



Publicación de Centros de Integración Juvenil, A.C.



Integración Juvenil, A.C.



## “Japón y Estado de México: Haciendo la riqueza cultural de dos grandes civilizaciones”



## Japón entregó donativo para la prevención de las adicciones

**9.5 millones de personas atendidas en  
2014: Primera Reunión Ordinaria del  
Consejo Directivo**





Centros de Integración Juvenil, A.C.

*Para vivir sin adicciones*

# CONCURSO NACIONAL DE MÚSICA 2015



*Para vivir sin adicciones*

## OBJETIVO

Estimular la participación de niños y jóvenes en proyectos artísticos musicales, como un factor protector del consumo de drogas.

## DIRIGIDO A

Niños y jóvenes de 10 a 17 años de edad.

## CATEGORÍAS DE PARTICIPACIÓN

- ♫ Coros (grupal).
- ♫ Ensamble instrumental (grupal).

## PREMIOS

### POR CATEGORÍA

En efectivo o su equivalente en especie.

♫ 1.<sup>er</sup> lugar: **\$15,000**

♫ 2.<sup>o</sup> lugar : **\$10,000**

♫ 3.<sup>er</sup> lugar: **\$5,000**

Busca las bases e insíbete en

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

Del 1 de abril al 31 de agosto de 2015



## *Del escritorio de la directora*



**A** inicios de este año el presidente Enrique Peña Nieto presentó el Programa Nacional de Prevención y Atención de Adicciones, cuyo objetivo es proporcionar a las familias y a la juventud mexicanas herramientas de salud que les permitan acceder a una mejor calidad de vida. Centros de Integración Juvenil se suma a esta iniciativa con sus 116 unidades operativas a nivel nacional y un equipo de especialistas con 46 años de experiencia, lo que le permitió atender, en 2014, a más de 9 millones 422 mil personas en prevención y a cerca de 97 mil pacientes y sus familiares en tratamiento.

Dichas coberturas se presentaron durante la Primera Reunión Ordinaria de Consejo Directivo, presidida por la grata presencia del Comisionado Nacional contra las Adicciones, doctor Manuel Mondragón y Kalb.

Asimismo, durante este primer trimestre de 2015, CIJ ratificó el convenio de colaboración con el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), que permitirá ofrecer tratamiento a los derechohabientes del instituto que sufran trastornos relacionados con el consumo de drogas. El doctor Jesús Kumate Rodríguez, presidente honorario vitalicio del Patronato Nacional, encabezó la ceremonia.

En este periodo y gracias a los esfuerzos conjuntos del gobierno del Estado de México y el patronato de CIJ en la entidad, se inauguró una nueva unidad operativa en el municipio de Villa Victoria, ceremonia presidida por la Licenciada Isis Ávila, presidenta honoraria del patronato de CIJ en el Estado de México. Igualmente significativo y valioso para los trabajos realizados en aquella entidad resultó el donativo de la Embajada de Japón en México, que contribuirá en la rehabilitación y reinserción social de jóvenes mexiquenses con problemas de adicciones.

En este número también destacan las actividades de CIJ en el ámbito internacional, que nos permiten intercambiar experiencias y seguirnos preparando para la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS, 2016).

*Lic. Carmen Fernández Cáceres*

**Directora General**

# ÍNDICE

## ● De aquí y de allá 4

## ● Noticias Relevantes 6

**Presentación del Programa Nacional de Prevención y Atención de Adicciones** *pág. 6*



**Ratifican convenio IMSS y CIJ** *pág. 8*

**Primera Reunión Ordinaria del Consejo Directivo** *pág. 9*

**Se inauguró el nuevo CIJ en Villa Victoria, Estado de México** *pág. 18*



**Donativo del gobierno japonés a la UH Naucalpan** *pág. 20*

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 Olayubel 47, col. Obrera, México, D.F. Tiraje: 4,500 ejemplares.

## ● Noticias Internacionales 40



**CIJ participa en el 58.º Periodo de Sesiones de la Comisión de Estupefacientes en Viena** *pág. 40*

## ● **Prevención 53**

Embarazo y consumo de drogas *pág. 53*



## ● **Tratamiento 63**

¿Reducción de daño para marihuana? *pág. 63*

## ● **Investigación 67**

El Sistema Institucional de Evaluación de Programas de Tratamiento *pág. 67*

## ● **Género y Adicciones 69**

La construcción de relaciones violentas intra e intergeneracionales en las juventudes y su relación con el consumo de drogas *pág. 69*

## ● **Voluntarios 74**

Reconocimiento al compromiso social y acción voluntaria de Centros de Integración Juvenil *pág. 74*

## ● **Noticias Nacionales 76**

## ● **Biblioteca Especializada en Adicciones 85**



## La felicidad en México

El estudio económico sobre México, presentado a inicios de enero por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), muestra que nuestro país, junto con otras naciones latinoamericanas, registra niveles de satisfacción ante la vida por encima de lo que pronosticarían las mediciones objetivas de bienestar. En México se manifiestan más satisfechos con su vida quienes tienen más altos ingresos y más estudios, así como los que cuentan con un empleo estable; en contraste, los más insatisfechos son aquellos que perciben menos oportunidades, como las personas de origen indígena. Las investigaciones concluyen que el nivel de felicidad en el país se incrementará si se elevan los ingresos, mejoran los resultados educativos y de salud, y se reduce el estrés relacionado con el trabajo, condiciones que, además, propiciarán un mayor crecimiento económico.

*Milenio, Jesús Rangel M., 12-01-15*



## Acecha a jóvenes muerte materna

Una de cada 10 muertes maternas que se registran en el país es de mujeres menores de 19 años. De acuerdo con Guadalupe Ramírez, investigadora del Observatorio de Mortalidad Materna, las estadísticas señalan que el fenómeno se está concentrando en la población más vulnerable: “El 10.9 por ciento de las mujeres fallecidas era menor de 19 años; 11.3 por ciento hablaba una lengua indígena; 32.3 no había completado la secundaria; y 6.2 no tenía escolaridad”, detalló. Además, dijo, hasta 12.7 por ciento de estas mujeres no tenía seguridad social ni protección a la salud; 51.6 por ciento contaba con Seguro Popular; y 28.2 murió por causas obstétricas indirectas, preexistentes en la madre.

*Reforma, Adriana de la Torre, 07-02-15*

## ¿Eres preocupón? Seguro eres más inteligente

Investigadores del Departamento de Psicología de la Universidad de Lakehead en Canadá proporcionaron evidencia sobre la relación entre la ansiedad, la preocupación y la inteligencia. El estudio, publicado en *Science Direct*, examinó las relaciones entre el Trastorno de Ansiedad Generalizada, la depresión, la preocupación y la rumia emocional, con la inteligencia lingüística y no lingüística, en una muestra de 126 estudiantes. Los resultados indicaron que quienes padecen el trastorno y muestran algunos síntomas de depresión tienen mayores niveles de inteligencia lingüística. Los científicos descubrieron que quienes han podido cultivar mayores habilidades y talentos, también son más vulnerables a padecer problemas psicológicos.

*Contenido, Redacción, 10-02-15*





## Alerta ONU de ataques a niñas por estudiar

A pesar del aparente consenso político mundial sobre la importancia de garantizar a todos el derecho a la educación, al menos en 70 países se siguen registrando ataques dirigidos a obstaculizar el acceso de las mujeres a

las escuelas, destacó el nuevo informe de la oficina del Alto Representante de Derechos Humanos de la ONU presentado a principios de febrero en Bruselas. La evaluación específica que en naciones como Siria, Filipinas, Mali, Irak, Indonesia, Haití y República del Congo, los ataques fueron principalmente de tipo sexual y sucedieron durante el horario escolar. En el caso de algunos países de Latinoamérica, como El Salvador, los principales obstáculos para las mujeres que desean estudiar son la violencia urbana y la incapacidad de los Estados para investigar y castigar las agresiones.

*Reforma, Inder Bugarin, 10-02-15*



## Bullying: el círculo del terror

De acuerdo con la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), en México más de 18 millones de alumnos de nivel

básico son víctimas de *bullying*, es decir 60 por ciento de los niños en primaria y secundaria. Información de la organización Educadores sin Fronteras mostró que 43 por ciento de los participantes en una encuesta aplicada a 6 mil 180 alumnos de escuelas de todo el país reconoció agredir a sus compañeros; 38 por ciento de los cuales admitió, además, vivir una situación de violencia en sus familias. Diversos estudios revelan que entre los síntomas más comunes que presentan las víctimas de bullying se cuentan el miedo, la ansiedad, los dolores de cabeza y el insomnio.

*El Universal, Abigail Gómez, 17-03-15*

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

## PATRONATO NACIONAL

Presidente Honorario Vitalicio del Patronato Nacional

Dr. Jesús Kumate Rodríguez

Presidente del Patronato Nacional

Dr. Roberto Tapia Conyer

Fundadora de CIJ y 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

Lic. Ana Lilia Ríos Jiménez

Diseño Editorial

Lic. Víctor Gerardo Gutiérrez Campos

Lic. Gerardo R. Narváez Rivas

Lic. Juan Manuel Orozco Alba

Fotografía

Lic. Jonathan Vázquez García

Lic. Alejandro Larrañaga Ramírez

# Presentación del Programa Nacional de Prevención y Atención de Adicciones

Ante las graves consecuencias que ocasionan las drogas a los individuos y la sociedad, el Programa Nacional de Prevención y Atención de Adicciones busca a través de la participación de instancias públicas y de la sociedad civil, agrupar y reforzar las estrategias que se han implementado en aras de evitar los daños por el consumo de este tipo de sustancias.

El 28 de enero, en la sede de la Secretaría de Salud, el presidente Enrique Peña Nieto presentó esta iniciativa del gobierno federal, que estará a cargo de la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC) y que tiene seis objetivos que resumió de la siguiente manera:

1. Reforzar las medidas para evitar el consumo de sustancias adictivas que alteran el sistema nervioso, a través de la prevención.
2. Mejorar la cobertura y la calidad de los servicios de atención a las personas que requieran tratamiento, pues aunque se cuenta con más de 330 Centros de Atención Primaria a las Adicciones y con 116 unidades de Centros de Integración Juvenil, se requiere fortalecer la oferta de tratamiento con un pleno respaldo científico y apego a los derechos humanos.
3. Fortalecer la formación y especialización de personal dedicado a la atención de las adicciones.
4. Fomentar el desarrollo de proyectos de investi-



*El presidente Peña Nieto acompañado por la secretaria de Salud y la fundadora de CIJ.*

gación científica e innovación tecnológica, con el fin de mejorar el diseño de las políticas públicas y los modelos de atención del consumo de sustancias, y de manera complementaria, incentivar la colaboración entre instituciones nacionales e internacionales.

5. Contar con un marco regulatorio moderno y eficiente en materia de adicciones; para ello la colaboración de la sociedad civil, las instituciones educativas públicas y privadas permitirá redefinir políticas públicas y actualizar el marco normativo en la materia.
6. Fortalecer la presencia de México en foros internacionales donde se dialogue y discuta en torno a los últimos modelos de atención, con la meta de compartir y retomar experiencias de éxito que permitan estar al día en cuanto a las investigaciones de vanguardia y los temas de cooperación técnica y financiera.

Mediante 150 líneas de acción que se desprenden de estos objetivos, el plan representa un esfuerzo por evitar que las drogas causen estragos en la vida de los mexicanos y sus familias, refirió el presidente de la república. Destacó que las actividades culturales, deportivas y el trabajo informativo desde el núcleo familiar serán una prioridad, pues constituyen la mejor forma de prevenir el consumo de drogas y fomentar el sano desarrollo de la niñez y la juventud del país.

Respecto a las estrategias exitosas implementadas con anterioridad, se continuará realizando periódicamente la Encuesta Nacional de Adicciones, y la CONADIC redoblará los esfuerzos para disponer de más espacios públicos libres de humo de tabaco a nivel nacional, así como llevar a las principales ciudades el programa “Conduce sin Alcohol”, que ha demostrado su eficacia en la Ciudad de México al reducir en 30 por ciento las muertes asociadas al consumo de este tipo de bebidas.

La secretaria de Salud, doctora Mercedes Juan López, mencionó que a pesar de que existen medidas como la prohibición de la venta de bebidas alcohólicas a menores de edad, el consumo en la población adolescente se ha incrementado, al igual que la ten-

dencia de consumo en mujeres. “El comportamiento epidemiológico ha implicado nuevos desafíos en salud, entre ellos el de las adicciones como el tabaquismo, el uso nocivo del alcohol y el uso de otras drogas, sus efectos adversos son patentes en la salud de las personas y vulnera el tejido social”. Asimismo, aseguró que la Secretaría de Salud continuará la supervisión de los centros de tratamiento residencial, tanto públicos como privados, a través de la COFEPRIS y la CONADIC, para evaluar el cumplimiento de los criterios de calidad.

Finalmente, la doctora Juan agradeció a Kena Moreno, fundadora de Centros de Integración Juvenil y vicepresidenta vitalicia del Patronato Nacional, por el trabajo que realiza todo el personal que conforma la institución en favor de la prevención y el tratamiento de este problema.

El doctor Manuel Mondragón y Kalb, comisionado nacional contra las adicciones, recalcó que para tener resultados favorables, la participación gubernamental en todos sus niveles es de suma importancia y debe ser el eje medular para la prevención y atención del problema, mediante consejos estatales contra las adicciones. “Con el apoyo de los gobiernos locales, trabajaremos para fortalecer la integración, las atribuciones y el funcionamiento de los Consejos Estatales y los Comités Municipales, los cuales serán nuestros aliados en la implementación de las acciones que deriven de los acuerdos institucionales”, afirmó.

Respecto al debate nacional e internacional acerca de la despenalización, la legalización y la regulación de la marihuana, aseguró que es necesario clarificar en qué consiste cada uno de dichos conceptos; aseguró que la CONADIC está recabando puntos de vista en torno a este tema, con una plena apertura al diálogo.

Al finalizar su intervención, el doctor Mondragón sostuvo que la prevención se debe privilegiar, pues puede evitar que la ciudadanía caiga en el consumo problemático de sustancias. “Sabemos que a través del trabajo conjunto y la suma de esfuerzos, encontraremos los mejores caminos para superar juntos, sociedad y Gobierno, el fenómeno de las adicciones”, concluyó.

# Ratifican convenio IMSS y CIJ



*Carmen Fernández, Jesús Kumate y Víctor Hugo Borja.*

**E**l Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y Centros de Integración Juvenil ratificaron un convenio de colaboración cuyo objetivo es beneficiar a los derechohabientes y trabajadores de este organismo de salud, a través de los programas de prevención y tratamiento de las adicciones que ofrece CIJ.

El 11 de febrero, el doctor Víctor Hugo Borja Aburto, titular de la Unidad de Atención Primaria a la Salud del IMSS, y la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de CIJ, firmaron el documento que formalizó una nueva etapa en el trabajo interinstitucional. El acuerdo permitirá que el IMSS subsidie los servicios de tra-

tamiento a pacientes que requieran ser derivados a CIJ por sus problemas de adicción.

El doctor Borja señaló la confianza que tiene en el trabajo de CIJ como un pilar fundamental en las estrategias de salud a nivel nacional, y también en la reconstrucción del tejido social, al promover estilos de vida saludable libres de drogas y brindar atención profesional especializada a toda persona que busque superar el consumo de sustancias.

Por su parte, el doctor Ricardo Sánchez Huesca, director general adjunto normativo de CIJ, invitó al personal del IMSS a formar parte de los programas de especialización en adicciones que ofrece la institución, a través de El Colegio de Estudios Superiores en

Adicciones, que lleva el nombre del doctor Jesús Kumate Rodríguez, presidente honorario vitalicio del Patronato Nacional y testigo de honor del convenio.

Durante la reunión estuvieron presentes por parte del IMSS, el doctor Manuel Cervantes Ocampo, titular de la Coordinación de Atención Integral a la Salud en el Primer Nivel; el doctor Javier Dávila Torres, director de Prestaciones Médicas; el doctor Jorge López Rubio, encargado del Despacho de la División de Medicina Familiar; y la doctora Beatriz Hernández Carreón, coordinadora de Programas Médicos. De CIJ acudieron el licenciado Jorge Ramírez Sobrado, director de Planeación; y la licenciada Martha Patricia Pérez Maya, subdirectora de Promoción Institucional.

*Jonathan Vázquez García  
 Departamento de Difusión  
 y Ediciones*

# Primera Reunión Ordinaria del Consejo Directivo

**E**n 2014, Centros de Integración Juvenil atendió a 9 millones 520 mil personas, a través de 835 mil 450 acciones, en las que colaboraron más de 8 mil 400 voluntarios, afirmó la directora general de CIJ, licenciada Carmen Fernández Cáceres, al presentar el Informe Operativo, Programático, Presupuestal y Financiero del periodo enero-diciembre.

Durante la Primera Reunión Ordinaria del Consejo Directivo 2015, la señora Kena Moreno, fundadora de CIJ y vicepresidenta vitalicia del Patronato Nacional, presentó, a su vez, el informe de la Comisión de Vigilancia y entregó un reconocimiento a Michel Levy, director general de Industrias Cavalier, por su importante donativo a beneficio de Centros.

Frente al doctor Manuel Mondragón y Kalb, comisionado nacional contra las adicciones, y el doctor Roberto Tapia Conyer, presidente del Patronato Nacional de CIJ, la licenciada Fernández explicó que la institución otorgó servicios preventivos a 9 millones 422 mil 800 personas, 62 por ciento de las cuales fueron atendidas en el contexto escolar. En atención curativa, además, se recibieron a 97 mil 260 pacientes y sus familiares. En Consulta Externa se proporcionaron servicios a 91 mil 778 personas (48% usuarios de sustancias y el resto familiares). Al cie-

**9.5 millones de personas,  
la cobertura alcanzada  
por CIJ en 2014**

rrer del año se registró una cifra de 21 mil 700 egresos (62% con mejoría), cifra que ubica a CIJ por encima de los estándares internacionales.

Asimismo, las 12 Unidades de Hospitalización atendieron a 5 mil 482 pacientes en tratamiento residencial, de los cuales egresó con mejoría 88 por ciento. De forma adicional, agregó la directora general, las Unidades de Tratamiento para Usuarios de Heroína de Ciudad Juárez, Chihuahua, y Tijuana, Baja California, proporcionaron servicios a 632 personas.

El Programa de Género, comentó la licenciada Fernández, realizó diversas actividades en conmemoración del 25 de noviembre “Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra las Mujeres” y aplicó el Cuestionario de Cultura Institucional para la Igualdad.



Manuel Mondragón y autoridades de CIJ.

El Programa de Investigación, por su parte, realizó 16 estudios, siete de los cuales fueron concluidos en el cuarto trimestre; de entre ellos destacan los siguientes: “Prácticas sexuales y consumo de drogas en estudiantes de educación media y superior”, “Evaluación del programa de tratamiento en Consulta Externa, ciclo 2014” y “Reporte del Sistema de Información Epidemiológica del Consumo de Drogas, primer semestre 2014”. Además, se emprendieron ocho nuevos proyectos que se concluirán en 2015.

De manera adicional, Enseñanza capacitó y actualizó a mil 700 profesionales de la salud de los niveles operativo, normativo, administrativo y de mandos medios de la institución. En este periodo se impartieron 13 cursos de rotación en adicciones para médicos residentes en psiquiatría (en los que participaron 24 profesionales); concluyeron 12 diplomados (cuatro más están en proceso); y terminó la décima generación de la Especialidad para el Tratamiento de las Adicciones (la décima primera aún está en formación). Se destacó que la Dirección General de Profesiones de la Secretaría de Educación Pública otorgó la Constancia de Registro Oficial a El Colegio de Especialistas para la Atención de las Adicciones, A.C., conformado por los egresados de la Especialidad en el Tratamiento de Adicciones.

En 2014, se realizaron tres Reuniones Regionales de Patronatos, una en Ixtapa Zihuatanejo, otra en Monterrey y la última en Zapopan, mismas que permitieron congregar a las 870 personas que conforman los diversos patronatos distribuidos en todo el país, para que hablaran de su

labor comunitaria en la prevención del consumo de drogas.

Actualmente, CIJ cuenta con 3 mil convenios de colaboración vigentes, de los cuales 51 son a nivel nacional. En este sentido, es necesario destacar la coordinación interinstitucional mantenida con la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC) para lograr la conformación de la Red Integral de Atención a las Adicciones; así como la colaboración con la Dirección General de Atención y Tratamiento de la misma dependencia, cuyo propósito es identificar las necesidades y oportunidades para el establecimiento de Unidades de Hospitalización.

Gracias al apoyo del licenciado Arturo Watanabe, comisario público propietario del Sector Salud, Trabajo y Seguridad Social de la Secretaría de la Función Pública, CIJ firmó un convenio con el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) que contempla el pago de servicios que se otorgan a los derechohabientes de esa institución.

**En la actualidad,  
colaboran con CIJ más de  
8 mil 400 voluntarios y  
cerca de 870 miembros de  
los distintos patronatos  
en el país**



*Sesión del Consejo Directivo.*

Además, comentó la licenciada Fernández, CIJ desarrolla, de manera permanente, programas preventivos con el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), a nivel estatal y municipal. Destacó que presidentas honorarias del DIF colaboran activamente con Centros; 12 de ellas, dijo, están integradas a los patronatos.

Con el Instituto Mexicano de la Juventud (IMJUVE) se ratificó un convenio de colaboración y se participó en los programas “Joven es servicio”, “De joven a joven”, y en el certamen de fotografía y video “Prevención de Accidentes Automovilísticos Asociados al Consumo de Alcohol”.

En coordinación con la Secretaría de Gobernación (Segob), CIJ colabora en el Programa Nacional de Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia, mediante la realización de acciones de prevención de la violencia y del consumo de alcohol y drogas ilegales. Estas estrategias se han enfocado, principalmente, en la atención de jóvenes de 12 a 17 años de edad de las 65 demarcaciones prioritarias para la Segob, en donde CIJ tiene presencia. Hasta el momento se ha logrado una cobertura de 4.6 millones de personas.

Asimismo, CIJ ha participado en debates, conferencias y congresos estatales y federales organizados por la LXII Legislatura de la Cámara de Diputados, ante cuyos miembros se ha presentado el libro *Daños y consecuencias del consumo de marihuana. La evidencia en el mundo* (CIJ, 2014). De forma complementaria, autoridades de CIJ y de los patronatos mantienen comunicación con las cámaras federales y locales, a fin de concertar el desarrollo y apoyo a distintos programas de prevención y atención del consumo de drogas.

A nivel internacional, se ha participado activamente en las declaraciones y propuestas de nuevas políticas públicas hacia el 2016. Es destacable, por ejemplo, la participación de CIJ en la Audiencia de la Sociedad Civil del 69° Periodo de Sesiones de la Asamblea General de Naciones Unidas (ONU). Además, el año pasado se tuvo presencia en reuniones organizadas por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), la Comisión de Estupefacientes de la Oficina de las Naciones Unidas (CND), la Comisión Interamericana para el Control

del Abuso de Drogas (CICAD) de la Organización de Estados Americanos (OEA), el Comité de Estupefacientes de las ONG en Viena (VNGOC), la Federación Mundial contra las Drogas (WFAD), el Grupo Pompidou del Consejo de Europa, el Centro Europeo de Monitoreo de Drogas y Drogadicción (EMCDDA), la Federación Mundial de Comunidades Terapéuticas (WFTC), la Corporación SURGIR, el Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (CEDRO), el Programa de Cooperación entre América Latina y la Unión Europea (COPO-LAD) y el Programa de Desarrollo *Pacific Clinics Latino*.

En coordinación con la Federación Mundial de Comunidades Terapéuticas, se realizó el 16.º Congreso Internacional en Adicciones, encuentro multidisciplinario desde el que se lanzó la Declaración “Un llamado de la Sociedad Civil hacia UNGASS 2016”, publicada en la página web de las Naciones Unidas. El Congreso, además, permitió fortalecer la cooperación y colaboración bilateral, multilateral y regional; propició el intercambio de experiencias, prácticas e inves-



tigaciones; ayudó a la difusión de publicaciones; y facilitó la transferencia de tecnología en materia de reducción de la demanda de drogas, promoción de la salud pública y bienestar social.

El trabajo realizado durante el año, compartió la licenciada Fernández, supuso la obtención de diversas distinciones: el doctor Jesús Kumate Rodríguez, presidente honorario vitalicio del Patronato Nacional, recibió de manos del presidente de México un reconocimiento especial por su trayectoria en distintos ámbitos de la vida pública, y por su aportación al crecimiento y desarrollo del IMSS. Asimismo, la secretaria de Salud, doctora Mercedes Juan, encabezó la ceremonia del 90 aniversario de este eminente médico mexicano.

Por su parte, el doctor Roberto Tapia Conyer, presidente del Patronato Nacional, obtuvo el premio al Mérito Personal 2014, otorgado por *El Sol del Bajío*, TVR Comunicaciones y VIA el Canal de Celaya, por su trayectoria en el ámbito de la salud pública.

La labor de Kena Moreno fue exaltada por el Municipio de Zihuatanejo de Azueta, donde a la fundadora de CIJ se le otorgó un reconocimiento por su trabajo en favor de la prevención de las adicciones; además, la firma Montblanc en México, le concedió el trofeo "Mujer Montblanc 2014", en la categoría "Mujer en la cima".

Como agradecimiento por su labor "pionera y visionaria en materia de prevención y tratamiento de las adicciones al servicio de la sociedad", El Colegio de Bachilleres también entregó a CIJ una distinción.

En la ceremonia conmemorativa del Día de la Enfermera y el Enfermero 2014, el presidente Enrique Peña Nieto otorgó un reconocimiento por su destacado desempeño a la enfermera Rosalinda Solís Sandoval de la Unidad de Hospitalización Punta Diamante.

Una de las distinciones más significativas para CIJ fue la otorgada por el Consejo de Europa y el Grupo Pompidou, organismos que exaltaron el trabajo preventivo realizado con jóvenes, durante más de 45 años.

Sobresaliente fue el premio concedido por la Secretaría General de la OEA al proyecto preventivo "¿Mariguana? infórmate y decide", que consiguió el segundo lugar del concurso "La Voz de la Juventud de las Améri-

cas: Previniendo y minimizando el daño de las drogas".

A nivel internacional, concluyó la licenciada Fernández, también fue reconocido el trabajo de dos voluntarios —uno de ellos ex paciente de CIJ—, al ser elegidos para representar a México en el Primer Foro Global de Jóvenes Líderes en la Prevención del Uso de Drogas, en Abu Dhabi. Cabe destacar que el encuentro fue organizado por el Plan Colombo, una organización económica que agrupa a países de Asia Pacífico y los Emiratos Árabes Unidos.

*Esther Huidobro Catalán  
Elizabeth Jiménez Landín  
Subdirección de Patronatos*

## Informes anuales a la comunidad

### Mexicali

El año pasado, CIJ Mexicali brindó atención a 110 mil 335 personas y ofreció cuatro mil 188 consultas de atención a mil 151 pacientes y sus familiares, se explicó durante el Informe Anual a la Comunidad



de esta unidad operativa. En el acto estuvieron presentes la directora general del Colegio de Bachilleres de Baja California, profesora Arcelia Galarza Villarino; la presidenta del patronato del CIJ Mexicali, profesora Alba de la Peña Valdez; el director de Seguridad Pública Municipal, licenciado Alejandro Monreal Noriega; el director de Atención a Niñas, Niños y Adolescentes en Riesgo Delictivo y Violencia de la Procuraduría General de Justicia del estado, licenciado Carlos René Mendoza Mireles; y la presidenta de Mujeres Empresarias de COPARMEX, ingeniera Rosa Icela Ibarra Caldera.

*María Zulema Arvayo Ortiz*

### **Tecomán**

El 26 de febrero, la directora del CIJ, psicóloga Rocío Selene Ramos Juárez, resaltó que durante 2014 la unidad operativa atendió a 29 mil 555 mujeres y 16 mil 567 hombres. En el informe estuvieron presentes el presidente municipal, Héctor Raúl Vázquez Montes; y la delegada de la Universidad de Colima campus Tecomán, maestra Lorena Hernández Ruiz. Por parte de CIJ acudieron la presidenta del patronato estatal, licenciada Susana Ortuño de Aguayo; la presidenta del patronato de Tecomán, María Elena Espinoza Radillo, y el coordinador de la zona Centro-Occidente, maestro Enrique Aceves Arce.

*Trinidad Ibarra Casillas*

### **Cuajimalpa**

Como parte de la Junta del Subcomité de Vigilancia Epidemiológica de la Jurisdicción Sanitaria Cuajimalpa, el CIJ local informó sobre los resultados obtenidos en 2014. En materia de prevención se logró una cobertura de 55 mil 700 personas, mientras que en tratamiento se realizaron mil 553 acciones. Se destacó la importante labor de los voluntarios, quienes realizaron cerca de la mitad de las acciones institucionales.

*María Matilde Rubianes Maldonado*

### **Gustavo A. Madero**

Durante el informe a la comunidad, presentado por la directora del CIJ Gustavo A. Madero Norte, Yaneth Yerena González, la psicóloga Elizabeth Muñoz Silva, directora del CIJ GAM Oriente, y el psicólogo Arturo Néstor Lara Domínguez, director del CIJ GAM Aragón, se señaló que en 2014, las tres unidades de la demarcación lograron atender a 242 mil 480 personas, en proyectos de prevención, y a 3 mil 836 en tratamiento.

En la presentación estuvieron presentes el doctor Ignacio Jaime Bárcenas Trejo, subdirector de Servicios Médicos de la delegación; Víctor Hugo Martín Sánchez, presidente del patronato de CIJ en la delegación; y el licenciado Ramiro Vázquez Torres, coordinador regional de Centros en el Distrito Federal, Hidalgo y Durango.

*Jonathan Vázquez García  
Departamento de Difusión y Ediciones*

### **Miguel Hidalgo**

Encabezado por Humberto Morgan Colón, director general de Gobierno de la delegación Miguel Hidalgo; el licenciado Juan Pablo



Lascurain Peralta, vicepresidente del patronato en Miguel Hidalgo; el licenciado Juan Ramiro Vázquez Torres, coordinador regional de CIJ; y la psicóloga Ileana Raigosa Garibay, directora de la unidad operativa, el Centro de Integración Juvenil en Miguel Hidalgo llevó a cabo su Informe Anual a la Comunidad.

La psicóloga Raygosa resaltó que en 2014, 108 mil personas fueron beneficiadas con servicios de prevención y tratamiento. Las sustancias de mayor abuso, afirmó, fueron el alcohol, el tabaco y la marihuana; al respecto, señaló que recientemente se ha observado un incremento en el consumo de cannabis entre pacientes adolescentes de aproximadamente 12 años de edad que acuden a tratamiento.

### **Tlalpan**

La directora de la unidad operativa, Lourdes María López Granados, destacó que durante 2014 se brindó atención a más de 81 mil personas en proyectos preventivos y a casi mil 581 pacientes en Consulta Externa y Centro de Día.

El doctor Agustín Becerra Torres, subdirector de Atención Médica de la Jurisdicción Sanitaria Tlalpan, aseguró que los grupos más vulnerables al consumo de drogas son los niños y los jóvenes, por lo que hay que redoblar esfuerzos para proteger su sano desarrollo físico, mental y social.

*Olivia Jani Vega González*

### **Venustiano Carranza**

La directora del CIJ, licenciada Martha Gutiérrez Partida, afirmó que 68 mil 330 personas fueron atendidas en prevención y mil 215, en tratamiento. Por su parte, el licenciado René Miguel Ángel Alpízar Castillo, director del Conalep Venustiano Carranza II, habló de la necesidad de que ambas instituciones colaboren para lograr un mayor alcance en la preven-

ción del consumo de drogas entre la población estudiantil.

*Alma Rosa Cuevas Caballero*

### **Toluca**

El pasado 12 de marzo se llevó a cabo el Informe de Labores del CIJ Toluca. La que suscribe señaló que en 2014 se amplió la cobertura de prevención a 194 mil 580 personas y se proporcionaron servicios de tratamiento a mil 947 pacientes y sus familiares. Durante el informe se contó con la presencia de la presidenta del DIF Toluca, Diana Elisa González Calderón, y del presidente del patronato local, licenciado Juan Rodolfo Sánchez Gómez.

*Alba Carrera Testa*

### **Ixtapa Zihuatanejo**

En el marco del Día Internacional de la Mujer, el pasado 12 de marzo se llevó a cabo la conferencia magistral “Los derechos de las mujeres”, impartida por la doctora Rosa Isela Ojeda Rivera, coordinadora y fundadora del Observatorio de Violencia contra la Mujer “Hanna Arendt”.



En ese contexto y ante la presencia de Kena Moreno, fundadora de Centros de Integración Juvenil y vicepresidenta vitalicia del Patronato Nacional, la unidad operativa local ofreció su Informe Anual a la Comunidad: en 2014 se realizaron 10 mil 179 acciones preventivas que beneficiaron a más de 64 mil personas.

La señora Moreno agradeció la importante participación de las autoridades y la sensibilidad hacia la población vulnerable, así como el apoyo y la gran labor que se realiza para la donación de un terreno y la construcción de un nuevo Centro en la ciudad de Taxco, Guerrero.

Estuvieron presentes la presidenta del Comité de Paz en Zihuatanejo, Wendy Carbajal Sotelo; la presidenta honoraria del DIF Municipal, Gracia María Miralrio de Vergara; la directora del DIF municipal, licenciada Arlet Flores Rojas; y el presidente del patronato del CIJ Ixtapa Zihuatanejo, licenciado Héctor Guillermo Villanueva Ascencio.

*Lesly Lizzeth Narvárez Castrejón*

### **Puerto Vallarta**

El presidente del patronato de CIJ Puerto Vallarta, contador público Carlos Arturo Contreras Rebollo, encabezó el Informe a la Comunidad realizado el pasado 25 de marzo. Resaltó la importancia de atender el problema de las drogas en la entidad, mediante programas bien estructurados y la participación activa de la sociedad.

La que suscribe señaló que en 2014 se realizaron más de dos mil acciones preventivas que beneficiaron a 58 mil 917 personas. Explicó, además, que en tratamiento fueron atendidos 686 usuarios y sus familiares, con lo que se logró una cobertura total de 59 mil 603 personas. Detalló que 32 por ciento de los pacientes tenía entre 10 y 14 años de edad, y 26.5 por ciento entre 15 y 19 años; la mayoría acudió por consumo de alcohol, seguido por tabaco, marihuana, metanfetaminas, cocaína, inhalables y otras drogas sintéticas.

*Beatriz Barrón Hernández*

### **Morelia**

El 25 de febrero, se realizó el Informe Anual de Actividades del CIJ Morelia. La que suscribe señaló que 49 mil 513 personas fueron beneficiadas con acciones preventivas y que 638 (199 pacientes y 257 familiares) fueron atendidas en tratamiento, mismas que se sumaron a los 182 pacientes y familiares de años anteriores; con lo que se llegó a un total de 2 mil 709 servicios.

En total, el CIJ Morelia atendió a 99 mil 77 personas y ofreció 5 mil 858 servicios, trabajo en el que fue fundamental la participación de 70 voluntarios.

*Guadalupe Contreras González*

### **Zamora**

La presidenta municipal de Zamora, Rosa Hilda Abascal Rodríguez, y el presidente del patronato del CIJ local, Roberto Melgoza Martínez, encabezaron el Informe Anual a la Comunidad. La alcaldesa destacó la amplia cobertura en materia de prevención de adicciones que durante



el 2014 obtuvo el equipo médico técnico del Centro y los voluntarios; así como la vinculación de CIJ con otros proyectos e instituciones. El que suscribe señaló que la cobertura total en 2014 fue de 126 mil 967 personas atendidas a través de actividades de prevención, movilización comunitaria y tratamiento.

Durante el informe se contó con la asistencia de la diputada local Kena Méndez; y de Ivonne Pantoja Abascal, presidenta del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) municipal.

*José Francisco Gil Cerda*

### **Chetumal**

En 2014, CIJ Chetumal atendió a 57 mil 321 personas mediante actividades preventivas; asimismo, 169 nuevos pacientes recibieron tratamiento y rehabilitación, con lo que se alcanzó una cobertura total de 57 mil 657 personas.

Además, la unidad operativa estableció convenios con instituciones educativas como el Conalep plantel Chetumal, el Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos de Quintana Roo (CECyTE) y la Universidad Modelo, con el objetivo de realizar labores conjuntas contra las adicciones.

*Arlene Guadalupe Rivero Fernández*

### **Culiacán**

El químico farmacobiólogo Rosendo Flores Esquerro, presidente estatal del patronato de CIJ, rindió el informe ante autoridades estatales y municipales, entre ellos el licenciado Audomar Ahumada Quintero, director general del Instituto de Capacitación para el Trabajo de Sinaloa (ICATSIN); la licenciada Olga Ritz Sánchez, secretaria técnica del Consejo Estatal de Participación Social en la Educación; el diputado Roque de Jesús Hernández Chávez, vicepresidente del patronato de Los Mochis; y Yolanda

Bórquez de López Varga, vicepresidenta del patronato estatal.

Rosendo Flores explicó que durante 2014 fueron atendidas en tratamiento 4 mil 400 personas, entre pacientes y familiares; mientras que en prevención se brindaron servicios a 480 mil personas, bajo las modalidades de intervención universal selectiva e indicada. Además, la Unidad Móvil de Tabaquismo aplicó casi mil 300 espirometrías en el estado de Sinaloa, a fin de diagnosticar de manera oportuna cualquier obstrucción pulmonar en pacientes consumidores o en fumadores pasivos.

### **Escuinapa**

En el contexto del quinto aniversario de la unidad operativa, el 27 de febrero, el presidente del patronato del CIJ Escuinapa, maestro Armando González Martínez, rindió el Informe Anual de actividades 2014, ante autoridades municipales y representantes de distintas dependencias y organizaciones.



El año pasado, el Centro atendió a 536 personas en el programa de tratamiento y rehabilitación. Además, con el apoyo del Ayuntamiento, el DIF municipal, la Secretaría de Salud estatal, el sector educativo y otras dependencias y asociaciones, se llevaron a cabo acciones de información, orientación y capacitación con las que se logró atender a 51 mil 793 personas.

*José Guadalupe Gómez Martínez*

### **Guasave**

El licenciado Manuel Velázquez Ceballos, coordinador regional de CIJ en Sinaloa, resaltó que de enero a diciembre de 2014 más de 60 mil personas fueron beneficiadas con acciones de prevención y tratamiento en los municipios de Guasave y Sinaloa de Leyva. Reconoció que la red de voluntarios realizó más del 70 por ciento de la cobertura.

Al terminar el informe, se realizó la toma de protesta del nuevo patronato de la unidad operativa. La mesa directiva quedó conformada por Rosario Zavala Valdez, vicepresidenta; doctor Jorge Luna Con, secretario; licenciado Christian Jorge Herrera García, tesorero; y como vocales, ingeniero Felipe de Jesús Rivera Valenzuela, licenciada Zamira Ahumada de Quiñonez, Nancy de los Ángeles López Quiñonez, doctor Jesús Rubén Chang Zamarripa y licenciada Valentina López Parra.

### **Mazatlán**

Durante el 2014 se brindó atención curativa a 938 personas (371 pacientes y 567 familiares); además, con el apoyo de los voluntarios se realizaron más de 4 mil acciones de prevención y tratamiento, con lo que se logró una cobertura de 94 mil 761 personas, informó el ingeniero Arturo García Canizalez, presidente del patronato del CIJ Mazatlán.

A la presentación acudieron el licenciado José Ángel Tostado Quevedo, director del sistema DIF municipal; el licenciado Jorge Guerra Callejas, jefe de zona del Colegio de Bachilleres de Sinaloa; el presidente del patronato estatal, Rosendo Flores Esquerri y la licenciada Rosa Elena Sánchez Morrillón, directora del CIJ Mazatlán.

*Alma Verónica Hernández Ruiz*



## Se inauguró el nuevo CIJ en Villa Victoria, Estado de México



En una ceremonia encabezada por la presidenta del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) del Estado de México, licenciada Isis Ávila Muñoz, el 28 de enero se inauguró el Centro de Integración Juvenil Villa Victoria, con lo

cual se amplía la red de prevención y tratamiento de las adicciones en el país.

En su mensaje, la presidenta del DIF estatal señaló que las drogas son enemigas del futuro y de la esperanza, pues su uso afecta a personas de todas las edades y estratos sociales; dañan no sólo a quien las consume sino a quienes le rodean, por lo que la herramienta más eficaz para evitarlas es la unión familiar y la promoción de los valores.

La licenciada Isis Ávila también indicó que, de acuerdo con el Sistema Epidemiológico del Consumo de Drogas de CIJ, en el Estado de México la vulnerabilidad para iniciar el uso de drogas se concentra 89 por ciento en niños y adolescentes entre 10 y 19 años de edad, por lo que es necesario redoblar esfuerzos entre las instituciones y el gobierno.

Por su parte, la alcaldesa de Villa Victoria, Sara Domínguez Álvarez, destacó que mediante la firma del convenio entre el DIF estatal y CIJ se instrumentan programas conjuntos en materia de prevención, tratamiento y rehabilitación en favor de la población local. Asimismo, destacó la implementación del Programa

Nacional para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia, cuyo objetivo es reconstruir el tejido social y favorecer la atención integral de las adicciones, entre otros problemas, lo que incluye cambiar el paradigma de la represión por el tratamiento y aseguró que se difundirán los servicios que se propor-

cionan en la nueva unidad operativa para que la población los conozca.

En su participación, la directora general de CIJ, licenciada Carmen Fernández Cáceres, resaltó que con el apoyo de siete mil voluntarios, en 2014 se logró atender a 9.5 millones de personas en servicios preventivos y más de un millón corresponden al Estado de México. Explicó que en la

entidad la sustancia de mayor consumo es el alcohol, seguido por la marihuana y en tercer lugar el tabaco; aunque en algunos lugares se inicia con la cannabis, debido a que ante el debate de su despenalización, la percepción de riesgo ha disminuido entre los jóvenes.

En ese contexto, señaló que de 2008 a la fecha se registró un aumento de 16 por ciento en el consumo alguna vez en la vida de marihuana entre quienes solicitan atención en CIJ y especificó que en el Estado de México este incremento es de 18 por ciento. Asimismo, subrayó que 41 por ciento de los pacientes atendidos en la entidad es usuario de inhalables y añadió que también es significativo el consumo de crack y alucinógenos.

**La unidad operativa atenderá a 20 mil personas en su primer año**



*Cortaron el listón inaugural autoridades del Estado de México y de CIJ.*

Indicó que el uso de sustancias se asocia a otras problemáticas sociales como violencia, accidentes, embarazos no deseados y prácticas sexuales de riesgo. Añadió que en el estado gran parte de la violencia hacia las mujeres puede estar relacionada con el consumo de alcohol y otras drogas.

Finalmente, puntualizó que durante su primer año de operación el CIJ Villa Victoria desarrollará el programa preventivo “Para vivir sin adicciones”, y se estima que atenderá a 20 mil personas. A partir del segundo año se incluirá como parte de los servicios el Programa de Tratamiento y Rehabilitación, en la modalidad de Consulta Externa, con una capacidad de atención de 250 pacientes al año.

Kena Moreno, fundadora de CIJ y vicepresidenta vitalicia del Patronato Nacional, destacó el compromiso de trabajar en favor de la salud y el bienestar de las familias, así como el interés de promover la salud y el sano desarrollo y la convicción de que no se debe incrementar la disponibilidad de drogas.

En su mensaje, el presidente del patronato de

CIJ en el Estado de México, licenciado Luis Gustavo Parra Noriega, informó que se realizan gestiones para la apertura de dos nuevos centros en los municipios de Tultitlán y Atizapán de Zaragoza; asimismo, destacó la necesidad de ampliar la infraestructura de atención especializada y reconoció el compromiso con las instituciones para atender este problema en todos los ámbitos y señaló que este nuevo CIJ se suma a las siete unidades operativas de Consulta Externa y dos de Hospitalización con las que cuenta el Estado de México, ampliando la red nacional a 116 centros.

A la apertura del CIJ también asistieron el director del Instituto Mexiquense contra las Adicciones, doctor Sergio Carlos Rojas Andersen; el presidente del Tribunal de Conciliación y Arbitraje del Estado de México, licenciado Mario Santana Carbajal; la presidenta del Sistema DIF de Villa Victoria, Isis Gutiérrez Salmerón; y la diputada Adriana Hinojosa Céspedes, entre otras autoridades.

El CIJ Villa Victoria está ubicado en el kilómetro 47 de la carretera Federal Toluca-Zitácuaro, en la comunidad San Pedro del Rincón.

*Araceli García Domínguez  
Departamento de Difusión y Ediciones*



## Rehabilitar de las adicciones a tantos jóvenes como sea posible, objetivo del donativo del gobierno japonés a la UH Naucalpan

**R**ehabilitar a los niños, niñas y jóvenes que sufren de alguna adicción, así como brindarles la oportunidad de mejorar sus condiciones de vida es el objetivo que se planteó la Embajada de Japón en México, al realizar un donativo de alrededor de 100 mil dólares a la Unidad de Hospitalización de Naucalpan de Centros de Integración Juvenil.

Durante la firma del contrato de donación, celebrada el 5 de marzo, el embajador Akira Yamada explicó que los fondos entregados a CIJ provienen del Programa de Asistencia Financiera no Reembolsable para Proyectos Comunitarios de Seguridad Humana, diseñado por el gobierno de Japón para apoyar a instituciones educativas, gobiernos locales y organismos no gubernamentales, a través de la asistencia a actividades como la educación básica, el mejoramiento de los niveles de vida y el desarrollo social de la comunidad.

**Como parte del Programa de Asistencia Financiera no Reembolsable para Proyectos Comunitarios de Seguridad Humana, el embajador Akira Yamada entregó 100 mil dólares a la Unidad de Hospitalización**

“Respeto mucho a Centros de Integración Juvenil, que trabaja para rehabilitar a quienes enfrentan problemas de consumo de drogas. Espero que tantas personas como sea posible, tengan la posibilidad de recibir el tratamiento adecuado para su rehabilitación y su reinserción en la sociedad”, afirmó.

Al respecto, la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de CIJ, señaló que el donativo será empleado en la rehabilitación del inmueble de la Unidad de Hospitalización, lo que permitirá brindar un mejor servicio a los pacientes. “En esta Unidad recibimos a cerca de mil personas



*El embajador de Japón en México (al centro) presidió la ceremonia.*

**“El reconocimiento más grande vendrá de las familias que logren estar unidas”: licenciada Isis Ávila Muñoz**

al año, mismas que se suman al más de un millón de mexiquenses que son atendidos por CIJ en la entidad, 11 mil 700 de ellos, en tratamiento. En el Estado de México contamos con 10 unidades operativas —dos de hospitalización— que forman parte de una red de 116 centros que brindan servicios a 9.5 millones de personas al año.”

La prevención de las adicciones en esta época, afirmó la directora general, es un gran reto, sobre todo por la penetración entre los jóvenes de un mensaje temerario que los incita a atreverse a todo, incluso a consumir drogas. “Se ha dicho, por ejemplo, que la mariguana no hace tanto daño como el alcohol y el tabaco; como consecuencia de esto, en 20 estados de la república ya hay un mayor consumo de cannabis que de esas dos drogas legales.”

En el Estado de México, complementó, casi 87 por ciento de los pacientes de CIJ consumen mariguana, porcentaje similar al registrado con respecto a la ingesta de alcohol. Es relevante constatar, dijo, que los datos generados entre los pacientes de CIJ coinciden con el panorama expuesto en el informe 2014 de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefácnicos (JIFE), en el cual se habló de un aumento del consumo de mariguana y metanfetaminas, sobre todo en los estados del norte del país.

“Alejandro Mohar, integrante de la JIFE, y Antonio Luigi Mazzitelli, representante regional de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), comentaron que de las dos toneladas de metanfetaminas que se habían decomisado, en 2008, se pasó a 100 toneladas en 2014. Esto lo vemos reflejado en nuestros datos de consumo: en 2008, 3.2 por ciento de nuestros pacientes usaban metanfetaminas, mientras que en 2014 se llegó a 7 por ciento. Estos datos se tornan especialmente preocupantes, si consideramos que 88 por ciento de quienes atendemos presentan una edad de inicio de consumo de entre 10 y 19 años. Esto nos obliga a idear nuevas formas para alejar a la niñez y a la juventud de las drogas; hemos implementado varios programas de educación formal, de arte, de cultura y de deporte, pues sabemos que estas actividades los mantendrán alejados de las drogas.”

La licenciada Fernández externó su agradecimiento al gobierno japonés y reconoció la participación del licenciado Efraín del Ángel Ramírez, subdirector de Convenios y Programas de Cooperación Bilateral para Asia-Pacífico de la Secretaría de Relaciones Exteriores, en las gestiones para la realización del donativo.

Como testigo de honor de la firma del contrato de donación participó la licenciada Isis Ávila Muñoz, presidenta del Sistema para el De-

sarrollo Integral de la Familia (DIF) del Estado de México y presidenta honoraria del patronato estatal de CIJ, quien comentó que la aportación recibida servirá para proteger a los jóvenes y a las familias mexiquenses de las adicciones. “El reconocimiento más grande vendrá de las familias que reciban una oportunidad para estar unidas y para fortalecer su esperanza de salir adelante, gracias a los servicios ofrecidos en este hospital.”

El embajador Yamada, afirmó, nos recuerda la solidaridad que debe existir no sólo de un país a otro, sino entre nosotros como seres humanos. “La solidaridad y la cooperación son la esencia de las relaciones hermanas y fraternas, entre las distintas culturas.”

También presidieron la ceremonia Héctor Manuel Sosa Rodríguez, presidente municipal por Ministerio de Ley de Naucalpan; Kena Moreno, fundadora de CIJ y vicepresidenta vitalicia del Patronato Nacional; el arquitecto Benjamín Fournier Espinoza, subsecretario de Desarrollo Político del Estado de México; la licenciada Betina Chávez Soriano-Rojo, coordinadora de Asuntos Internacionales de la entidad; la licenciada Carmen Alanís Moreno, directora general del DIF estatal; y el licenciado José Manuel Camacho Salmón, vocal ejecutivo de la Comisión del Agua del Estado de México.

*Jeanette Muñoz López  
Departamento de Difusión  
y Ediciones*

## Conferencia de Kena Moreno en el Club Rotario de la Ciudad de México

Centros de Integración Juvenil tiene el propósito de fomentar estilos de vida saludable en los niños y los jóvenes, evitando, en la medida de lo posible, que consuman drogas, para que en un futuro alcancen sus metas personales y profesionales, expresó Kena Moreno, fundadora de Centros de Integración Juvenil y vicepresidenta vitalicia del Patronato Nacional, al sostener un encuentro el 10 de febrero con integrantes del Club Rotario de la Ciudad de México, A. C., Distrito 4170.

En la sesión número 4664 del club, la señora Moreno hizo una presentación de CIJ, cuyo trabajo ininterrumpido por 46 años en la atención de las adicciones en el país, permitió obtener, en último año, una cifra récord de cobertura tanto de prevención como de tratamiento: 9 millones 422 mil personas en el primer rubro y casi 100

mil en el segundo, mediante su red nacional conformada por 116 unidades operativas.

Resaltó algunos programas institucionales, como los dirigidos a las empresas para informar acerca de los riesgos del uso de sustancias adictivas entre los trabajadores, el fomento de las actividades lúdicas recreativas dirigidas a los pacientes en los Centros de Día, los círculos de lectura para padres de familia, las academias de computación Cisco-CIJ, las clínicas para dejar de fumar, la atención para los bebedores problema y la difusión de mensajes preventivos en las redes sociales a través de los promotores virtuales.

La fundadora de CIJ informó que 865 personas integran los patronatos de las unidades en todo el territorio nacional, de los cuales son miembros honorarios presidentas de los Sistemas Estatales y Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), presidentes municipales, rectores de universidades, senadores y diputados.

Destacó que en algunos estados la labor de los rotarios ha sido fundamental para el desarrollo de obras y proyectos, como las construcciones de la Unidad de Hospitalización Tijuana y el CIJ Zamora, además de que los presidentes de rotarios también han sido parte de los patronatos locales.

Refirió que en 2014 el Grupo Pompidou del Consejo de Europa reconoció a CIJ por su trabajo preventivo con jóvenes durante 45 años, mientras que la Organización de Estados Americanos y el gobierno de Guatemala le otorgaron un premio por el programa preventivo “¿Mariguana? Infórmate y decide”.

El Club Rotario distinguió a la señora Moreno como socia honoraria y le entregó un reconocimiento por su valiosa participación como oradora invitada.

Encabezaron el encuentro, por parte del club anfitrión, el contador público Carlos Gabriel Rodríguez Sánchez, gobernador del Distrito 4170; el contador público Juan Eduardo Limón Mestre, presidente; la doctora Denise Meade Gaudry, directora del Comité de Obras de Interés Humano; y Frank Devlyn, socio honorario; por parte de CIJ, el licenciado Arturo Becerra Oropeza, presidente del patronato en el Distrito Federal; el licenciado Rodolfo López Martínez, presidente del patronato en Azcapotzalco; el licenciado Juan Ramiro Vázquez Torres, coordinador regional del D. F.; y la licenciada Esther Huidobro Catalán, subdirectora de Patronatos.

*Alejandro Larrañaga Ramírez  
Departamento de Difusión y Ediciones*

*La fundadora de CIJ fue distinguida como socia honoraria.*



# Autoridades de CIJ y miembros de patronatos se reúnen para compartir logros y metas

**Durante la Reunión Regional Sur-Sureste tomó protesta el Patronato del CIJ Huatulco**

El pasado 12 y 13 de febrero, en la ciudad de Huatulco, Oaxaca, se llevó a cabo la Reunión Regional de Patronatos y Directores de 10 estados del país, presidida por la señora Kena Moreno, fundadora de Centros de Integración Juvenil y vicepresidenta vitalicia del Patronato Nacional, y la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de CIJ.

Se presentaron los logros institucionales y los compromisos de trabajo para el 2015 y se destacaron las principales líneas de acción para los patronatos. Expusieron sus programas de trabajo el doctor Carlos de la Peña Pintos, presidente del Patronato Estatal de Guerrero; Aracely Moreno Orendai, tesorera del patronato del CIJ Ciudad del Carmen; la licenciada Martha E. García Morales, de Chilpancingo; el licenciado Héctor Guillermo Villanueva Ascencio, de Ixtapa Zihuatanejo; la licenciada Leslie Hendricks Rubio, de Cancún; Rosa Amparo Angúlo Arellano, de Playa del Carmen; el licenciado Ignacio Fernández, de Xalapa; y la licenciada Laura Patricia Castro Gamboa, de Mérida.

En su participación, la señora Moreno reconoció y agradeció la importante labor que realizan los patronatos y los exhortó a continuar con su trabajo y a cumplir con los objetivos institucionales. Por su parte, la licenciada Fernández presentó el programa de trabajo institucional 2015 y destacó las líneas de acción para los patronatos y directores.

En el marco de la reunión también se llevó a cabo la ceremonia de

toma de protesta del patronato del CIJ Huatulco, presidida por el licenciado Darío Pacheco Venegas, presidente municipal de Santa María Huatulco, quien aseveró que continuará apoyando a CIJ en las actividades que realiza en beneficio de la comunidad, principalmente de los niños y jóvenes, que son el sector más vulnerable en cuanto al grave problema del consumo de drogas.

El patronato está integrado por: María de la Luz Díaz Ruiz, presidenta del DIF municipal y presidenta honoraria del patronato del CIJ Huatulco; licenciada Angélica Angón Cano, presidenta; licenciado Renán Cervantes Reyes, vicepresidente A; Guillermo Heladio Mendoza Tapia, secretario; contador Alberto Pérez Barba, tesorero, y como vocales Juan Ramón Ruiz Jiménez y licenciada Cecilia Flores Ramírez.

En la ceremonia estuvo presente la maestra Wendy Carbajal Sotelo, presidenta del DIF municipal de Zihuatanejo de Azueta y presidenta honoraria del patronato CIJ Ixtapa Zihuatanejo; el doctor José Ángel Prado García, director general adjunto de Operación y Patronatos; la licenciada Rocío Sánchez Villamar, directora de Desarrollo Operativo; la coordinadora de la Región Sur-Sureste, licenciada Raquel Ortega Soto; la li-

**Kena Moreno reconoció y agradeció el apoyo y compromiso de quienes impulsan la labor institucional**

*Miembros de los patronatos de la Región Sur-Sureste.*



cenciada Esther Huidobro Catalán, subdirectora de Patronatos; la licenciada Martha Patricia Pérez Maya, subdirectora de Promoción Institucional; la licenciada Ana Luisa Gutiérrez López, subdirectora de Adquisiciones y Servicios; el licenciado Salvador Meléndez Martínez, subdirector de Recursos Financieros, así como integrantes de los patronatos y directores de las unidades operativas de la región.

### Los patronatos de Ecatepec e Iztapalapa tomaron protesta en el encuentro en la UH Naucalpan

Con la finalidad de compartir los logros alcanzados durante 2014 y definir las nuevas estrategias de trabajo, el pasado 5 de marzo se llevó a cabo la Reunión Regional de Patronatos y Directores del D.F., Estado de México y zona norte de CIJ, la cual se realizó en la Unidad de Hospitalización Naucalpan.

La presidenta del patronato de la localidad, licenciada María Fernanda Rivera, dio la bienvenida. Por su parte, la licenciada Carmen Fernández Cáceres habló de los resultados obtenidos el año pasado y los compromisos programados para 2015.

En dicha reunión participaron los siguientes presidentes de patronatos: el contador público Raymundo Calvillo Armendáriz, de Torreón; la doctora María Pía de Vecchi Armella, de Benito Juárez; el ingeniero Víctor Hugo Martín Sánchez, de Gustavo A. Madero; el doctor Rogelio Quiñones Rodríguez, de Guasave; Gregorio Treviño Lozano, de Nuevo León, y el licenciado Gustavo Parra Noriega, del Estado de México, quienes dieron cuen-

ta de sus acciones más significativas realizadas el año anterior, así como sus programas a desarrollar.

La señora Moreno felicitó a los presidentes de patronatos, por sus acciones y compromisos y los alentó a seguir trabajando con el mismo entusiasmo desde sus comunidades. Durante el encuentro también se tomó protesta a los patronatos de Ecatepec e Iztapalapa, que encabezan la licenciada Natalia Araceli Mejía Ortega y el licenciado Salvador Ortega López, respectivamente.

También asistió la regidora de Tlalnepantla, Ángeles Dueñas, y algunos representantes de patronatos de CIJ: Rodolfo Martínez, de Azcapotzalco; el licenciado Carlos Rodríguez, de Chihuahua; el licenciado Arturo Becerra, del D.F.; la licenciada Bárbara Murguía, de Ensenada; la licenciada Adriana Villarreal, de Laguna Durango; la licenciada Elidia López, de Los Mochis; el ingeniero Evelino Aguirre, de Tampico; Yolanda Perdigón, de Texcoco; e integrantes de la mesa directiva de Nezahualcóyotl.

Asimismo, se contó con la presencia del doctor José Ángel Prado García, el licenciado Iván Rétiz Márquez, la licenciada Rocío Sánchez Villamar, el maestro Alejandro Sánchez Guerrero, la doctora Laura León Leon, el licenciado Juan Ramiro Vázquez Torres; la maestra María Sanjuana Covarrubias Salinas, la licenciada Stephanny Galvan Cano; el doctor Jesús Orueta Álvarez; la licenciada Esther Huidobro Catalán, la licenciada Ana Luisa Gutiérrez López; la maestra Kristal Ocádiz Gardeazabal; y directores de las unidades operativas de la región.

### En la reunión realizada en San Luis Potosí se dieron a conocer los resultados de las acciones realizadas

El pasado 19 de marzo se realizó la Reunión Regional de Patronatos y Directores de CIJ de la zona Centro Occidente, encabezada por el presidente municipal de San Luis Potosí y presidente del patronato del CIJ local, licenciado Mario García Valdez; y la presidenta del DIF municipal y presidenta honoraria del patronato, Maricela Castañón de García.

*El encuentro en Naucalpan.*



Al dirigir su mensaje, Kena Moreno habló de la importancia que tiene para la institución la labor de los patronatos, ya que gracias a su compromiso y a su constante esfuerzo, CIJ cuenta con una red de 116 unidades operativas en todo el país, por lo que los exhortó a seguir trabajando para rehabilitar a quienes padecen alguna adicción y prevenir el consumo de sustancias adictivas, las cuales lamentablemente, están llegando cada vez a más gente, incluso a niños.

En ese contexto, la fundadora de CIJ entregó un reconocimiento al licenciado Mario García Valdez, a Maricela Castañón de Valdez y a la licenciada Margarita Martínez de Cabrera, por su valiosa contribución en beneficio de la salud de niños y jóvenes y su labor en el patronato del CIJ San Luis Potosí.

Por su parte, el presidente municipal destacó la importancia de la prevención y atención de los jóvenes; así como del involucramiento de los padres de familia quienes deben conocer las actividades de sus hijos y mantenerse informados acerca de las adicciones para, en su caso, brindar atención inmediata. Además, como presidente del patronato de la localidad, agradeció la oportunidad de seguir participando por mejorar la calidad de vida de los potosinos.

Asimismo, el doctor José Ángel Prado García dio a conocer los logros del año anterior y los compromisos institucionales para 2015. De ese modo, se dieron a conocer los resultados relevantes de los patronatos de: Aguascalientes, por la licenciada Leticia González Esquivel; La Paz, por Rosario Julieta Garciglia León; de Saltillo, por parte del ingeniero Francisco Javier Cepeda Flores; de Manzanillo, a cargo de Martha Xóchitl Barragán Madrid; de Tecomán, por el doctor Carlos Enrique Izquierdo Espinal; de Salamanca, por el ingeniero Luis Francisco Águila Ramírez; de Jalisco, por parte del doctor Víctor Manuel Márquez Soto, vocal del patronato estatal; de la Unidad de Hospitalización Zapotlán el Grande, a cargo de la contadora Haydeé Delgado Briseño; de

Zamora, por el doctor Alberto Sahagún Jiménez; de Mazapil, por parte del maestro Mario Macías Zúñiga; de Zacatecas, por parte de Ramiro Torres Bañuelos, vicepresidente del patronato; y de San Luis Potosí, por la licenciada Margarita Martínez de Cabrera.

Durante la reunión, se llevó a cabo la inauguración de la Academia Cisco en las instalaciones del CIJ local y se realizó un recorrido por el inmueble.

En el evento también se contó con la presencia de Rosa María Alcázar de Sahagún, el contador público Ángel Roberto Melgoza Martínez y Dolores Cortés de Melgoza, presidenta honoraria y presidentes del CIJ Zamora, y Silvia Yolanda Isais Rico, vicepresidenta "B" del patronato del CIJ Manzanillo.

Por parte de CIJ, asistió el director general adjunto administrativo, licenciado Iván Rétiz Márquez; la directora de Desarrollo Operativo, licenciada Rocío Sánchez Villar; el director de Prevención, maestro Alejandro Sánchez Guerrero; la directora de Tratamiento, doctora Laura León León; el coordinador regional zona Centro Occidente, maestro Enrique Aceves Arce; la coordinadora de la zona Norte, maestra María Sanjuana Covarrubias Salinas; la coordinadora regional Centro Sur, licenciada Stephany Galván Cano; licenciada Esther Huidobro Catalán; licenciada Ana Luisa Gutiérrez López; licenciada Patricia Pérez Maya, y directores de las unidades operativas de la región.

*Esther Huidobro Catalán  
Elizabeth Jiménez Landín  
Subdirección de Patronatos*

*Asistentes a la reunión en San Luis Potosí.*



# Nuevas instalaciones para la clínica de metadona en Ciudad Juárez

Con el objetivo de continuar y mejorar los servicios de tratamiento del consumo de drogas, el gobierno de Ciudad Juárez y Centros de Integración Juvenil firmaron un convenio de colaboración para la reubicación de la Unidad de Tratamiento para Usuarios de Heroína que opera en la localidad.



*Durante la ceremonia, el gobierno de Ciudad Juárez y CIJ firmaron un acuerdo.*

Esta clínica, cuyas instalaciones ahora son contiguas a las de la Unidad de Hospitalización de CIJ en esa ciudad, está enfocada en atender a personas con dependencia de la heroína, mediante terapias de sustitución. Diariamente otorga servicio a alrededor de 300 personas, en un esfuerzo por reducir los daños que esa droga ocasiona a su salud y a su calidad de vida.

El presidente municipal de Ciudad Juárez, Enrique Serrano Escobar, agradeció a CIJ por la labor que realiza en la localidad, pues combatir los problemas que ocasionan las adicciones es uno de los objetivos de su gobierno. Afirmó que aunque el problema es mundial, no debe ser minimizado porque es una realidad que afecta de manera seria a individuos y familias. “Los invito a que como sociedad fo-

mentemos la cultura de la salud, no debemos ver el uso de drogas como algo común, porque sus consecuencias afectan gravemente a quienes las consumen y a su entorno”, agregó.

En su mensaje, la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de CIJ, afirmó que Ciudad Juárez es donde más se consume heroína a nivel nacional; el promedio de atención de pacientes a nivel nacional por este tipo de sustancia es de 3 por ciento, mientras que en Juárez asciende hasta 26 por ciento. Agradeció el apoyo del presidente municipal y recordó los momentos difíciles a los que se enfrentó hace un par de años la sociedad juarensé, los cuales se han superado a través del esfuerzo de su gente y el respaldo gubernamental, convirtiéndose en una comunidad con entusiasmo por superarse. Finalmente, aseguró que CIJ continuará esforzándose para que más personas logren superar los problemas que acarrea el consumo de drogas.

El doctor Raúl Martín del Campo Sánchez, director general del Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones (CENADIC), reconoció a CIJ como la institución con mayor experiencia en el ámbito de la prevención y el tratamiento de esta problemática. Afirmó también que existe un firme interés del doctor Manuel Mondragón y Kalb, titular de la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC), por trabajar muy de cerca con CIJ para seguir avanzando con estrategias novedosas que den resultados favorables como las que están disponibles en Ciudad Juárez.

También presidieron la ceremonia el doctor Hugo Staines Orozco, director general de Salud de Ciudad Juárez; el licenciado Jorge Mario Quintana Silveyra, secretario del Ayuntamiento; y el licenciado Gerardo Hernández Ibarra, director de Desarrollo Social en el municipio. Por parte de CIJ estuvieron presentes la maestra María Sanjuana Covarrubias Salinas, coordinadora regional de la zona norte; el licenciado Iván Rubén Rétiz Márquez, director general adjunto administrativo; la socióloga Olivia Caraveo Villalobos, el doctor José Antonio Rivera Rojas y el doctor David Gómez Melchor, directores del CIJ, la Unidad de Hospitalización y la Unidad de Tratamiento para Usuarios de Heroína en Ciudad Juárez, respectivamente.

# Tercer Simposio “La prevención de las adicciones en las comunidades estudiantiles”

Las políticas de control de las adicciones en nuestro país sí han sido efectivas, ya que México es de los menores consumidores de drogas de Latinoamérica, señaló la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de Centros de Integración Juvenil, durante su participación en el Tercer Simposio “La prevención de las adicciones en las comunidades estudiantiles”, organizado por la Red de Instituciones Educativas Contra las Adicciones del Distrito Federal (RIECA D.F.), en el Tecnológico de Monterrey, el pasado 23 de marzo.

Durante su ponencia titulada “Consideraciones para políticas de drogas: mayor impulso a la prevención de adicciones”, la licenciada Fernández Cáceres destacó que las nuevas políticas públicas tienen que dirigirse a hacer más eficiente la prevención, para lo cual se deben considerar diversos factores como conocer qué programas han funcionado, realizar una evaluación de estos y elaborar un diagnóstico epidemiológico en distintos lugares del país, las universidades, los grupos de edad y las distintas culturas y poblaciones.

Respecto a las políticas que plantean una mayor apertura hacia las drogas, indicó que están distantes de la realidad de nuestro país; por el contrario, recomendó impulsar una mayor prevención del consumo de marihuana, mediante la cual se explique a los jóvenes que esta droga daña igual o más que el tabaco, con la diferencia de que ocasiona trastornos psiquiátricos.

Agregó que el programa de prevención de CIJ se implementa por grupos de edad y contexto, ya que no puede ser igual para todos, debido a que el consumo de drogas en cada etapa es diferente. Es por ello que el programa que más se desarrolla es el de “Habilidades para la vida”, que proporciona a los jóvenes las herramientas importantes para saber rechazar y evitar el consumo, reconocerse en su autoestima y manejar su sexualidad.

“La edad prioritaria es de los 12 a los 17 años, incluso hasta los 24 años; el último periodo de primaria, la secundaria y la época de preparatoria son fundamentales porque es cuando se inicia el consumo, y en la universidad se mantiene la presión de consumir alcohol y otras drogas en las fiestas”, dijo la directora general de CIJ.

Asimismo, mencionó que CIJ apuesta al uso de las tecnologías de información que actualmente utilizan los jóvenes, a través de los “promotores virtuales”, para que sean los mismos jóvenes quienes reflexionen sobre los daños que causan las drogas y el beneficio de los estilos

de vida saludables, y ellos mismos inviten a sus amigos a colocar en las distintas redes sociales temas de actividades deportivas, culturales y promuevan el gusto por la recreación sana.

Para concluir esta sesión, el doctor Héctor Fernández Varela Mejía, director general de Servicios Médicos de la Universidad Nacional Autónoma de México y presidente en turno de REUNA y RIECA D.F., trató el tema “El modelo de atención de la Dirección General de Servicios Médicos de la UNAM”. Resaltó la labor que realiza la institución educativa para fomentar proyectos de protección de la comunidad estudiantil, mediante talleres, gacetas, ferias de la salud y jornadas médicas, entre otras actividades preventivas.

Por otra parte, la doctora Beatriz León Parra, jefa del Departamento de



La directora general de CIJ durante su ponencia.

## Las políticas públicas en materia de adicciones deben efficientar la prevención: licenciada Carmen Fernández Cáceres

Internet, donde existen blogs que las recomiendan.

Ante esta situación, mencionó que CIJ tiene programas de prevención en el ámbito educativo, a través de talleres psicoeducativos, detección temprana de conductas de riesgo y señales de consumo, así como formación de promotores de salud y redes escolares autogestivas.

Al finalizar la última sesión, la licenciada Carmen Fernández Cáceres entregó un reconocimiento al doctor Héctor Fernández Varela Mejía por su labor académica e impulso a la prevención de adicciones en México.

Al inaugurar el Simposio, el doctor Manuel Mondragón y Kalb, comisionado nacional contra las adicciones, expresó que existe el proyecto para implementar el alcoholímetro y los espacios libres de humo de tabaco en toda la república. Asimismo, señaló que se debe realizar un análisis de prevención, manejo y tratamiento del consumo de alcohol y tabaco, ya que un porcentaje importante de la población beben y fuman en exceso, lo que puede ocasionar adicción.

mento de Modelos y Tecnologías Preventivas de CIJ, participó en la sesión “Sustancias psicoactivas emergentes y conductas de riesgo”, en la cual señaló que de 2009 a 2013 estas sustancias aumentaron más del doble, llegando a registrar 348 nuevas no reguladas en el mercado global.

Añadió que debido a que su fabricación y composición son desconocidas, el consumo de estas nuevas drogas es riesgoso, por lo que se debe prevenir entre los jóvenes, quienes se acercan a éstas por medio de In-

Durante la inauguración también estuvieron presentes el doctor Pedro Luis Grasa Soler, director general de los campus en la zona metropolitana de la Ciudad de México del Tecnológico de Monterrey; el licenciado Cuauhtémoc Solís Torres, director de Normatividad y Desarrollo Humano de la Dirección General de Servicios Médicos de la UNAM; y la maestra Martha Elisa Mansur Garza, directora de Asuntos Estudiantiles del Tec de Monterrey.

La RIECA D.F. tiene como objetivo promover entornos saludables, con la asesoría y participación permanente de instituciones especializadas, a fin de apoyar el desarrollo integral de los estudiantes y fomentar en ellos la cultura del autocuidado de la salud.

Ana Lilia Ríos Jiménez  
Departamento de Difusión  
y Ediciones



El comisionado nacional contra las adicciones destacó la necesidad de implementar el alcoholímetro a nivel nacional.

# “Compartiendo esfuerzos”

## XX Semana Nacional de Información contra el Alcoholismo



El alcoholismo es un problema que tiene un fuerte impacto en diversos ámbitos de la sociedad, por ello la XX Semana

Nacional de Información contra el Alcoholismo reunió la voluntad de 20 instituciones públicas para informar y concientizar a más de 5 millones de personas, a través de 9 mil módulos informativos, sobre el uso y abuso del alcohol, así como de las consecuencias que ocasiona en la salud y las opciones de rehabilitación disponibles.

El doctor Ricardo Iván Nanni Alvarado, presidente de la Junta de Servicios Generales de la Central Mexicana de Alcohólicos Anónimos (AA), destacó que en 80 años de labor de AA, se han consolidado 15 mil grupos de ayuda mutua en todo el territorio mexicano, gracias al apoyo de instituciones como Centros de Integración Juvenil y el Centro Nacional para la Prevención y Atención a las Adicciones (CENADIC). Explicó que la violencia familiar, homicidios, suici-

dios, agresiones sexuales, accidentes laborales y automovilísticos explicó que son algunas de las lamentables consecuencias que tiene la enfermedad del alcoholismo en la sociedad; y con la semana de información se busca incidir en la reducción del consumo excesivo de este tipo de bebidas, especialmente entre las mujeres y los jóvenes del país.

La licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de CIJ, reconoció los 20 años continuos de esta iniciativa que ofrece una gran oferta de actividades para la prevención del alcoholismo en centros de atención a la salud, educativos y laborales. Preciso que casi 80 por ciento de los habitantes del país consume alcohol y más de la tercera parte lo hace con patrones de riesgo que pueden desembocar en comportamientos antisociales que fracturan a las familias. La juventud se ve afectada principalmente por los accidentes de tránsito, pero el exceso de alcohol también ocasiona conductas sexuales de riesgo, por lo que es necesario hacer hincapié en que los efectos

del alcohol son más fuertes en las jóvenes por las diferencias fisiológicas de género.

El doctor Manuel Mondragón y Kalb, comisionado nacional contra las adicciones, reconoció el valor de las personas que acuden a AA en un afán por salir adelante de su adicción, y dijo que quienes logran recuperarse son un ejemplo de vida, incluidas también las familias que apoyan a ese ser querido que la padece. Destacó el éxito que el programa “Conduce sin Alcohol” ha tenido en el Distrito Federal, reflejado en la reducción de accidentes automovilísticos en los que el consumo de bebidas alcohólicas está de por medio, y anunció la intención de la Secretaría de Salud de que este programa se implemente en todo el país. Por último, el doctor Mondragón reiteró a AA el apoyo del gobierno federal, a través de la comisión que encabeza y del CENADIC.

Como parte de la ceremonia, se ratificó el convenio de colaboración interinstitucional entre la Central Mexicana de Alcohólicos Anónimos y Caminos y Puentes

Federales (CAPUFE), representado por el secretario del Sindicato Nacional de Trabajadores, maestro Martín Curiel Gallegos.

Al acto también asistieron el doctor Román Rosales Avilés, subsecretario de Salud, en representación del doctor Armando Ahued Ortega, secretario de Salud del Gobierno del Distrito Federal; la licenciada María Guadalupe Díaz Estrada, directora general de Perspectiva de Género del Instituto Nacional de las

Mujeres; Rogelio Rueda de León Ordóñez, director general de Instituciones Abiertas, Prevención y Readaptación Social de la Comisión Nacional de Seguridad; el licenciado Carlos Alejandro Fernández Sánchez, subdirector de Capital Humano y Desarrollo Organizacional de Caminos y Puentes Federales; el licenciado Carlos Enrique Aguilar Cueto, director del Centro de Sanciones Administrativas y de Integración So-

cial, conocido como “El Torito”; el maestro Raúl Martín del Campo, director general de Atención y Tratamiento de la Comisión Nacional contra las Adicciones (Conadic); el doctor Rafael Camacho Solís, director general del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México; y el licenciado José Manuel Castrejón Vacío, vicepresidente ejecutivo de la Asociación Mexicana sobre la Adicción.

*Jonathan Vázquez García  
Departamento de Difusión  
y Ediciones*



*Integrantes del presídium de la ceremonia de inauguración.*

# Foro Universitario de Conductas de Riesgo y Embarazo en Adolescentes



El consumo de alcohol, aunado al de otro tipo de drogas en contextos recreativos, tiene repercusiones negativas de gran impacto en el desarrollo de adolescentes y jóvenes; además genera violencia y accidentes automovilísticos. El ejercicio de la sexualidad bajo el influjo de estas sustancias aumenta considerablemente el riesgo de contagio de enfermedades de transmisión sexual o de embarazos a temprana edad.

Ante dicha problemática se llevó a cabo el foro “Conductas de riesgo y Embarazo en Adolescentes”, realizado en el edificio de la Rectoría General de la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM). Durante la inauguración, el doctor Salvador Vega y León, rector general de la UAM, explicó que el objetivo del encuentro fue ofrecer un espacio de diálogo, intercambio de conocimiento, análisis y experiencias para desarrollar estrategias y políticas públicas útiles a la prevención de las conductas de riesgo relacionadas con el embarazo adolescente.

Señaló que durante 2013, 437 mil menores de 20 años tuvieron un bebé, lo que equivale a uno de cada cinco nacimientos en nuestro país; destacó que 11 mil niñas de 10 a 14 años de edad se convirtieron en madres. “Desde la presidencia de la república se puso en marcha la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes, la cual tiene como meta para el año 2030, reducir 50 por ciento la tasa de fecundidad entre las mujeres de 15 a 19 años, a través de ocho ejes rectores”, señaló. Algunos de ellos son:

- Proporcionar a los jóvenes información, educación y servicios de salud de calidad que les permitan tomar decisiones responsables a hombres y mujeres por igual.
- Promover la coordinación entre los sectores públicos y privados.
- Fomentar habilidades en los menores para que puedan definir sus metas a largo plazo con responsabilidad.

**Una iniciativa para generar estrategias de prevención, ante un problema que cambia por completo el estilo de vida de la juventud**

La estrategia define líneas de acción específicas que buscan sumar el trabajo de las autoridades, los padres de familia, las comunidades escolares, el personal de salud y los propios adolescentes, a quienes se les considera como responsables de su propio desarrollo. Asimismo, a través del foro se busca generar propuestas interdisciplinarias que permitan incrementar la efectividad de las estrategias actuales en materia de prevención, concluyó.

La juventud actualmente tiene acceso a gran cantidad de información vía internet, sin embargo no toda proviene de fuentes confiables; el papel de las instituciones educativas es fundamental para guiar a los jóvenes y evitar la confusión acerca del uso de drogas y los daños que ocasiona, señaló la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de CIJ, durante el acto inaugural. Afirmó que se ha identificado que en los últimos grados de primaria y durante la secundaria, la primera “borrachera” es una actividad común entre los grupos de amigos, a la que hombres y mujeres buscan integrarse para no ser rechazados.

Al estar bajo el influjo del alcohol, se pierde el control de impul-

sos, lo que puede inducir a las personas a tener relaciones sexuales sin protección; este fenómeno, dijo, afecta sobre todo a las mujeres, quienes además de lidiar con el estigma social, afrontan el abandono de proyectos como sus estudios, para dedicarse a la crianza de un hijo. Enaltecer las fiestas en las que tanto el alcohol, como la borrachera, son lo máximo y lo más popular, es una práctica que puede contrarrestarse con la promoción de actividades sanas, que tengan un aporte benéfico para el desarrollo de la juventud, concluyó.

El licenciado Fernando Santibáñez Gutiérrez, director de Salud, Equidad y Servicios a Jóvenes, del Instituto Mexicano de la Juventud (IMJUVE), mencionó que es necesario reforzar el proyecto de vida de los jóvenes para que sean responsables y actúen conforme a la interrogante “¿Dónde me veo en el futuro?”. “Durante esa etapa de la vida es común que actuemos en busca de la felicidad, la emoción o el placer del momento, sin darnos cuenta de las consecuencias que pueden cambiarnos por completo el futuro”, mencionó.

El licenciado Santibáñez afirmó que las instituciones de gobierno y de la sociedad civil tienen las puertas abiertas para ofrecer ayuda y oportunidades de desarrollo relacionadas con la salud, la cultura y la participación juvenil.

Durante la inauguración estuvieron presentes la doctora Claudia Alonso Pesado, directora general adjunta de Igualdad de Género de la Secretaría de Educación Pública; la maestra Monserrat Lovaco Sánchez, directora de Coordinación de Estrategias de la Comisión Nacional contra las Adicciones; el licenciado Gabriel González García, director de Seguimiento al Sistema Nacional de Violencia del Instituto Nacional de las Mujeres; el maestro Víctor Sosa Godínez, coordinador general de Vinculación y Desarrollo Institucional de la UAM; y el doctor Leoncio Lara Sáenz, asesor Jurídico de dicha casa de estudios.

Como parte de las actividades del foro, la licenciada Carmen Fernández, presentó la ponencia “Conductas de riesgo y embarazo adolescente, una visión integral”, en la cual resaltó que un factor de riesgo elemental para el embarazo adolescente es el consumo de alcohol y otras drogas. Mencionó que 80 por ciento de los mexicanos consumen alcohol por ser una sustancia aceptada en todo tipo de encuentros sociales; de ese porcentaje, 32.8 por ciento (aproximadamente 26 millones) lo hace con patrones de riesgo —más de cinco copas por ocasión, los hombres, y más de cuatro, las mujeres.

Este consumo excesivo de alcohol, explicó, daña la corteza prefrontal del cerebro, zona donde se focaliza el control de impulsos.

Durante las primeras copas los efectos del alcohol causan desinhibición; sin embargo, aclaró, regularmente a partir de la tercera se presenta una disminución de las habilidades de lenguaje, y a partir de la quinta comienzan las dificultades motrices y agresiones. El estado de embriaguez puede ocasionar que incluso entre amistades existan casos de abuso sexual.

Prácticas de moda como las competencias para beber el mayor número de *shots* (tragos) en poco tiempo o la combinación de alcohol con bebidas energéticas son tomadas por los adolescentes como un reto para demostrar ante los demás que se tuvo el “atreimiento de vivir la experiencia”; este tipo de consumo se presenta igual en hombres que en mujeres. El aumento en el uso de la marihuana, que también se combina con este tipo de bebidas, incrementa significativamente los riesgos de que el organismo sufra algún daño, agregó.

40 por ciento de los jóvenes de entre 14 y 18 años tiene relaciones coitales sin protección, en este afán de atreverse a probar experiencias nuevas y arriesgadas. La combinación drogas-sexo además de implicar el riesgo de embarazo cuando se omite el uso del condón, involucra la posibilidad de contraer enfermedades de transmisión sexual.

La licenciada Fernández explicó que una vez que las jóvenes

quedaron embarazadas, es necesario identificar si están consumiendo drogas o están en riesgo de hacerlo por la ansiedad o la depresión generadas por el problema. Si se detecta el consumo durante el embarazo es indispensable buscar oportunamente un tratamiento adecuado para cuidar la salud tanto de la madre, como del producto.

La directora general de CIJ comentó que la mitad de las adolescentes de entre 12 y 19 años que tuvieron relaciones sexuales resultaron embarazadas: “es una tasa muy alta que además de comprometer la salud de la joven, afecta el bienestar del bebé, al tratarse de embarazos de alto riesgo”.

“Esta idea de que se puede tener más placer al consumir alcohol u otras drogas debe contrarrestarse fomentando la consciencia de que un embarazo, un accidente o una enfermedad de transmisión sexual pueden ser las consecuencias de estas prácticas. Los programas basados en el desarrollo

de habilidades para la vida deben reforzar la capacidad de decisión. Para poder decidir hay que tener consciencia y preguntarse ‘¿acepto por gusto o interés legítimo, o sólo me dejo llevar por la presión de los demás?’; el desarrollo de esta capacidad tiene que ver con la autoestima, el pensamiento crítico, la habilidad de relacionarse en sociedad y la firmeza para decir no. Fomentar todas estas cualidades es parte de empoderar a los jóvenes para la toma de decisiones”, concluyó.

*Jonathan Vázquez García*  
*Departamento de Difusión*  
*y Ediciones*



*Las instituciones educativas son fundamentales para orientar a los jóvenes sobre los daños del consumo de drogas: directora general de CIJ.*

## La familia, una de las instituciones que más protege a los jóvenes de las adicciones



*La Red Familia suma esfuerzos para encontrar soluciones viables a los problemas de la sociedad.*

“La familia aporta un espacio propicio para la construcción de un sistema de valores y creencias compartidas que contribuyen al sano desarrollo de la identidad, pertenencia y personalidad de los individuos”, señaló la directora general de Centros de Integración Juvenil, licenciada Carmen Fernández Cáceres, durante su participación en el lanzamiento de la cuarta edición del premio FamiliarizarTE, organizado por Red Familia.

En este sentido, destacó que “una de las instituciones que más protege a los jóvenes es, sin duda, la familia. Explicó la importancia del afecto y los límites para vivir de manera organizada, pues donde no existen lazos afectivos se tiene el riesgo de que los jóvenes consuman alcohol y otras drogas, lo cual podría desencadenar violencia.

La licenciada Fernández Cáceres indicó que en CIJ atienden casos de niños y jóvenes que crecen sin sentirse queridos y que viven en situaciones violentas, lo que puede ocasionar que utilicen drogas y se aislen de la familia. Por ello, reconoció la labor de instituciones como Red Familia, que suman esfuerzos por encontrar soluciones viables a estos problemas que aquejan a nuestra sociedad, al mismo tiempo que fomentan los lazos de unión familiar.

Por su parte, el maestro Mario Romo, director nacional de Red Familia, explicó que el premio FamiliarizarTE tiene por lema “Mi familia es mi mejor tradición” y busca recibir 3 mil 500 propuestas en sus tres categorías: Dibu-

jo infantil, Fotografía y Ensayo, las cuales deben fomentar la comunicación e integración familiar, ya que en este núcleo se puede encontrar la solución a muchos de los problemas sociales de nuestro país. Los participantes podrán registrarse en [www.redfamilia.org/familiarizarTE](http://www.redfamilia.org/familiarizarTE), del 9 de febrero al 12 de abril del presente.

Cabe señalar que Red Familia está formada por 983 organizaciones de la sociedad civil que ayuda a más de un millón de familias mexicanas, cada año, dando apoyo en problemáticas como desintegración familiar, falta de comunicación y embarazo adolescente, entre otras.

En la ceremonia realizada el pasado 11 de febrero, en Cinemapark de Cinépolis Perisur, también participaron la gerente general de Fundación Helvex, licenciada Ana Lilia Gutiérrez Coellar; la directora de Comunicación de Kidzania, licenciada Maricruz Arrubarrena; el director de Comunicación Institucional de la Universidad Interamericana para el Desarrollo, maestro Pablo Pérez de la Vega; la directora general de Cinemapark, ingeniera Adriana Cepeda de Hoyos, así como integrantes de diversos organismos de la sociedad civil y empresas patrocinadoras.

Al finalizar el evento, se llevó a cabo la proyección “Adicto a la vida”, una experiencia multisensorial que promueve la prevención del uso de drogas.

# Reunión con el Sector Industrial de Alimentos, Bebidas y Tabacos de la CANACINTRA

**D**e acuerdo con la Organización Internacional del Trabajo, 40 por ciento de los accidentes laborales se relacionan con el abuso de alcohol, aunado a que por esta misma causa hay 40 por ciento de ausentismo dentro de las empresas, informó la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de Centros de Integración Juvenil, al presentar una conferencia con el Sector Industrial de Alimentos, Bebidas y Tabacos de la Cámara Nacional de la Industria de la Transformación (CANACINTRA), el pasado 29 de enero.

En el Club de Industriales de la Ciudad de México, la directora general de CIJ expuso otras consecuencias del consumo de drogas en el ámbito laboral: incapacidades médicas; incremento de las tasas de accidentes, sobre todo donde se maneja maquinaria pesada o de alta precisión; ambiente conflictivo; decremento de la productividad; mayor número de sanciones disciplinarias y derogaciones económicas por enfermedades e indemnizaciones.

Además, mencionó los factores de riesgos para que un trabajador abuse de sustancias adictivas, entre ellos destaca el empleo de bebidas embriagantes en las reuniones, ya sea de festejo o de cierre de un negocio, jornadas largas, estrés laboral, condiciones ambientales extremas, ausencia de áreas que fomenten actividades lúdicas y culturales y falta de espacios recreativos.

Resaltó que los Comités de Seguridad e Higiene desempeñan un papel fundamental en las empresas para promover la salud del trabajador y su familia; su labor se puede enriquecer con el programa preventivo de CIJ, que tiene entre sus propósitos mejorar la convivencia, estimular el desarrollo humano, reducir el uso y abuso de alcohol, tabaco y otras drogas, incrementar la salud física y mental del trabajador y disminuir riesgos y accidentes laborales.

**Incapacidades médicas, accidentes laborales y decremento en la productividad son algunas consecuencias del consumo de drogas en el trabajo: licenciada Carmen Fernández**

La licenciada Fernández Cáceres explicó las actividades que realiza CIJ en el ámbito laboral: diagnóstico del consumo, sesiones informativas, orientación familiar, círculos de lectura, talleres anti estrés, de asertividad y negociación, prevención de la violencia, formación de promotores de la salud y clínicas para dejar de fumar.

Finalmente, puso a disposición de los empresarios el material educativo institucional, en especial el dedicado a prevenir las adicciones en los centros de trabajo.

También asistieron a la presentación el doctor Heladio Verver y Vargas Ramírez, vocal del Patronato Nacional de CIJ; por parte del Sector Industrial de Alimentos, Bebidas y Tabacos, el licenciado Juan Pablo Fueyo Gutierrez, presidente; la licenciada Marcela Martínez Pichardo, vicepresidenta nacional, y el licenciado Pedro García Urigüen, vicepresidente; y por la CANACINTRA, el licenciado Raúl Rodríguez Márquez, vicepresidente nacional de Enlace Legislativo, y el ingeniero Luis Toussaint Elousa, asesor de la Presidencia Nacional.



Asistentes a la conferencia en el Club de Industriales de la Ciudad de México.

*Alejandro Larrañaga Ramírez  
Departamento de Difusión y Ediciones*

# Congreso Internacional “Retos y perspectivas en la prevención y el tratamiento de adicciones”

El fenómeno de las adicciones nos ha acompañado en los últimos 40 años, tiempo en el que gobiernos y especialistas han trabajado para darle una contención desde el ámbito de la salud pública, sostuvo Antonio Luigi Mazzitelli, encargado de la Oficina de Enlace y Partenariado de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, por sus siglas en inglés), durante la ceremonia de inauguración del Congreso Internacional “Retos y perspectivas en la prevención y el tratamiento de adicciones”, organizado por el Centro de Estudios Superiores Monte Fénix los días 13 y 14 de noviembre.

Resaltó la oportunidad de realizar, a nivel internacional, un debate en torno al consumo de drogas, que expondrá la actual evidencia científica y formará un frente común para contrarrestar la publicidad engañosa utilizada por grupos e individuos para presentar a las sustancias psicoactivas como medicamentos.

Otro aspecto a considerar, dijo, es revisar los reglamentos que hay en las cárceles y su vinculación con el abuso de sustancias: “una situación desastrosa en materia de adicciones”, por lo que planteó instalar tribunales de tratamiento de las adicciones, que constituyen una alternativa a las prisiones y a la relación violencia-droga.

Finalmente señaló que México requiere de un nuevo plan nacional antidrogas, que vaya más allá de una nueva

encuesta epidemiológica. La UNODC, agregó, examinará las políticas públicas de drogas en 2016 y hará un llamado al liderazgo, en el que el país estará incluido.

El comisionado nacional contra las adicciones, doctor Mondragón y Kalb, expresó su convicción personal sobre la no conveniencia de legalizar la marihuana y destacó que la CONADIC debe fungir como motor de apoyo, de estímulo y de coordinación con los demás institutos y dependencias.

Además, propuso que los tres niveles de gobierno establezcan y vigilen los consejos estatales contra las adicciones y en los municipios importantes, ya sea por demografía o por riesgo, se instalen consejos municipales, en un afán de apoyo, de reconocimiento y de exigencia.

También encabezaron la inauguración la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de Centros de Integración Juvenil; Guadalupe Espinosa Rugarcía, presidenta de la Fundación Monte Fénix; la doctora María Elena Medina-Mora Icaza, directora general del Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñiz”; el doctor Rafael Camacho Solís, director general del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México; y el doctor José María López Landiribar, director de la Facultad de Psicología Universidad Anáhuac México-Norte.

El congreso se llevó a cabo en la Nueva Torre Médica del Hospital Español y se presentaron conferencias magistrales a cargo del doctor Elisardo Becoña Iglesias, ca-



Carmen Fernández, Guadalupe Espinosa y Antonio Luigi Mazzitelli.

tedrático de Psicología Clínica y Psicobiología de la Universidad de Santiago de Compostela, España; el doctor Marc Alan Schuckit, investigador y catedrático distinguido de la Universidad de San Diego California, Estados Unidos, y la doctora Medina-Mora.

Como parte del programa científico se llevó a cabo el panel “Experiencias y estrategias de tratamiento y prevención en adicciones”, en el cual el doctor Ricardo Sánchez Huesca, director general adjunto normativo de CIJ, presentó la ponencia “Familias Transnacionales. Nuevos retos en terapia familiar”. Profundizó en los aspectos asociados al problema de las adicciones en personas que migran de México a Estados Unidos. Explicó que tanto hombres como mujeres que viven este fenómeno migratorio están sujetos a cambios radicales en sus roles de vida, cambios que repercuten drásticamente en sus relaciones sociales, familiares y de pareja. Ante un entorno nuevo y adverso, en el que cuestiones como la diferencia del idioma pueden producir un grave aislamiento, el inicio o aumento de consumo de drogas es un problema que requiere mayor oferta de servicios de prevención y rehabilitación para este tipo de comunidades asentadas en la unión americana. El apego a la identidad nacional es uno de los ejes para abordar el problema, siempre considerando las características de los integrantes de estas familias que han visto redefinido su papel al interior y al exterior del hogar, concluyó.

La rehabilitación de pacientes consumidores de heroína es uno de los grandes retos que han enfrentado los esquemas de salud alrededor del mundo, por la severidad de los daños que ocasiona a la integridad física y mental. Para hablar al respecto, la doctora Laura León León, directora de Tratamiento y Rehabilitación de CIJ, presentó la ponencia “Retos en el tratamiento de pacientes usuarios de heroína”, con la cual expuso el modelo terapéutico de CIJ para consumidores de este tipo de droga, que actualmente está en marcha en dos ciudades fronterizas: Tijuana y Ciudad Juárez.

La especialista afirmó que este modelo, integral y apegado a los derechos humanos, incluye una valoración médica constante, psicoterapias y actividades para la reinserción social de los pacientes; además, explicó, contempla la administración de metadona como terapia de sustitución.

“Violencia y consumo de drogas: estrategias para su prevención” fue la ponencia con la que la doctora Beatriz

León Parra, jefa del Departamento de Modelos y Tecnologías Preventivas de CIJ, explicó más de la labor preventiva que realiza la institución. Afirmó que la violencia tiene una correlación significativa con el uso de drogas, por lo que es importante prevenir este problema en diversos contextos; familiar, escolar (*bullying*), laboral (*mobbing*), en pareja. Prevenir este tipo de conducta antisocial significa apoyar la sana convivencia y evitar que las personas se desarrollen en medio de contextos violentos que puedan desencadenar el consumo de sustancias.

Por su parte, el maestro Alejandro Sánchez Guerrero, director de Prevención de CIJ, finalizó el panel con la ponencia titulada “La participación de los jóvenes en la prevención de adicciones”, con la cual contextualizó acerca de las juventudes: diversidad de formas de expresión e identidades contemporáneas en esta etapa de la vida. El maestro sostuvo que el empoderamiento de este segmento sociocultural es clave para prevenir el consumo de drogas y, ante este reto, CIJ implementó la estrategia “Jóvenes en acción para la prevención”, que contempla diversos tipos de intervención que privilegian el trabajo entre pares, el uso de un lenguaje afín y recursos virtuales para que el mensaje preventivo sea bien acogido y que los jóvenes comiencen a ser actores activos en la construcción de la ciudadanía.

Entre los expertos que se reunieron en este congreso también participó el doctor Jaime Arturo Quintanilla Bendeck, director de Investigación y Enseñanza de CIJ, quien habló acerca de la oferta educativa de CIJ y la Especialidad para el Tratamiento de las Adicciones. Señaló que en 2014, CIJ logró una cobertura de 52.5 por ciento de la oferta educativa en adicciones a nivel nacional, de manera que el impacto del Programa Educativo institucional se vio reflejado en todas las entidades del país. Añadió que se brindaron siete posgrados, un doctorado, cinco maestrías, una especialidad, 13 diplomados, tres cursos residenciales y cuatro cursos rotatorios, lo cual se traduce en mil 598 estudiantes egresados.

Destacó que con el objetivo de contribuir en la formación de profesionales en esta área de la salud se suma El Colegio de Estudios Superiores en Adicciones “Dr. Jesús Kumate Rodríguez”, proyecto que se consolida como parte del esfuerzo que realiza CIJ para reforzar la labor de prevención y tratamiento de las adicciones en el país.

Araceli García Domínguez  
 Alejandro Larrañaga Ramírez  
 Jonathan Vázquez García  
 Departamento de Difusión y Ediciones

## Fundamental el papel de los medios de comunicación en la prevención de las adicciones: doctor Ángel Prado

“Los medios de comunicación juegan un papel fundamental en la prevención de las adicciones”, afirmó el doctor Ángel Prado García, director general adjunto de Operación y Patronatos de Centros de Integración Juvenil, en entrevista con Janett Arceo, para el programa radiofónico *La Mujer Actual*, de Grupo Radio Fórmula.

Indicó que los medios permiten comunicar sobre aspectos que tienen fundamento en la ciencia, por lo que consideró que la información es muy importante porque sensibiliza a las personas sobre los daños que ocasiona el consumo de drogas.

A nombre de CIJ, el doctor Prado entregó un reconocimiento a la

conductora Janett Arceo por la labor que desempeña en la difusión de mensajes de prevención y tratamiento de las adicciones.

De igual forma, la locutora y presentadora mencionó que es labor de todos difundir mensajes preventivos. Recordó la serie de intervenciones de CIJ en su programa, para dar a conocer las conclusiones a las que se llegaron en el Congreso Internacional en Adicciones, realizado en Cancún, Quintana Roo, en noviembre pasado.

Por otra parte, el doctor Prado informó que existen diferentes grupos de nuevas drogas, “se habla de 230 en el mercado internacional y, como no hay un control, se promueven entre los jóvenes como si no fueran dañinas”. Sin embargo, hay sustancias peligrosas y



Janett Arceo y Ángel Prado.

### Centros de Integración Juvenil entregó un reconocimiento a la conductora Janett Arceo

adictivas que pueden provocar daños graves a la salud, incluso la muerte por calor, añadió.

Finalmente, mencionó que el consumo de marihuana ha ido en aumento y, actualmente, uno de cada seis adolescentes que la prueban, antes de los 17 años, desarrollará dependencia en el futuro.

# El CIJ Nezahualcóyotl celebró su 40 aniversario

Como parte de los festejos por el 40 aniversario del Centro de Integración Juvenil Nezahualcóyotl, se llevó a cabo la conferencia “La evidencia en contra de la legalización de la marihuana”, a cargo del doctor Ángel Prado García, director general adjunto de Operación y Patronatos de Centros de Integración Juvenil.

En el auditorio de la Universidad La Salle Campus Nezahualcóyotl, el doctor Prado García señaló que CIJ se ha pronunciado en contra de la legalización de la cannabis, pues ésta afectaría la salud de la población, en especial la de los más jóvenes; además, dijo, habría mayor disponibilidad de la sustancia.

Aseguró que quienes están en favor de regular esta droga emplean argumentos sin sustento científico en los que se califica a la droga como inocua, se declara que no provoca dependencia y se dice que no hay registros de casos de muerte por sobredosis; sin embargo, aclaró el doctor Prado, quienes esto sostienen desconocen que la planta no es la misma de los años sesenta y setenta, ya que la que se siembra en la actualidad genera una mayor dependencia, dado su alto contenido de tetrahidrocannabinol (THC), la sustancia activa de la marihuana.

Refirió que de acuerdo con la revista médica británica *The Lancet*, el uso de la marihuana puede provocar daños cardiovasculares, trastornos mentales y

diversos problemas sociales asociados, como los accidentes de tráfico.

Concluyó que la violencia en nuestro país no sólo es provocada por la venta de marihuana: los cárteles y delincuentes encuentran también sus ganancias en la trata de personas, la extorsión y la distribución de heroína y cocaína.

Por su parte, la directora del CIJ Nezahualcóyotl, psicóloga Teresa Fonseca García, informó que esta unidad operativa abrió sus puertas en noviembre de 1974, en un inmueble adjunto al palacio municipal; posteriormente, ocupó un predio en la colonia Benito Juárez y, en 1992, se trasladó al lugar que ocupa actualmente, en la calle de Acequia esquina Avenida Pantitlán, en la colonia Porfirio Díaz.

En cuatro décadas, prosiguió, el equipo médico-técnico y los voluntarios han brindado servicios de prevención y tratamiento de consumo de drogas en escuelas de los distintos niveles educativos, institutos de salud y organismos públicos y privados, dando prioridad a zonas de alto riesgo de los municipios de Nezahualcóyotl, Los Reyes, La Paz y Chimalhuacán.

Por parte de CIJ, asistieron a la conferencia la licenciada Stephanny Galván Cano, coordinadora regional Centro-Sur, y el licenciado Edmundo Esquivel Fuentes, presidente del patronato local. Del Ayuntamiento local acudieron el doctor Ignacio Hernández Montes de Oca, subdirector de Prevención de las Adicciones

y Atención Primaria del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) del Estado de México, y el licenciado Amelio Ramírez Luna, representante del tercer regidor.

Alejandro Larrañaga  
Ramírez  
Departamento de  
Difusión y Ediciones



El doctor Prado advirtió de los riesgos de la legalización de la marihuana.

# CIJ participa en el 58.º Periodo de Sesiones

**Carmen Fernández,  
representante de Centro  
y Norteamérica del  
Grupo de Trabajo de  
la Sociedad Civil, hacia  
UNGASS 2016**

Con miras a la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS, por sus siglas en inglés), que se llevará a cabo en 2016, la licenciada Carmen Fernández Cáceres y el doctor Ángel Prado García, directora general y director general adjunto de Operación y Patronatos de Centros de Integración Juvenil, respectivamente, participaron en el 58.º Periodo de Sesiones de la Comisión de Estupefacientes (CND), celebrado a principios de marzo en Viena, Austria.

Durante el encuentro, alrededor de un millar de representantes de la sociedad civil, gobiernos, organizaciones intergubernamentales y medios de comunicación discutieron temas relacionados con el control de las drogas, como el respeto a los derechos humanos —en especial de niños y jóvenes—; programas de prevención, tratamiento y atención de adicciones; y estrategias para evitar la estigmatización de los usuarios, prevenir el delito y favorecer los modelos alternativos de justicia penal.

En la Audiencia de la Sociedad Civil, se presentó formalmente al Grupo de Trabajo de la Sociedad Civil (CSTF), conformado por una directiva de cuatro miembros, y 18 representantes regionales y nueve de poblaciones especiales, cuyo cometido es servir como vínculo entre la sociedad civil y las Naciones Unidas, en el proceso hacia UNGASS 2016. Cabe destacar que dentro de este grupo, la licenciada Fernández funge como la representante de Centro y Norteamérica.

Como parte del trabajo de la CSTF se anunció el próximo lanzamiento de la *Encuesta Global de*



*La directora general de CIJ presentó el programa preventivo y de tratamiento hospitalario.*

# de la Comisión de Estupefacientes en Viena

la Sociedad Civil UNGASS 2016, que busca conocer cuáles son las expectativas y prioridades que, a nivel mundial, tiene la sociedad civil sobre la próxima sesión especial de 2016.

De manera paralela, la directora general de CIJ participó en “La prevención basada en la evidencia es una inversión eficaz y rentable en la salud, bienestar y seguridad de niños, jóvenes, familias y comunidades”, un encuentro organizado por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) y por los gobiernos de Italia, Finlandia y Noruega. En este espacio, la licenciada Fernández presentó el programa preventivo y de tratamiento hospitalario de CIJ, así como una evaluación sobre sus resultados.

Por su parte, en la reunión “Comparación entre sistemas de tratamiento de heroína de diversos países: análisis de elementos comunes”, el doctor Prado habló sobre el modelo de atención y mantenimiento con metadona que CIJ ofrece a personas con trastornos ocasionados por la dependencia de la heroína.

La licenciada Fernández y el doctor Prado desempeñaron, también, un papel activo en los diálogos informales con Yury Fedotov, director ejecutivo de la ONUDC, y Lochan Naidoo, presidente de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE). Asimismo, durante las reuniones anuales de la Federación Mundial contra las Drogas (WFAD) y el Comité de Estupefacientes de las ONG de Viena (VNGOC) se refrendó el compromiso de CIJ hacia el trabajo realizado por estas organizaciones.

La delegación mexicana que participó en las sesiones ordinarias

estuvo además conformada por el embajador Juan Manuel Gómez Robledo, subsecretario para Asuntos Multilaterales y Derechos Humanos de la Secretaría de Relaciones Exteriores; el doctor Roberto Dondish, director general para Temas Globales de la Secretaría de Relaciones Exteriores; y el licenciado Roberto Campa Cifrián, subsecretario de Prevención y Participación Ciudadana de la Secretaría de Gobernación.

*Departamento de Relaciones Internacionales*



■ *Ángel Prado durante una de las sesiones.*

# Encuentro Bi-regional COPOLAD

Ante el reto de mejorar las políticas y estrategias de reducción de la demanda de drogas, se llevó a cabo en la Ciudad de México el Encuentro Bi-regional COPOLAD: Calidad y Evidencia en Reducción de la Demanda de Drogas (RDD), con el cual se busca reforzar el trabajo en la materia para responder mejor a las necesidades de prevención y tratamiento de las adicciones en favor de la reinserción social.

Del 8 al 10 de diciembre de 2014, las Agencias Nacionales de Drogas de los países de Iberoamérica, instituciones multilaterales de la Unión Europea y América Latina y organizaciones no gubernamentales se reunieron para compartir los resultados obtenidos en la primera fase del “Proyecto Calidad y Evidencia”. Dicho programa se centra en la identificación y consenso de criterios de calidad basados en la evidencia, para la acreditación de programas en los ámbitos de prevención, asistencia, reducción del daño y reinserción social, mismos que han sido plasmados en el manual “Calidad y Evidencia en Reducción de la Demanda de Drogas”.

Durante la inauguración del encuentro, Patricia Reyes del Olmo, directora general de Programas en Adicciones de la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC), celebró el compromiso que todos los participantes tienen para reducir la demanda de drogas, pues desde su región trabajan en programas de prevención, tratamiento y reducción del daño, enfrentando la necesidad de encontrar cómo evaluar su efectividad. Identificar aquellas coincidencias que permitan visibilizar las mejores prácticas en la materia permitirá establecer intercambios de conocimiento para tener una mejor respuesta al problema de las adicciones y el surgimiento de nuevas sustancias.

Centros de Integración Juvenil tuvo una participación destacada en los tres grupos de trabajo que analizaron las diferencias operativas entre la adopción de los criterios previamente consensuados. El doctor Ricardo Sánchez Huesca, director general adjunto normativo; la doctora Laura Margarita León León, directora de Tratamiento y Rehabilitación; y la psicóloga Rocío Romero Reséndez, jefa del Departamento de Normatividad de Hospitalización y Proyectos Clínicos, formaron parte del grupo “Itinerario terapéutico hasta la inserción/reinserción”. El doctor Jesús Orueta Álvarez, subdirector de Hospitalización y Proyectos Clínicos, formó parte del grupo de “Tratamiento-reducción del daño”; y la doctora Beatriz León Parra, jefa del Departamento de Modelos y Tecnologías Preventivas, y la licenciada Amelia Vélez Cuéllar, del Departamento de Relaciones Internacionales, se integraron al grupo de “Prevención”.



Durante la clausura, la directora del Programa de Cooperación entre América Latina y la Unión Europea en Políticas sobre Drogas (CO-POLAD), Teresa Salvador-Llivina, afirmó que el encuentro fue un enriquecedor proceso participativo en el cual se realizaron ejercicios que serán de gran utilidad para el trabajo de cada uno de los países y organizaciones participantes. Entre los equipos de trabajo que se conformaron se identificó que una de las dificultades principales para implementar programas de reducción de la demanda es la falta de recursos; sin embargo, se exploraron posibilidades para poder ofrecer a los ciudadanos un mejor servicio a pesar de esta adversidad. La capacitación especializada es uno de los retos fundamentales para fortalecer las competencias, enriquecer los contenidos de los programas y sus recursos de apoyo, así como para el desarrollo de mejores indicadores de evaluación. Recalcó que el pilotaje de los programas, con un adecuado esquema de evaluación, puede hacer la diferencia para explorar la voluntad política, trabajar en este tipo de proyectos y recibir el apoyo para llevarlo a la práctica en mayor escala; por último, recordó que en el ámbito de la prevención, la Organización de las Naciones Unidas ha desarrollado un trabajo que hace énfasis en los contenidos y que es complementario a los criterios de CO-POLAD, más centrados en los procesos y sus contextos.

Por su parte, Elena Martín Maganto, vocal de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas de España, agregó que la realidad de los paí-

ses se vive de forma distinta; sin embargo existen puntos de convergencia desde los cuales se puede partir para mejorar la calidad de la respuesta a la sociedad.

Finalmente, el doctor Raúl Martín del Campo Sánchez, director general del Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones (CENADIC), agradeció en nombre del doctor Manuel Mondragón y Kalb, comisionado nacional contra las adicciones, el trabajo de COPOLAD para generar espacios de intercambio sobre los temas de calidad en materia de prevención y atención del consumo de drogas, pues si no se optimizan los procesos e instrumentos técnicos, normativos y legislativos, las estrategias quedarán rezagadas y no cumplirán sus objetivos de manera eficaz; la experiencia de los países que van a la vanguardia en innovación de proyectos son un referente

de gran valor para aquellos que necesitan atender problemáticas semejantes. Concluyó que la sensibilización de las autoridades y líderes políticos es fundamental para que este trabajo en salud tenga el apoyo necesario y logre un impacto favorable en la sociedad.

*Jonathan Vázquez García  
Departamento de Difusión  
y Ediciones  
Amelia Vélez Cuéllar  
Departamento de Relaciones  
Internacionales*



*Ricardo Sánchez Huesca, Laura León, Jesús Orueta y Amelia Vélez.*



*Participantes en el encuentro.*

# CIJ en el seminario del Grupo Pompidou



El Grupo Pompidou del Consejo de Europa, organismo de Cooperación para Combatir el Abuso y Tráfico Ilícito de Drogas, organizó el primer módulo del seminario ejecutivo para hacedores de políticas públicas, en preparación a la Sesión Especial

de la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS) que se realizará el próximo año y en la cual se discutirán las políticas de drogas en el hemisferio.

Al módulo, desarrollado del 23 al 25 de marzo en Liubliana, Slovenia, asistió el doctor Ricardo Sánchez Huesca, director general adjunto normativo de Centros de Integración Juvenil. Participaron, además, representantes de países europeos, Medio Oriente y Oriente. Es relevante señalar que México es el único observador americano permanente del Grupo Pompidou.

El doctor Sánchez Huesca compartió la postura de México en la implementación y desarrollo de políticas de drogas y participó en los grupos de discusión, reflexión y creación de propuestas a considerar en UNGASS 2016. En el seminario se llegó a diversas conclusiones, entre ellas, las siguientes: las políticas de drogas deben considerar una perspectiva de salud pública, atender los derechos humanos, promover la equidad en la asignación de recursos para atender la oferta y demanda, y basarse en la evidencia que proporciona la investigación científica.

**Necesario,  
reforzar  
mecanismos de  
cooperación  
en materia  
de drogas:  
doctor  
Sánchez  
Huesca**

*Ricardo Sánchez Huesca  
Director General Adjunto Normativo*



*Thomas Kattau, Elena Hedoux, Monika Wokak, Olga Fedorova y Alexey Kolgashkin, del Grupo Pompidou, coordinaron el módulo. En la fotografía están acompañados por representantes de Montenegro, Bosnia y Herzegovina, Portugal, República Checa, Francia, Bosnia, Belarús, Israel, Alemania, Serbia, Egipto, Eslovenia, México, Noruega, Jordania, Suiza, Bélgica, Islandia, Malta, Uzbekistán y Ucrania.*

# 57°

## Periodo Ordinario de Sesiones CICAD-OEA



Expertos de Estados miembros de la OEA.

El doctor Ricardo Sánchez Huesca, director general adjunto normativo de Centros de Integración Juvenil, asistió, del 29 de abril al 1 de mayo, al 57° Periodo Ordinario de Sesiones de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), que tuvo lugar en la sede de la Organización de los Estados Americanos (OEA), en Washington, D.C.

Expertos y representantes de los Estados miembros y observadores de la OEA discutieron acerca de la necesidad de integrar el enfoque de salud pública en las políticas de drogas y de tener presente en la agenda regional temas como la integración social, las alternativas al encarcelamiento, la prevención, la reducción de los daños sociales y la violencia asociada al consumo de drogas.

En el contexto de la reunión, se presentó el “Informe del Uso de Drogas en las Américas 2015”, que aborda un análisis hemisférico y subregional en los países miembros de la Organización. También se presentó el Informe 2013-2014 del Mecanismo de Evaluación Multilateral (MEM), instrumento utilizado por la Organización para medir el progreso de las acciones tomadas en el abordaje del problema de las drogas. El informe incluye hallazgos relevantes sobre los esfuerzos regionales en las áreas de fortalecimiento institucional, reducción de la demanda y oferta de drogas, medidas de control y cooperación internacional.

Además, el doctor Sánchez Huesca asistió a la 4ª Sesión Paralela de la CICAD-Sociedad Civil, “Drogas y Desarrollo, priorizando un enfoque de integración social”. Esta sesión se realizó con el objetivo de intercambiar experiencias, acciones e investigaciones prometedoras desde la perspectiva de la sociedad civil, lo que es fundamental para el avance de las políticas de drogas. El debate general fue dividido en dos sesiones: en la primera se habló de la interconexión entre las drogas y el desarrollo; y en la segunda sobre las respuestas que, desde diferentes enfoques, promueven la integración social de las personas que se vinculan de múltiples formas con las drogas.

*Ricardo Sánchez Huesca  
Director General Adjunto Normativo*



# Centros de Integración Juvenil, miembro de la Federación Mundial de Comunidades Terapéuticas

## WFTC

World Federation of Therapeutic Communities

Con el compromiso de atender los problemas de adicciones desde un enfoque multidisciplinario que incorpore las perspectivas médica, psiquiátrica, psicológica y de trabajo social, Centros de Integración Juvenil se convirtió en miembro de la Federación Mundial de Comunidades Terapéuticas (WFTC), en el contexto de la 26° Conferencia Mundial de este organismo.

La WFTC es una asociación internacional con más de 25 años de trayectoria que comparte información y experiencias y coopera con las comunidades terapéuticas de todo el mundo, a través de sus seis federaciones regionales: América, América Latina, Europa, Europa Central y del Este, Asia y Australasia.

*Departamento de Relaciones Internacionales*



*En la foto se encuentran importantes miembros de la Federación Mundial de Comunidades Terapéuticas (WFTC, por sus siglas en inglés) de más de 27 países en cuatro continentes. Destaca la presencia de su mesa directiva: Sr. Anthony Gelormino, presidente; Sra. Sushma D. Taylor, vicepresidenta; y Sr. Ronald Williams, enlace de la WFTC ante la ONU. Por parte de CIJ aparecen el Dr. Ricardo Sánchez Huesca, director general adjunto normativo; y el Dr. Jesús Orueta, subdirector de Hospitalización y Proyectos Clínicos.*

# CIJ asistió al taller organizado por CICAD y AECID



Ricardo Sánchez Huesca y  
 Lucky López Ángulo.

Con el objetivo de contribuir a la generación de capacidades en instituciones y actores sociales involucrados en el desarrollo humano que puedan formular e implementar políticas públicas encaminadas a conseguir una mayor cohesión social, la comisión Interamericana para el Control del abuso de Drogas (CICAD) y la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) organizaron el taller “Marco de referencia para el desarrollo de políticas públicas de salud en materia de drogas”.

En el taller, realizado del 2 al 5 de marzo en Antigua, Guatemala, participó el doctor

Ricardo Sánchez Huesca, director general adjunto normativo de Centros de Integración Juvenil, quien se pronunció por la generación de una posición conjunta respecto al enfoque de salud pública en la atención del consumo de drogas en las Américas.

Por su parte, la licenciada Lucky López Ángulo, secretaria ejecutiva de la Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas de Guatemala (CCATID), y su equipo de trabajo mostraron interés en los programas de capacitación que CIJ realiza en México.

*Departamento de  
 Relaciones Internacionales*

# Contribuye CIJ en la redacción de la Declaración de Cartagena

El documento exalta la importancia de la participación de la sociedad civil en la búsqueda de una solución al problema mundial de las drogas

La licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general de Centros de Integración Juvenil, y el doctor Ricardo Sánchez Huesca, director general adjunto normativo, participaron en el grupo de trabajo que redactó *La Declaración de Cartagena de Indias*, donde se reiteró la importancia de la participación de la sociedad civil para enfrentar el problema mundial de las drogas, incluyendo el diseño, ejecución y evaluación de políticas públicas con base en la evidencia científica y con un enfoque de salud.

La elaboración del documento fue parte primordial del taller *Formación para el trabajo coordinado entre organismos de cooperación internacional y la sociedad civil organizada*, realizado en el marco del Programa Iberoamericano de Formación Técnica Especializada, realizado en la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), en Cartagena, Colombia.

Dicha sesión de trabajo se realizó con el objetivo de contribuir con el desarrollo e implementación de políticas públicas encaminadas a conseguir

una mayor cohesión social, así como la generación de capacidades en Instituciones y actores sociales involucrados en el desarrollo humano de la región.

El taller fue organizado por la delegación del gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (DGPND-MSSSI) de España, la Red Iberoamericana de ONGs que trabaja en Drogodependencias (RIOD) y la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de los Estados Americanos (CICAD/OEA).

Amelia Vélez  
Departamento de Relaciones Internacionales



Asistentes al taller en Cartagena.

# Simposio Internacional de Políticas de Drogas y Salud Pública en Estambul

Para hacer frente al problema de las adicciones se requiere de políticas que incluyan la promoción de la salud mental, la prevención, la detección temprana del consumo, el tratamiento, la rehabilitación y la reinserción social de los consumidores y sus familias, señaló el doctor Ángel Prado García, director general adjunto de Operación y Patronatos de Centros de Integración Juvenil, durante su participación en la sesión de Modelos de Rehabilitación, del Simposio Internacional de Políticas de Droga y Salud Pública.

Durante la reunión, organizada por el Grupo Pompidou y la Sociedad Turca de la Luna Verde Creciente, en Estambul, Turquía, el doctor Prado resaltó la labor que CIJ ha realizado a lo largo de 45 años, a través de sistemas de tratamiento integrales, disponibilidad y calidad en los servicios, cuotas accesibles, servicios con perspectiva de género y tratamiento de personas en prisiones y otros grupos vulnerables.

Mencionó que en los últimos años se ha registrado un aumento en la población carcelaria con problemas de adicciones, por lo que CIJ ha participado con programas sustantivos de prisiones en 16 estados de la República Mexicana. Explicó que se brinda orientación y asesoramiento a los familiares de los internos, cursos de formación del personal médico-técnico y de custodios, así como servicios de procesamiento interno, a través de terapias en grupo e individuales.



Sesión "Modelos de rehabilitación", en la que intervino el doctor Prado García.

Finalmente, el doctor Prado destacó que el principal objetivo del Programa de Tratamiento y Rehabilitación de CIJ es contribuir en la reducción de la demanda de tabaco, alcohol y otras drogas, así como mejorar las condiciones de vida de los pacientes y sus familias. Añadió que está constituido por tratamiento ambulatorio, residencial, Centro de Día y mantenimiento con metadona para los usuarios de opiáceos.

# Intercambian experiencias representantes de CIJ y miembros del Servicio Federal de Control de Drogas de la Federación Rusa

El director general adjunto normativo de Centros de Integración Juvenil, doctor Ricardo Sánchez Huesca, se reunió con el representante en Estados Unidos del Servicio Federal de Control de Drogas de la Federación Rusa, señor Oleg Vasilyev, y la tercera secretaria de la Embajada de la Federación Rusa en México, señora Ángela Nikolaeva.

Durante la reunión, el doctor Sánchez Huesca habló de la labor que, a lo largo de 45 años, ha

realizado CIJ en materia de prevención y tratamiento de las adicciones. Ante ello, los representantes de la Federación Rusa se mostraron interesados en el tratamiento otorgado por CIJ a usuarios de heroína, por lo que consideraron de suma importancia fortalecer la cooperación entre ambas naciones en las áreas de prevención, tratamiento e investigación de drogas, a través de un intercambio de buenas prácticas.

*Departamento de Relaciones Internacionales*



*Oleg Vasilyev y Ángela Nikolaeva acompañados por representantes de CIJ.*



# Taller

de la

## CICAD-OEA

en El Salvador



**A**sistentes al Taller Técnico Subregional para la Definición de Perfiles, Competencias y Necesidades de Capacitación en los Sistemas Nacionales de Salud organizado, a finales de 2014, por la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) de la Organización de los Estados Americanos (OEA). Uno de los participantes fue el doctor Ricardo Sánchez Huesca, director general adjunto normativo de Centros de Integración Juvenil.

# Conferencia Mundial sobre Tabaco o Salud



*Jóvenes provenientes de 40 países compartieron sus experiencias.*

Como cada tercer año, se realizó la Conferencia Mundial sobre Tabaco o Salud (WCTOH, por sus siglas en inglés), en Abu Dabi, del 17 al 21 de marzo, donde se abordaron temas sobre el impacto del tabaco en las enfermedades no transmisibles, los logros y retos en el décimo aniversario del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el control del Tabaco (CMCT), la implementación del Plan de medidas para hacer retroceder la epidemia de tabaquismo (MPOWER), la globalización del empaquetado genérico y la interferencia de la industria del tabaco en la salud pública.

En esta ocasión, la licenciada Amelia Vélez, del departamento de Relaciones Internacionales de Centros de Integración Juvenil, asistió como delegada al taller ju-

venil “No más tabaco en el siglo XXI”. Durante la jornada, se construyó la capacidad de liderazgo y lucha contra el tabaco en los participantes, además se promovieron oportunidades de tutoría y crea-



**La licenciada  
Amelia Vélez, del  
Departamento  
de Relaciones  
Internacionales de  
CIJ, asistió como  
delegada al taller  
juvenil “No más  
tabaco en el  
siglo XXI”**

ción de redes para analizar las diferentes campañas en pro de un mundo libre de tabaco.

En las sesiones de grupo participaron 75 jóvenes provenientes de 40 países diferentes, quienes compartieron las experiencias de las organizaciones de la sociedad civil y las naciones que representaron. Asimismo, trabajaron en identificar estrategias para eliminar el uso del tabaco y recomendaron puntos de acción global para proteger a las generaciones presentes y futuras de los daños del cigarro.

La Conferencia tiene el objetivo de hacer un llamado colectivo contra el tabaco y buscar una solución comprensiva a favor de la salud, el bienestar y el desarrollo de la humanidad.

*Departamento de Relaciones  
Internacionales*

# Embarazo y consumo de drogas

Carla Fernández de la Fuente<sup>1</sup>

**E**n México, el uso y abuso de sustancias psicoactivas sigue siendo mayor en hombres, aunque en mujeres se ha incrementado en los últimos años (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública & Secretaría de Salud, 2012). El patrón de consumo femenino cada vez es más semejante al de los varones y ha pasado del uso experimental al consumo habitual (Medina-Mora *et al.*, 2010).

Las encuestas nacionales y regionales indican que el uso de drogas se distribuye diferencialmente por población y género; asimismo, muestran un incremento del uso excesivo de alcohol entre las personas

más jóvenes y las mujeres. Destaca que el tabaco, el alcohol y la marihuana sigan siendo las “drogas de entrada” para el empleo de otras sustancias (INPRF, INSP y SS, 2012; Villatoro *et al.*, 2009).

El consumo de tabaco continúa siendo un grave problema de salud pública. La Encuesta Global de Tabaquismo en Adul-

tos (*Global Adult Tobacco Survey, GATS*) reporta que 15.9 por ciento (10.9 millones) de los adultos en México fuman actualmente, 24.8 por ciento son hombres (8.1 millones) y 7.8 por ciento (2.8 millones), mujeres. No sólo el uso de tabaco, sino también la exposición al humo se encuentra dentro de las primeras causas de muerte prevenible a nivel mundial (INPRF, INSP y SS, 2012).

En la más reciente Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) se reportó que 5.2 millones de mexicanos fuman a diario (3.9 millones de hombres y 1.3 millones de mujeres). Las mujeres inician a los 17 años de edad y, si consumen tabaco diario, el promedio es de 5.6 cigarros.

El humo de tabaco ambiental (HTA) está compuesto por el exhalado de quien fuma, el derivado de la combustión del cigarrillo, los contaminantes emitidos en el momento de fumar y los liberados a través del papel del cigarrillo entre fumadas, que incluye una elevada cantidad de

**Indispensable, integrar el enfoque de género en las estrategias de salud encaminadas a disminuir o evitar el uso de sustancias por parte de mujeres embarazadas**

<sup>1</sup> Comisionada a la Dirección General Adjunta Normativa.



sustancias nocivas que llegan al sistema respiratorio. Como evidencia de esto, se puede tomar la concentración de cotinina (derivada del metabolismo de la nicotina) en lactantes y no fumadores (Sánchez, 2004). Para las mujeres, el principal sitio de exposición es el hogar (INPRF, INSP y SS, 2012).

En cuanto al uso de alcohol, la percepción de riesgo entre la población ha disminuido con el tiempo; la tolerancia social se ha incrementado, lo cual es congruente con la tendencia de aumento del consumo (INPRF, INSP y SS, 2012). El abuso de esta sustancia ha repuntado entre los jóvenes, de hecho fue la droga de inicio más reportada (49%) y la de impacto más frecuente a nivel nacional (mencionada por 29,417 personas), según la ENA 2011. La prevalencia por sexo del consumo alguna vez en la vida en las mujeres pasó de 53.6 por ciento, en 2008, a 62.6 por ciento, en 2011, y su consumo en el último año pasó de 34.2 a 40.8 por ciento, en los mismos años de referencia (INPRF, INSP y SS, 2012). Asimismo, la ingesta de alcohol supuso la mayor demanda de tratamiento por hombres (77.2%). La dependencia y los problemas asociados afectan a una parte importante de la población mexicana; el alcohol es la droga que genera mayor problemática en nuestro país (INPRF, INSP y SS, 2012).

Las mujeres que consumen más de una bebida alcohólica al día tienen mayor riesgo de sufrir problemas de tensión arterial, derrames cerebrales y cáncer (*National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism*, 2003); además, desarrollan cirrosis hepática más rápido y con menores cantidades de alcohol que los hombres (*Center for Substance Abuse Treatment*, 2009). El consumo excesivo de alcohol tiene un efecto negativo en la salud reproductiva de las mujeres, altera el ciclo menstrual, el desarrollo fetal y el parto (Tiburcio-Saenz, Martínez-Vélez & Arroyo-Belmonte, 2013).

Después del alcohol, las drogas más usadas en el país son tabaco, cocaína, marihuana y metanfetaminas. Los depresores son la principal droga de inicio en mujeres (57%) (INPRF, INSP y SS, 2012).

En las jóvenes, consistentemente con lo observado en 2008, el uso de marihuana y de cocaína es mayor al registrado para las mujeres adultas. Los hombres siguen teniendo cifras más altas de uso de sustancias, pues por cada mujer que reportó consumo de cual-

quier droga, hay 4.2 hombres. No obstante, en la actualidad, las mujeres comienzan a experimentar con drogas desde los 20 años de edad.

El efecto de la ingesta de sustancias en embarazadas puede observarse a corto, mediano y largo plazo (Minnes, Lang & Singer, 2011). Dado que la mayoría de los embarazos no son planeados, las mujeres pueden exponerse a múltiples sustancias antes de saber que están en estado gestante; se estima que 86 por ciento consume medicamentos durante este periodo (Paez, 2010).

Este artículo tiene la intención de referir los daños que el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas causa en mujeres embarazadas y en periodo de lactancia; así como abordar la problemática social que representa la búsqueda de atención de esta población.

### Características y efectos del consumo de drogas en el embarazo. Generalidades

Estas son algunas de las características del embarazo en mujeres que consumen drogas (Barreda *et al.*, 2005):

- Conocimiento tardío del embarazo, lo que retrasa la atención obstétrica.
- Mayor posibilidad de desarrollar infecciones: hepatitis B, hepatitis C, VIH, toxoplasmosis, citomegalovirus y enfermedades de transmisión sexual.
- Presencia frecuente de anemias, partos prematuros y neonatos con bajo peso, ocasionados por una nutrición deficiente y un estilo de vida poco saludable.
- Ausencia de higiene.



## Embarazo y consumo de tabaco

La cesación del consumo de tabaco en cualquier momento de la vida, especialmente durante el embarazo, supone un importante beneficio para la salud de la mujer y el feto, dado que fumar representa el factor de riesgo que en mayor medida puede ser modificable durante este periodo. Existen diversos estudios que documentan la asociación entre tabaquismo y problemas de salud pre y perinatales (Hernández, Romero, González, Romero & Ruiz, 2000; Current Therapeutics, 2002).

Efectos de exposición prenatal–tabaco		
Parto y embarazo	Neonato	Niños pequeños
- Complicaciones durante el embarazo	- Parto prematuro	- Enfermedades respiratorias
- Parto prematuro	- Bajo peso al nacer	(asma, infecciones respiratorias y bronquitis)
- La nicotina puede interferir con el suministro de oxígeno fetal	- Reducción del tamaño al nacer	
	- Reducción del diámetro craneal	

Fuentes: García & Trillo, 2012; Minnes, Lang & Singer, 2011; National Institute of Drug Abuse, 2011 a y b; NIAAA, 2009, citado en Tiburcio-Saenz, Martínez-Vélez & Arroyo-Belmonte, 2013.

Debe considerarse, además, que las mujeres que fuman más de 14 cigarrillos al día tienen 30 por ciento más riesgo de aborto espontáneo (Ness *et al.*, 1999).

## Exposición al humo de tabaco y embarazo

El humo de tabaco puede alcanzar al feto de la embarazada que fuma; los niveles de cotinina en el líquido amniótico de las fumadoras son ocho veces más elevados que en las no fumadoras y no expuestas al HTA (Mochizuki, Maruo, Masuko & Ohtsu, 1984); asimismo, cuando las embarazadas respiran en ambientes contaminados, el humo de tabaco puede alcanzar al feto, por lo que es posible encontrar niveles de cotinina en líquido amniótico dos veces y media superiores a las no expuestas (Jordanov, 1990).

La absorción de nicotina por la placenta o la leche materna podría condicionar la aparición de dependencia en hijos de embarazadas fumadoras (Sánchez, 2004). La exposición al HTA ocasiona reducción de peso en el recién nacido, complicaciones perinatales, incidencia de bronquitis y neumonía en hijos de padres fumadores y, sobre todo, mayor riesgo de presentar síntomas e infecciones respiratorias, asma y otitis (Jordanov, 1990).

## Embarazo y consumo de alcohol

El consumo de alcohol, aun en cantidades leves, también representa riesgo para el feto durante la gestación. Esta sustancia permea la placenta y se descompone más lentamente que en un organismo adulto; debido a la inmadurez, el nivel de alcohol en la sangre es más elevado y permanece por más tiempo que en el torrente sanguíneo de la madre. La exposición prenatal al alcohol aumenta la probabilidad de padecer Síndrome Alcohólico Fetal (SAF) y retraso mental (Fuentes-Soliz, Vidal-Lia, Fuentes-Moya & López, 2009).

El diagnóstico del SAF incluye patrón específico de anomalías faciales, retardo de crecimiento pre y postnatal (hasta la pubertad), evidencia de disfunción en el sistema nervioso central e historia de alcoholismo fetal (Fuentes-Soliz, Vidal-Lia, Fuentes-Moya & López, 2009).

En la Ciudad de México se llevó a cabo un estudio con mujeres que abusan o dependen del alcohol,



para analizar las características de la ingesta y los antecedentes familiares, y registrar las consecuencias del consumo en los hijos (Berenzon, Romero, Tiburcio, Medina-Mora & Rojas, 2007). A continuación se señalan algunos de los hallazgos más importantes entre mujeres que refirieron ingesta de bebidas alcohólicas durante el embarazo:

- *Antecedentes familiares de consumo de alcohol:* 72.7 por ciento reportó tener familiares bebedores: hermanos (63.6%), pareja (48.1%) y madre (32.5%).
- *Consumo durante el embarazo:* 66.2 por ciento redujo su uso de alcohol cuando se enteró del embarazo, 26 por ciento siguió consumiendo igual y 6.5 por ciento inició el uso durante este periodo. La media de copas por ocasión fue de 3.5 y la bebida de preferencia fue el pulque (48.8%), seguido por la cerveza (34.9%) y los destilados (16.3%). Respecto a las creencias culturales, las primeras dos bebidas fueron asociadas positivamente con la gestación. En las áreas rurales del país, por ejemplo, se cree que el pulque es benéfico para el feto, lo que explica que sea la sustancia más reportada en las encuestas. El pulque tiene hierro, vitamina C y B y forma parte de la dieta diaria de muchos mexicanos, incluyendo mujeres embarazadas; a pesar del contenido vitamínico de esta bebida, se ha probado en diversos estudios que los hijos de mujeres que consumen pulque durante el embarazo tienen bajo peso al nacer (Flores-Huerta, Hernández-Montes, Argote & Villalpando, 1992; Orozco, Martínez, Reyes & Guiscafré, 1998).
- *Consecuencias de la exposición al alcohol prenatal:* 13.7 por ciento tuvo hijos con bajo peso al nacer y parto prematuro; 12 por ciento, aborto espontáneo; 5.5 por ciento, muerte fetal; y 6.8 por ciento, anomalías congénitas. Al comparar este grupo con las muje-

res que dejaron de beber durante el embarazo, se observaron diferencias significativas en los porcentajes de hijos nacidos antes de término y quienes presentaron defectos congénitos.

La exposición al alcohol prenatal aumenta 7.9 por ciento el riesgo de tener hijos prematuros y 2.1 por ciento la posibilidad de que consuman alcohol posteriormente. Además, la ingesta de alcohol durante el embarazo se asocia a una interacción compleja de distintos factores: patrón de la ingesta, severidad de la dependencia, antecedentes familiares de consumo, disfunción familiar, redes sociales de apoyo y violencia (Berenzon, Romero, Tiburcio, Medina-Mora & Rojas, 2007).

Existen varias conductas de riesgo que aumentan la probabilidad de padecer las consecuencias del consumo de alcohol durante la gestación. En algunos casos se dificulta su control, dado que la mediana del reconocimiento de embarazo es de 31 días y muchas mujeres pueden beber grandes cantidades sin saber que están embarazadas (Fuentes-Soliz, Vidal-Lia, Fuentes-Moya, & López, 2009).

Efectos de exposición prenatal-alcohol		
Parto y embarazo	Neonato	Niños pequeños
- Aborto - Reducción del tamaño al nacer	- Reducción del tamaño al nacer - Problemas para comer y dormir - Problemas de visión y audición	- Problemas para comer y dormir - Problemas de visión y audición - Problemas para seguir instrucciones, poner atención y aprender a hacer cosas sencillas

Fuentes: García y Trillo, 2012; Minnes, Lang & Singer, 2011; NIDA, 2011 a y b; NIAAA, 2009, citado en Tiburcio-Saenz, Martínez-Vélez & Arroyo-Belmonte, 2013.

## Embarazo y consumo de otras drogas

De acuerdo con un estudio realizado en Estados Unidos, cinco por ciento de las mujeres embarazadas ha consumido, por lo menos una vez, una droga ilegal

(Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2011).

En México, según la última ENA, el consumo de drogas legales e ilegales ha aumentado en mujeres, muchas de las cuales no saben con certeza las repercusiones que pueden causarse a sí mismas y a sus hijos. Estos daños son directamente proporcionales a la cantidad y frecuencia de uso, pues a mayor consumo mayor probabilidad de que se presenten complicacio-

nes. No parece haber una cantidad segura ni responsable, por lo tanto, durante el embarazo se recomienda evitar cualquier cantidad de alcohol, tabaco y otras drogas (NIDA, 2011).

Casi todas las drogas atraviesan la placenta y tienen algún efecto sobre el feto (Behnke & Smith, 2013); pueden afectarlo de diferente modo ya sea durante la gestación, la etapa embrionaria y después de completado su desarrollo estructural.

Efectos de exposición prenatal-marihuana		
Parto y embarazo	Neonato	Niños pequeños
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disminución de la duración del tiempo de gestación (Fried, Watkinson &amp; Willian, 1984)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reducción del peso al nacer (Fergusson, Horwood &amp; Northstone, 2002; English et al., 1997)</li> <li>- Retraso del desarrollo ocular posterior al nacimiento (Fried &amp; Smith, 2001).</li> <li>- Aparición de temblores y suspicacia. (Fried &amp; Smith, 2001)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No se han observado anomalías físicas</li> <li>- Problemas de atención, lenguaje y aprendizaje de habilidades, así como de comportamiento.*</li> </ul>

Efectos de exposición prenatal-estimulantes*		
Parto y embarazo	Neonato	Niños pequeños
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Complicaciones durante el embarazo</li> <li>- Parto prematuro</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bajo peso al nacer</li> <li>- Reducción del tamaño al nacer</li> <li>- Reducción del diámetro craneal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dificultades de atención, lenguaje y aprendizaje de habilidades, así como problemas de comportamiento</li> </ul>

Efectos de exposición prenatal-opioides*		
Parto y embarazo	Neonato	Niños pequeños
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aborto</li> <li>- Síndrome de abstinencia fetal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bajo peso al nacer</li> <li>- Reducción del tamaño al nacer</li> <li>- Reducción del diámetro craneal</li> <li>- Síndrome de abstinencia neonatal</li> <li>- Síndrome de muerte súbita infantil</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Síndrome de muerte súbita infantil</li> </ul>

\*Fuentes: García & Trillo, 2012; Minnes, Lang & Singer, 2011; NIDA, 2011 a y b; NIAAA, 2009, citado en Tiburcio-Saenz, Martínez-Vélez & Arroyo-Belmonte, 2013.

Efectos de exposición prenatal-inhalables*		
Parto y embarazo	Neonato	Niños pequeños
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Malformaciones o defectos congénitos</li> <li>- El abuso del tolueno y algunos hidrocarburos alogenados incrementa el riesgo de aborto espontáneo y parto prematuro</li> <li>- Muerte fetal por envenenamiento de plomo</li> <li>- Síndrome del Solvente Fetal (síntomas similares al Síndrome de Alcohol Fetal)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La exposición al tolueno durante la gestación produce embriopatía toluénica o disfunción cerebelosa neonatal caracterizada por: microcefalia, micrognatia, labio leporino, retraso del desarrollo intelectual y físico, acidosis tubular renal y otras malformaciones leves</li> <li>- Un peso más bajo al nacer</li> <li>- Anormalidades esqueléticas ocasionales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Retraso en el desarrollo neuroconductual</li> <li>- Alteraciones en la regulación del metabolismo y la composición corporal en los varones</li> <li>- Aumento en la ingesta de alimentos y en el peso en ambos sexos</li> </ul>

### Riesgos de consumo en madres en lactancia

La recomendación de algunas guías de práctica clínica es que si la madre consume sustancias legales o ilegales debe descartar la opción de lactar a su hijo, debido a que la sustancia puede afectar al neonato y la capacidad de lactar adecuadamente (Jansson, 2009).

El consumo de tabaco reduce la producción de leche materna y la contamina con nicotina y cotinina (Cohen *et al.*, 1993; Grant, 2000; Bukowski & Evans, 1998; NIDA, 1999; Buck, Teich, Umland & Stein, 1999; Dilonardo y Chalk, 1999; Buck y Umland, 1997). Existe evidencia de que el lactante puede intoxicarse o verse afectado por la cannabis (Pérez-Reyes & Wall, 1982; Astley & Little, 1990) y la cocaína (Winecker *et al.*, 2001). También algunos medicamentos afectan el desarrollo del sistema nervioso central del feto (American Academy of Pediatrics, 2001).

Aún se requiere más información sobre los efectos del consumo de tabaco durante la lactancia, pero es importante destacar que la decisión sobre lactar o no debe analizarse con un profesional de la salud (AAP, 2001).

### Perspectiva social del consumo y el embarazo: problemas en la búsqueda de atención

La mujer que consume sustancias soporta una enorme carga social debido a su rol de género; de hecho, el uso de drogas ilegales es visto con mayor “desviación” en la mujer que en el varón (Inciardi, Horowitz & Pottieger, 1993; Ettore, 1998). Si hay consumo, la búsqueda de atención es menor que en los hombres, ya que ellas tratan de evitar ser juzgadas. La mujer dependiente o consumidora se encuentra en clara desventaja para acceder a algún tipo de ayuda, por el riesgo colateral que supone el aislamiento y la pérdida de la valoración positiva en relación con su rol de género (Barreda *et al.*, 2005).

\*Fuentes: García & Trillo, 2012; Minnes, Lang & Singer, 2011; NIDA, 2011 a y b; NIAAA, 2009, citado en Tiburcio-Saenz, Martínez-Vélez & Arroyo-Belmonte, 2013.

## Conclusiones

El embarazo conlleva cambios en la conducta adictiva de la mujer; como reducción del consumo, inicio de tratamiento o ajustes en el estilo de vida (Barreda *et al.*, 2005). Se requieren esfuerzos para intervenir a esta población y facilitarle la oportunidad de reducir o abandonar el consumo para, de esta forma, causar menos daño al producto.

Integrar un enfoque de género en la intervención para disminuir o evitar el uso de sustancias por parte de mujeres embarazadas es de vital importancia para cubrir las necesidades y características de esta población y de sus descendientes.

Los datos evidencian la importancia de reforzar acciones para reducir la demanda de drogas en mujeres, prioritariamente en gestación y lactancia. El primer paso sería dejar en claro que el uso de sustancias, tanto legales como ilegales, sí es nocivo en estas eta-

pas, y proporcionarle a esta población información relacionada con las consecuencias del mismo.

Es necesario ampliar las políticas y los servicios de prevención, ya que las afecciones en la salud de las mujeres y en el desarrollo del feto pueden ser irreversibles. Se requiere del trabajo coordinado de diversas instancias de salud, educación y asistenciales para planear, diseñar, organizar, instrumentar y dar seguimiento a diversas estrategias respaldadas por evidencia científica; sólo de esta forma será posible anticiparse al problema.

La prevención tiene un lugar privilegiado entre esta población debido a la naturaleza del embarazo y a que la mayoría de las mujeres reconoce el estado gestante 31 días después de la fecundación, tiempo en el que muchas pueden consumir tabaco, alcohol u otras drogas sin saber que están embarazadas (Fuentes-Soliz, Vidal-Lia, Fuentes-Moya, & López, 2009).

## Referencias

- American Academy of Pediatrics (2001). The Transfer of Drugs and Other Chemicals Into Human Milk. *Pediatrics*, 108 (3), 776-89.
- Astley, S.J. & Little, R.E. (1990). Maternal Marijuana Use During Lactation and Infant Development at One Year. *Neurotoxicol Teratol*, 12, 161-8 [PubMed].
- Barreda *et al.* (2005). *Mujer y adicción: Aspectos diferenciales y aproximación a un modelo de intervención*. España: Instituto de Adicciones de Madrid.
- Behnke, M. & Smith, V. (2013). Prenatal Substance Abuse: Short- and Long-term Effects on the Exposed Fetus. *Pediatrics*, 131 (3).
- Berenzon, S., Romero, M., Tiburcio, M., Medina-Mora, M.E. & Rojas, E. (2007). Riesgos asociados al consumo de alcohol durante el embarazo en mujeres alcohólicas de la Ciudad de México. *Salud Mental*, 30 (1), 31-38.
- Buck, J.A., Teich, J.L., Umland, B. & Stein, M. (1999) Behavioral Health Benefits in Employer-Sponsored Health Plans, 1997. *Health Aff (Millwood)*, 18, 67-78.
- Buck, J.A. & Umland, B. (1997). Covering Mental Health and Substance Abuse Services. *Health Aff (Millwood)*, 16, 120-6.
- Bukowski, W.J. & Evans, R.I. (eds) (1998). *Cost-Benefit/Cost-Effectiveness Research of Drug Abuse Prevention: Implications for Programming and Policy*. Rockville, MD: National Institute on Drug Abuse.
- Center for Substance Abuse Treatment (2009). *Substance abuse treatment addressing the specific needs for women. A treatment improvement*

- protocol (TIP) series 51. HHS Publication No. (SMA) 09-4426. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration.
- Cohen, P. et al. (1993). An Epidemiological Study of Disorders in Late Childhood and Adolescence. Age and Gender-Specific Prevalence. *J Child Psychol Psychiatry*, 34, 851-67.
- Current Therapeutics (2002). *Smoking Cessation. During Pregnancy. A Clinician's Guide to Helping Pregnant Women Quit Smoking*. Estados Unidos: The American College of Obstetricians and Gynecologists.
- Dilonardo, J. & Chalk, M. (1999). *Employer-Sponsored Health Plans Still Limit Alcohol and Other Drug Coverage*. Rockville, MD: National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism.
- English, D., Hulse, G, Milne, E., Holman, C. & Bower, C. (1997). Maternal Cannabis Use and Birth Weight: a Meta-analysis. *Addiction*, 92, 1553-60.
- Ettore, E. (1998). *Mujeres y alcohol. ¿Placer privado o público?* Madrid: Narcea.
- Fergusson, D.M., Horwood, L.J. & Northstone, K. (2002). Maternal Use of Cannabis and Pregnancy Outcome. *Br J Obstet Gynaecol*, 109, 21-7.
- Flores-Huerta, S., Hernández-Montes, H., Argote, R.M. & Villalpando, S. (1992). Effects of Ethanol Consumption During Pregnancy and Lactation on the Outcome and Postnatal Growth of the Offspring. *Nutr. Metab*, 36, 121-8.
- Fried, P.A. & Smith, A.R. (2001) A Literature Review of the Consequences of Prenatal Marijuana Exposure: an Emerging Theme of a Deficiency in Aspects of Executive Function. *Neurotoxicol Teratol*, 23, 1-11.
- Fried, P.A., Watkinson, B., Willian, A. (1984). Marijuana Use During Pregnancy and Decreased Length of Gestation. *Am J Obstet Gynecol*, 150, 23-7.
- Fuentes-Soliz, J., Vidal-Lia, O., Fuentes-Moya, J. & López, E. (2009). Consumo de alcohol durante el embarazo: Múltiples efectos negativos en el feto. *Rev Cient Cienc Méd*, 12 (29), 26-9.
- García, A. & Trillo, P. (2012). *Las drogas y el embarazo*. España: Universidad de Coruña.
- Grant, B. (2000). Estimates of US Children Exposed to Alcohol Abuse and Dependence in the Family. *Am J Public Health*, 90, 112-5.
- Hernández, I., Romero, P., González, J., Romero, A. & Ruiz, M. (2000). Tabaquismo en la mujer. Revisión y estrategias futuras. *Prevención del Tabaquismo*, 2 (1), 45-54.
- Inciardi, J., Horowitz, R. & Pottieger, A. E. (1993). *Street Kids, Street Drugs, Street Crime: An Examination of Drug Use and Serious Delinquency in America*. Belmont: Wadsworth Publishing.
- 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*. 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., México: INPRFM.
- Jansson, L. M. (2009). ABM Clinical Protocol #21: Guidelines for breastfeeding and the drugdependent woman. *Breastfeed Med.*, 4, 225-8. PMID: 19835481.
- Jordanov, J.S. (1990) Cotinine Concentrations in Amniotic Fluid and Urine of Smoking, Passive Smoking and non Smoking Pregnant Women at Term and in the Urine of Their Neonates on 1st day of Life. *Eur. J. Pediatr*, 149 (10), 734-7.
- Medina-Mora, M.E., Villatoro, J., Rafful, C., Gutiérrez, M.L., Moreno, M., López, M.A., Rodríguez, C. (2010). ¿Cómo son las mujeres que pasan la barrera social? Un análisis de mujeres usuarias de drogas y alcohol en México. Resultados de Encuesta Nacional de Adicciones 2008. En Romero, M., Medina-Mora, M. E., & Rodríguez, C. *Mujeres y Adicciones*. México: Instituto Nacional

- de Psiquiatría, Consejo Nacional contra las Adicciones, Instituto Nacional de las Mujeres, 37-70.
- Minnes, S., Lang, A. & Singer, L. (2011). *Prenatal Tobacco, Marijuana, Stimulant and Opiate Exposure: Outcomes and Practice Implications. Addiction Science and Clinical Practice. Clinical perspectives-prenatal drug exposure*. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3188826/>
- Mochizuki, M., Maruo, T., Masuko, K. & Ohtsu, T. (1984) Effects of Smoking on Fetoplacental-Maternal System During Pregnancy. *Am J Obstet Gynaecol*, 149, 413-20.
- National Institute of Drug Abuse (2011a). *Prenatal Exposure to Drug Abuse. A research update from the National Institute on Drug Abuse*. Topics in brief. Recuperado de <http://www.drugabuse.gov/sites/default/files/prenatal.pdf>
- National Institute of Drug Abuse (2011b). *¿Cuáles son las otras consecuencias médicas del abuso de inhalantes?* Recuperado de <http://m.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/abuso-de-inhalantes/cuales-son-las-otras-consecuencias-medicas-del-abuso-de-inhalantes>.
- National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (2009). *Drinking and Your Pregnancy*. Estados Unidos: Department of Health and Human Services National Institutes of Health. Recuperado de <http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/fas/fas.pdf>
- National Institute on Drug Abuse (1999). *Principles of Drug Addiction Treatment*. Rockville, MD: National Institute on Drug Abuse, National Institutes of Health. Recuperado de <http://www.nida.nih.gov/PODAT/PODATindex.html>
- Ness, R.B. et al. (1999). Cocaine and Tobacco Use and the Risk of Spontaneous Abortion. *N Engl J Med*, 340, 333-9.
- Organización Panamericana de la Salud & Instituto Nacional de Salud Pública (2010). *Encuesta Global de Tabaquismo en Adultos*. México, 2009. Cuernavaca, México: INSP-OPS.
- Orozco, M., Martínez, H., Reyes, H. & Guiscafré, H. (1998). A Scale Without Anthropometric Measurements Can Be Used to Identify Low Weight-For-Age in Children Less than Five Years Old. *J. Nutr.* 128, 2363-8.
- Paez, F. (2010). El consumo de drogas en el embarazo en México. Énfasis en el alcohol. En Romero, M., Medina-Mora, M.E. & Rodríguez, C. *Mujeres y Adicciones*. México: INPRFM, Conadic, Inmujeres, 225-46.
- Pérez-Reyes, M. & Wall, M.E. (1982). Presence of  $\Delta^9$ -tetrahydrocannabinol in Human Milk. *N Engl J Med.*, 307, 819-20 [PubMed].
- Reed, B. G. (1985). Drug Misuse and Dependency in Women: The Meaning and Implications of Being Considered a Special Population or Minority Group. *The International Journal of The Addictions*, 20, 13-62.
- Sánchez, L. (2004). Fumador pasivo. *Adicciones*, 16(S2), 83-99.
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (2011). *Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health: Summary of National Findings*. Recuperado de <http://www.samhsa.gov/data/nsduh/2k10nsduh/2k10results.htm#TOC>
- Tiburcio-Sainz M. A., Martínez-Vélez N. A. & Arroyo-Belmonte M. (2013). *Mujeres embarazadas o con hijos con consumo de sustancias psicoactivas. Guía para el tratamiento e integración social en materia de adicciones*. México: IAPA.
- Villatoro, J. et al. (2009). Encuesta de estudiantes de la Ciudad de México 2006. Prevalencias y evolución del consumo de drogas. *Salud Mental*, 32(4), 287-97.
- Winecker, R.E. et al. (2001). Detection of Cocaine and its Metabolites in Breast Milk. *J Forensic Sci.*, 46, 1221-3.
- Woodward, A., Douglas, R.M., Graham, N.M. & Miles, H. (1990). Acute Respiratory Illness in Adelaide children: Breast Feeding Modifies the Effect of Passive Smoking. *J Epidemiol Community Health*, 44, 224-30.

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

**ANA y  
MARY**

**PEPE  
y TOÑO**

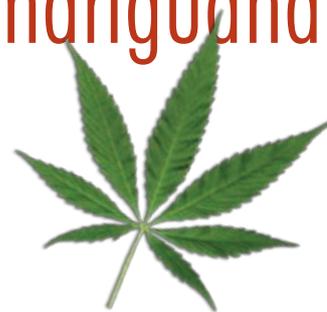
**México necesita más empresas  
para generar más empleos.**





Laura Margarita León León  
 Marco Antonio Hernández Delgado  
 Dirección de Tratamiento y Rehabilitación

# ¿Reducción de daño para mariguana?



Desde diferentes posturas y con diferentes objetivos, el debate en torno a la despenalización y legalización del consumo de mariguana ha entrado en una fase de intensa discusión, en la que organizaciones de la sociedad civil, especialistas, políticos y población en general han manifestado argumentos en favor y en contra desde múltiples terrenos, dentro de los más importantes: los derechos humanos de los consumidores de drogas; el principio de la libertad individual; el costo económico y social del combate al narcotráfico; y el clima de violencia generalizada que ha padecido el país en los últimos 10 años en zonas focalizadas. Se trata de un tema que a nuestro parecer debería ser discutido primordialmente desde el terreno de la salud pública.<sup>1</sup>

Definir el fenómeno de las drogas desde una perspectiva de salud pública permite reconocer diferencias entre las drogas, su interacción con las personas consumidoras, revisar los contextos con mayor o menor riesgo a la experimentación y dependencia, como resultado de una combinación de factores heredados y adquiridos (Medina-Mora, Real, Villatoro y Natera, 2013) y alejarse de las conceptualizaciones que ven a las drogas como fin último, proponiendo el decomiso y la detención de personas como la meta.

Un enfoque de salud pública aplicado al problema del consumo de drogas permite dar respuesta a una serie de interrogantes de interés (OEA, 2013), a través de las cuales el panorama en torno a la conveniencia de llevar a cabo cualquier acción de regulación, legalización o restricción del consumo se presenta más claro. Esto define mejor el tipo de problemática que se quiere abordar de forma integral, considerando el papel de la cultura y su contexto; desde esta perspectiva se centra en la salud y el bienestar social, evalúa riesgos y ventajas de las diferentes medidas y, por tanto, orienta acciones que minimizan costos (Medina-Mora, Real, Villatoro y Natera, 2013).

<sup>1</sup> Entendida como toda acción encaminada a la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, lesiones, discapacidad, desigualdad y mortalidad prematura de la población. *Public Health Perspectives for Regulating Psychoactive Substances: What We Can Do About Alcohol, Tobacco, and Other Drugs* (Vancouver: Health Officers Council of British Columbia, 2011).

Actualmente en nuestro país la Ley General de Salud establece las cantidades máximas para la portación y consumo inmediato de sustancias psicoactivas, establecidas en el artículo 479: 5 gramos de cannabis, 2 gramos de opio, 0,5 gramos de cocaína, 50 miligramos de heroína, 0,015 miligramos de LSD y 40 miligramos de metanfetamina.

En el ámbito legislativo, esta reglamentación pretende, desde la visión de derechos humanos, que el consumo de drogas no se criminalice por anticipado, ofertando servicios de salud para atender el problema del consumidor.

En este orden de ideas, la Organización de Estados Americanos (2013) refiere que la despenalización contribuye muy poco a reducir los daños del comercio ilícito y tiene un impacto moderado sobre los niveles de consumo; básicamente esta estrategia está orientada a la reducción de sanciones por posesión de drogas, sin considerar los daños que pueden ocasionar al cuerpo del consumidor. Se ha documentado que la despenalización tiene poca incidencia en la prevalencia, aunque tiene el beneficio de reducir la cantidad de casos judiciales, criminales y las tasas de encarcelamiento; reduce costos en la justicia penal, pero no en el sistema de salud, es por ello que la despenalización debe basarse en una estrategia de salud pública.

En México, desde hace más de 10 años, la estrategia para combatir el consumo de drogas ha seguido la línea de la oferta, es decir el narcotráfico, y como tal se ha de-

finido como un problema de seguridad nacional, restando interés al impacto que tiene en los consumidores y las consecuencias negativas en la población, es decir, la demanda. De ahí que la mayoría de las estrategias sea planteada desde esta concepción, la cual se centra en el control de la producción y distribución de drogas, y no es lo mejor desde el punto de vista de la salud pública.

De aquí se desprende el interés de debatir públicamente el consumo de marihuana, apelando a un programa de reducción de daños, pero no en el sentido de reducir los daños efectuados por la droga al organismo del consumidor, sino tratar de prevenir la violencia asociada al control de esta sustancia, tomar en consideración que ésta se relaciona con la inestabilidad e inseguridad, resultado de conflictos sociales, pobreza, crecimiento demográfico, crisis de instituciones e incapacidad gubernamental.

### ¿Qué es la reducción del daño?

El concepto de “reducción de daños” tiene una variedad de significados según el contexto en el que se le ubique, lo que ha generado una definición general: “conjunto de acciones dirigidas a evitar o reducir situaciones de riesgo y limitar los daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas...”; es una intervención complementaria a los planes de tratamiento que buscan la abstinencia y la rehabilitación de los pacientes.

Este concepto ha sido utilizado principalmente para el manejo y control de las complicaciones presentadas en los usuarios de heroína, como son: sobredosis, transmisión de enfermedades virales mortales como el VIH/sida y la hepatitis C, entre otras. Sin embargo, en la década de los 80, en Holanda (Ámsterdam, Rotterdam) y Reino Unido (región de Merseyside) se empezaron a utilizar estas estrategias para los usuarios de marihuana, con el fin de disminuir las consecuencias negativas asociadas al consumo, ya que el uso recreativo autorizado en comercios (*coffee shops*) trajo consigo el consumo de otras drogas y población flotante proveniente de toda Europa. Esto ocasionó un aumento en la violencia y la criminalidad y afectó severamente a la población local, por lo que fue necesario implementar estrategias de reducción de daño; las acciones aplicadas fueron una combinación de atención médica y medidas sociales, con la colaboración de cuerpos policíacos (*British Columbia Centre for Disease Control*, 2010; HRW, 2011; BCMH, 2014).

Los ejemplos de las estrategias de reducción de daños más ampliamente conocidos son los programas de intercambio de jeringas, el tratamiento de sustitución de opiáceos, y los programas de educación para las poblaciones de alto riesgo (BCMh, 2014).

Esta estrategia reconoce que el uso de drogas es un fenómeno complejo, provocado por diversos factores, consolida a la adicción como una enfermedad crónica, que presenta múltiples recaídas y con diferentes periodos que van desde la abstinencia, el consumo compulsivo, los estados de intoxicación y el riesgo de cursar con diversos grados de daño individual, familiar y social.

Es necesario tomar en cuenta algunas consideraciones para utilizar esta estrategia:

1. El inicio del consumo de la marihuana se ubica en una etapa temprana y vulnerable del desarrollo humano, la adolescencia, durante la cual interfiere con la maduración cerebral, sobre todo la del área prefrontal, debido a que es la última en madurar. Entre las alteraciones presentadas están el bajo control de impulsos y la disminución en la capacidad de análisis y síntesis, funciones intelectuales superiores muy importantes para la toma de decisiones vitales. También se debe señalar que como resultado del consumo crónico de esta droga se pueden presentar un mayor número de problemas mentales, expresados en déficits neuropsicológicos y cognitivos, que se traducen en la vida del consumidor en fracasos: escolares, laborales, de relaciones interpersonales y familiares (Volkow *et al.*, 2014).
2. Las concentraciones del principio activo tetrahidrocanabinol (THC) han ido en aumento a través de los años, debido a la manipulación que se hace de la planta durante su cultivo, por lo que establecer una medida estándar del principio activo para consumo seguro es casi imposible (Rodríguez, 2012).
3. No existe evidencia científica que apunte hacia una forma segura de consumo, como lo plantean algunas iniciativas; por ejemplo, mantener un menor tiempo el humo del cigarrillo en los pulmones no evita la intoxicación del sistema respiratorio, ocasiona complicaciones parecidas o iguales a las provocadas por el tabaco, como laringitis, bronquitis crónica, EPOC y cáncer pulmonar. Es muy probable que el único beneficio de mantener menor tiempo el humo en la boca sea evitar las quemaduras (Volkow *et al.*, 2014).
4. El consumo de marihuana a largo plazo provoca adicción; se reporta que nueve por ciento de las personas que experimentan con esta droga desarrollan dependencia; en aquellas que inician su consumo durante la adolescencia aumenta el porcentaje de riesgo a 17 por ciento y del 25 al 50 por ciento en aquellos que fuman diario (Volkow *et al.*, 2014).
5. La percepción de riesgo del consumo de drogas ha disminuido en los últimos años, a consecuencia de la falta de educación sanitaria y el desconocimiento de los daños ocasionados por el uso crónico, además de la difusión en los medios masivos de comunicación que le restan importancia a los efectos adversos de la marihuana, considerándola una “droga natural”. Por ello, una despenalización o eventual legalización, al no tomar en cuenta la salud pública, expondría a un porcentaje alto de la población al consumo.

Además, también se debe considerar la programación de bajo presupuesto del gobierno federal para la atención de enfermedades crónicas y especialmente para las adicciones; la falta de servicios especializados en adicciones y el fortalecimiento de los ya existentes; la proliferación de servicios de ayuda mutua no certificadas.; y la falta de recurso destinado para investigación relacionada con el tema en población mexicana.

### Conclusiones

Las iniciativas de la presentadas al poder legislativo que plantean la despenalización y legalización para uso médico o recreativo de la marihuana sólo contemplan en parte la estrategia de reducción de daños, ya que la justificación se enfoca a la disminución del tráfico de drogas, suponiendo que de esta forma disminuiría la violencia como consecuencia de la prohibición o del combate frontal. Sin embargo, no hay una evidencia mundial o nacional que sustente esta teoría. Es importante mencionar que no se consideran

las complicaciones físicas y mentales que el sujeto sufre por el consumo de esta droga, cuya disfuncionalidad social les impediría ser parte activa de su comunidad y de la economía productiva del país, es decir, no toman en cuenta a la salud pública.



Esta postura afectará a consumidores y no consumidores, ya que la permisividad en cuanto a la tenencia y consumo de la marihuana ocasionaría una disminución en la percepción de riesgo, exponiendo a una mayor población de niños y adolescentes al

consumo de esta y otras drogas, con severas consecuencias individuales, sociales y sanitarias, ya que la percepción del problema, centrada en el combate a la oferta en lugar de la demanda, es errónea.

Resulta complejo pensar en la estrategia de reducción del daño como un efectivo dispositivo de aplicación ante el eventual uso legal de la marihuana, en un contexto en donde los servicios del sistema de salud no cuentan con la infraestructura necesaria para dar respuesta a la demanda actual por consumo de drogas.

## Referencias

- Barra, A. (2013). La política de drogas en México: Prevención, reducción de daños y reasignación presupuestal. *Perspectivas*. 1. Recuperado de <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/mexiko/10215.pdf>
- British Columbia Centre for Disease Control (2010). *Harm Reduction Strategies and Services*. Recuperado de <http://www.bccdc.ca/NR/rdonlyres/4D0992FA-0972-465B-81DD-970AEF178FDD/0/BCHRSSPolicyandGuidelinesDecember2014.pdf>
- British Columbia Ministry of Health (2014). *Harm Reduction: a British Columbia Community Guide*. Recuperado de <http://www.health.gov.bc.ca/library/publications/year/2005/hrcommunityguide.pdf>
- Centros de Integración Juvenil (2014). *Daños y consecuencias del consumo de marihuana, la evidencia en el mundo*. (5ª. Edición). México: CIJ.
- Human Rights Watch (2011). *We Know What to Do. Harm Reduction and Human Rights in North Carolina*. New York: HRW.
- 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*. México: INPRFM, INSP y SS.
- Markez, I. & Póoj, M. (2000). *Drogodependencias: Reducción de daños y riesgos*. España: Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- Medina-Mora, ME., Real, T., Villatoro, J. & Natera, G. (2013). Las drogas y la salud pública: ¿hacia dónde vamos? *Salud Pública de México*. Recuperado de [http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo\\_e4.php?id=002795](http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo_e4.php?id=002795)
- National Institute on Drug Abuse (2012). *La marihuana: Información para los adolescentes*. Recuperado de <http://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/la-marihuana-informacion-para-los-adolescentes/carta-los-adolescentes>
- National Institute on Drug Abuse (2013). *Abuso de la marihuana*. Serie de reportes de investigación. Recuperado de <http://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/abuso-de-la-marihuana/nota-de-la-directora>
- National Institute on Drug Abuse (2013). *Información sobre drogas. Messages from the Director*. Recuperado de <http://www.drugabuse.gov/es/about-nida/directors-page/messages-director/2013/02/desafiando-los-mitos-sobre-la-marihuana>
- Non Prescription Needle Use Initiative (2007). *Working with people who use drugs: A harm reduction approach*. Edmonton, AB: Canadian Liver Foundation. Recuperado de [http://www.liver.ca/files/PDF/Publications\\_English/Working\\_with\\_People\\_who\\_Use\\_Drugs-A\\_Harm\\_Reduction\\_Approach\\_Manual\\_and\\_all\\_supplements.pdf](http://www.liver.ca/files/PDF/Publications_English/Working_with_People_who_Use_Drugs-A_Harm_Reduction_Approach_Manual_and_all_supplements.pdf)
- Organización de los Estados Americanos (2013). *El problema de drogas en las Américas: Estudios*. Documentos Oficiales. Recuperado de [http://www.pnsd.mssi.gob.es/novedades/pdf/OEAS\\_Informe.pdf](http://www.pnsd.mssi.gob.es/novedades/pdf/OEAS_Informe.pdf)
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2013). *Informe Mundial sobre las Drogas*. New York: ONU.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2012). *Informe Mundial sobre las Drogas*. New York: ONU.
- Ramírez, E & Guillén, L. (2010). El narcotráfico en México y su relación con la seguridad nacional. *Revista Mundo Siglo XXI*. 20.
- Red Chilena de Reducción de Daños ¿Qué es la reducción de riesgos?. Recuperado de [http://www.reducciondedanos.cl/wp/?page\\_id=14](http://www.reducciondedanos.cl/wp/?page_id=14).
- Rodriguez, R. (2012). Los productos de cannabis sativa: situación actual y perspectivas en medicina. *Salud Mental*, 35, 247-256.
- Volkow, N., Baler, R., Compton, W. & Weiss, S. (2014). Adverse Health Effects of Marijuana Use. *The New England Journal Medicine*. 370, 2219-2227.

# El Sistema Institucional de Evaluación de Programas de Tratamiento

## Evaluación de resultados de Consulta Externa y Centro de Día

*Marina Velázquez Altamirano  
 Departamento de  
 Investigación Clínica y Epidemiológica*

La evaluación de los resultados de los tratamientos otorgados en 2013 en Centro de Día y Consulta Externa de Centros de Integración Juvenil forma parte de un Sistema Institucional de Evaluación de Programas de Tratamiento (SIEPT) establecido por la Subdirección de Investigación, con el propósito de dar cuenta de la eficacia y la calidad de los servicios institucionales, en aras de consolidar los beneficios de la atención, así como de reorientar acciones frente a problemáticas relacionadas con la permanencia en el tratamiento y con la mejoría de las condiciones de vida de las personas.

A cargo de la maestra Karina Jiménez Silvestre y colaboradores, este estudio tuvo el objetivo general de evaluar los resultados de los programas de tratamiento desarrollados en los CIJ Coyoacán, Cuauhtémoc Poniente y Cuauhtémoc Oriente. De manera específica se valoró la reducción o eliminación del proceso adictivo, la mejoría biopsicosocial que las personas aso-

ciaron al tratamiento y la valoración de los servicios que recibieron. Para ello, el equipo de investigación efectuó mediciones mensuales en diferentes etapas, mediante el cuestionario de Evaluación de Programas de Tratamiento en Consulta Externa (EPT-CE), diseñado y validado por integrantes del SIEPT.

Los resultados se presentaron a través de un análisis descriptivo y comparativo que se centra en dos momentos diferentes, el inicio del tratamiento y tres meses después, con el fin de contrastar resultados. En este sentido, se advierte que la muestra de casos reunidos (177) en la aplicación inicial disminuyó gradualmente, lo que supuso la necesidad de realizar una indagación vía telefónica, en la cual las personas refirieron que el ingreso a un nuevo trabajo y los conflictos con la familia fueron los principales motivos para abandonar el tratamiento.

La mayor parte de quienes permanecieron en tratamiento reportó la disminución o el abandono del consumo de drogas legales e ilegales. Por ejemplo, se

pudo observar que el porcentaje de pacientes en abstinencia del uso de marihuana aumentó entre la primera consulta (33.3%) y el tercer mes (83.7%), lo mismo sucedió entre los que reportaron el cese del consumo de crack (de 66.7 a 91.7%), benzodiazepinas (de 83.0 a 100%), cocaína (de 91.7 a 100%), inhalables (de 91.7 a 100%) y alucinógenos (de 91.7 a 100%). Asimismo, en el uso de sustancias legales se reportó un aumento de personas que lograron dejar el tabaco (de 33.3% a 50%) y el alcohol (de 33.0 a 67.0%); no obstante, el resto aumentó la frecuencia de consumo de estas dos sustancias. Esta situación puede ser explicable por diversos factores que incluyen el hecho de que estas drogas sean legales, que su consumo sea una práctica sociocultural aceptada en la sociedad, que el producto tenga una excesiva propaganda y sea de fácil acceso, y que exista una baja percepción de riesgo sobre su uso; de igual forma es importante la decisión de los usuarios de seguir consumiendo para contrarrestar la sintomatología asociada al síndrome de abstinencia.

La autora ofrece una tabla comparativa donde se muestran los cambios biopsicosociales que las personas percibieron durante su estancia en el tratamiento. En el primer mes, la mayoría empezó a disminuir o dejar el consumo de sustancias; en el segundo, se empezó a reportar una mejoría emocional, psicológica y de salud; mientras que en el tercero, más pacientes lograron mejorar sus condiciones laborales o escolares y también consiguieron relacionarse con mayor éxito fuera del contexto familiar. Estos cambios pueden estar relacionados con el tipo de servicios que se les brindaron; la mayoría recibió terapia individual, grupal, familiar y asistencia médica en el transcurso de los tres meses. Las intervenciones variaron de acuerdo con las necesidades individuales de cada paciente porque el número de personas que reportaron haber recibido los servicios osciló en mayor o menor proporción entre uno y otro mes.

Del mismo modo, resulta interesante que se incluyera en el informe de resultados, el reporte de los casos que abandonaron el proceso de rehabilitación,

pues se percibe que aun cuando ya había pasado un año, las personas seguían asociando el tratamiento al cese del uso de la droga de mayor impacto y a la disminución del consumo de otras sustancias. Como se había mencionado, los y las participantes refirieron que la deserción se debió a su inclusión en el área laboral o escolar, aunque reportaron que sus condiciones de trabajo no eran las mejores y, en ocasiones, no se habían sentido emocionalmente bien, por lo que admitieron su decisión de solicitar apoyo profesional nuevamente.

Coincidimos con los evaluadores acerca de la importancia de incluir en lo sucesivo la valoración de la motivación para el cambio, los trastornos asociados al consumo de sustancias, el nivel de dependencia y las causas de las recaídas, situaciones que se pueden valorar para estar al tanto de las dificultades que cada paciente ha enfrentado para resolver su problemática con el consumo de drogas y otras complicaciones adyacentes.

Contar con información de esta naturaleza puede servir para reconsiderar los abordajes terapéuticos que se están llevando a cabo con cada persona. Ante ello, también se puso a consideración de la autora que en evaluaciones futuras se contemple la realización de entrevistas focalizadas en la valoración de la experiencia del tratamiento en pacientes, ya que esta técnica proporcionará información individual y permitirá conocer el significado que las personas le han atribuido al hecho de estar en tratamiento en CIJ.

Finalmente, se reitera lo interesante que resultó conocer el proceso evolutivo de los pacientes, así como los factores que intervienen en la deserción. Se debe tomar en consideración que una de las principales causas del abandono del tratamiento es la búsqueda de más y mejores oportunidades de trabajo y educación que ayuden a las personas a superar sus condiciones socioeconómicas; es necesario, por tanto, encontrar caminos que posibiliten compaginar las intervenciones con las actividades laborales o escolares de quienes acuden a CIJ a solicitar ayuda.

# La construcción de relaciones violentas intra e intergeneracionales en las juventudes y su relación con el consumo de drogas

Angélica Ruíz Aparicio  
Departamento de Equidad y Género

La aplicación de la perspectiva de género en el estudio del consumo de drogas ha propiciado un avance importante al visibilizar los efectos del androcentrismo y el sexismo en el conocimiento producido en este terreno. Asimismo, ha contribuido a la revelación de las experiencias de las mujeres y los hombres en sus diferentes etapas de vida, en relación con el consumo de drogas, y ha puesto de manifiesto sus necesidades y problemáticas dentro de un contexto social desigual y, por tanto, susceptible de ser transformado.

Las sociedades tradicionales se distinguen por la distribución desigual del poder. En una sociedad patriarcal, los hombres fungen como modelos y, como parte de su rol de género, ejercen el dominio sobre las mujeres, quienes genéricamente son dominadas. Además del poder intergenérico, existen los denominados poderes intragenéricos, es decir los que ejercen algunos hombres sobre otros y algunas mujeres sobre otras.

En este marco de desigualdad, la violencia es un sinónimo de abuso del poder, del que las juventudes también forman parte. En las propias relaciones inter e intragenéricas que mujeres y hombres construyen con sus pares, la violencia constituye un sentido de pertenencia y de construcción de la identidad.

En este sentido, las sociedades elaboran y transmiten mandatos, expectativas y sanciones del “ser” y del “hacer” que marcan la forma en que hombres y mujeres se relacionan con las otras personas; mediante dichas nociones, aprenden y se reconocen como seres diferentes a los que les rodean en espacios como la familia, la escuela, el trabajo, la calle y los lugares de diversión o esparcimiento. En estos espacios se interactúa y se internalizan formas específicas de sentir, pensar y actuar, que van definiendo los roles, las formas de comportamiento y las actitudes que se esperan de ambos géneros.

Daniel Cazés y Marcela Lagarde (2013) refieren que el sexismo es la opresión social presente en todas las relaciones humanas intra e interge-

néricas en todos los espacios de la vida; se incuba en el inconsciente como elemento del sentir, el pensar y el actuar, y es el elemento sustantivo en la construcción de las identidades.

El sexismo se manifiesta a través de expresiones que refuerzan las asimetrías de género, como el machismo, la misoginia y la homofobia. Además de estar muy interrelacionadas, han determinado en la sociedad patriarcal el no reconocimiento hacia lo femenino, centrandolo, en contraparte, el valor supremo de lo masculino.

## Machismo

Cazés y Lagarde (2013) manifiestan que el machismo se origina en la concepción de que las mujeres son inferiores a los hombres y están obligadas, por ello, a darles servicio doméstico y sexual; estructura la opresión sobre las mujeres con mecanismos violentos, marginándolas, segregándolas, discriminándolas, cosificándolas, maltratándolas y acosándolas.

El autor señala que el machismo ocupa un lugar preponderante en las relaciones jerárquicas entre los hombres, aunque sólo algunos

pueden ejercer su poder sobre otros varones de menor jerarquía en los espacios públicos (laboral, político, comunitario, etcétera). Entre los jóvenes, la mayoría de las veces la forma de alcanzar la masculinidad normalizada implica el ejercicio de la violencia entre varones, hacia las mujeres y contra sí mismos. Por esta tendencia, asumen riesgos para probar su virilidad; así, el uso y abuso de drogas adquiere para ellos diversos significados, ya que, desde su subjetividad, el consumo supone ensalzar el valor de la masculinidad y confirmar que son hombres ante ellos, los otros hombres y las mujeres.

Pilar Arizpe (2005) explica que al entrevistar a varones acerca de los motivos por los que bebían y fumaban, respondieron que no lo hacían solos, sino en compañía de sus pares, para “hacerse los machitos” frente a las mujeres. Estos resultados muestran que el ideal masculino es no ser “débil”. Su rol estereotipado les exige hacer sacrificios y medirse a través del éxito y el poder. Necesitan la aceptación de sus propios compañeros (intra-genérico) y, a la vez, la aprobación de sus compañeras (inter-genérico).

En este entendido, Verónica Vázquez y Roberto Castro (2009) mostraron, a través de testimonios de estudiantes de la Universidad Autónoma de Chapingo en México, que cuando un hombre se emborracha con otros, está construyendo la confianza con sus compañeros, porque sólo en esa condición le es posible decir “sus verdades”. De esta forma, el beber alcohol juega un papel preponderante en la amistad masculina, por lo que quien no consume se enfrenta a dificultades para tener amigos.

Angel Rekalde y Carlos Vilches (2003) refieren que el alcohol en el grupo de pares también es utilizado como un medio para establecer la comunicación, de tal forma que beber se considera “sagrado” y quien no consume queda desvinculado del ambiente dominante. El uso del alcohol se convierte en una demanda social entre jóvenes, al tener que cumplir con estas conductas, si se quiere seguir siendo parte del grupo de pares. La influencia del grupo en el acto de consumir esta sustancia es más fuerte en los hombres que en las mujeres, lo que incita, además, a interpretar las conductas violentas como sinónimo de masculinidad.

Las mujeres adolescentes y jóvenes —quienes deben cumplir con los mandatos tradicionales de género y, al mismo tiempo, estudiar y trabajar—, actualmente tienen la libertad de experimentar y acceder a ciertos espacios antes masculinizados, como los relacionados con el consumo de drogas. En estos espacios, asociados regularmente con la diversión, ellas ejercen violencia contra otras personas de su mismo sexo que puede traducirse en presión para consumir algún tipo de droga o, en caso de no acceder, a ser catalogadas como “fresas” (Rekalde & Vilchis, 2003).

El panorama se complica si consideramos la profundidad de las relaciones de amistad entre mujeres, sobre todo en esta etapa de la vida, lo que implica que el consumo puede estar mediado por la complicidad o la cercanía. Sin embargo, frente a esta aparente libertad para acceder a

ciertos espacios y conductas, prevalece la mirada androcéntrica de la sociedad tradicional que las estereotipa de forma negativa.

Asimismo, en los grupos mixtos de jóvenes se puede dar un equilibrio en el consumo, dependiendo de las diferentes posturas de las mujeres; es común que algunas de ellas sigan la dinámica de consumo de los varones, con el propósito de entrar en la órbita de quienes las atraen.

Rekalde y Vilchis (2003) también refieren que, al ser los espacios de diversión, sitios de dominio masculino, el consumo se convierte en una forma de relacionarse, en la que la primera motivación para iniciarse es la de estar con alguien; sin embargo, a medida que transcurre el tiempo en estos espacios, los varones ejercen una presión de carácter sexual hacia las jóvenes, que se combina con una carga de agresividad masculina fuerte y constante.

En el campo de la sexualidad —y a pesar de la supuesta existencia de un cambio de mentalidades y de modos de relacionarse entre mujeres y hombres jóvenes y adolescentes—, el machismo se muestra de manera reiterada. La postura es reproducida por el propio grupo de mujeres, quienes hostigan, con señalamientos y críticas, a aquellas que tienen relaciones continuas o esporádicas con distintos jóvenes; esta situación no se presenta con los varones, en quienes —en un acto de doble moral— se valora esa conducta como un éxito de la masculinidad.

En este contexto, los jóvenes expresan los siguientes comportamientos (Rekalde & Vilchis, 2003):

- a) Durante el consumo de alguna sustancia, en especial de alcohol, a ellos les gustan las mujeres que transgreden la moral tradicional, puesto que en ellas proyectan el ideal de las relaciones sexuales libres.
- b) En caso de querer una relación estable, ellos buscan el referente de una mujer tradicional, es decir del modelo maternal que los cuide y los mime.

Los autores argumentan que la explicación de este comportamiento masculino se fundamenta en el miedo a la igualdad y en el temor a operar desde principios de mayor libertad.

Son muchas las expresiones de los mandatos hegemónicos de la masculinidad: peleas, utilización de lenguajes ingeniosamente soeces y agresivos, uso de apodos (casi todos insultantes), destreza en el deporte, empleo de símbolos de poder (como la vestimenta, el estilo del peinado, las formas de expresarse), astucia y fortaleza física. No adaptarse no implica ser segregado, por el contrario, quienes no lo hacen se convierten en objeto de burlas y agresiones; así, los varones tímidos o físicamente débiles son los receptores preferidos de las agresiones de los pares que ejercen una masculinidad hegemónica.

## Misoginia

Cazés y Lagarde (2013) definen a la misoginia como el temor y odio a las mujeres; este comportamiento hace referencia a cualquier forma brutal o sutil de inferiorización, exclusión y violencia hacia el género femenino. Por su parte, Emilia Reyes (2010) señala que, principalmente, la misoginia es el repudio a todo aquello que marca sus diferencias frente a los hombres.

Es un recurso consensual de poder patriarcal que propicia que las mujeres sean oprimidas antes de actuar o manifestarse, incluso antes de existir, tan sólo en virtud de su condición de género.

Esta forma de discriminación no sólo la ejercen los hombres en contra de las mujeres, sino también se da entre ellas mismas. Esta expresión del sexismo impone a las mujeres una competencia que se hace evidente con expresiones como “mira a esa mujer, parece una cualquiera”, “ella me quitó al novio”, “yo confío más en los hombres que en las mujeres para contarles mis intimidades”; también se manifiesta al pensar que cuando una de ellas accede a un nivel de autoridad o toma de decisión, “algo tuvo que ver con el jefe”.

Esto también se ve reflejado en las mujeres jóvenes, cuando deciden poner en juego los roles sexuales y se esmeran por alcanzar una consti-

tución corporal estilizada, rasgos faciales femeninos, ropa de marca, patrones adecuados de conducta y modos de hablar adecuados. Los aspectos de ser “socialmente deseable” funcionan como normas calificables por el grupo social al que pertenecen, círculo que las coloca en un lugar favorable o desfavorable, de prestigio o de desprestigio, mostrando, de esta forma, la agresividad presente entre las propias mujeres. La misoginia se presenta cuando se juzgan unas a otras, por la manera en que visten o actúan o por las amistades con las que se relacionan.

Otro aspecto a considerar en las relaciones juveniles inter e intragenéricas es la presión social ejercida para pertenecer y tener reconocimiento dentro de los grupos; al no participar o acceder a ciertos rituales o normas establecidas, como aprender a beber alcohol o fumar, se corre el riesgo de ser objeto de burla, discriminación y exclusión. A pesar de esto, también debe considerarse que el consumo en esta etapa de la vida se asocia a una cierta atracción por el riesgo, por hacer algo prohibido o por rebelarse.

Rekalde y Vilches (2003) señalan que a las mujeres que acuden a espacios de diversión u ocio (raves, discos, fiestas) y consumen algún tipo de droga (éxtasis, alcohol, marihuana, tabaco y cocaína, entre otras), se les adjudican estereotipos despectivos y degradantes, en tanto que para los varones no hay un estereotipo paralelo; esto implica un esquema distinto de enjuiciamiento y de valores

que ubica a estas jóvenes en la peor consideración. Este estigma se mezcla con la disposición sexual de las “más fáciles”, que las coloca en un lugar de inferiorización respecto al hombre y a las no consumidoras.

Es importante subrayar que las mujeres jóvenes que acceden al consumo, además de vivir un proceso de apropiación de prácticas tradicionalmente masculinas —que las dota de una serie de sentidos como el de gestionar sus relaciones sociales o controlar su peso corporal—, son propensas a sufrir descalificación y rechazo en forma de estereotipos negativos y estigmas degradantes.

De acuerdo con el Instituto Andaluz de la Mujer, cuando la violencia se explica desde el sexismo, ésta debe entenderse como “todo acto de abuso, maltrato y violencia derivado de ideas sexistas de legitimidad de autoridad del varón frente a la mujer” (De la Peña, 2011). Como parte de este tipo de violencia se ubica la originada en las relaciones de noviazgo.

## Homofobia

Cazés y Lagarde (2013) definen a la homofobia como la aversión a las personas que, por no apearse al “deber ser” heterosexual, son rechazadas y discriminadas por sus preferencias sexuales (consideradas contrarias a las relaciones sexuales que son válidas para la reproducción). Es una expresión de temor y odio a lo diferente, a lo que cuestiona la norma tradicional. Las personas homosexuales padecen un hostigamiento semejante al originado por la misoginia.

En la actualidad, la homosexualidad y la bisexualidad son blanco del rechazo de quienes mantienen un parámetro de heteronormatividad, a pesar de que al respecto existe una mayor apertura social entre las juventudes.

Juan Carlos Ramírez (citado por Vázquez & Castro, 2009) señala que para los varones tradicionales, los homosexuales no son verdaderos “hombres”, ya que rechazan una identidad masculina altamente valorada: la heterosexual. A estos disidentes se les impone un castigo social, a fin de preservar la masculinidad hegemónica y reforzar el orden sexual establecido por la sociedad patriarcal; ese castigo es la discriminación.

Vázquez y Castro, en su investigación en Chapingo, detectaron algunos riesgos a los que se enfrentaron estudiantes homosexuales en esta Universidad:

- Sufren violencia física por parte de sus mismos compañeros de habitación, quienes bajo los efectos del alcohol y otras drogas les dan palizas.
- Son violados de manera tumultuaria.
- Son víctimas de burlas, silbidos, murmullos, miradas reprobatorias, escupitajos e insultos, lo que los lleva a la depresión.

Reconocerse como gay, ser “afeminado” y “transgresor” del orden genérico, despierta reacciones negativas tanto de hombres como de mujeres; es destacable que estos hombres sean un mayor blanco de acoso que las mujeres con aspectos o características masculinas.

Esta discriminación se refleja, incluso, entre los homosexuales que se autodenominan “varoniles”, quienes argumentan que no hay necesidad de ser “afeminados” y que señalan, incluso, que quienes sí lo son “no saben comportarse”, “son de lo peor” y “nadie los respeta”. Este discurso muestra que aun en este tipo de relaciones intra género, se reproduce el rechazo a lo femenino por parte de una sociedad patriarcal.

El modelo de masculinidad hegemónica se usa para justificar la violencia ejercida en contra de las mujeres y los homosexuales “femeninos”, por lo que los “varoniles” siguen ejerciendo los privilegios de su masculinidad.

Una encuesta aplicada a estudiantes de la Universidad de Chapingo mostró que la violencia que padecen los hombres se origina por los mismos compañeros (44%), los otros alumnos (22.7%), los profesores (19.3%), el personal administrativo masculino (10.2%) y las compañeras de clase (17%). En relación con la violencia que se vive en parejas, los encuestados reportaron mayor incidencia en las parejas homosexuales de varones (10.2%), que en las heterosexuales (5.7%). Por otro lado, 38.6 por ciento de las mujeres re-

portó haber sufrido alguna agresión por parte de sus compañeros de clase y 23.5 por ciento, por parte de otras compañeras, lo que demuestra que la violencia es ejercida principalmente por los varones.

Como se observa, las relaciones intra e inter género están permeadas por el abuso desigual del poder, en el que destaca el orden masculino sobre el femenino; también se revela el abuso en las relaciones intra género, entre las mismas mujeres y entre hombres.

Se debe puntualizar que los escenarios en los que se ejercen los diferentes tipos de violencia no necesariamente están vinculados al uso de drogas, más bien el consumo puede exacerbarla. Ante esta situación, es indispensable la intervención de los y las especialistas de la salud para

trabajar la relación entre y al interior de las juventudes, a partir de las normas, actitudes y creencias socioculturales relacionadas con la violencia y el consumo de drogas. Se debe tener en cuenta que cualquier esfuerzo por reducir la violencia inter e intra genéricas debe dirigirse contra la inequidad de género, ya que ésta es su causa clave.

## Referencias

- Arispe, P. (2005). La construcción de la identidad masculina entre jóvenes varones y mujeres: Estudio de las UEMSB. Nivel secundario (Un estudio de caso Ciudad de La Paz). En *Memoria del 2do. Encuentro de Estudios sobre Masculinidades*. Bolivia: CISTAC. Recuperado de <http://www.cistac.org/MASCULINIDADES/2do%20Libro%20Encuentro/2do%20memoria%20masculinidades.pdf>
- Cazés, D. & Lagarde, M. (2013). *Nociones y definiciones básicas de la perspectiva de género*. México: Museo de la Mujer.
- De la Peña, E. M. et al. (2011). *Andalucía detecta. Sexismo y Violencia de Género en la Juventud*. Andalucía, España: Instituto Andaluz de la Mujer y Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Recuperado de [http://www.uca.es/recursos/doc/unidad\\_igualdad/47737780\\_112201112236.pdf](http://www.uca.es/recursos/doc/unidad_igualdad/47737780_112201112236.pdf)
- Instituto Mexicano de la Juventud & Secretaría de Educación Pública (2008). *Encuesta Nacional de Violencia en Relaciones de Noviazgo 2007*. Recuperado de [http://www.imjuventud.gob.mx/imgs/uploads/ENVINOV\\_2007\\_-\\_Resultados\\_Generales\\_2008.pdf](http://www.imjuventud.gob.mx/imgs/uploads/ENVINOV_2007_-_Resultados_Generales_2008.pdf)
- Reyes, E.L. (2010). *Curso indicadores con perspectiva de género*. México.
- Romo, N. (2001). *Mujeres y drogas de síntesis*. (Tesis doctoral). Gokoa, Donostia.
- Rekalde, A. & Vilches, C. (2003). *Drogas de ocio y diversión y perspectiva de género en la CAV*. Recuperado de [http://www.osakidetza.euskadi.eus/r85-ckserv01/es/contenidos/informacion/publicacions\\_ovd\\_otras\\_investi/es\\_9061/adjuntos/drogas\\_ocio.pdf](http://www.osakidetza.euskadi.eus/r85-ckserv01/es/contenidos/informacion/publicacions_ovd_otras_investi/es_9061/adjuntos/drogas_ocio.pdf)
- Vázquez, V. & Castro, R. (2009). Masculinidad hegemónica, violencia y consumo de Alcohol en el Medio Universitario. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 14 (42), 701-9. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/rmie/v14n42/v14n42a3.pdf>
- Zamudio, F. et al. (s/f). *Violencia en el alumnado de la Universidad Autónoma Chapingo, según género*. Ponencia XI Congreso Nacional de Investigación Educativa. Recuperado de [http://www.saama.ahige.org/pdf/Violencia\\_en\\_las\\_relaciones\\_lesbicas\\_y\\_homosexuales.pdf](http://www.saama.ahige.org/pdf/Violencia_en_las_relaciones_lesbicas_y_homosexuales.pdf)

# Reconocimiento al compromiso social y acción voluntaria de Centros de Integración Juvenil



*El secreto real del éxito es el entusiasmo.*  
Walter Chrysler

Aída Orozco Hernández  
Rosario Cortés Téllez  
Departamento de Movilización Comunitaria

En Centros de Integración Juvenil la acción voluntaria representa un eje transversal en la multiplicación de actividades preventivas. En 2014, colaboraron 8 mil 480 personas que aportaron su tiempo, experiencia y trabajo solidario en la atención integral del consumo de drogas; con su participación se realizaron más de 300 mil acciones preventivas que impactaron a más de 5 millones de personas (56 por ciento de la cobertura institucional).

En virtud de estos resultados, CIJ ha adquirido un gran compromiso hacia el voluntariado, reflejado en el reconocimiento y fortalecimiento de su participación, a través de acciones diseñadas y dirigidas específicamente a las personas que colaboran con la institución.

Entre las estrategias de reconocimiento a la labor del voluntariado implementadas por CIJ, se cuenta la Premiación Anual a la Labor Voluntaria, que en 2014 reconoció a nivel nacional a 90 personas con la entrega de una medalla, en las categorías "Participación juvenil", "Trayectoria ejemplar" y "Años de voluntad". Adicionalmente, a través del Portal del Voluntario se reconocen, cada mes, a quienes han destacado por haber desarrollado las mejores prácti-

cas en materia de acción voluntaria en la prevención del consumo de drogas.

Además, en cada unidad operativa se organiza la Reunión Anual de Voluntarios, espacio de encuentro que permite el intercambio de experiencias, fortalece los lazos entre los voluntarios, la institución y la comunidad; motiva y reconoce la importancia de la participación ciudadana, como elemento indispensable en la prevención del consumo de drogas.

En este sentido, las Reuniones Anuales de Voluntarios en 2014 se destacaron por la asistencia de representantes de los sectores de mayor vinculación con la institución: presidentes e integrantes de los patronatos de CIJ, presidentes municipales, representantes del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), directivos de las secretarías estatales de



Salud y de la Juventud, y autoridades y representantes de diversas instituciones educativas. Asimismo, resaltó la presencia de miembros de la comunidad que han sido beneficiarios de los servicios institucionales.

En su mayoría, estas reuniones se celebraron en el contexto del Día Internacional de los Voluntarios (DIV), instituido por la Organización de Naciones Unidas y celebrado cada 5 de diciembre (en 2014 tuvo como lema “Cambia el mundo. ¡Hazte voluntario!”). En esta ocasión se reconoció la participación de las personas que contribuyen al cambio a nivel local, nacional y global, con especial atención en quienes involucran a la comunidad en el proceso de toma de decisiones, con el objetivo de crear un espacio de participación que contribuya al fortalecimiento de los gobiernos, a la cohesión social, a la paz y al desarrollo sostenible.

En este entendido, con la Reunión Anual de Voluntarios, Centros de Integración Juvenil reconoce ampliamente la participación y el compromiso de las personas que trabajan en favor de comunidades saludables, libres de adicciones. Además, este encuentro constituye una estrategia que consolida el trabajo en red que realiza CIJ con las diferentes instituciones y organismos, así como una oportunidad de dar a conocer las experiencias de éxito y los logros alcanzados con la colaboración voluntaria.

En agradecimiento al compromiso y apoyo de personas y organismos, CIJ entrega anualmente un reconocimiento a todas aquellas instituciones educativas del nivel medio y superior que a lo largo de los años han estrechado vínculos para la derivación de estudiantes de servicio social y prácticas académicas; en 2014 se entregaron en todo el país más de 200 distinciones a diferentes escuelas.

Es necesario enfatizar que en CIJ la acción voluntaria representa la posibilidad de involucrar a la sociedad civil en acciones preventivas de mejoramiento de su salud y su entorno; su participación permite que los miembros de la comunidad dejen de ser observadores para convertirse en actores activos que inciden sobre las situaciones que los aquejan. La institución agradece y reconoce a todos los hombres y las mujeres que día a día aportan su compromiso, experiencia, cono-

cimiento y sentido solidario en la creación de comunidades saludables libres de adicciones.

En el Portal del Voluntario ([www.voluntarios.cij.gob.mx](http://www.voluntarios.cij.gob.mx)) encontrará información sobre cómo integrarse a la Red de Voluntarios en Acción de CIJ.



# El Colegio de Bachilleres de Baja California y CIJ firmaron un convenio de colaboración

Con el propósito de unir esfuerzos para atender la problemática del consumo de drogas entre los estudiantes de preparatoria, así como de ayudar a un sector de la población más vulnerable ante este fenómeno (jóvenes de entre 15 y 17 años de edad), el Colegio de Bachilleres de Baja California y Centros de Integración Juvenil signaron, el 23 de marzo, un convenio de colaboración en las oficinas de la Dirección General de la institución educativa.

“Esperamos detectar, de manera oportuna, los casos de consumo para que sean canalizados a tratamiento. En todo momento estaremos en la disposición de apoyar a los alumnos y alumnas para que concluyan de manera satisfactoria sus estudios”, dijo la profesora Argelia Galarza Villarino, directora general del Colegio en la entidad. Por parte de CIJ, el acuerdo fue firmado por la que suscribe, en representación de la licenciada Carmen Fernández Cáceres, directora general.

**El objetivo, atender a la población de mayor vulnerabilidad ante el consumo de drogas**

Ambos organismos desarrollarán programas preventivos del consumo de drogas dirigidos a alumnos, docentes y personal administrativo; asimismo, organizarán foros y talleres acerca de los daños y consecuencias a la salud

del uso de la marihuana, con la finalidad de aumentar la percepción de riesgo hacia esta sustancia por parte de la comunidad estudiantil. Como primera acción, se capacitará al personal médico de los planteles de Bachilleres de la entidad para detectar y canalizar a estudiantes que presenten problemas de adicciones.

Cabe resaltar que este convenio es el resultado de tres años de trabajo conjunto entre el Colegio de Bachilleres de Baja California y CIJ. En la firma del acuerdo estuvieron presentes, por parte del colegio, la ingeniera Ana Lilia Martínez Muñoz, directora de Servicios Educativos, y la licenciada Annette Gruel Culebro, jefa del Departamento Psicopedagógico.



Autoridades del Colegio de Bachilleres y la directora del CIJ Mexicali.

María Zulema Arvayo Ortiz  
Directora del CIJ Mexicali

# Toma de protesta del patronato del CIJ Guamúchil



*La nueva mesa directiva del patronato.*

Con el propósito de fortalecer el trabajo preventivo y de tratamiento de las adicciones, el pasado 16 de enero se llevó a cabo la toma de protesta del nuevo patronato del Centro de Integración Juvenil Guamúchil.

Al encabezar la ceremonia, el presidente del patronato estatal de Sinaloa, químico farmacobiólogo Rosendo Flores Esquerro, exhortó a los nuevos integrantes a sumar esfuerzos para fomentar estilos de vida saludables en la población.

La nueva mesa directiva del patronato local quedó conformada de la siguiente manera: licenciado Rafael Rojo Montoya, presidente; doctora Mónica Sánchez Agramón e ingeniero José Lino Gaxiola Armenta, vicepresidentes; ingeniero Armando Díaz Gámez, tesorero; licenciado Enrique Pérez Rubio Peña, secretario; y como vocales, licenciado Juan Carlos González, licenciada Norma Alicia Gámez,

arquitecto Samuel Rojo González y licenciada María Ofelia Inzunza Inzunza.

El nuevo presidente del patronato se manifestó agradecido por colaborar con CIJ y por pertenecer a este grupo de personas comprometidas en el mejoramiento de la salud y de las condiciones de vida de la sociedad. Afirmó que, con el apoyo de todos los integrantes, se pondrán en marcha diversas acciones que ayuden a alcanzar las metas de la institución.

A la toma de protesta acudieron los diputados César Fredy Montoya Sánchez y Adolfo Rojo Montoya; la secretaria del patronato estatal, química farmacobióloga Rosa María Izabal Bengueres; el secretario del Ayuntamiento de Angostura, licenciado José Ramón López Tuazón; y la presidenta del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) de Angostura, Sodelba Montoya de Castro.

*Maricela Peñuelas García  
Encargada del CIJ Guamúchil*

# CIJ reconoce la labor de la psicóloga

## Aída Marín Díaz (q.e.p.d.)

El 3 de octubre pasado, falleció en la ciudad de Mérida, Yucatán, la psicóloga Aída María del Socorro Marín Díaz, a los 86 años de edad. Fue cofundadora y primera directora del Centro de Integración Juvenil de la entidad, donde brindó sus servicios por 30 años.

La trayectoria profesional de la psicóloga Marín Díaz también se enfocó a la docencia: impartió cátedra en la Preparatoria núm. 2 y en la Escuela de Enfermería de la Universidad Autónoma de Yucatán, donde fue fundadora de la Escuela de Psicología.

La historia de esta destacada mujer en CIJ comenzó en 1973, cuando Rosario Cáceres Baqueiro de Manzanilla, junto con un grupo de mujeres iniciaron las gestiones ante el gobernador de Yucatán, don Carlos Loret de Mola, y su esposa, Bertha Vadillo de Loret de Mola, para abrir



un centro que atendiera la adicción de los jóvenes de la entidad que consumían marihuana.

Dicha solicitud fue remitida al Gobierno Federal y canalizada a Kena Moreno, fundadora de CIJ, quien apoyó y asesoró al grupo me-

ridano y les proporcionó una beca para tomar un curso sobre prevención de drogas en Miami, Florida.

Por su parte, el gobierno estatal apoyó la iniciativa otorgando una casa en el remate del Paseo de Montejo para crear un centro de atención, que abrió sus puertas el 2 de enero de 1974. La nueva unidad quedó

bajo el mando de la psicóloga Marín Díaz, quien fue nombrada directora a su regreso. Asimismo, se conformó el primer grupo de trabajo del CIJ Mérida con el psicólogo Raúl Cárdenas Torre, asesor; el doctor Antonio Ávila, médico general; los psicólogos Melania Aguilar de Barbosa y Eduardo Guerrero duarte;

y la secretaria María Cecilia Molina de Heredia.

El impulso que dio la psicóloga Marín al CIJ Mérida, durante sus primeros años de creación, fue de vital importancia para la consolidación del trabajo preventivo. Inició acciones de promoción de salud, de sensibilización del problema inicial del consumo de drogas en la ciudad y en el estado, y de capacitación a la comunidad; por otra parte, sentó las bases del tratamiento médico, psicológico y social de las adicciones.

Por todo esto, CIJ agradece y reconoce la labor realizada por la psicóloga Aída Marín, quien junto con Rosario Cáceres, el ex gobernador Carlos Loret de Mola y su esposa Bertha Vadillo, lograron ayudar a personas con problemas de consumo de drogas.

*Víctor Román Roa Muñoz  
Director del CIJ Mérida y Yucatán*

**La psicóloga Marín Díaz fue cofundadora y primera directora del Centro de Integración Juvenil Mérida, donde brindó sus servicios por 30 años**

# Tercer Desfile de Modas Otoño-Invierno “CORAZÓN DE MELÓN” a beneficio de CIJ



Miembros del patronato del CIJ Naucalpan organizaron la presentación.

con la apertura de nuevas unidades operativas en Atizapán y Tultitlán.

Durante esta celebración, las asistentes pudieron contemplar una amplia variedad de bolsos fabricados en cuero vegano que incluye textiles cien por ciento de nylon y poliéster con detalles distintivos de plumas, remaches y cierres de metal.

Corazón de Melón es una firma de bolsas artesanales de gran éxito que desde sus inicios, en 2005, se ha caracterizado por sus diseños originales, colores y materiales inusuales. Actualmente, la empresa mexicana vende sus productos en Canadá, Estados Unidos, Puerto Rico, República Dominicana, Chile, España, Bélgica y Francia.

En esta edición estuvieron presentes la diputada Adriana Hinojosa Céspedes; y por parte de CIJ, la licenciada María Fernanda Rivera Sánchez, presidenta del patronato local; la coordinadora regional Centro-Sur, licenciada Stephany Galván Cano; y los psicólogos Juan José Vernet Vera y Nancy Ramírez Cortés, directores de la Unidad de Hospitalización y del CIJ Naucalpan, respectivamente.

*Alejandro Larrañaga Ramírez  
 Departamento de Difusión y Ediciones*

Con el objetivo de apoyar los programas de prevención y tratamiento de las adicciones, así como la reimpresión de materiales preventivos que beneficiarán a la población que asiste a las actividades de Centros de Integración Juvenil en el Estado de México, se llevó a cabo el Tercer Desfile de Modas Otoño-Invierno “Corazón de Melón” de bolsos y accesorios para dama.

La pasarela, cuyo lema fue “Con el corazón superamos la adicción”, se celebró en el restaurante “Carmelo”, ubicado en la colonia Polanco, en la Ciudad de México, y fue organizado por el patronato del CIJ Naucalpan.

Antes de iniciar el desfile, el licenciado Luis Gustavo Parra Noriega, presidente del patronato de CIJ en la entidad, informó que las nueve unidades ubicadas en el territorio mexiquense atienden anualmente a casi un millón de personas en tareas preventivas, cifra que se desea ampliar

**“Con el corazón superamos la adicción”**

## Entregan donativo a las unidades operativas de Cuauhtémoc

Como parte del programa de recaudación de fondos 2014, la doctora Rocío Poblano Dehesa, secretaria del patronato Cuauhtémoc, y la licenciada Adriana Gómez Irigoyen, tesorera del mismo, realizaron la entrega de un donativo en especie a beneficio de las unidades operativas de la zona.

Los fondos, recaudados con la presentación de la obra de teatro “La dama de negro”, ayudarán a fortalecer las acciones preventivas emprendidas en la zona.

Al CIJ Cuauhtémoc Oriente se le entregó un dispositivo electrónico para corregir las variaciones de voltaje y un video proyector; mientras que a la unidad de Cuauhtémoc

Poniente se le proporcionó una laptop y, a su Centro de Día, un aparato universal de entrenamiento físico, que consta de una caminadora-escaladora y un banco para abdominales, y apoyará el acondicionamiento físico de los pacientes.

En la ceremonia de entrega estuvieron presentes el licenciado Juan Ramiro Vázquez, coordinador regional del D.F., Durango e Hidalgo; la psicóloga Diana Lilian del Olmo Álvarez, y el maestro Pablo Puig Flores, directores de los CIJ Cuauhtémoc Oriente y Poniente, respectivamente.

*Diana Lilian del Olmo Álvarez  
Directora del CIJ Cuauhtémoc Oriente  
Pablo Puig Flores  
Director del CIJ Cuauhtémoc Poniente*



*Los directores de los CIJ de la delegación Cuauhtémoc recibieron el equipo.*

# Centros de Integración Juvenil y la Asociación de Hoteles y Moteles de Huatulco firman acuerdo para prevenir adicciones

**E**l Centro de Integración Juvenil Huatulco firmó un convenio de colaboración con la Asociación de Hoteles y Moteles de Bahías de Huatulco (AHMBH), con la finalidad de dar continuidad a los programas preventivos en adicciones para la población de la localidad.

A través de dicho convenio, el CIJ se comprometió a capacitar a los trabajadores del sector hotelero en programas de prevención y tratamiento; a cambio, la AHMBH brindará apoyo en especie: prestará salones, proporcionará servicio de café y participará en reuniones que organice la Unidad Operativa.

Durante el evento, el licenciado Darío Pacheco Venegas, presidente municipal de Santa María Huatulco, manifestó que “la prevención juega un papel importante en las familias”, por lo que felicitó al equipo del CIJ por su labor. Asimismo, exhortó a los empresarios, las organizaciones civiles, los medios de comunicación, las instituciones educativas y de salud a sumar esfuerzos para atender la prevención de adicciones en el municipio.

Por su parte, el licenciado Gustavo Antonio Ficachi Figueroa, presidente de la Asociación de Hoteles y Mo-

teles de Bahías de Huatulco, agradeció la solicitud de firmar este convenio, ya que consideró que la labor del CIJ es relevante para la sociedad. Invitó a los padres de familia, directores de instituciones educativas y hoteleros a conocer y difundir la contribución del Centro en materia de prevención y tratamiento de las adicciones.

La licenciada Angélica Angón Cano, presidenta del patronato del CIJ Huatulco, informó sobre las actividades realizadas por el CIJ en el año 2014, entre las que destacan la inauguración de la segunda etapa de construcción del Centro, en abril; la realización de la Carrera Nacional contra las Adicciones, en junio; las jornadas de prevención, en agosto; la rodada por la vida, realizada en noviembre; y la Reunión Anual de Voluntarios, en diciembre.

En su intervención, la licenciada Avelina Figueroa Baltazar, directora del CIJ Huatulco, dio a conocer que el año pasado la unidad atendió 75 mil 988 personas.

En el evento también estuvo presente María de la Luz Díaz Ruiz, presidenta del DIF Municipal y presidenta honoraria del patronato del CIJ Huatulco.

*Avelina Figueroa Baltazar  
Directora del CIJ Huatulco*



*Representantes de las dos instituciones tras la firma del convenio.*

# Reconstrucción

“En la aventura de la vida son múltiples las experiencias que pueden dejar huellas en nuestro interior, anécdotas que nos llevan a vivir situaciones en el lado oscuro del mundo.” Estas vivencias en ocasiones son la semilla de la cual brotan obras de arte, pues se convierten en fuente de inspiración para aquellos que logran vencerlas.

Amet Manzano Vázquez, voluntario del Centro de Integración Juvenil Texcoco, plasmó sus vivencias a través de un mural, en el cual muestra cómo, para poder reconstruirse, tuvo que levantar el rostro para ver a su alrededor y empezar a sacudirse la oscuridad que le cubría el pecho y la frente.

Reconstrucción, nombre de la obra, muestra a un adolescente que descubre que existen brazos prestos a dar apoyo, lo que le permite iniciar una nueva etapa de conocimiento para reedificar su camino.

Es por ello que el mural se compone por tonos que van de los oscuros a los claros, para expresar la transición de una etapa difícil a una de tranquilidad. La mujer de la pintura cobra un significado relevante, ya que representa al CIJ como un refugio, como el lugar donde las personas adquieren nuevas expectativas. La mano estirada simboliza a la madre que acoge al hijo que anhela su amor y comprensión, al ver-

se inmerso en la tormenta de conflictos del mundo de las drogas.

Las máscaras que rodean la escena muestran los diferentes episodios que dejaron marcada la vida de Amet y que lo motivaron a estudiar psicología, gracias a lo cual ahora se dedica a impartir talleres y pláticas informativas, principalmente a jóvenes.

El cuadro relata un desenlace alentador, en el que el joven se levanta y sale adelante en forma de rostros que se dirigen a la parte más brillante de la imagen y se entrelazan con un cisne azul que evoca la paz y la tranquilidad añorada durante el viaje turbio de las drogas, para por fin emprender el vuelo espiritual del paciente en rehabilitación.

Con esta muestra de talento, Amet expresa su sentir, hace reflexionar sobre el consumo de drogas y lo importante que es la rehabilitación y, sobre todo, la prevención.

*María Magdalena Ramos Martínez  
CIJ Texcoco*

**Mural de la escalinata  
del CIJ Texcoco, testigo del  
consumo drogas y del camino  
hacia la rehabilitación**



Manzano Vázquez, Amet.  
*Reconstrucción.*

# Gobierno de Sinaloa otorga Premio Estatal al Mérito Social 2015

## “Agustina Ramírez” a la vicepresidenta del patronato del CIJ Culiacán



Ana Luisa Saracho y Aarón Rivas.

El Gobierno de Sinaloa concedió, el pasado 14 de febrero, el Premio Estatal al Mérito Social 2015 “Agustina Ramírez” a Ana Luisa Saracho Leyva, vicepresidenta del patronato del Centro de Integración Juvenil Culiacán, por sus 25 años de labor altruista, trabajo comunitario y participación social.

Gracias a sus acciones como voluntaria, habitantes de la entidad que viven en condiciones de alta marginación social han tenido acceso a servicios educativos y de salud.

La galardonada recibió, por parte del secretario de Desarrollo Económico de Sinaloa, Aarón Rivas Loaiza, un reconocimiento, una medalla y un estímulo eco-

nómico de 30 mil pesos. La distinción fue entregada durante la ceremonia de conmemoración del 136 aniversario luctuoso de Agustina Ramírez, la heroína mexicana que entregó a sus 13 hijos para defender al país de la intervención francesa. El premio tiene el objetivo de reconocer a las mujeres sinaloenses que sobresalen por sus servicios a la comunidad.

“La labor social ha sido parte de mi vida, pues a través de esta actividad he disfrutado momentos de esperanza, de solidaridad, de afecto, de superación y de tantos milagros al ver la recuperación de la salud de las personas”, declaró en su mensaje de agradecimiento.

Ana Luisa Saracho ha sido integrante de las promotoras voluntarias del Instituto Mexicano del Seguro Social, del Comité de Damas del Colegio de Ingenieros Civiles y del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF).

Acompañaron al secretario de Desarrollo Económico, el presidente municipal de Culiacán, Sergio Torres Félix, y el presidente de la Comisión de Fiscalización del Congreso del Estado, diputado Gómer Monárrez Lara, entre otros funcionarios de los tres niveles de gobierno.

Por esta distinción y como agradecimiento a su dedicación en actividades filantrópicas, el patronato estatal le entregó un reconocimiento especial firmado por el que suscribe y por los presidentes de los patronatos locales de la red de Sinaloa de CIJ.

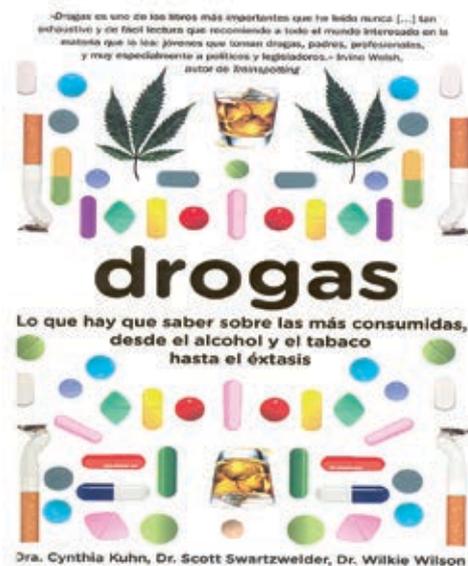
Con información de Ruta Sinaloa.mx  
Rosendo Flores Esquerza  
Patronato estatal de CIJ en Sinaloa

## Drogas: lo que hay que saber sobre las más consumidas, desde el alcohol y el tabaco hasta el éxtasis

Cynthia Kuhn, Scott Swartzwelder y Wilkie Wilson

Ya sea con fines rituales, medicinales o recreativos, las drogas han acompañado al ser humano desde sus orígenes; a pesar de ello, la discusión actual en torno a estas sustancias se encuentra simplificada y polarizada entre los grupos que pretenden su prohibición y aquellos que defienden el consumo libre y despreocupado.

Este libro es una guía rigurosa e imparcial de las drogas de toda clase: duras o blandas, legales o ilegales, que parte de la convicción de que las personas toman mejores decisiones cuando están mejor informadas. Drogas es un libro de consulta, accesible y completo, en el que el lector encontrará todo lo que necesita saber acerca de la nicotina, el alcohol y la cafeína, sin olvidar a la heroína, el hachís o el LSD. Lejos de la simplificación, la obra presenta hechos probados y verdades científicas que ayudan a esclarecer información importante sobre los efectos físicos y psicológicos que las sustancias psicoactivas producen, su potencial adictivo y los riesgos para el bienestar emocional.



## Psicoterapia de grupo. Psicoterapia de grupo on line

Raúl Vaimberg Grillo



Resultado de una extensa actividad creativa en el campo de las prácticas psicoterapéuticas grupales en sus dimensiones teórica, clínica y de investigación, el doctor Raúl Vaimberg Grillo desarrolla una aportación de especial interés que integra y articula los principios de la psicoterapia de grupo con diversas herramientas tecnológicas, para renovar y enriquecer el acceso de las prácticas psicoterapéuticas a un importante sector de la población.

La propuesta posibilita a los y las profesionales de este campo adquirir una actitud de escucha diferente, que al minimizar las interferencias, propicie la manifestación espontánea de la vida emocional del grupo. La detección de microprocesos grupales en cadenas de diez pasos de secuencia comunicacional dan cuenta de este dinamismo, que en principio se manifiesta sin la necesidad de una intervención demasiado activa por parte del psicoterapeuta, y que a largo plazo facilita la libre expresión de cada grupo.

# INFORMACIÓN

CIJ Contigo 01 (55) 52-12-12-12

[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 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. Alamos, 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 Usuarios 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 Tecolutla, 24178, Ciudad del Carmen, Camp.  
Tel.: (938) 3 82 59 57

### COAHUILA

- CIJ Piedras Negras  
Jiménez núm. 401 "A" Ote. 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. Elías Zamora Verduzco núm. 986, Barrio 4, col. Valle de las Garzas, 28219, Manzanillo, Col.  
Tels.: (314) 3 35 43 43, 3 34 80 88
- CIJ Tecmán  
Júpiter núm. 170, col. Tepeyac, 28110, Tecmán, Col.,  
Tel.: (313) 3 24 80 20

### CHIAPAS

- CIJ Tapachula  
9a. av. Norte Prolongación núm. 166, Fracc. Jardines de Tacaná, 30720, Tapachula, Chis.  
Tel. (962) 6 26 16 53
- CIJ Tuxtla Gutiérrez  
Calle Tuchtán núm. 380, col. Fracc. Las Torres, 29045, Tuxtla Gutiérrez, Chis.
- Unidad de Hospitalización Ixbalanqué Tuxtla Gutiérrez  
Calle Tuchtán 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  
Usuarios de Heroína Cd. Juárez  
Blvd. Norzagaray s/n,  
col. Zacatecas,  
32130, 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,  
56616, Valle de Chalco  
Solidaridad, Edo. de México  
Tel.: 59 71 26 95
- CIJ Ecatepec  
Citlaltépetl mz. 533, lotes 9 y 10,  
col. Cd. Azteca, 3a. Sección,  
55120, Ecatepec de Morelos,  
Edo. de México  
Tels.: 57 75 82 23, 57 75 62 47
- 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. de los Maestros núm. 336,  
col. Doctores,  
50060, Toluca, Edo. de México  
Tel.: (722) 2 13 03 78

- CIJ Villa Victoria  
Carretera Federal Toluca-Zitácuaro km 47,  
frente a la Universidad Regional de Villa  
Victoria, Comunidad San Pedro del Rincón,  
50960, municipio de Villa Victoria,  
Estado de México  
Tel.: (726) 251 11 54
- 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,  
53030, Naucalpan, Edo. de México  
Tel.: 53 73 18 41

## GUANAJUATO

- CIJ Celaya  
Privada de Alhelíes núm. 100,  
col. Rosalinda II,  
38060, Celaya, Gto.  
Tel.: (461) 6 14 93 99
- CIJ León  
Blvd. Hermanos Aldama núm. 1105,  
col. San Miguel, 37489, León, Gto.  
Tel.: (477) 7 12 14 40
- CIJ Salamanca  
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  
Carretera a Tesistán y Periférico S/N,  
Módulo 7, col. Arboledas Jurídico  
FOVISSSTE, 45130, Zapopan, Jal.,  
Tels.: (33) 36 47 55 38
- 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. Bugambilias,  
49097, Zapotlán el Grande, Jal.  
Tel.: (341) 4 13 10 30
- Unidad de Hospitalización Zapopan  
Periférico Norte "Manuel Gómez  
Morin" núm. 1840, col. La Palmita,  
45180, Zapopan, Jal.  
Tels.: (33) 33 66 01 32, 36 60 46 26,  
36 60 57 51

## MICHOACÁN

- CIJ La Piedad  
Paseo de la Mesa núm. 25, Comunidad  
El Fuerte, carretera La Piedad-  
Guadalajara km. 5.5, 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  
Badajona núm. 457,  
col. Valencia 2a. Sección,  
59610, Zamora, Mich.  
Tel.: (351) 5 17 69 10

## MORELOS

- CIJ Cuernavaca  
Calle 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,  
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, 14 04 09 27
- 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 Héroes 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 Blvdr.  
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 Rodríguez,  
carretera a la Pithayita km. 2.5,  
80000, Culiacán, Sin.  
Tel.: (667) 1 80 84 58 celular

#### SONORA

- CIJ Hermosillo  
Blvd. Transversal esq. Morelia Final,  
col. El Coloso,  
83040, Hermosillo, Son.  
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. Unidad Magisterial,  
91010, Xalapa, Ver.  
Tel.: (228) 8 15 05 00

#### YUCATÁN

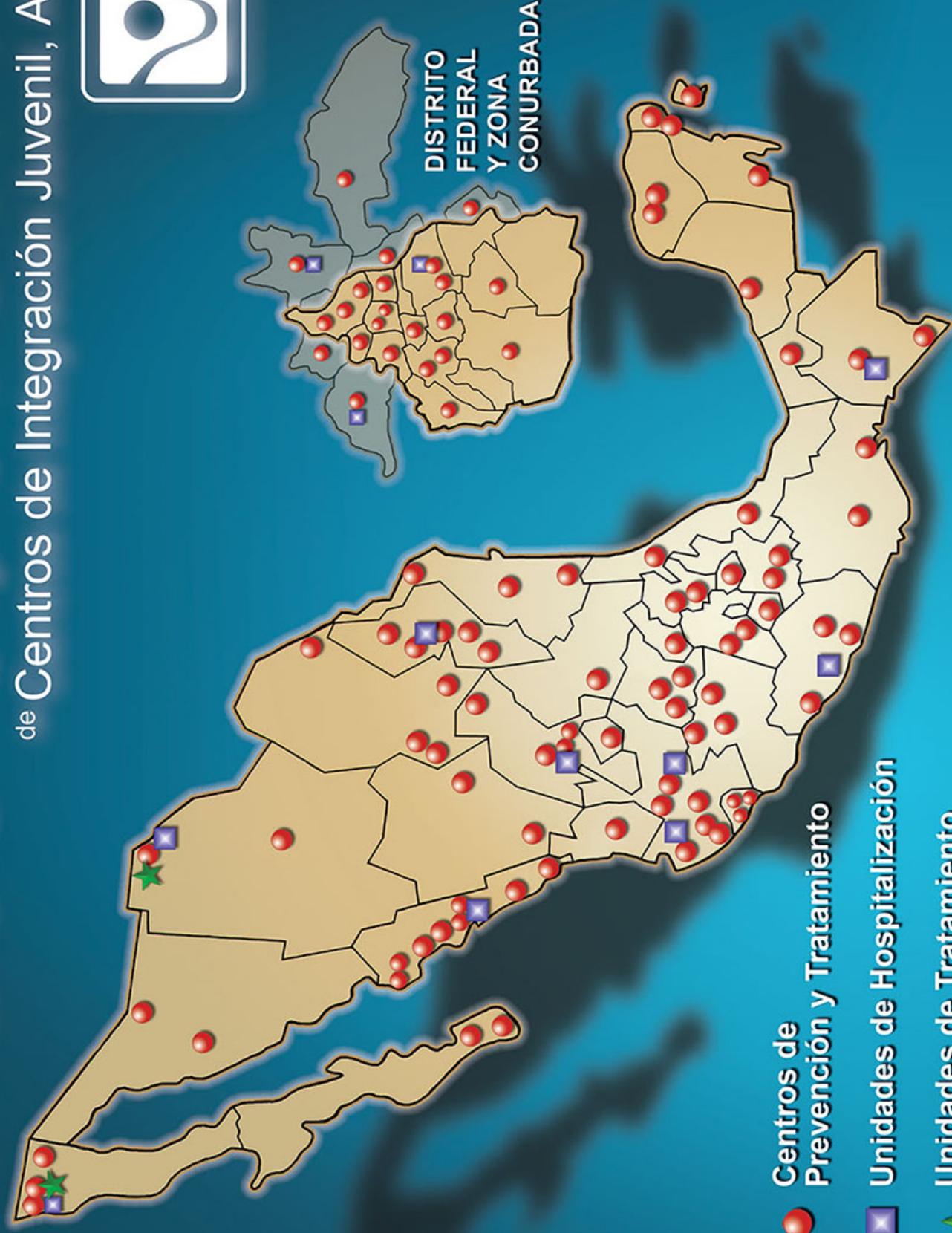
- CIJ Mérida  
Calle 55 núm. 535,  
entre Calles 64 y 66, col. Centro,  
97000, Mérida, Yuc.  
Tels.: (999) 9 23 32 87 y 9 23 08 43
- CIJ Yucatán  
Calle 181 núm. 420  
x 187 diag. y 161 diag.,  
col. Nueva San José Tecoh  
97290, Kanasín, Yuc.  
Tels.: (999) 9 23 32 87,  
9 23 08 43 y 5 96 28 28

#### ZACATECAS

- CIJ Fresnillo  
Calle 18 de marzo núm. 12,  
col. Centro,  
99000, Fresnillo, Zac.  
Tel.: (493) 9 83 72 52
- CIJ Guadalupe Zacatecas  
Calle Dr. Rogelio Rodríguez s/n,  
col. Tierra y Libertad 2a Sección,  
98615, Guadalupe, Zac.  
Tel. (492) 1 54 90 47
- CIJ Mazapil  
Vicente Guerrero núm. 22,  
col. Centro,  
98230, Mazapil, Zac.  
Tel.: (842) 4 24 22 18
- CIJ Zacatecas  
Parque Magdaleno Varela  
Luján s/n, col. Buenos Aires,  
98056, Zacatecas, Zac.,  
Tel.: (492) 9 24 77 33
- 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.



102 ● Centros de  
Prevenición y Tratamiento

12 ■ Unidades de Hospitalización

2 ★ Unidades de Tratamiento  
para Usuarios de Heroína



Centros de  
Integración  
Juvenil, A.C.

*Para vivir sin adicciones*



# 17° CONGRESO INTERNACIONAL EN ADICCIONES

## Evidencias para el desarrollo de nuevas políticas públicas

*Ciudad de México*

*4 al 6 de noviembre 2015*



*TALLERES PRECONGRESO 2 y 3 de noviembre*

**INFORMES E INSCRIPCIONES:**

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

[congresooint@cij.org.mx](mailto:congresooint@cij.org.mx)



[cij.oficial](https://www.facebook.com/cij.oficial)



[@cij\\_oficial](https://twitter.com/cij_oficial)

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

[#CongresoCIJ](https://twitter.com/CongresoCIJ)