madero Norte  
Norte 27 núm. 7, 2a. Sección, col. Nueva Vallejo, Del. Gustavo A. Madero, 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, Del. Gustavo A. Madero, 07910, México, D. F.  
Tel.: 57 96 18 18

## **DELEGACIÓN IZTAPALAPA**

- CIJ Iztapalapa Oriente  
Calz. Ermita Iztapalapa núm. 2206, col. Constitución de 1917, Del. Iztapalapa, 09260, México, D. F.  
Tel.: 56 13 37 94
- CIJ Iztapalapa Poniente  
Sur 111-A núm. 620, col. Sector Popular, Del. Iztapalapa, 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, Del. Iztapalapa, 09200, México, D. F.  
Tel.: 56 90 46 39

## **DELEGACIÓN MAGDALENA CONTRERAS**

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

## **DELEGACIÓN MIGUEL HIDALGO**

- CIJ Miguel Hidalgo  
Bahía de Coqui núm. 76, col. Verónica Anzures, Del. Miguel Hidalgo, 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, Del. Tlalpan, 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, Del. Venustiano Carranza, 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, Del. Xochimilco, 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.  
Tels.: (449) 9 15 65 26, 9 15 45 42

### **BAJA CALIFORNIA**

- CIJ Mexicali  
Av. República de Brasil núm. 1117, col. Alamitos, 21210, Mexicali, B.C.  
Tel.: (686) 5 65 98 48
- CIJ Tijuana-Guaycura  
Av. Río Alamar núm. 21373, Fracc. Ampliación Guaycura, 23000, Tijuana, B.C.  
Tel.: (664) 6 25 20 50
- Unidad de Tratamiento para Personas con Problemas de Consumo de Heroína Tijuana  
Av. Lic. Martín Careaga núm. 2264, esq. Batallón San Blas, Fracc. Las Palmeras, 22535, Tijuana, B.C.,  
Tels.: (664) 6 30 28 88, 6 80 31 92

- CIJ Tijuana-Soler  
Av. Lic. Martín Careaga núm. 2264, esq. Batallón San Blas, Fracc. Las Palmeras, 22535, Tijuana, B.C.,  
Tels.: (664) 6 30 28 88, 6 80 31 92
- Unidad de Hospitalización Tijuana  
Av. Lic. Martín Careaga núm. 2264, esq. Batallón San Blas, Fracc. Las Palmeras, 22535, Tijuana, B.C.,  
Tel.: (664) 6 31 75 82

## **BAJA CALIFORNIA SUR**

- CIJ La Paz  
Oaxaca y Chiapas s/n, col. Radio y Prensa, 23070, La Paz, B.C.S.  
Tels.: (612) 1 22 23 62, 1 22 59 59
- CIJ Los Cabos  
Calle Jaime Nunó s/n, entre Calle Níquel 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 Tecoluitla, 24178, Ciudad del Carmen, Camp.  
Tel.: (938) 3 82 59 57

## **COAHUILA**

- CIJ Piedras Negras  
Jiménez núm. 401, A. Norte esq. Morelos, col. Centro, 26000, 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  
Av. Prolongación Juárez, esq. Rodas s/n, col. Valle del Nazas, 27083, Torreón, Coah.  
Tels. (871) 7 16 88 24, 7 16 88 33
- CIJ Torreón Oriente  
Av. Juárez esq. calle Rodas s/n, Fraccionamiento Valle de Nazas, 27083, Torreón, Coah.  
Tels.: (871) 7 16 88 33, 7 16 88 24

## **COLIMA**

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

## **CHIAPAS**

- CIJ Tapachula  
9a. av. Norte Prolongación núm. 166, Fracc. Jardines de Tacaná, 30720, Tapachula, Chis.  
Tel. (962) 6 26 16 53
- CIJ Tuxtla Gutiérrez  
12a. Av. Norte Poniente núm. 130 col. Centro, 29000, Tuxtla Gutiérrez, Chis.  
Tel.: (961) 61 8 18 51

- Unidad de Hospitalización Ixbalanqué Tuxtla Gutiérrez Calle Tuchtlan núm. 380, col. Fracc. Las Torres, 29045, Tuxtla Gutiérrez, Chis. Tel.: (961) 61 8 18 51

#### 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
- Unidad 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. Norzagaray s/n, col. Zacatecas, 32130, Cd. Juárez, Chih. Tel.: (656) 632 2001

#### DURANGO

- CIJ Durango Carretera México Km 3.5, Mz A, Lt 8, col. Industrial, 34000, Durango, Dgo. Tel.: (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.: (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 Cihaltépetl 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
- CIJ Naucalpan Cto. Ingenieros núm. 61, Fracc. Loma Suave, Cd. Satélite, 53100, Naucalpan de Juárez, Edo. de México Tel.: 53 74 35 76
- CIJ Nezahualcóyotl Acequia núm. 277, col. Porfirio Díaz, 57520, Cd. Nezahualcóyotl, Edo. de México, Tel.: 57 65 06 79
- CIJ Texcoco Cerrada de Violeta núm. 16 col. La Conchita, 56170, Texcoco, Edo. de México Tel.: (595) 955 74 77
- CIJ Tlalnepantla Convento del Carmen núm. 1, esq. con Corpus Cristi, Fracc. Santa Mónica, 54050, Tlalnepantla de Baz, Edo. de México Tel.: 53 62 35 19

- CIJ Toluca Av. Maestros núm. 336, col. Doctores, 50060, Toluca, Edo. de México Tel.: (722) 2 13 03 78
- 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
- Unidad de Hospitalización Naucalpan Calz. de los Remedios núm. 60, col. Bosques de los Remedios, 53000, Naucalpan, Edo. de México Tel.: 53 73 18 41

#### 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 Héroes núm. 132, esq. Comitán, col. Progreso, 39350, Acapulco, Gro. Tel.: (744) 4 86 37 41
- 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. Tel.: (755) 103 80 10
- 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

#### 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 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. Tels.: (33) 36 18 07 13, 36 54 43 75

- CIJ Guadalajara Sur Calle Arroz núm. 501, col. La Nogalera, 44470, Guadalajara, Jal. Tels.: (33) 36 70 84 55, 36 70 25 12
- CIJ Puerto Vallarta Calle Durango núm. 479, col. Mojoneas, 48292, Puerto Vallarta, Jal. Tels.: (322) 2 90 05 55, 2 90 05 68
- CIJ Tlaquepaque Eduardo B. Moreno núm. 225, edif. 1, col. La Asunción, 45527, Tlaquepaque, Jal. Tels.: (33) 36 80 53 32, 36 80 41 83
- CIJ Zapopan Kena Moreno Av. Santa Margarita núm. 2634, col. Santa Margarita, 45130, Zapopan, Jal., Tels.: (33) 35 63 64 80, 35 63 64 81
- CIJ Zapopan Norte Av. Santa Margarita núm. 2634, col. Santa Margarita, 45130, Zapopan, Jal., Tels. (33) 33 65 64 23, 36 85 55 89
- Unidad de Hospitalización Zapotlán el Grande Cuba núm. 629, col. Bugambillas, 49000, Zapotlán el Grande, Jal. Tel.: (341) 4 13 10 30
- Unidad de Hospitalización Zapopan Periférico Norte "Manuel Gómez Morín" núm. 1840, col. La Palmita, 45180, Zapopan, Jal. Tels.: (33) 36 36 31 30, 33 33 54 50

#### 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. Tel.: (311) 2 17 17 58

#### NUEVO LEÓN

- CIJ Apodaca Allende núm. 314 Oriente, entre Morelos y 5 de Mayo, col. Centro, 66600, Apodaca, N.L. Tel.: (81) 83 86 69 94
- 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 y  
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 (antes segunda)  
núm. 103, col. La Cruz,  
66000, Ciudad García, N.L.  
Tels.: (81) 82 83 13 12, 82 83 06 06

#### OAXACA

- CIJ Huatulco  
Calle Bugambilia núm. 204, Mz 1, Lt 2,  
col. Sector H, 70988, Santa Cruz  
Huatulco, Oax.,  
Tel.: (958) 105 15 24
- CIJ Oaxaca  
Lote 1, paraje El Tule, Jurisdicción  
Municipal de San Bartolo,  
71256, Coyotepec, Oax.  
Tel.: (951) 1 43 15 37

#### PUEBLA

- CIJ Puebla  
Calle 18 Ote. núm. 430,  
Fracc. San Francisco,  
72000, Puebla, Pue.  
Tels.: (222) 2 46 20 08, 2 32 93 72
- CIJ Tehuacán  
Privada 11 Poniente núm. 916,  
Fracc. Niños Héroe de Chapultepec,  
75760, Tehuacán, Pue.  
Tel.: (238) 3 82 89 17

#### 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,  
77516, Cancún, Q. Roo  
Tel.: (998) 8 80 29 88
- CIJ Chetumal  
Calle Subteniente López núm. 458,  
mz. 686, esq. Av. Magisterial,  
col. Residencial Chetumal,  
77039, 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 Mz 17, Lt 41  
fracc. Santa Fe,  
77710, 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,  
entre Av. Universo y Av. Galaxia,  
col. Obrero Campesino,  
80019, Culiacán, Sin.  
Tel.: (667) 7 53 68 61
- CIJ Escuinapa  
Av. de las Américas s/n, entre Blvd.  
Morelos y 29 de Febrero,  
col. Santa Lucía,  
82400, 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.  
Tels.: (687) 8 72 82 77,  
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 núm. 10,  
Fracc. Las Fuentes,  
81223, Los Mochis, Sin.  
Tel.: (668) 8 12 93 24
- CIJ Mazatlán  
Kena Moreno s/n,  
col. Periodistas,  
82120, Mazatlán, Sin.  
Tel.: (669) 9 84 42 65
- Unidad de Hospitalización Culiacán  
Av. Cineastas s/n,  
col. Lomas de Rodriguera,  
carretera a la Pithayita km. 2.5,  
80000, Culiacán, Sin.  
Tel.: (667) 1 80 84 58 celular

#### SONORA

- CIJ Hermosillo  
Blvd. Transversal  
esq. Morelia Final,  
col. El Coloso,  
83040, Hermosillo, Son.  
Tels.: (662) 2 13 28 68, 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 calle Bolivia s/n,  
col. Palma Sola,  
93320, Poza Rica, Ver.  
Tel.: (782) 8 23 44 00
- CIJ Xalapa  
Av. Acueducto y Ruiz Cortines s/n,  
col. Unida Magisterial,  
91010, Xalapa, Ver.  
Tel.: (228) 8 15 05 00

#### YUCATÁN

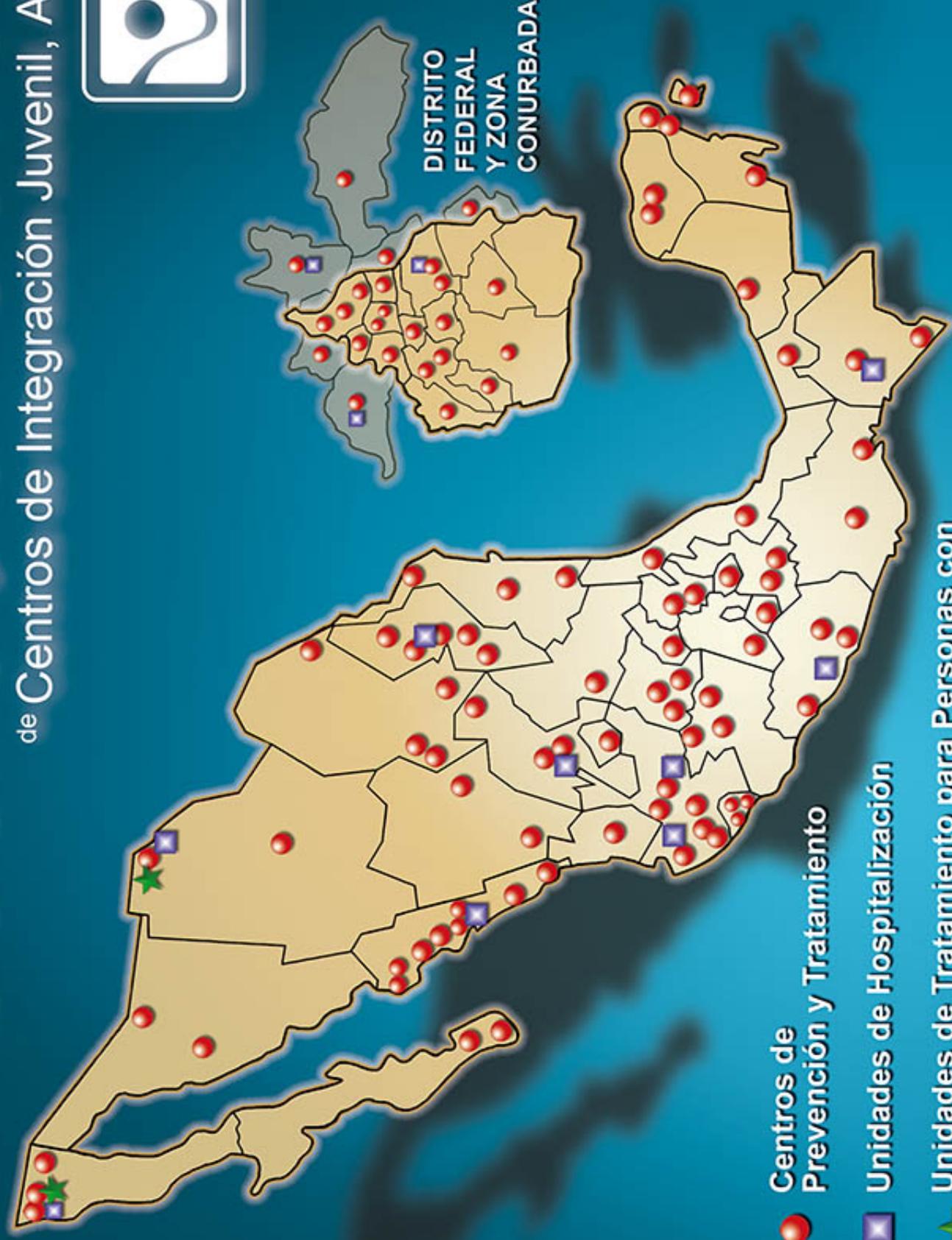
- CIJ Mérida  
Calle 55 núm. 535,  
entre Calles 64 y 66, col. Centro,  
97000, Mérida, Yuc.  
Tels.: (999) 9 23 32 87 y 9 23 08 43
- CIJ Yucatán  
Calle 181 núm. 420  
x 187 diag. y 161 diag.,  
col. Nueva San José Tecoh  
97290, Kanasín, Yuc.  
Tels.: (999) 9 23 32 87,  
9 23 08 43 y 5 96 28 28

#### ZACATECAS

- CIJ Fresnillo  
Calle 18 de marzo núm. 12, col. Centro,  
99000, Fresnillo, Zac.  
Tel.: (493) 9 83 72 52
- CIJ Mazapil  
Vicente Guerrero núm. 22,  
col. Centro, 98230, Mazapil, Zac.  
Tel.: (842) 4 24 22 18
- CIJ Zacatecas  
Parque Magdalena Varela  
Luján s/n, col. Buenos Aires,  
98056, Zacatecas, Zac.,  
Tel.: (492) 9 24 77 33
- Unidad de Hospitalización Jerez  
Estrella núm. 39A, col. Centro,  
99300, Jerez, Zac.,  
Tel.: (494) 9 45 74 09

# Red Operativa

de Centros de Integración Juvenil, A.C.



DISTRITO  
FEDERAL  
Y ZONA  
CONURBADA

101 ● Centros de  
Prevención y Tratamiento

12 ■ Unidades de Hospitalización

2 ★ Unidades de Tratamiento para Personas con  
Problemas de Consumo de Heroína

# Enfoques Integrales de Atención para el Bienestar Global

**16.º CONGRESO INTERNACIONAL  
EN ADICCIONES**

**XXVI CONFERENCIA MUNDIAL  
DE COMUNIDADES TERAPÉUTICAS**



**México**

**Cancún**

**5 al 7 de noviembre 2014**

TALLERES PRECONGRESO  
3 y 4 de noviembre

**INFORMES E INSCRIPCIONES:**

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

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

 [@Congreso\\_CIJ](https://twitter.com/Congreso_CIJ)