



CIJ informa

Año 21 • Núm. 74 • enero - marzo 2016

Publicación de Centros de Integración Juvenil, A.C.



**El Secretario de Salud,
doctor José Narro Robles,
presidió la 1ª Reunión Ordinaria 2016
de la Junta de Gobierno de CIJ**



Centros de
Integración
Juvenil, A.C.



El Colegio de Estudios
Superiores en Adicciones
Dr. Jesús Kumate Rodríguez

Les invitan a cursar:

PRESENCIAL



ESPECIALIDAD PARA EL TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES

RECONOCIMIENTO DE VALIDEZ OFICIAL DE ESTUDIOS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA, CLAVE DGP417717

INICIO: **Agosto, 2016**

DIRIGIDO A: profesionales de medicina, psiquiatría, psicología y trabajo social.

SEDE: Centros de Integración Juvenil, A.C., Zempoala 77, col. Narvarte, del. Benito Juárez, Ciudad de México.



DIPLOMADO ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE ADICCIONES Y VIOLENCIA ESCOLAR

AVAL ACADÉMICO: UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS

INICIO: **Agosto, 2016**

DIRIGIDO A: profesionales de las áreas de la salud, ciencias sociales y educación.

SEDE: Universidad Autónoma del Estado de Morelos, Facultad de Psicología.



DIPLOMADO GÉNERO VIOLENCIA FAMILIAR Y ADICCIONES

AVAL ACADÉMICO: FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA, UNAM

INICIO: **Septiembre, 2016**

DIRIGIDO A: profesionales de medicina, psicología, trabajo social, educación y pedagogía

SEDE: FES Iztacala, UNAM, Av. de los Barrios 1, Los Reyes Iztacala, 54090 Tlalnepantla, Edo. Méx.



DIPLOMADO TERAPIA FAMILIAR MULTIDIMENSIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LAS ADICCIONES Y LA VIOLENCIA FAMILIAR

AVAL ACADÉMICO: UNIVERSIDAD ANAHUAC NORTE

INICIO: **Octubre, 2016**

DIRIGIDO A: profesionales de medicina, psicología, trabajo social.

SEDE: Centros de Integración Juvenil, A.C., Zempoala 77, col. Narvarte, del. Benito Juárez, Ciudad de México.

EN LÍNEA



MAESTRÍA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO MULTIDISCIPLINARIO DE LAS ADICCIONES

AVAL ACADÉMICO: CESUN UNIVERSIDAD

INICIO: **Mayo y octubre, 2016**

DIRIGIDO A: profesionales de psicología, medicina, educación, educación especial, trabajo social, sociología, o que acrediten una práctica profesional o un proyecto laboral relacionado con el campo del consumo de drogas.



DIPLOMADO ESTRATEGIAS EN LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS

AVAL ACADÉMICO: UNIVERSIDAD DE COLIMA

INICIO: **Mayo, 2016**

DIRIGIDO A: profesionales de la salud, ciencias sociales, educación y humanidades.



DIPLOMADO ACOSO ESCOLAR Y CONSUMO DE DROGAS: ESTRATEGIAS PARA SU PREVENCIÓN Y ATENCIÓN

AVAL ACADÉMICO: UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO,

FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS

INICIO: **Junio, 2016**

DIRIGIDO A: docentes de educación básica, media superior y superior, así como profesionales de la salud.



DIPLOMADO PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE DROGAS

AVAL ACADÉMICO: UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

INICIO: **Agosto, 2016**

DIRIGIDO A: profesionales de medicina, psicología, trabajo social y enfermería.

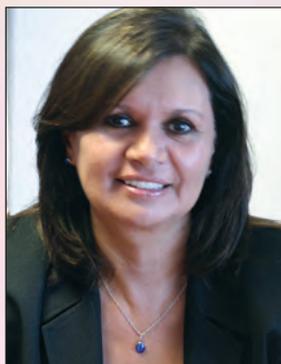
INFORMES:

capacitacion@oj.gob.mx

capacitacion.adistanda@oj.gob.mx

Teléfono: (55) 55 19 40 29

(55) 55 19 37 94



Del escritorio de la directora

Desde su fundación, Centros de Integración Juvenil ha considerado al consumo de drogas como un problema de salud pública, por lo que se ha abocado a desarrollar acciones de prevención y tratamiento que no criminalicen a los usuarios de sustancias y estén basadas en el respeto a los derechos humanos. Tenemos presente que lo más importante es proteger a la infancia y a la juventud, quienes son la población más vulnerable de caer en las adicciones.

En este número de la *Revista CIJ Informa*, reseñamos el Debate Nacional sobre el Uso de la Marihuana al que convocó el gobierno de la república. Destaca el posicionamiento del presidente de México, licenciado Enrique Peña Nieto, quien tras los foros de discusión se pronunció por una política en materia de drogas basada en una prevención amplia y de mayor impacto, así como en brindar alternativas terapéuticas integrales y accesibles.

Ante ello, CIJ ya está trabajando en el fortalecimiento de sus programas de atención, considerando que la baja percepción de riesgo, la creciente disponibilidad de sustancias y la tolerancia social serán los retos más inmediatos que debemos afrontar.

También publicamos en este número la Reunión de la Junta de Gobierno, en la cual presentamos al secretario de Salud, doctor José Narro Robles, los resultados obtenidos en 2015. Nos alienta el reconocimiento del doctor Narro a la labor institucional y tomamos como nuestro su llamado a desarrollar un trabajo coordinado con todas las instancias de salud para alcanzar un modelo de universalidad de los servicios en materia de adicciones.

Mtra. Carmen Fernández Cáceres

Directora General

ÍNDICE

● De aquí y de allá 4

● Noticias Relevantes 6



El presidente Enrique Peña Nieto anunció un nuevo paradigma en política de drogas *pág. 6*



Primera Reunión Ordinaria 2016 de la Junta de Gobierno *pág. 22*

CIJ es una publicación trimestral, editada por Centros de Integración Juvenil, A.C., Tlaxcala núm. 208, col. Hipódromo Condesa, C.P. 06100. Cambio de editor en trámite. Certificado de Licitud de Título núm. 9580; Certificado de Licitud de Contenido núm. 6681; Reserva al Título de la Dirección General de Derechos de Autor núm. 001669/96. Distribuida por Centros de Integración Juvenil, Tlaxcala núm. 208, col. Hipódromo Condesa. Impresa en: Grupo Gráfico Editorial, S.A. de C.V. Calle "B", núm. 8, Parque Industrial Puebla 2000, C.P. 72225, Puebla, Pue. Tiraje: 5,000 ejemplares.

El DIFEM, CIJ y 220 organismos más conformaron la Alianza de Mujeres Mexiquenses contra las Adicciones y la Violencia *pág. 28*



Firma de la Alianza de Mujeres contra la Violencia y las Adicciones en Yucatán *pág. 30*

● Noticias Internacionales 60



**59.º Periodo de sesiones
de la Comisión de
Estupefacientes** *pág. 60*

● **PREVENCIÓN 61**

**Algunas evidencias sobre la relación entre el
consumo de marihuana y los accidentes viales**

pág. 61

● **Tratamiento 66**

**Bases conceptuales de los
modelos de atención en CIJ**

pág. 66

● **Investigación 70**

**Construcción y reconstrucción identitaria
en usuarios de drogas en tratamiento**

pág. 70

● **GÉNERO y Adicciones 72**

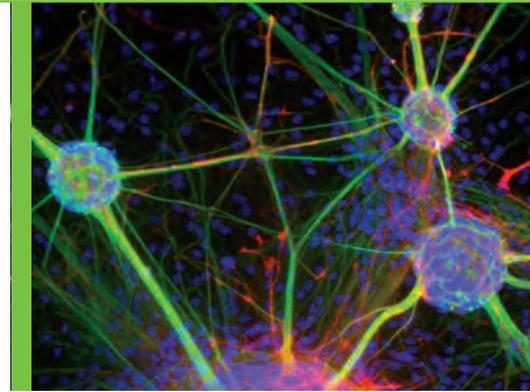
**El consumo de drogas:
una mirada desde el género**

pág. 72

● **De nuestros lectores 76**

Vistazo a la adicción

Un estudio realizado por Karl Deisseroth, un prominente neurocientífico de la Universidad de Stanford, y sus colegas reporta que un tipo específico de neurona o célula nerviosa en una cierta región del cerebro ayuda a incitar que se tome una decisión riesgosa. Los investigadores encontraron que una rata con adversidad por los riesgos tomaba decisiones con base en si su decisión anterior involucraba una pérdida (en este caso, de comida). Las ratas cuya decisión les redujo menos comida se vieron incitadas a comportarse de manera conservadora. Trevor Robbins, presidente del Departamento de Psicología en la Universidad de Cambridge, dijo que esto podría ofrecer pistas a la adicción a las drogas.



Reforma, New York Times, Pam Belluck, 09-04-16



Migración de menores sin acompañante se triplicó en dos años

En dos años, el número de casos de menores extranjeros no acompañados que migraban sin la compañía de un adulto y fueron detectados por autoridades migratorias mexicanas se triplicó. De acuerdo con estadísticas nacionales recabadas por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia en México (Unicef), en el 2013 se registraron 5,596, mientras para el 2015, el número ascendió a 18,650. De los niños migrantes que atravesaban el país en 2015, 97% provenían de América Central; de ellos, 27.4% de Honduras; 49.6% de Guatemala y 20.5% de El Salvador. La mayoría, adolescentes de entre 12 y 17 años. Isabel Crowley, representante de Unicef en México, destacó la importancia que tiene la nueva Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes aprobada en el país para avanzar hacia la plena garantía de los derechos de la infancia migrante.

El Economista, Ana Langner, 19-02-16

Pierden mexicanos 10 años de vida saludable por males o hábitos evitables

Cada mexicano pierde en promedio 10 años de vida saludable debido a enfermedades asociadas a factores de riesgo, como el consumo excesivo de azúcares, grasas y alcohol, el sedentarismo y el tabaquismo, según el estudio *Carga Global de la Enfermedad 1990-2013*, que elaboró el Instituto para la Métrica y Evaluación de la Salud, de la Universidad de Washington. En entrevista, el doctor Rafael Lozano Ascencio, coautor de la investigación y director del Centro de Investigación en Sistemas de Salud del Instituto Nacional de Salud Pública, explicó que el objetivo de este esfuerzo es evaluar un indicador llamado Carga de la Enfermedad, a través del cual se mida qué tanta presión generan las diferentes enfermedades sobre los sistemas nacionales de salud.



La Crónica, Antimio Cruz, 23-01-16



El pensamiento positivo

Una investigación, publicada en la revista *Psychological Science*, descubrió que las personas que fantasean sobre un futuro idealizado tienden a mostrar menos síntomas depresivos en el

presente, pero se enfrentan a más en el futuro. El nuevo estudio de psicología sugiere que algunas formas de “pensamiento positivo” son poco útiles en la lucha contra la depresión e, incluso, podrían empeorarla. La investigación estuvo a cargo de Gabriele Oettingen y sus colegas, quienes usaron cuestionarios y diarios en cuatro estudios separados para examinar la relación entre las fantasías positivas sobre el futuro y los síntomas depresivos en estudiantes de universidad y niños.

Reporte Índigo, Staff, 01-02-16

Facebook y gobierno mexicano contra el ciberacoso



Facebook, con el apoyo de otras instituciones y el gobierno, lanzó en México la plataforma Centro para la Prevención del Acoso, la cual cuenta con información dirigida a los adolescentes, padres de familia y maestros sobre cómo actuar, responder y, si es necesario, denunciar el llamado *cyberbullying*. El director de Políticas Públicas de Facebook para América Latina, Martín Wasserman, detalló que la plataforma tiene presencia en 50 países y México es el primero de la región. Comentó que, si bien no existen cifras exactas sobre los casos de acoso en internet, datos del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia indican que 90 por ciento de los alumnos de primaria y secundaria en el país han sufrido bullying al menos una vez, lo que también se puede trasladar al mundo virtual.

Excélsior, Aura Hernández, 20-01-16

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
 Mtra. 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
 Mtra. 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. Ana Lilia Ríos Jiménez

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

Fotografía
 Lic. Alejandro Larrañaga Ramírez
 Lic. Ana Lilia Ríos Jiménez
 Lic. Carlos Romero Vidal

El presidente Enrique Peña Nieto anunció un nuevo paradigma en política de drogas

Al presentar en la Secretaría de Salud las conclusiones del Debate Nacional sobre el Uso de la Marihuana, el 21 de abril, el presidente Enrique Peña Nieto anunció que enviaría al Senado de la República una iniciativa de reforma a la Ley General de Salud y al Código Penal Federal, que estará acompañada por “un renovado esfuerzo institucional, en favor de la prevención de adicciones, especialmente dirigido a la protección de nuestra niñez y juventud”.

Explicó que esta iniciativa es resultado directo de las propuestas y reflexiones expresadas en los cinco foros del debate, en los que participaron más de 200 expositores y cuatro mil interesados, incluyendo expertos, académicos, jóvenes universitarios, representantes de la



sociedad civil, consumidores y padres de familia. Las opiniones expresadas, aclaró, sirvieron como base para establecer la posición de México en la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el Problema Mundial de las Drogas (UNGASS).

Resaltó que con este ejercicio se identificaron cinco posiciones constantes: la necesidad de atender el tema de las drogas en general, y el de la mariguana en particular, desde la perspectiva de los derechos humanos; la obligación de atender el consumo desde una óptica de salud pública; la urgencia de tratar las adicciones con prevención y soluciones terapéuticas integrales, sin criminalizar a los consumidores; así como de reforzar las acciones para prevenir el consumo de drogas, incluyendo la mariguana —especialmente las campañas orientadas a niños y jóvenes—; y la pertinencia de facilitar el acceso a sustancias controladas, para fines terapéuticos e investigación científica.

Respecto a la iniciativa presentada, señaló que, en caso de aprobarse, permitiría la autorización del uso de medicamentos elaborados a base de cannabis o sus ingredientes activos, los cuales estarían sujetos a estrictos controles sanitarios para demostrar la calidad, la seguridad y la eficacia de sus cualidades terapéuticas. Además, autorizaría la investigación clínica con fines de registro para productos que contengan cannabis o sus ingredientes activos; y se dejaría de considerar delito la posesión para uso personal de hasta 28 gramos de esta droga, conforme a estándares internacionales, con lo que se podría liberar a los consumidores que actualmente se encuentran presos o sujetos a proceso por haber portado cantidades de mariguana inferiores a lo propuesto.

El titular del Ejecutivo mencionó que esta iniciativa busca atender las necesidades de niñas, niños y pacientes que sufren algún tipo de epilepsia u otros padecimientos y que no han tenido acceso a productos terapéuticos eficaces, elaborados con cannabis o alguno de sus componentes activos; al tiempo que evita criminalizar a las personas que consumen mariguana, en especial a las mujeres y madres de familia que se encuentran purgando condenas desproporcionadas.

“Con esta propuesta de reforma, como país estamos dando pasos firmes hacia un nuevo paradigma que concibe a las drogas desde un enfoque de prevención, salud y derechos humanos”, destacó, por lo que México se

coordinará con otros países, a nivel regional e internacional, para evaluar lo que sí ha funcionado y desechar lo que ha fracasado.

En su oportunidad, el doctor José Narro Robles, secretario de Salud, reconoció la participación del grupo de expertos, académicos, especialistas e integrantes de la sociedad civil, que participó en los foros para diseñar políticas públicas que atiendan las nuevas realidades en torno al tema de la regulación y los usos de la mariguana.

Indicó que con este nuevo modelo será posible desarrollar opciones terapéuticas y mayor investigación, sin dejar de lado las responsabilidades del gobierno, por lo que se emprenderá una campaña más intensa para prevenir el uso y el abuso de las sustancias adictivas, tarea que demanda la participación de las instituciones públicas, las familias y los distintos sectores de la sociedad.

El doctor Narro expresó al presidente que “frente a su determinación de darle centralidad a la salud en el tema del consumo de drogas y la disminución de su demanda, la Secretaría de Salud y las instituciones públicas que integran el sector, se manifiestan listas para asumir su responsabilidad de cara al desafío”, con la puesta en marcha de programas preventivos eficientes, la mejora de la capacidad de atención médica y una regulación sanitaria más ágil y robusta.

Al respecto, el maestro Itzcóatl Tonatiuh Bravo Padilla, rector general de la Universidad de Guadalajara, señaló que un hecho demostrado

La iniciativa presentada por el presidente Peña Nieto estará acompañada de “un renovado esfuerzo institucional, en favor de la prevención de las adicciones, dirigido a la protección de nuestra niñez y juventud”



El secretario de Salud reconoció la participación de especialistas durante los foros para diseñar políticas públicas.

por la ciencia es que las drogas, ya sean lícitas o ilícitas, son potencialmente dañinas para la salud de quienes las consumen, sobre todo en menores de edad. Sin embargo, algunas de éstas, suministradas en dosis y presentaciones adecuadas, pueden tener efectos terapéuticos sobre algunos padecimientos.

Añadió que las personas que consumen marihuana tienen derecho a recibir apoyo mediante programas de prevención y rehabilitación, y a no ser tratados como delincuentes, por lo que consideró que debe abrirse el paso a la despenalización y legalización regulada de la cannabis.

“Las universidades debemos formar consciencia permanente contra cualquier tipo de adicción tanto a sustancias lícitas, como ilícitas. Hablar de la despenalización regulada no implica que el consumo se extienda, sino que, mediante una estrategia de regulación, se canalicen recursos institucionales a su prevención y tratamiento, dando prioridad a la salud pública y a los derechos humanos”, concluyó.

En tanto, el doctor Gabino Cué Monteagudo, gobernador de Oaxaca y presidente de la Conferencia Nacional de Gobernadores (Conago), señaló que el debate sobre el uso de la marihuana es un tema de relevancia histórica y global que compete a nuestra generación.

Dijo que la postura presentada por el presidente Peña Nieto en UNGASS privilegia y fortalece las estrategias de prevención para mantener a la ciudadanía, especialmente a las niñas, los niños y los jó-

La Secretaría de Salud y las instituciones públicas que integran el sector, se manifiestan listas para asumir su responsabilidad de cara a este desafío: doctor Narro Robles

venes, libres del flagelo de las adicciones. Asimismo, señaló, suprime la criminalización de los consumidores y permite explorar las ventajas terapéuticas y el aprovechamiento científico e industrial del cannabis, de manera adicional, ayuda a regular el mercado.

Raúl Elizalde Garza, padre de la niña Graciela Elizalde, aplaudió la iniciativa presentada por el presidente Peña Nieto; dijo que el caso de su hija es uno de éxito, ya que con el tratamiento a base de cannabis no psicoactiva se ha logrado reducir en 80 por ciento sus crisis convulsivas en frecuencia e intensidad. Agregó que es necesario privilegiar la prevención, la regulación y la investigación para elaborar medicamentos de uso terapéutico, en lugar de dar la espalda a las personas que están sufriendo. Por ello, urgió a que se regule el acceso a suplementos, medicamentos y remedios terapéuticos a base de cannabis.

En el presídium de esta ceremonia también estuvieron los secretarios de Relaciones Exteriores y de Gobernación, maestra Claudia Ruiz Massieu Salinas y licenciado Miguel Ángel Osorio Chong; los gobernadores del Estado de México, Coahuila y Chihuahua, doctor Eruviel Ávila Villegas, licenciado Rubén Moreira Valdez y licenciado César Duarte Jáquez, respectivamente; y la directora general de Centros de Integración Juvenil, maestra Carmen Fernández Cáceres. También asistieron integrantes del gabinete del Gobierno de la República, miembros de la sociedad civil, académicos, intelectuales y rectores de distintas instituciones educativas.

Foro Salud Pública y Prevención Cancún, Quintana Roo

Especializado, plural e incluyente, así describió al Debate Nacional sobre el Uso de la Marihuana, el secretario de Gobernación, licenciado Miguel Ángel Osorio Chong, durante la inauguración del primero de los cinco foros organizados para la discusión del tema, celebrado el 26 de enero.

El encuentro, enfocado en la salud pública, contó con la participación de expertos nacionales e internacionales provenientes de los ámbitos públicos y privados. “Contribuiré a que en el país se tomen las mejores decisiones en este tema que por décadas ha incidido de manera directa o indirecta en la vida de millones de mexicanos. Más allá de ideologías, lo importante es que las políticas públicas y las leyes beneficien a la ciudadanía”, aseguró.

En este proceso de intercambio de ideas y construcción conjunta de estrategias para la formulación de leyes y políticas públicas eficaces, acotó el funcionario federal, es indispensable basarse en diagnósticos claros e informados, que consideren tanto la realidad nacional como la actual dinámica internacional en materia de drogas.

En este primer foro, uno de los puntos medulares es el uso medicinal de la cannabis: “el tema es muy importante por dos razones, primero porque parece haber una opinión mayoritaria, incluso a nivel mundial, sobre los

beneficios terapéuticos de los derivados de la cannabis; y segundo, porque el gobierno de la república siempre estará de acuerdo en analizar, con total apertura, alternativas que contribuyan a mejorar la calidad de vida de la población, en este caso de quienes sufren de alguna enfermedad”, comentó.

Explicó que de forma paralela a los foros, el gobierno iniciará una serie de consultas bilaterales, a través de las embajadas y cónsules, con el objetivo de conocer y analizar qué medidas adoptadas con respecto a la marihuana han funcionado en otros países.

En los próximos meses, reflexionó el secretario, México está convocado a analizar si el modelo actual sobre la marihuana debe seguir o si es momento de modificarlo; para ello, dijo, se escucharán todos los puntos de vista y se considerarán todas las perspectivas necesarias.

En este primer foro, complementó el entonces titular de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris), licenciado Mikel Arriola, se abordarán temas como el contraste entre los efectos negativos de esta droga con aquellos provocados por otras sustancias legales e ilegales; los mecanismos para tratar y prevenir el consumo de la marihuana; los usos terapéuticos de la cannabis y de las sustancias contenidas en ella; los niveles de adicción que el uso de esta droga genera en los diversos grupos de edad; las posibles correlaciones entre los niveles de consumo y los mecanismos regulatorios de la marihuana

así como entre el uso de la marihuana y el de otras sustancias legales e ilegales; los casos de éxito y fracaso a nivel internacional en la reducción del consumo; y las mejores alternativas para desalentar el uso recreativo de la cannabis.

Señaló que los foros incluirán las voces de expertos y miembros de la sociedad civil que manifestaron su intención de participar en este debate público y que, además, se registraron en la plataforma electrónica habilitada por la Secretaría de Gobernación. Recordó que este mecanismo es el resultado de la instrucción presidencial, emitida el 9 de noviembre a las Secretarías de Salud y Gobernación, de generar un amplio debate especializado que ayude a definir las políticas y acciones del Estado frente a la marihuana.

“Como resultado de este ejercicio de transparencia, al día de hoy han ingresado más de 6 mil usuarios al portal en busca de información; se han registrado 64 posturas diferentes; y durante el primer foro se contará con la participación de 43 ponentes”, concluyó.

Para el gobernador de Quintana Roo, licenciado Roberto Borge Angulo, el debate representa una posibilidad de dirimir con inteligencia un problema social que impacta la salud, la seguridad y el futuro de nuestra sociedad. “Las facultades del Estado serán debatidas desde el más sensible de los derechos humanos: el derecho ciudadano a opinar y participar en el diseño y decisión de las políticas públicas que a todos impactan”, comentó.

El gobernador solicitó no interpretar esta apertura al diálogo como una muestra de retroceso en el combate frontal contra el crimen organizado y el trasiego de drogas, una lucha que, si bien ha tenido momentos muy duros para todos, innegablemente ha mostrado importantes avances.

“No puede ignorarse el derecho de los enfermos a obtener el medicamento que necesiten, de acuerdo con las normas y la reglamentación mexicana; sin embargo, en el otro lado de la balanza nos encontramos con el lado oscuro de la droga, el tráfico, el trasiego, la violencia asociada, el consumo descontrolado, la descomposición social, todo lo que es necesario manejar con eficiencia para que no dañe a la sociedad”, comentó.

La inauguración del foro fue presidida, también, por el subsecretario de Derechos Humanos de la Secretaría de Gobernación, licenciado Roberto Campa Cifrián; el presidente municipal de Benito Juárez, Quintana Roo, licenciado Paul Carrillo; el jefe de la Oficina Jurídica del Ejecutivo, licenciado Carlos Quintero Herrera Lazo; el presidente del Congreso del Estado, diputado Pedro Flota Alcocer;



Representantes de diversas instituciones nacionales respaldaron la propuesta del Ejecutivo.

el presidente del Tribunal Superior de Justicia de la entidad, magistrado Fidel Gabriel Villanueva Rivero; y el diputado federal José Luis Toledo Medina.

Participación de CIJ

La maestra Carmen Fernández Cáceres, directora general de Centros de Integración Juvenil, fue invitada a participar en este foro en el que presentó las consecuencias físicas y sociales del consumo de la marihuana. Estuvo acompañada por Antonio Mazzitelli, representante en México de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC); la doctora Silvia Cruz Martín del Campo, investigadora titular del Posgrado en Neurofarmacología y Terapéutica Experimental del Cinvestav; la doctora Luciana Ramos Lira, profesora investigadora del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente; el doctor Mauricio Hernández Ávila, director general del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP); y la doctora Herminia Pasantes, investigadora del Instituto de Fisiología Celular de la UNAM, entre otros expositores.

La maestra Fernández recordó que la salud es uno de los derechos humanos fundamentales; por tanto, las políticas públicas sobre drogas deben garantizar el bienestar de la población, mediante la prevención y la promoción de estilos de vida que protejan la salud de la colectividad. “De-

ben respetar los derechos humanos de toda la población —usuarios de drogas y no usuarios—, y también garantizar el interés superior de los niños, las niñas y los adolescentes”, comentó.

En este sentido, dijo, el Estado debe apoyar políticas públicas que privilegien un enfoque preventivo, sobre todo si se consideran las afectaciones que el uso de la marihuana puede provocar en la salud de las personas, en particular de los niños y adolescentes. Múltiples estudios demuestran la relación entre el consumo de esta droga con alteraciones cognitivas y neuropsicológicas; trastornos sobre el sistema nervioso central y otros órganos o sistemas; enfermedades mentales; y problemas de



La directora general de CIJ expuso las consecuencias físicas y sociales del consumo de marihuana



Ceremonia de clausura del Quinto Foro, en el Palacio de Minería.

ajuste psicosocial. Además, solicitó, debe considerarse que el uso de esta sustancia incrementa el riesgo de sufrir accidentes vehiculares o de involucrarse en conductas violentas que pueden poner en peligro la integridad física y psicológica de las personas. Asimismo, el consumo de marihuana está asociado con una mayor deserción escolar, ausentismo laboral, accidentes en el trabajo y síndrome amotivacional.

De acuerdo con datos del Sistema de Información Epidemiológica del consumo de drogas de CIJ, el uso de marihuana entre los pacientes de primera vez aumentó más de 17 por ciento entre el primer semestre de 2008 y el mismo periodo de 2015, lapso en el que el consumo pasó de 70.3 a 87.8 por ciento. A principios del año pasado, 93.1 por ciento de los pacientes de primera vez, de entre 12 y 17 años de edad, reportó haber consumido alguna vez marihuana, contra 79.5 por ciento que aceptó haber ingerido alcohol y 78.6 por ciento que usó tabaco.

Asimismo, complementó la maestra Fernández, la marihuana se colocó como la mayor droga de impacto —la que lleva a los pacientes a solicitar tratamiento—(47.2%), superando con un amplio margen al alcohol (12.5%) y al tabaco (6.0%).

La especialista señaló que es indispensable, además, considerar que según datos de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014, en promedio, los niños comienzan a consumir algún tipo de droga ilegal a los 13.6 años. En el caso específico de la marihuana, la Encuesta reveló que 2.3 por ciento de los niños de quinto y sexto de primaria la ha probado, porcentaje que asciende a 6.1 por ciento en secundaria y a 18.1 por ciento en bachillerato.

Al respecto, Antonio Mazzitelli comentó que en el marco internacional, las drogas están fiscalizadas por ser peligrosas. Hay que enten-

der, pidió, que si bien la cannabis contiene algunos componentes que pueden ser de utilidad para el tratamiento de ciertas patologías, la marihuana, en sí, es peligrosa y dañina para la salud.

En las entidades de Estados Unidos, en las que se legalizó el uso de esta droga, las tasas de consumo crecieron, con lo que también ascendieron los accidentes de tránsito, el número de trabajadores intoxicados y el uso de la marihuana por parte de los menores de edad.

En este contexto, dijo Matizzeli, la UNODC plantea la necesidad de fortalecer la prevención integral y reducir las vulnerabilidades que pueden acercar a la droga a grupos específicos de la sociedad. Es importante, concluyó, buscar estrategias que protejan los derechos humanos de los consumidores y de sus familias, quienes deben dejar de ser estigmatizados.

En coincidencia con el experto internacional, el doctor Mauricio Hernández Ávila explicó que la producción, la venta, la distribución y el consumo de marihuana impactan en los ámbitos social y económico. Como ejemplo de ello, citó el “experimento” en Colorado y Washington, donde la apertura al uso recreativo de la hierba ha propiciado un incremento en el consumo, así como una subida en el número de accidentes fatales.

Sobre los diferentes daños en la salud que provoca el consumo de la marihuana, se manifestó la doctora Silvia Cruz Martín del Campo, quien aclaró que, aunque similares al tabaco, los efectos del uso de la cannabis se diferencian en razón de la edad y el sexo de los usuarios, la cantidad de droga consumida y la vía de administración usada, entre otros factores. Explicó que el uso de la marihuana ocasiona mayores daños en el cerebro de los adolescentes que en el de los adultos, pues en promedio, el órgano alcanza su madurez a los 21 años de edad.

Por último, aclaró que no existe una marihuana medicinal, sino sustancias derivadas de ella, cannabidiol, que sirven para la elaboración de medicamentos útiles en el tratamiento de diversos padecimientos. Recomendó realizar estudios estrictos y someter a control cualquier derivado de la cannabis, antes de ponerlo a disposición de los pacientes que necesiten explorar formas alternativas de tratamiento.

Foro de análisis general de todas las temáticas del debate Ciudad de México

El principal objetivo de la nueva legislación sobre la marihuana es diseñar e implementar una política integral que permita reducir el mercado ilegal de drogas, mermar el poder del crimen organizado y disminuir la violencia, afirmó el secretario de Gobernación, licenciado Miguel Ángel Osorio Chong, al encabezar la ceremonia de clausura del último foro del Debate Nacional sobre el Uso de la Marihuana, en el Palacio de Minería, el pasado 6 de abril.

El funcionario federal señaló que es fundamental, además, establecer medidas para desincentivar el consumo de marihuana y ofrecer atención terapéutica a quienes la requieren. Hay que garantizar, afirmó, un marco de derechos y libertades, pero sin poner en riesgo la salud y la seguridad de la población.

“Las políticas públicas deben definirse con inclusión, apertura y transparencia; apegarse a la evidencia científica; y tomar en cuenta los costos y beneficios de cada alternativa. Así, al referirnos al consumo, se debe reflexionar sobre la importancia de privilegiar la salud pública y la prevención; hay que considerar los aspectos terapéuticos, distinguir entre uso y abuso y, sobre todo, propiciar la reducción de daños”, afirmó.

Aseveró que México se encuentra en un momento de definición respecto al uso de la marihuana e insistió en que esta problemática debe abordarse con responsabilidad, atendiendo las necesidades del presente, fortaleciendo lo que funciona y reconociendo lo que puede mejorarse.

En cuanto a los posibles esquemas de regulación y sus implicaciones económicas, el secretario señaló que el objetivo no puede ser generar una industria lucrativa, sino debilitar los mercados ilegales.

El secretario de Salud, doctor José Narro Robles, afirmó que es necesario que la política pública que surja del debate nacional se sustente en la evidencia científica y esté orientada a mejorar la salud de la población y su calidad de vida, requisito indispensable para el desarrollo del país.

Respecto a la investigación para registrar medicamentos que contengan marihuana o sus derivados, destacó la importancia de plantear las modificaciones al marco normativo vigente para facilitar la autorización de los protocolos correspondientes. “El impulso de la investigación científica hacia los posibles usos terapéuticos de la marihuana y el THC deberá establecerse a partir de bases científicas que garanticen que se cumpla con las características de seguridad, calidad y eficacia con las que cualquier medicamento debe contar”, esto con el fin de que la población mexicana tenga mayores opciones terapéuticas, comentó.

En su participación, el presidente de la Mesa Directiva del Senado de la República, Roberto Gil Zuarth, afirmó que la realidad exige que el Estado mexicano modifique sus políticas públicas sobre la marihuana, a fin de eliminar el mercado negro y con ello la violencia generada en torno al tema. Enfatizó que es necesario generar patentes y aplicaciones mexicanas sobre medicamentos derivados de la planta y no limitarse a su importación.

Ante esto, el presidente de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados, Jesús Zambrano Grijalva, señaló que no se perciben las condiciones para establecer un punto de acuerdo, por lo que convocó al gobierno federal y al Senado a crear el compromiso político de identificar coincidencias derivadas de los foros anteriores.

Al recordar que en diciembre del año pasado presentó la iniciativa para reformar los artículos 237 y 245 de la Ley General de Salud, para permitir el uso de medicamentos que contienen sustancias derivadas de la marihuana, el jefe de Gobierno de la Ciudad de México, doctor Miguel Ángel Mancera, consideró que el uso médico de derivados de la cannabis tiene el sustento científico necesario para ser aprobado. Subrayó que de realizarse las modificaciones necesarias, México se colocaría en sintonía con países como Canadá, Portugal, España, Argentina e Israel, entre otros.

Participación de CIJ

Como parte de las actividades de este último encuentro, se realizaron diversas mesas de discusión sobre salud pública y prevención, ética y derechos humanos, aspectos económicos y de regulación, y seguridad ciudadana.

La doctora Mónica González Contró, abogada general de la Universidad Nacional Autónoma de México y moderadora del panel “Ética y derechos humanos”, destacó la importancia de contar con académicos y especialistas en diversas áreas, cuyas aportaciones ayuden a establecer las bases de la nueva legislación acerca de esta problemática.

Durante su participación, la maestra Carmen Fernández Cáceres, directora general de Centros de Integración Juvenil, argumentó que cuando el consumo de sustancias inicia a edades tempranas se afecta el desarrollo cognitivo y la toma de decisiones, lo que eleva las probabilidades de generar dependencia.

En cuanto al aumento del número de usuarios de drogas, la directora general de CIJ indicó que de acuerdo con la Encuesta Nacional del Consumo de Drogas en Estudiantes 2014, 3.3 por ciento de los niños de quinto y sexto de primaria ya se iniciaron en el uso de sustancias, lo que va en contra del derecho de los niños a crecer en un ambiente libre de drogas y afecta su sano neurodesarrollo, lo que eleva el riesgo de que se conviertan en víctimas de violencia, violación, agresiones y discriminación.

Indicó que es necesario adoptar un enfoque preventivo e informar sobre los riesgos y daños que ocasiona el uso de sustancias adictivas para garantizar el resguardo de los derechos de los niños. Afirmó que el mayor reto en la regulación de la marihuana es encontrar medidas efectivas para evitar el consumo, así como vigilar que se realicen campañas preventivas y que se cuente con los recursos necesarios para ofrecer el tratamiento adecuado. En este sentido, afirmó, brindar a niños y jóvenes oportunidades de crecimiento laborales y educativas son las mejores medidas de prevención.

La maestra Fernández manifestó la necesidad de ampliar los servicios de atención terapéutica, pues en el mundo sólo uno de cada seis consumidores recibe el tratamiento adecuado al no haber suficientes centros de rehabilitación; señaló que en México la relación es de uno de cada cinco y, en el caso de las mujeres, la cifra es todavía menor, por lo que es indispensable contar con programas donde se garantice la transversalidad de la perspectiva de género.

La directora general de CIJ exigió cuidar los derechos humanos de los pacientes y asegurar la accesibilidad a los medicamentos controlados, para que lleguen a quienes lo necesitan.

Coincidió en que los usuarios que han cometido algún delito menor relacionado con el uso de drogas deben ser atendidos en centros de tratamiento y no en las cárceles. Sobre todo, aseguró, es prioritario evitar la estigmatización.

Como conclusión, la maestra Fernández señaló la importancia de asignar más recursos a la investigación y a la formación de profesionales especializados, así como a la prevención y el tratamiento.

En su participación, la maestra Olga Guzmán Vergara, directora de Incidencia Nacional e Internacional de la Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos, mencionó que es importante que durante la sesión de la UNGASS se analicen los impactos de las estrategias de seguridad en el combate, la producción, la distribución y el consumo de drogas, a fin de plantear si se trata de un problema mundial del uso de drogas o si es un tema de políticas de seguridad.

La especialista también habló acerca de los falsos indicadores de la política de drogas en México y se refirió a la manera en que se ha medido el éxito de las políticas de seguridad a través de las incautaciones, las detenciones de líderes del crimen organizado y la erradicación de sembradíos; sin embargo, dijo, no se sabe de qué manera estas medidas han im-

pactado en la reducción del consumo de estupefacientes por que no existen cifras o estudios ciertos que revelen la prevalencia. Afirmó que la regulación de la marihuana debe ir de la mano de otras políticas que tengan un enfoque de salud y una perspectiva de derechos humanos centrada en el bienestar de las personas.

El licenciado Fernando Gómez Mont Urueta, abogado y ex secretario de Gobernación, criticó la política prohibicionista que se ha mantenido durante 50 años y no ha logrado reducir el consumo; aseveró que la línea entre un gobierno democrático y uno opresivo pasa por el tamiz del respeto y la promoción de los derechos fundamentales. Por ello pidió analizar si



Participantes en la mesa “Ética y derechos humanos”.

corresponde al Estado intervenir en la decisión de una persona para usar alguna sustancia que afecte su nivel de conciencia cuando se trata de un derecho y una determinación individual.

Consideró que la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha establecido de manera acertada que esta decisión no puede ser prohibida en términos absolutos: se debe distinguir cuando un consumo es o no problemático, es decir, cuando afecta la salud o se pone en riesgo a terceros. Coincidió en que no existen suficientes espacios para el tratamiento de adicciones ni operan con las normas necesarias, de manera que al tratar de ocultar el problema con un enfoque prohibitivo, se complican los caminos para la recuperación del usuario.

Marieclaire Acosta Urquidi, directora de *Freedom House*, apuntó que empieza a emerger un consenso internacional y a perfilarse el fracaso del prohibicionismo, pues 50 años de estas políticas no han impedido el consumo, la producción y la comercialización de drogas ilícitas y sustancias psicotrópicas. Destacó que las políticas públicas deben basarse no en conveniencias políticas sino en evidencia científica y, a la vez, ser respetuosas de los derechos humanos de los consumidores. Coincidió en que se debe proteger el sano desarrollo de los niños e impedir que el consumo de sustancias adictivas afecte su desarrollo.

Por último, la maestra Ana Pecova, directora de la organización *Equis Justicia para las Mujeres*, abordó la problemática del consumo de sustancias en las mujeres y los efectos que las políticas actuales tienen sobre ellas. Informó que en la última década, el número de sentenciadas por delitos contra la salud o relacionados con las drogas ha aumentado 100 por ciento —en comparación con 40 por ciento en el caso de los hombres—, lo que quiere decir que cada vez hay más mujeres que se involucran en estos delitos y que son más perseguidas, lo que convierte a la posesión de drogas en una de las principales causas de encarcelamiento, según datos del Centro de Investigación y Docencia Económicas (CIDE).

Destacó que 98 por ciento de las mujeres encarceladas no tienen antecedentes penales, fueron involucradas en delitos no violentos y no estaban armadas en el momento de la detención; además, son pobres, con niveles de estudios muy bajos, han padecido violencia y 96 por ciento de

ellas son madres. La maestra Pecova expuso que la necesidad económica y las relaciones de género son las principales causas por las que se ven involucradas en el narcotráfico.

Adicionalmente, explicó, hay escasez de cárceles para mujeres, pues de los 389 centros de readaptación que existen en el país sólo 16 son para el género femenino; y por si fuera poco, hacen falta programas educativos, laborales y sociales para ellas. Ante esto, en la organización a su cargo se diseñaron guías centradas en tres principales recomendaciones: eliminar la prisión preventiva; aplicar medidas alternativas en lugar de enviar a las mujeres a las cárceles; y eliminar la pena mínima como una figura obligatoria.

La maestra Pecova concluyó que las políticas actuales y su carácter punitivo afectan a las mujeres, por lo que es necesario plantear estrategias distintas. Aseveró que ninguna alternativa puede funcionar si no se cuenta con políticas públicas que atiendan las condiciones estructurales que ponen a las mujeres en una situación de desventaja o que las llevan a involucrarse en este tipo de delitos.

Norma Araceli García Domínguez
 Jeanette Muñoz López
 Ana Lilia Ríos Jiménez
 Departamento de Difusión y
 Ediciones

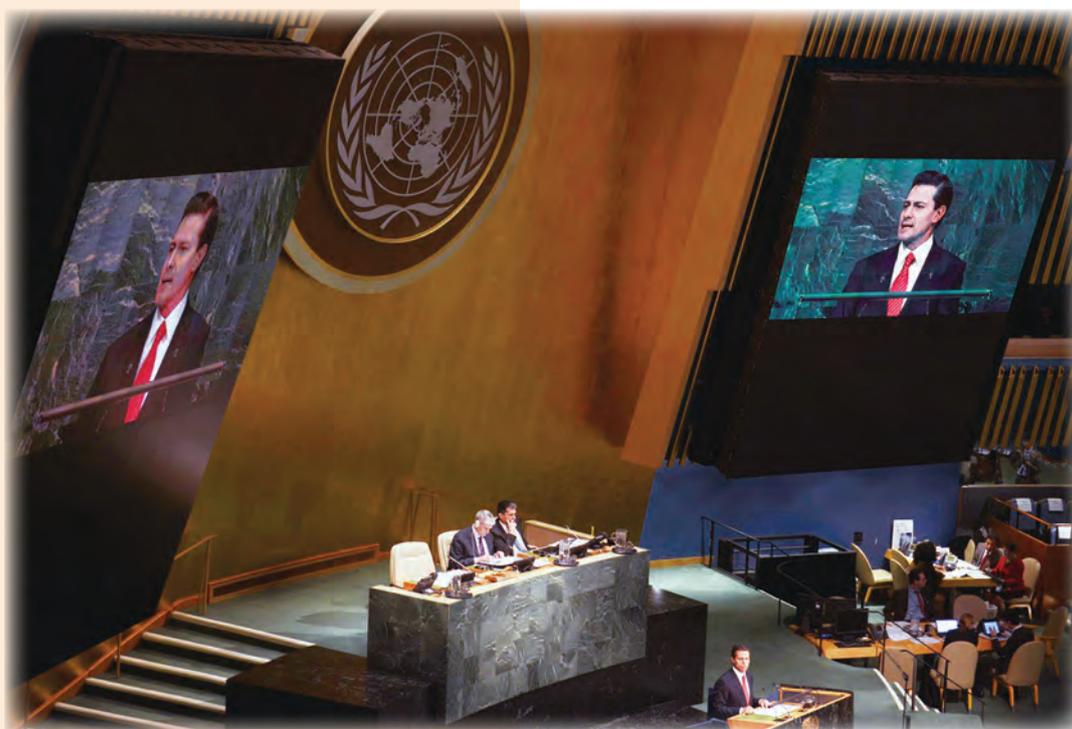
Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el Problema Mundial de las Drogas (UNGASS 2016)



El presidente Enrique Peña Nieto participó en la UNGASS el 19 de abril, en la ciudad de Nueva York, donde presentó un decálogo con la posición de México respecto a las drogas:

Primero. El problema mundial de las drogas exige que la comunidad internacional refrende el principio de responsabilidad común y compartida, mediante una cooperación internacional más intensa y efectiva.

Segundo. Es necesario reforzar el frente común ante la delincuencia organizada transnacional, para cerrar espacios a sus operaciones financieras y delitos conexos. Hay que intensificar la cooperación entre los gobiernos y ampliar el intercambio de información y acciones conjuntas, para desmantelar las organizaciones delincuenciales.



Participación del presidente de México en la Asamblea General de la ONU.

Tercero. Se requiere de una mayor coordinación y colaboración entre las propias agencias especializadas del sistema de las Naciones Unidas, con el fin de abordar todos los aspectos del problema mundial de las drogas.

Cuarto. Las políticas públicas y acciones derivadas de la política internacional sobre las drogas deben estar alineadas con los esfuerzos en favor del desarrollo sostenible, de la Agenda 2030. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible y los encaminados a resolver el problema mundial de las drogas deben ser complementarios y reforzarse entre sí.

Quinto. Se deben atender los daños sociales relacionados con el mercado ilícito de drogas. Para aquellas comunidades vulneradas por el crimen organizado, se necesita una prevención integral de la violencia, de la exclusión y del debilitamiento del tejido social.

Hay que apoyar a las comunidades afectadas con alternativas educativas, laborales y recreativas, que fortalezcan la inclusión y la cohesión social. En especial, se deben crear alternativas productivas en aquellas localidades donde se siembran estupefacientes; por ejemplo, con la reconversión de cultivos y esquemas internacionales de agricultura por contrato.

Sexto. Ante las limitaciones del paradigma prohibicionista, se debe atender el tema mundial de las drogas desde la perspectiva de los derechos humanos. Este cambio de fondo implica modificar el enfoque eminentemente sancionador, para ubicar a las personas, sus derechos y su dignidad.

Séptimo. El consumo de drogas debe atenderse esencialmente, como un problema de salud pública, toda vez que constituye una amenaza para el desarrollo pleno de las personas, en especial de niños y jóvenes.

La adicción a las drogas debe atenderse con mecanismos de prevención y soluciones terapéuticas integrales, no con instrumentos penales, que criminalizan a los consumidores y dañan el desarrollo de su personalidad.

Octavo. En los delitos relacionados con las drogas, se deben privilegiar penas proporcionales y alternativas al encarcelamiento, que incorporen también una perspectiva de género.

Noveno. Se deben sumar esfuerzos internacionales, para prevenir el consumo de drogas, mediante una campaña orientada a niños y jóvenes, a nivel global. Proteger a los miembros más vulnerables de las sociedades, garantizando que conozcan los efectos nocivos asociados al consumo de estupefacientes y psicotrópicos.

Décimo. Se debe asegurar la disponibilidad y un mejor acceso de las sustancias controladas para fines médicos y científicos; evitando, al mismo tiempo, su desviación, uso indebido y tráfico. Esta propuesta se deriva del amplio debate nacional sobre el uso de la marihuana, al que convocó el Gobierno de México, con expertos, académicos y representantes de la sociedad civil.

Participación de CIJ en la UNGASS 2016

Centros de Integración Juvenil participó en la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas, convocada a fin de examinar los progresos en la aplicación de la declaración política y el plan de acción sobre cooperación internacional en favor de una estrategia integral y equilibrada para contrarrestar el problema mundial de las drogas. El encuentro se desarrolló del 19 al 21 de abril en la sede de las Naciones Unidas en Nueva York.



Excelentísimo Embajador Mogens Lykketoft, presidente de la Asamblea General de las Naciones Unidas; Excelentísimo Embajador Khaled Shamaa, jefe de la Comisión de Estupefacientes de la ONU; Esbjörn Hörnberg, presidente del Comité de ONG de Viena sobre Drogas y presidente del Grupo de Trabajo de la Sociedad Civil; Yury Fedotov, director Ejecutivo de la Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito.

Asimismo, la institución fue invitada, por el Comité de ONG de Viena sobre Drogas, a participar en el Foro de la Sociedad Civil celebrado un día antes. Como representante de CIJ acudió el doctor Ricardo Sánchez Huesca, director general adjunto Normativo.

El Foro de la Sociedad Civil fue inaugurado por Esbjörn Hörnberg, presidente del Comité de ONG de Viena sobre Drogas y presidente del Grupo de Trabajo de la Sociedad Civil; el Excelentísimo Embajador Mogens Lykketoft, presidente de la Asamblea General de las Naciones Unidas; Yury Fedotov, director ejecutivo de la Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito (UNODC, por sus siglas en inglés); Gilberto Gerra, jefe del área de Salud y Prevención de Drogas de la UNODC; Heather Hasse, presidenta del Comité de ONG de Nueva York sobre Drogas y vicepresidenta del Grupo de Trabajo de la Sociedad Civil; entre otras personalidades.



Mirella Dummar Frahi, Comité de ONG de Viena sobre Drogas.

En el pleno se presentaron los resultados de la Encuesta Global de la Sociedad Civil, realizada por el Grupo de Trabajo de la Sociedad Civil para UNGASS 2016, del cual formó parte, por elección, la maestra Carmen Fernández Cáceres, directora general de Centros de Integración Juvenil y coordinadora de la Encuesta para México y Centroamérica. La presentación de los resultados fue seguida de una activa discusión.

Durante todo el día se desarrollaron actividades paralelas presididas por gobiernos y áreas diversas de las Naciones Unidas, como la Oficina del Comisionado de Derechos Humanos y Reforma Penal Internacional, el Programa de Desarrollo de las Naciones Unidas, la Oficina de las Naciones Unidas sobre las Drogas y el Delito, el Instituto de Investigación Interregional de las Naciones Unidas sobre Crimen y Justicia, la Oficina Internacional de Control de Narcóticos y la Organización Mundial de la Salud; así como por organismos internacionales como la Unión Europea, el Consejo de Europa y Amnistía Internacional. Entre los países coordinadores estuvieron Afganistán, Alemania, Holanda, Noruega, Canadá, Rumania, Suiza,

Nueva Zelanda, Kazajistán, Nigeria, España, Uruguay y Brasil, entre otros.

La Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el Problema Mundial de las Drogas fue inaugurada el día 19 por el presidente de la 70ª Asamblea General, el Excelentísimo Embajador Mogens Lykketoft. En la sesión inaugural estuvieron presentes los presidentes de Guatemala y México, la vicepresidenta de Costa Rica y el vicepresidente y ministro de Relaciones Exteriores de Panamá.

El presidente de México, licenciado Enrique Peña Nieto, estuvo acompañado por el secretario de Salud, doctor José Narro Robles, y la secretaria de Relaciones Exteriores, canciller Claudia Ruiz Massieu Salinas. En el pleno, el licenciado Enrique Peña Nieto resumió la posición de México en diez puntos. Entre estos señaló la generación de respuestas más integrales y equilibradas en favor del desarrollo, la salud pública y los derechos humanos; la no criminalización de los usuarios de drogas; la necesidad de enfatizar en el tratamiento; y la obligación de sumar esfuerzos internacionales para prevenir el consumo de drogas en niños y jóvenes.



Doctor Sánchez Huesca, en compañía de Jessica Faieta, directora regional para América Latina y El Caribe del Programa de Desarrollo de las Naciones Unidas.



El director general adjunto normativo de CIJ junto a Elena Hedoux, Grupo Pompidou del Consejo de Europa.

Durante los tres días de la Sesión Especial, se contó con las participaciones del más alto nivel de los presidentes de Guatemala, Perú, Bolivia, Colombia y Chile; así como de la reina Silvia de Suecia, entre muchas otras destacadas personalidades. De manera paralela se desarrollaron mesas plenarias en el salón principal y se realizaron 35 encuentros sobre temas vinculados con las drogas, como desarrollo alternativo y desarrollo sustentable, tratamiento de desórdenes por uso de sustancias entre jóvenes, derechos

humanos, salud y seguridad públicas, prevención, VIH, nuevas sustancias psicoactivas, redes científicas, acceso a sustancias controladas, rehabilitación, uso de drogas en mujeres y programas con perspectiva de género, entre otros. Todos los continentes estuvieron representados; entre los países presentes se contó, por mencionar a algunos, a Chipre, Argelia, República Unida de Tanzania, Emiratos Árabes Unidos, Bangladesh, Libia, Eslovenia, Sudán, Mongolia, Myanmar, Armenia, Nepal y Jordania.



El presidente Peña Nieto durante su participación en el pleno.

Primera Reunión Ordinaria 2016 de la Junta de Gobierno



El secretario de Salud Federal, doctor José Narro Robles, presidió la Primera Reunión Ordinaria 2016 de la Junta de Gobierno de Centros de Integración Juvenil, A.C., acompañado por el presidente del Patronato Nacional de CIJ, doctor Roberto Tapia Conyer; la fundadora y vicepresidenta vitalicia del Patronato Nacional, señora Kena Moreno; y del comisionado nacional contra las adicciones, doctor Manuel Mondragón y Kalb.

La maestra Carmen Fernández Cáceres, directora general de CIJ, presentó el informe de labores 2015. Durante ese periodo, afirmó, la institución atendió a 9.4 millones de

personas e impactó a 4.8 millones de personas en redes sociales, donde se tiene un total de 36 mil seguidores y se cuenta con 3 mil 200 promotores virtuales.

Detalló que se otorgaron servicios preventivos a 9.3 millones de personas, 63 por ciento de ellas en el ámbito escolar. Para lograr esta cobertura fue fundamental el trabajo comprometido de 8 mil 700 voluntarios, quienes atendieron a 56 por ciento del total de esta población. La maestra Fernández resaltó que la mayor parte de estos voluntarios son pasantes de servicio social y prácticas profesionales provenientes de mil 500 planteles educativos de nivel medio y medio superior con los cuales CIJ tiene convenio.

El 43.5 por ciento de las actividades preventivas se realizaron con adolescentes de 12 a 17 años, 29 por ciento con adultos de 25 años o más y 13 por ciento con preadolescentes de 10 y 11 años de edad. Como parte de las acciones preventivas, CIJ organizó el Concurso Nacional de Música 2015 “Para vivir sin adicciones”, que convocó a niños y jóvenes de 10 a 17 años a participar en las categorías de coros y ensamble instrumental; se recibieron 174 propuestas de diversas entidades del país. Además, en 55 ciudades se realizó la 12.ª Carrera contra las Adicciones, un certamen deportivo que convocó a 70 mil personas en todo el país y que formó parte de las actividades con-



Carmen Fernández, Jorge Manuel Zamorano, Roberto Tapia, José Narro y Kena Moreno

9.4 millones de personas fueron atendidas en 2015 en actividades de prevención y atención curativa

memorativas del Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas, celebrado cada 26 de junio.

En atención curativa se otorgaron 400 mil 180 consultas a 99 mil 155 personas. En Consulta Externa se atendieron a más de 97 mil 160, 46 por ciento consumidores y el resto sus familiares; en el año egresaron de estos servicios cerca de 19 mil 847 pacientes, 62 por ciento de ellos con mejoría. De manera adicional, se brindaron consultas en las clínicas para dejar de fumar a más de 3 mil pacientes; a su egreso, 69 por ciento reportó mejoría.

Bajo el modelo de Comunidad Terapéutica, en las 12 unidades de hospitalización se atendieron a mil 991 pacientes, de los cuales egresaron mil 790, 91 por ciento con mejoría. En tanto que en las Unidades de Tratamiento para Usuarios de Heroína se recibie-

ron a 678 pacientes durante todo el año; 305 de ellos fueron medicados diariamente, lo que implicó el suministro de más de 208 mil 300 tabletas de clorhidrato de metadona.

Centros de Integración Juvenil, a través de El Colegio de Estudios Superiores en Adicciones “Doctor Jesús Kumate Rodríguez”, contribuye a la formación de profesionistas especializados en la atención de los problemas vinculados al consumo de drogas, explicó la maestra Fernández, por ello en 2015 se capacitaron a cerca de mil 200 profesionales de la salud: 916 que trabajan dentro de la institución y 307 que laboran en organismos afines. De manera histórica, CIJ ha desarrollado 24 currículas diferentes: 16 diplomados, una especialidad, seis maestrías y un doctorado, realizados con el aval académico de 25 universidades del país. En 82 generaciones, han concluido sus estudios mil 600 profesionales. En la actualidad, hay 17 generaciones en curso con más de 300 alumnos; gran parte de la oferta académica es presencial y las currículas que se imparten en línea tienen alumnos de diversas partes del país y de Centroamérica.

De manera paralela, comentó la directora general, 22 médicos residentes de la especialidad de psiquiatría, provenientes del Instituto

Nacional de Neurología y Neurocirugía, del Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez, del Hospital de la Universidad Autónoma de Nuevo León y del Hospital San Juan de Dios de Guadalajara, participaron en los cursos rotatorios en adicciones. Desde 2009, en distintas unidades de CIJ, han rotado 98 residentes.

Con el objetivo de contribuir con evidencia científica a la comprensión de los problemas vinculados al consumo de drogas, el Programa de Investigación de CIJ en 2015, incluyó la conclusión de 16 estudios, así como el inicio de 10 proyectos que se terminarán en 2016. Durante el cuarto trimestre del año pasado, se concluyeron nueve estudios, entre ellos el reporte del primer semestre de 2015 del Sistema de Información Epidemiológica del Consumo de Drogas, que estudió las tendencias epidemiológicas de 10 mil 792 casos. Entre los resultados, destaca que en la actualidad se atienden a 4.3 hombres por cada mujer, con una media de edad de 22 años; las drogas que más han consumido son cannabis (87.8%), alcohol (85.5%), tabaco (83.4%), cocaína (38.5%) e inhalables (29.9%). La droga de mayor impacto, es decir la que más problemas ocasiona a las personas y la que las lleva a tratamiento, es la mariguana.

La maestra Fernández explicó que el Sistema Permanente de Evaluación de los Programas de Consulta Externa y Tratamiento Hospitalario contempló estudios longitudinales con cuatro evaluaciones de seguimiento en el caso del programa de Consulta Externa: al ingreso, al mes, a los dos meses y a los tres meses del egreso; Hospitalización, por su parte, realizó tres evaluaciones: al ingreso, a los tres meses y a los seis meses. En ambos casos se mostró una disminución en la prevalencia de consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales, así como una mejoría en todas las áreas evaluadas, incluyendo la médica y la psicosocial.

Asimismo, se realizó una investigación evaluativa del programa de prevención, en cuyos resultados se muestra que el programa reduce el uso de sustancias, pues las escuelas intervenidas tienen menores prevalencias de consumo el “último año” de alcohol, tabaco y drogas ilícitas, que las no intervenidas.

Dentro de las actividades más relevantes del año, reflexionó la directora general, se encuentra el lanzamiento del primer número de la Revista Internacional de Investigación en Adicciones (RIIAD), una publicación que servirá como plataforma para la disseminación en habla hispana de hallazgos científicos provenientes de investigaciones epidemiológicas, clínicas,

sociales y de neurociencias, que tendrá una periodicidad semestral y se podrá consultar de manera impresa y en versión electrónica: www.riiad.cij.gob.mx.

Durante 2015 se editaron diversas publicaciones de CIJ, entre las que destacan los libros *Consumo de drogas: riesgos y consecuencias*; *Manual de Protocolos Médicos para la Atención de las Adicciones*; *Cerebro y sustancias psicoactivas. Elementos básicos para el estudio de la neurobiología de la adicción*; *Prevención de la Adicción a los juegos de azar con apuesta*; y *Prevención de la violencia, consumo de drogas y otras conductas de riesgo*.

De los 8 mil 700 voluntarios, 870 personas integran los patronatos, quienes gestionan recursos humanos, materiales y económicos con gobiernos estatales y locales, legislaturas y cámaras empresariales, todo con el objetivo de apoyar en la operación de los servicios institucionales y el mantenimiento de las 116 unidades operativas distribuidas en todo el país. En estas labores, indicó la maestra Fernández, destaca la actividad incansable y comprometida de la señora Kena Moreno, quien el año pasado se reunió con los gobernadores de Aguascalientes, Baja California y Oaxaca; con la presidenta del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) de Guerrero; y los presidentes municipa-

les de San Luis Potosí, Santa María Huatulco, Zamora y Villa Victoria, municipio, este último, donde encabezó la inauguración de una unidad operativa, en compañía de la licenciada Isis Ávila, presidenta del DIF en el Estado de México y presidenta honoraria del patronato de CIJ en la entidad.

De la misma forma, la señora Moreno atestiguó, en Naucalpan, la firma del Contrato de Donación con la embajada de Japón en México, que sirvió para la rehabilitación del área deportiva y de visitas de la Unidad de Hospitalización. Encabezó, además, las tomas de protesta de los patronatos de Aguascalientes, Cancún, Chetumal, Durango, Huatulco, Iztapalapa y Ecatepec; la conmemoración del Día Internacional de la Mujer, en Ixtapa Zihuatanejo; la Reunión Anual de Voluntarios, en la Ciudad de México; la 12.^a Carrera Nacional contra las Adicciones, la Premiación del Concurso Nacional de Música y el 17.^o Congreso Internacional de Adicciones.

Como reconocimiento a todo este trabajo, durante el Congreso Internacional, la señora Moreno recibió, de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León, la presea a la observancia de los Derechos Humanos “Sergio García Ramírez”.

Entre las actividades altruistas de los patronatos locales, expli-

có la maestra Fernández, destaca la apertura del CIJ Villa Victoria y la obtención de recursos para la construcción de nuevas unidades operativas en Atizapán y Tultitlán, Estado de México; las gestiones para la apertura de una nueva unidad operativa en Taxco, Guerrero; y el apoyo al mantenimiento de los CIJ en Nuevo León, patronato que también aportó recursos para la premiación del Concurso Nacional de Música. Jalisco construyó una cancha de usos múltiples para la UH Zapotlán y Quintana Roo gestionó con el secretario de Energía un programa de atención a las adicciones para las empresas del sector. Por último, Celaya consiguió recursos para el gimnasio y la techumbre de CIJ y también patrocinó la premiación de Concurso Nacional de Música.

A nivel nacional, Centros de Integración Juvenil ha suscrito 3 mil 232 convenios de colaboración, 51 de ellos de impacto nacional: 71 por ciento con organismos del sector público, 17 por ciento con instituciones privadas y 12 por ciento en el ámbito social.

CIJ, mencionó la directora general, colabora estrechamente con la Comisión Nacional contra las Adicciones (Conadic) para la elaboración del Programa Nacional de Política de Drogas y el Programa Específico de Acción para la Prevención y Atención Integral de las Adiccio-

nes; asimismo, coadyuva en el establecimiento de la posición del organismo frente a la discusión de las políticas públicas en materia de marihuana y en diversos comités, así como en el establecimiento de los criterios para la definición de la Red Nacional de Atención.

Con el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) se ratificó un convenio de colaboración y se participa en el programa Prevención Integral de Riesgos en Adolescentes con la capacitación a promotores. En 2015 se atendieron 4 mil 436 casos derivados, 56 por ciento de ellos de 35 años o más y 23 por ciento de entre 13 y 17 años, la mayoría por consumo de alcohol, tabaco y marihuana.

De manera adicional, con el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) se realizaron actividades de prevención y se atendieron 128 casos derivados. Con el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto Nacional de Cancerología y la Universidad Nacional Autónoma de México se elaboran protocolos de investigación que comenzarán a desarrollarse en 2016.

En colaboración con la Secretaría de Educación Pública (SEP) se realizan acciones preventivas en 8 mil escuelas de todo el país: en 2015 se impactaron a 5 millones de

estudiantes, maestros y padres de familia. Cada año, CIJ realiza Jornadas Preventivas con el Colegio de Bachilleres, la Dirección General de Educación Tecnológica Industrial (DGETI) y el Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica (Conalep), en cuyos planteles se impactaron a 380 mil jóvenes. Se ha trabajado, además, con 44 Escuelas Normales —cinco de ellas en la Ciudad de México y el resto en otras 12 entidades del país— en actividades de capacitación y preventivas.

El Consejo Nacional de Normalización y Certificación de Competencias Laborales, informó la directora general, otorgó constancia a CIJ como Entidad de Certificación y Evaluación de Competencias del estándar: “Intervención Preventiva del Consumo de Drogas con población de 12 a 17 años”.

Con la Universidad Nacional Autónoma de México se tiene un estrecho vínculo, pues CIJ participa con la Dirección General de Atención a la Salud en ferias de la salud, videoconferencias y programas de radio UNAM; de la misma forma, la institución colaboró en el Tercer Simposio de RIECA. En la actualidad está en curso la 9.^a generación del diplomado “Género, violencia familiar y adicciones”, que CIJ realiza con el aval académico de la UNAM.

En el mismo sentido, la maestra Fernández comentó que gracias a

la coordinación con la Dirección General de Servicios Estudiantiles de esta casa de estudios, se participó en el 7.º Concurso Universitario de Fotografía sobre Tabaquismo y en las Jornadas de Autocuidado y Seguridad Vial. Asimismo, la Facultad de Medicina derivó a CIJ a 15 estudiantes que realizan su servicio social con una beca otorgada por la Fundación Carlos Slim.

Cabe resaltar, que CIJ tiene convenios con 450 instituciones educativas de nivel medio y medio superior y participa en 29 redes universitarias establecidas con el objetivo de poner en marcha un programa preventivo al interior de las universidades, así

como de desarrollar acciones académicas como foros, cursos, talleres y actividades extracurriculares.

En el sector laboral, se colabora con la Secretaría de Trabajo y Previsión Social (STPS) en la mesa interinstitucional para la inclusión laboral de las personas en reclusión y sus familias (PROLABORA), en el Programa Nacional de Bienestar Emocional y Desarrollo Humano en el Trabajo (PRONABET) y en la Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-035-STPS-2015. Con Caminos y Puentes Federales (Capufe), la Confederación Revolucionaria de Obreros y Campesinos (CROC), 110 sindicatos de todo el país y

más de 300 empresas, se realizan programas de prevención.

Se colabora, además, con la Comisión Intersecretarial del Programa Nacional de Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia de la Secretaría de Gobernación; se ha alcanzado una cobertura de casi 7 millones de personas en las 65 demarcaciones del programa en las que CIJ tiene presencia.

En el ámbito internacional, comentó la directora general, en 2015 la institución participó en el 58.º Periodo de Sesiones de la Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas; y fue representante de México y Norteamérica en el



Asistentes a la reunión en la Secretaría de Salud

Grupo de la Sociedad Civil hacia la sesión especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el Problema Mundial de las Drogas (UNGASS). También asistió al 57º periodo de sesiones de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) de la Organización de los Estados Americanos (OEA); al Programa de Capacitación Ejecutiva en Políticas Públicas organizado por el Grupo de Cooperación para Combatir el Abuso y el Tráfico Ilícito de Drogas del Consejo de Europa (Grupo Pompidou); la Conferencia Mundial sobre Tabaco o Salud, organizada por la Organización Mundial de la Salud (OMS); el Foro Asia-Pacífico contra las Drogas, organizado por la *World Federation Against Drugs (WFAD)* y la *International Society of Substance Use Prevention and Treatment Professionals (ISSUP)*; y la Primera Conferencia Europea sobre Conductas Adictivas y Dependencias, organizada por el Centro Europeo de Monitoreo de Drogas y Adicción, la Organización Mundial de la Salud y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito.

El 17.º Congreso Internacional de Adicciones, señaló la maestra Fernández, fue también una oportu-

nidad de intercambio técnico-científico entre los 75 ponentes y cerca de 2 mil asistentes provenientes de 30 países; en el marco de su desarrollo, se firmó la “Declaración de la Ciudad de México hacia UNGASS 2016”, apoyada por el Comité de ONGs de Viena (VNGOC), la WFAD, IOGT International y CEDRO, entre otros organismos mundiales encargados de atender el problema de abuso de drogas. Con ISSUP se acordó la capacitación de profesionales de CIJ, quienes obtendrán la certificación que otorga esta Sociedad.

El presupuesto ejercido al cierre de 2015 fue por 654 millones, 628.7 millones correspondientes a recursos fiscales y 25.3 millones a propios. Las aportaciones de la comunidad, concluyó la maestra Fernández, representan 39 del presupuesto ejercido en 2015, ya que se recibieron aportaciones en servicio y especie equivalentes a 255.6 millones de pesos; destacan las aportaciones por difusión local y nacional y las horas hombre brindadas por la red de personas voluntarias.

Tras escuchar el informe, el doctor Narro Robles comentó que “CIJ fue y es una organización visionaria que ha prestado un gran servicio a la sociedad mexicana, con una enorme categoría, una gran

calidad y una gran capacidad de convocatoria”. Después de 46 años de labor, “Centros de Integración Juvenil es una de las grandes herramientas para prevenir el consumo y el abuso de sustancias adictivas; así como para educar, informar, tratar y avanzar en el conocimiento de las diversas realidades que giran alrededor del problema del consumo de drogas”, afirmó.

El secretario convocó a los integrantes de la institución a trabajar de manera coordinada con todas las instancias de salud, para lograr un modelo de universalidad de servicios en adicciones. Asimismo, externó una felicitación al Órgano de Gobierno, al presidente del patronato, doctor Roberto Tapia Conyer, a la señora Kena Moreno y a la maestra Carmen Fernández. También se refirió a los patronatos y a los más de mil 300 trabajadores de CIJ, quienes realizan una tarea “extraordinaria, importantísima, que permite llegar a más de 9 millones de personas cada año y que permite llevar a cabo acciones de prevención y de educación en salud, pero también de orden terapéutico”. La labor de todos los que con la institución colaboran, concluyó, ha permitido a miles de pacientes egresar de los centros de tratamiento.

El DIFEM, CIJ y 220 organismos más conformaron la Alianza de Mujeres Mexiquenses contra las Adicciones y la Violencia

“La Alianza de mujeres mexiquenses contra las adicciones y la violencia contribuirá a restablecer el tejido social, a unir a las familias para cerrarle los espacios a la violencia, a la delincuencia y al consumo de drogas y sus consecuencias”, afirmó la licenciada Isis Ávila Muñoz, presidenta honoraria del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en el Estado de México (DIFEM).

En el contexto del Día Internacional de la Mujer, la licenciada Ávila Muñoz y la señora Kena Moreno, fundadora de Centros de Integración Juvenil y vicepresidenta vitalicia del Patronato Nacional, encabezaron la firma de la alianza, en el aula magna de la Escuela Judicial del Estado de México.

La también presidenta honoraria del patronato de CIJ en la entidad, indicó que de

acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, en el Estado de México 51 por ciento de la población está conformada por mujeres.

En dicha alianza participan madres de familia, servidoras públicas, senadoras, diputadas, autoridades locales y presidentas de los DIF municipales, integrantes de cabildos y titulares de asociaciones y fundaciones.

Entre los objetivos de la alianza, a la cual se unieron más de 220 organizaciones, organismos de la sociedad civil, dependencias e instituciones públicas y privadas, destacan prevenir y brindar atención oportuna a los casos de violencia familiar asociados con el consumo de sustancias adictivas.

En su mensaje, la señora Moreno destacó que en las 10 unidades de CIJ en la entidad (ocho de consulta externa y dos de hospitalización) se atendió durante el 2015 a casi 12 mil personas en tratamiento y re-

El principal objetivo es prevenir y erradicar la violencia en la familia asociada al consumo de sustancias adictivas



Carolina Alanís, Luis Gustavo Parra, Isis Ávila, Kena Moreno, Fernando Zamora y María Fernanda Rivera encabezaron la ceremonia.



Representantes de los organismos que forman parte de la Alianza.

habilitación y más de un millón 44 mil participaron en acciones preventivas. Asimismo, explicó que las 116 unidades operativas en todo el país lograron una cobertura de más de 9.4 millones de personas.

Señaló que a fin de ampliar la capacitación de personal especializado en adicciones, CIJ mantiene convenios con universidades de todo el país. Además, indicó que las acciones de prevención se aplican desde nivel primaria, pues se ha detectado que niños de 10 años de edad ya han consumido sustancias adictivas.

Por su parte, el licenciado Luis Gustavo Parra Noriega, presidente del patronato de CIJ en el Estado de México, explicó que la alianza busca reforzar las estrategias de prevención de la violencia familiar asociada con el consumo de drogas; brindar atención especializada a mujeres, niñas y niños víctimas de violencia; detectar de manera oportuna a los usuarios de sustancias para canalizarlos a tratamiento; promover estilos de vida saludables; sensibilizar respecto al consumo moderado de sustancias legales e informar sobre los riesgos que conlleva su uso; facilitar el establecimiento de alianzas interinstitucionales; y difundir en los medios de comunicación estatales las acciones y objetivos de este compromiso.

El presidente municipal de Toluca, Fernando Zamora Morales, refirió que la capital mexiquense se encuentra entre los 11 municipios que fueron declarados con alerta de violencia de género desde el 2015. Resaltó la importancia de trabajar con la sociedad civil e identificar los problemas derivados de la violencia; señaló que el reto es propiciar una vida justa que elimine las desigualdades entre hombres y mujeres, y celebró que se lleven a cabo iniciativas para generar acciones de prevención de la violencia y el consumo de drogas que tanto afectan a la sociedad.

En la ceremonia también se contó con la participación de la diputada María Fernanda Rivera Sánchez, presidenta de la Comisión Legislativa de Transparencia, Acceso a la Información Pública, Protección de Datos Personales y Combate a la Corrupción y presidenta del patronato de CIJ en Naucalpan; la licenciada Carolina Alanís Moreno, directora general del DIFEM; Isy Martínez Ramos, presidenta del Voluntariado del Poder Judicial del Estado de México; y la licenciada Lorena Marín Moreno, directora general de Participación Social del Gobierno del Estado de México.

*Norma Araceli García Domínguez
Departamento de Difusión y Ediciones*

Firma de la Alianza de Mujeres contra la Violencia y las Adicciones en Yucatán



Ante representantes de diversas instituciones estatales y municipales, este 4 de marzo, la señora Kena Moreno, fundadora de Centros de Integración Juvenil y presidenta honoraria vitalicia del Patronato Nacional, encabezó la firma de la Alianza de Mujeres contra la Violencia y las Adicciones en Yucatán.

El documento, firmado en el contexto de la Expo Mujer Integral, también fue suscrito por Sarita Blancarte de Zapata, presidenta del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) en el estado; el alcalde de Mérida, licenciado Mauricio Vila Dosal; y la licenciada Laura Patricia Castro Gamboa, presidenta del patronato del CIJ local.

Los objetivos de la alianza son generar estrategias de prevención y atención de las adicciones y la violencia, alentar estilos de vida saludables y prevenir el consumo de drogas, a través de la sensibilización de niños, adolescentes, adultos jóvenes, padres de familia y docentes. La señora Moreno señaló que cada una de las presentes en la ceremonia son parte de “un ejército para el bien”; dijo que son justamente las mujeres quienes están más cerca de los hijos y pueden identificar los signos que indican el uso de alguna droga.

Aseveró que las adicciones están asociadas con la violencia y actualmente representan un problema muy importante de salud pública. En 2015, explicó, los 116 Centros de Integración Juvenil distribuidos en el territorio nacional —12 de ellos de internamiento— atendieron a 9.5 millones de personas.

El alcalde Mauricio Vila dijo que el tema del consumo de drogas y las adicciones no es algo ajeno a la ciudad de Mérida. Al citar algunos datos de la Encuesta Estatal de las Adicciones 2014-2015, dijo que el uso de sustan-

cias en la capital yucateca se duplicó en los últimos 10 años. Asimismo se registraron 10 mil 799 casos de intoxicación por alcohol en Yucatán; las mujeres, los niños y los adolescentes, afirmó, son los más vulnerables a los problemas vinculados a la ingesta excesiva de bebidas alcohólicas.

El funcionario felicitó a las mujeres yucatecas que encabezan la alianza, pues su trabajo, afirmó, es el mejor ejemplo de que cada sector de la sociedad está haciendo la parte que le corresponde en la lucha contra el consumo de drogas.

En su intervención, la licenciada Laura Castro afirmó que la violencia de género es un problema que impacta en todo el país, ya que 63 de cada 100 mujeres de 15 años o más han experimentado al menos una agresión de cualquier tipo: emocional, física, sexual, económica, patrimonial o discriminación laboral. Con esta alianza dijo, se

busca sensibilizar a la población para prevenir el consumo de drogas, particularmente a las mujeres que han sufrido algún tipo de violencia.

Detalló que la alianza tiene, además, la meta de formar profesionales de la salud capaces de detectar de manera temprana a usuarios de drogas lícitas e ilícitas, a fin de canalizarlos a tratamiento en las unidades de CIJ.

Centros de Integración Juvenil tiene presencia en Yucatán desde 1974 y cuenta con dos unidades operativas en la ciudad de Mérida, mismas que el año pasado atendieron a casi 72 mil 900 personas en prevención y tratamiento. Las principales drogas ilícitas de consumo reportadas por los pacientes que asisten a CIJ son la marihuana (90%), los inhalables (29%) y las benzodiazepinas (22%). La razón de consumo, incluyendo alcohol y tabaco, fue de 3.5 hombres por cada mujer.

En la ceremonia estuvieron presentes la subsecretaria de Prevención y Seguridad Pública del estado, Marta Góngora Sánchez; la presidenta del DIF Mérida, Eugenia Ortiz Abraham; la presidenta de la Asociación Mexicana de Mujeres Empresarias (Ammje), capítulo Yucatán, Lucero Cabrales

Conde; la magistrada Ligia Cortés Ortega, presidenta de la Sala Penal del Tribunal Superior de Justicia; la directora del Instituto de Equidad de Género (IEGY), Alaine López Briceño; la procuradora de la Defensa del Menor y la Familia, Irene Torres Ortégón; y la directora del Instituto para el Desarrollo de la Cultura Maya del Estado de Yucatán (Indemaya), Paulina Cetina Amaya. Por parte de CIJ asistieron la coordinadora regional Sur-Sureste, licenciada Raquel Ortega Soto; y el director del CIJ Mérida, licenciado Víctor Roa Muñoz.

*Esther Huidobro Catalán
Elizabeth Jiménez Landín
Subdirección de Patronatos*

*Víctor Roa Muñoz
Director del CIJ Mérida*



El alcalde de Mérida y la fundadora de CIJ acompañados por mujeres que suscribieron la Alianza.

Patronatos y directores de CIJ participaron en la Reunión Regional Sur Sureste

Encabezada por la señora Kena Moreno, fundadora de CIJ y vicepresidenta vitalicia del Patronato Nacional de Centros de Integración Juvenil, y la maestra Carmen Fernández Cáceres, directora general de la institución, el pasado 27 y 28 de enero se llevó a cabo la Reunión Regional de miembros de patronatos y directores de unidades operativas de 10 estados de la república mexicana, en Cancún, Quintana Roo; ahí se presentaron los logros institucionales, los compromisos de trabajo para el 2016 y las principales líneas de acción para los patronatos.

La señora Moreno agradeció el trabajo de los directores de las unidades operativas y de los presidentes de los patronatos, a través de quienes se obtienen donacio-

nes de inmuebles y apoyos para los usuarios de los servicios. Asimismo, habló del reconocimiento con el que cuenta CIJ a nivel nacional e internacional, avalado por 46 años de experiencia y el apoyo de profesionales de la salud.

Durante la reunión presentaron su programa de trabajo la señora Araceli Moreno Orendain, tesorera del patronato de Ciudad del Carmen; y Wendy Carbajal Sotelo,

presidenta honoraria del patronato de Ixtapa Zihuatanejo; también los presidentes de patronato: licenciada Leslie Hendricks Rubio, de Cancún; Antonio Lomas Claudio, de Cozumel; Primor Angulo Arellano, de Playa del Carmen; licenciado Alejandro Baeza Ruiz, de Chetumal; doctora Rebecca Arenas Martínez, de Veracruz; licenciado Ignacio Fernández Morales, de Xalapa; y licenciada Laura Patricia Castro Gamboa, de Mérida.

En este contexto, la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Quintana Roo (CDHEQROO) y CIJ ratificaron un convenio de colaboración, cuyo objetivo es difundir los derechos de la población a la salud, a la libertad y a tener una vida sana y sin adicciones.

Harley Sosa Guillén, presidente de la CDHEQROO, afirmó que la firma de estos convenios puede replicarse en otras entidades, pues el consumo de drogas es un problema que afecta a todo el país, y es necesario contar con medidas preventivas para evitar que niños y jóvenes caigan en las adicciones.

Lamentó que el estado ocupe el primer lugar nacional en consumo de marihuana en menores de edad y en embarazo adolescente; por ello, reiteró que este panorama debe servir para realizar acciones urgentes y efectivas.

La maestra Carmen Fernández resaltó la importancia de ratificar

En ese contexto se ratificó el convenio de colaboración con la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Quintana Roo



Carmen Fernández, Harley Sosa y Kena Moreno signaron el convenio.



Margarita Pérez, Primor Angulo, Kena Moreno, Cynthia Osorio y Damarys Menes.

este acuerdo con el que se pretende acercarse a la población en riesgo, prevenir de manera oportuna el consumo y brindar atención adecuada a quienes requieren tratamiento y a sus familias.

Al hacer referencia a la más reciente Encuesta Nacional de Adicciones, indicó que en el país hay 26.5 millones de personas que beben alcohol, 17 millones que tienen adicción al tabaco y 5.7 millones que han consumido alguna droga ilícita, principalmente marihuana. Además, precisó que Quintana Roo, en especial Playa del Carmen, presenta un alto índice de consumo debido al turismo, lo cual afecta a la población de la entidad.

Agregó que la última Encuesta Nacional de Estudiantes reveló que Quintana Roo es el estado número uno en uso de sustancias entre menores de edad; señaló que en Playa del Carmen la edad de

inicio se ubica en los niveles primaria y secundaria. Ante este panorama, la directora general de CIJ puntualizó que es necesario reforzar todas las acciones que se realizan en el estado.

Detalló que mediante estrategias preventivas implementadas en centros escolares se atiende cada año a 265 mil personas (10 por ciento son adolescentes entre los 12 y los 17 años de edad), a través de los cuatro centros que se ubican en el estado.

Finalmente, reconoció que el reto para las autoridades a nivel nacional acerca de la determinación que se tomará respecto al uso de la marihuana es respetar el derecho que tienen los niños y la población en general a tener un ambiente sano y libre de drogas.

En la reunión estuvo presente el doctor José Ángel Prado García, director general adjunto de Operación y Patronatos; el doctor Ricardo

Sánchez Huesca, director general adjunto normativo; la licenciada Rocío Sánchez Villamar, directora de Desarrollo Operativo; el maestro Alejandro Sánchez Guerrero, director de Prevención; el doctor Jaime Arturo Quintanilla Bendek, director de Investigación y Enseñanza; la doctora Laura Margarita León León, directora de Tratamiento y Rehabilitación; el licenciado Jorge Ramírez Sobrado, director de Planeación; la licenciada Raquel Ortega Soto, coordinadora regional Sur-Sureste; la licenciada Ana Luisa Gutiérrez López, subdirectora de Adquisiciones y Servicios; la licenciada Patricia Pérez Maya, subdirectora de Promoción Institucional; y directores de las unidades operativas de la región.

Reconocen labor de las señoras Kena Moreno y Primor Angulo Arellano

Como parte de este encuentro, la señora Kena Moreno acudió a Playa del Carmen, donde junto con la señora Primor Angulo Arellano, presidenta del Patronato de esa localidad, recibió el Premio al Mérito Altruista 2016. Este reconocimiento lo otorga el Grupo Antromex, en agradecimiento a las organizaciones que trabajan en beneficio de la comunidad.

También se reconoció a la señora Cinthya Osorio de Góngora, presidenta del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en Solidaridad, entre otras personalidades.

*Esther Huidobro Catalán
Elizabeth Jiménez Landín
Subdirección de Patronatos*

Toma de protesta del patronato estatal de Veracruz

Acompañada por el secretario de gobierno de Veracruz, doctor Flavino Ríos Alvarado, la señora Kena Moreno, fundadora de Centros de Integración Juvenil y vicepresidenta vitalicia del Patronato Nacional, tomó protesta a la doctora Rebecca Arenas Martínez, como presidenta del patronato de CIJ en esa entidad.

Durante la ceremonia, realizada el 21 de enero, el doctor Ríos habló de la necesidad de sumar esfuerzos en favor de los niños y jóvenes, para lograr un estado sin adicciones. Comentó que el gobierno estatal ha hecho énfasis en la protección de los menores, por lo que envió a la Legislatura una iniciativa para proteger de la venta de alcohol a este sector poblacional.

Al respecto, la diputada Gladys Merlín Castro, presidenta de la Comisión de Salud y Asistencia del Congreso del Estado, aseveró que se requiere regular horarios y aplicar restricciones a la venta de alcohol; un paso en este sentido, explicó, lo realizaron los integrantes de la LXIII Legislatura local, con la aprobación de la iniciativa que reforma diversas disposiciones de la Ley General de Salud y el Código Penal.

La diputada también destacó la labor realizada por organizaciones como CIJ, que enfrentan el problema de las adicciones desde su origen y brindan, con una visión clara, servicios de prevención y tratamiento a quienes los necesitan.

Durante los 46 años de vida de CIJ, comentó la señora Moreno, la institución ha contado con un equipo profesional en materia de adicciones; sin embargo, dijo, esta labor no sería posible sin la participación de la sociedad civil organizada, actor fundamental en el desarrollo y funcionamiento de las 116 unidades operativas del país.

La señora Moreno también habló sobre la posición institucional en contra de la legalización de la marihuana. Dijo que a mayor disponibilidad de la droga, habrá mayor consumo, situación sumamente riesgosa si se considera que la cannabis es una “puerta de entrada” al uso de otras sustancias.

La nueva presidenta del patronato estatal informó que, durante 2015, en Veracruz se atendió a más de 200 mil personas en servicios de prevención y tratamiento. Ante esta gran demanda de servicios, se comprometió a trabajar y buscar recursos para aumentar el número de unidades operativas de CIJ en el estado, ya que en la actualidad sólo se cuenta con una en Xalapa y otra en Poza Rica.

Resaltó la necesidad de crear un patronato estatal que impulse e involucre a la sociedad veracruzana en la tarea de informar y proteger a la población, sobre todo a los jóvenes, para enfrentar el problema de las adicciones.

Al acto asistieron también el doctor Fernando Benítez Obeso, secretario de Salud de Veracruz; el doctor Héctor De Leo Tobalina, comisionado estatal contra las adicciones; y la licenciada María Amparo Álvarez Castilla, secretaria del Ayuntamiento de Xalapa. Por parte de CIJ estuvieron presentes el doctor Ángel Prado García, director general adjunto de Operación y Patronatos; los presidentes de los patronatos de Poza Rica y Xalapa, licenciados Clementina Gutiérrez Villagómez e Ignacio Fernández Morales; la coordinadora regional Sur-Sureste, licenciada Raquel Ortega Soto; y los directores de los CIJ Xalapa y Poza Rica, licenciados Sergio Mayoral Barranca y Carolina Luna Delgado, respectivamente.

Toma de Protesta del Patronato Estatal de Centros de Integración Juvenil A.C.

Subdirección de Patronatos

Xalapa, Ver. 21 de enero del 2016

Autoridades de la entidad y de CIJ presidieron la ceremonia.





Reunión con el secretario de la Función Pública



El secretario de la Función Pública, maestro Virgilio Andrade Martínez, y la doctora Ximena Puente de la Mora, presidenta del Consejo del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, se reunieron, el 22 de enero, con miembros del Patronato Nacional y directivos de Centros de Integración Juvenil, quienes les presentaron los programas de atención institucionales.

Reunión con el secretario de Desarrollo Social de la Ciudad de México



Con el propósito de conocer el programa de trabajo de Centros de Integración Juvenil, así como las necesidades prioritarias de las unidades operativas de esta capital, el secretario de Desarrollo Social local, maestro José Ramón Amieva Gálvez, se reunió con la señora Kena Moreno, fundadora de CIJ y vicepresidenta vitalicia del Patronato Nacional. En el encuentro, realizado el 9 de marzo, también estuvieron presentes directivos de la institución.

CIJ participó en las Audiencias públicas sobre el posicionamiento de México ante la UNGASS 2016

La salud pública, los derechos humanos y la no criminalización de los usuarios son prioridades que se deben impulsar en la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS) sobre el problema mundial de las drogas, coincidieron académicos, legisladores, investigadores, representantes de organizaciones no gubernamentales y especialistas en materia de adicciones que participaron en el foro “Audiencias públicas sobre el posicionamiento de México ante la UNGASS 2016”, organizado por el Senado de la república el pasado 28 de marzo, en la antigua sede de Xicoténcatl.

La inauguración fue encabezada por Antonio Luigi Mazzitelli, representante de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito en México (UNODC, por sus siglas en inglés); el embajador Miguel Ruiz Cabañas, subsecretario para Asuntos Multilaterales y Derechos Humanos de la Secretaría de Relaciones Exteriores; y los senadores Roberto Gil Zuarth, Laura Angélica Rojas Hernández y María Elena Barrera Tapia, presidentes de la Mesa Directiva, de la Comisión de Relaciones Exteriores y Organismos Internacionales y de la Comisión de Salud, respectivamente.

En la sesión, titulada “El enfoque de salud pública en la posición mexicana ante UNGASS 2016”, la maestra Carmen Fernández Cáceres, directora general de Centros de Integración Juvenil, afirmó que tratar el asunto desde la salud pública es un gran avance, pues se reconocen los daños que causan las drogas, entre ellas la cannabis. Esto se ha explicado en diversas publicaciones en las que se muestran las afectaciones al sistema nervioso central, el daño cognitivo a la memoria, al aprendizaje, al coeficiente intelectual y el riesgo de desarrollar psicosis y cáncer o de padecer enfermedades respiratorias y cardiovasculares.

En el gran tema de la salud pública, destacó, se encuentra el reto de cómo hacer prevención para que los niños y los jóvenes estén protegidos y puedan crecer sin afectar su neurodesarrollo. “Hay muchos modelos preventivos que funcionan, que son eficaces y que han sido evaluados, y sin duda pueden colaborar en esta gran acción preventiva, global y nacional que se propondrá hacia UNGASS.”

Además, independientemente de cualquier decisión, añadió, las políticas públicas deben asegurar un presupuesto destinado a fortalecer los programas de prevención, que impulsen el desarrollo de las comunidades y una mayor oportunidad educativa y laboral, con el fin

de obtener una mejor calidad de vida, así como la accesibilidad a servicios de tratamiento.

Refirió que de acuerdo con el Informe Mundial 2015 de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, uno de cada seis usuarios problemáticos de drogas recibe tratamiento, y la última Encuesta Nacional de Adicciones realizada en México señala que una de cada cinco personas tiene acceso a programas de rehabilitación. “En el caso de los Centros de Integración Juvenil acuden cuatro hombres por una mujer, misma proporción que reciben los Centros de Atención Primaria de Adicciones de la Comisión Nacional contra las Adicciones.”

Otra cuestión, remarcó, es la disminución de la edad de inicio para usar sustancias adictivas, ya que la última Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes reveló que es a los 13 años. Por ello, México debe responder con políticas preventivas para que niños y adolescentes no consuman y no dejen la escuela a causa de ellas, así como protegerlos de la influencia de los amigos y del entorno social para usarlas.

Al concluir su intervención, la maestra Fernández destacó los retos que se deberán considerar en la sesión especial de la ONU: la accesibilidad a medicamentos controlados por las convenciones in-

La directora general de CIJ llamó a una acción preventiva nacional y global hacia UNGASS

ternacionales de drogas, los cuales están destinados para disminuir el dolor, cuidados paliativos o tratamiento de enfermedades terminales como el cáncer y que millones de seres humanos tienen dificultades para obtenerlos; generar alternativas al encarcelamiento y a la no criminalización de usuarios, quienes deben ser atendidos en centros de tratamiento y no en cárceles; investigar bajo los estándares internacionales el uso médico de los derivados de la cannabis y, dentro de este rubro, asignar mayores recursos para los estudios y la formación de recursos humanos especializados en la materia.

También participaron en esta mesa, la cual fue moderada por la senadora Barrera Tapia, el doctor Manuel Mondragón y Kalb, comisionado nacional contra las adicciones; la doctora Gerry Eijkemans, representante en México de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), y el doctor Gady Zabicky, de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Previo a esta sesión, en la ceremonia de inauguración, el embajador Miguel Ruiz Cabañas informó que la UNGASS se celebrará del 19 al 21 de abril en Nueva York y fue una iniciativa planteada ori-

ginalmente por los gobiernos de México, Colombia y Guatemala, a fin de promover un proceso de evaluación sobre los progresos obtenidos, las lecciones aprendidas, los enfoques y las políticas de control de drogas que funcionan o no, así como analizar respuestas más eficaces a los retos emergentes.

México, recalcó, busca enriquecer la estrategia internacional para tratar el tema como un asunto de salud pública, con políticas de prevención “no sólo del consumo, sino de todos los daños sociales que ocasiona la existencia de un mercado ilícito de drogas y de colocar en el centro del quehacer de los gobiernos y de la comunidad internacional a los seres humanos y no a las sustancias”.

Por último, puntualizó que las tres convenciones de la ONU —celebradas en 1961, 1971 y 1988— no abordan con suficiencia estas dimensiones. Por ello, para el país una de las conclusiones más relevantes que espera que resulte de la UNGASS 2016 es encontrar un marco suficientemente amplio para introducir nuevos enfoques en el diseño de las políticas nacionales de drogas.

En su discurso, el senador Roberto Gil Zuarth destacó que la política prohibicionista o punitiva ha sido un “rotundo fracaso”, pues no solamente ha generado un mercado negro con enormes ganancias para las organizaciones criminales, también ha implicado costos sociales en las comunidades del país.

Mencionó que desafortunadamente hay personas que están en

prisión por el único delito de portar sustancias por encima de las cantidades establecidas en la ley; muchas de ellas son mujeres, madres de familia e indígenas que no cuentan con antecedentes penales. Asimismo, ha aumentado el número de consumidores, ha disminuido la edad de inicio y se ha deteriorado la calidad de las drogas que se suministran en el mercado ilícito.

Por lo tanto, indicó la necesidad de recurrir a estrategias de salud pública para atender el problema del uso y abuso y, de esta manera, aplicar otras alternativas diferentes a la cárcel o a las armas.

Finalmente, enumeró tres puntos de consenso propuestos desde las audiencias públicas y los grupos parlamentarios: uno, la utilización terapéutica o medicinal de los derivados cannábicos, ya que es “injusto que muchos enfermos no tengan acceso a esos medicamentos por la política de control regulatorio”; dos, proponer alternativas para la excarcelación de personas que están en prisión por delitos contra la salud, porque portaban mayores cantidades a las permitidas, o bien, porque fueron engañadas o usadas para traficar drogas; y tres, elevar el margen permitido de portación de sustancias, específicamente de la marihuana.

La senadora Laura Angélica Rojas recordó a los asistentes que a nivel mundial el problema de las drogas cobra todos los días miles de vidas, y sólo con un esfuerzo multilateral se podrán detener y disminuir de manera eficaz los índices delictivos actuales.

En el ámbito nacional, sostuvo, se requiere la coordinación de los tres poderes legislativos para afrontar este fenómeno, ya sea para la asignación de presupuestos a los programas de prevención y rehabilitación de las adicciones, la capacitación de autoridades en derechos humanos, las reformas que deben hacerse para permitir el uso medicinal de la cannabis y para generar alternativas al encarcelamiento o imponer penas proporcionales.

Otras audiencias que se desarrollaron fueron “México y las Convenciones de Fiscalización Multilateral

de Drogas: viejos compromisos y nuevos reequilibrios”; “México en la UNGASS 2016: posicionamiento y perspectivas ante el debate global en el contexto de la agenda 2030 para el desarrollo sostenible”; “Desafíos para la impartición de justicia de una nueva estrategia global contras las drogas”; “Derechos humanos como eje transversal del proceso preparatorio hacia UNGASS 2016” y “Retos de la cooperación internacional contra las drogas y el combate a la violencia en la revisión integral del Plan de Acción y la Declaración Política de 2009”.

Asistieron al foro los embajadores de Indonesia, Ahwil Lutan; de Ucrania, Rúslan Spírín; de Turquía, Mustafa Oguz Demiralp; de El Salvador, Alfredo Salvador Pineda Saca, y de Malasía, Mohammad Azhar; las senadoras Cristina Díaz Salazar, Angélica Araujo Lara, Luisa María Calderón Hinojosa y Marcela Torres Peimbert; y por parte de CIJ, el doctor Ricardo Sánchez Huesca, director general adjunto Normativo y el maestro Alejandro Sánchez Guerrero, director de Prevención, entre otros funcionarios.

*Alejandro Larrañaga Ramírez
Departamento de Difusión y
Ediciones*



Carmen Fernández afirmó que las políticas públicas deben proteger el sano desarrollo de niños y jóvenes.

Se celebró el foro **“Familia y adicciones. Aportes para el debate sobre la marihuana”** en el Senado de la República

Antes de pensar en el tema de la legalización de la marihuana con fines lúdicos o recreativos, hay que ofrecer a la juventud programas de prevención y tratamiento, afirmó la senadora Lisbeth Hernández Lecona, presidenta de la Comisión de la Familia y Desarrollo Humano del Senado, al clausurar el foro “Familia y adicciones. Aportes para el debate sobre la marihuana”, realizado el 1 de marzo en el auditorio Octavio Paz del Senado de la República.

En este encuentro, convocado por la Red de Acción y Ética Política (RAEP), Cinema Park México y las comisiones de Salud y Familia y Desarrollo Humano, del Senado, recordó que se está analizando una iniciativa, firmada por 86 legisladores, relativa a la ley de prevención, rehabilitación y reinserción social en materia de adicciones, cuyo objetivo es vigilar y certificar los centros de atención y proteger la salud de la familia.

El doctor Manuel Mondragón y Kalb, comisionado nacional contra las adicciones, refirió que, de acuerdo con la Encuesta de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014, del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, han probado marihuana, al menos alguna vez en la vida, un millón 108 mil alumnos de secundaria y bachillerato; inhalables, 606 mil; y cocaína, 345 mil. Además, un millón 516 mil estudiantes de estos mismos niveles educativos y 110 mil alumnos de primaria consumieron cinco copas o más de alcohol en una ocasión.

Los anteriores resultados son muy serios, aclaró, ya que todas estas sustancias son adictivas. Se pronunció en contra del uso recreativo de la marihuana, pues si se legaliza, se estima que alrededor del 16% de los usuarios serían menores de edad.

La maestra Carmen Fernández Cáceres, directora general de Centros de Integración Juvenil, informó que CIJ y los Centros de Atención Primaria en Adicciones (CAPAS) atienden a niños de entre 8 y 10 años de edad, quienes, además de consumir alcohol y tabaco, hacen uso de otras drogas como marihuana, inhalables y cocaína.

Comentó que las encuestas y los índices epidemiológicos, recabados por las instancias de salud, señalan un aumento en el consumo de drogas entre niños y adolescentes; la edad promedio de inicio es de 13 años.

Otro dato revelador, indicó, es que los jóvenes están sustituyendo al tabaco por la marihuana, con la falsa creencia de que esta última hace menos daño a su organismo. “Esta actitud vulnera su sano desarrollo, pues fumar marihuana afecta el sistema nervioso central, el aprendizaje y la memoria, además de que incrementa el riesgo de padecer psicosis.”

En el año 2000, señaló, 74 por ciento de los niños y los jóvenes consideraba que la marihuana provocaba daños en la salud. En 2014, este porcentaje bajó a 53 por ciento. “La percepción de riesgo ha disminuido y esta situación ha hecho que aumente el uso de la droga, así lo demuestran las encuestas”.

Sostuvo que los programas como el alcoholímetro y los espacios libres de humo de tabaco, protegen la salud de los menores de edad y de los no usuarios. En el caso de la marihuana, dijo, cualquier regulación tendría, por lo menos, que garantizar los derechos de estos dos grupos de la población.

Como conclusión, la maestra Fernández Cáceres, recordó que los senadores se han manifestado en favor de la instauración de un

Especialistas coincidieron en que el debate sobre la legalización de la marihuana ha provocado una baja percepción de riesgo hacia la sustancia y, en consecuencia, un aumento en su consumo

Las organizaciones que conforman la red, declaró, sostienen que la promoción de las drogas cancela el futuro de las personas. “Si queremos ser liberales debemos apostar por la salud física, mental y espiritual de la sociedad. Lo progresista no consiste en generar dependencias que inhiben la capacidad de pensar, sino en aumentar las capacidades creativas de los jóvenes.”

Previo a la celebración del foro, la ingeniera Adriana Cepeda de Hoyos, directora general de Cinema Park mostró a los asistentes una parte del programa “Adic-

programa nacional de prevención de adicciones, así como de reforzar los recursos para la atención de los usuarios. El camino, señaló, es “apostar por un país preparado e informado para no confundir a la población con otro tipo de mensajes”.

El maestro Alejandro Landero Gutiérrez, integrante de la RAEP, destacó que en México 25 por ciento de los jóvenes, de entre 20 y 24 años de edad, no estudian ni trabajan, situación que refleja la incapacidad de la sociedad de ofrecerles oportunidades básicas de desarrollo; ante semejante panorama, alertó el especialista, los jóvenes se ven obligados a enfrentarse a las drogas y a situaciones que los hacen vulnerables.

to a la Vida”, una experiencia audiovisual en tercera dimensión que tiene el propósito de concientizar y prevenir el uso de sustancias adictivas.

En este foro también participaron el doctor Mario Alberto Citalán Ángel, especialista en el tratamiento de las adicciones; y el maestro Eduardo Hernández, socio director de la Clínica del Tabaco. Asimismo estuvieron presentes las senadoras Ivonne Álvarez, Luisa Calderón y Laura Rojas; la diputada María Fernanda Rivera Sánchez, presidenta de la Comisión de Transparencia y Combate a la Corrupción de la LIX Legislatura del Estado de México y presidenta del Patronato de CIJ en Naucalpan; y los maestros Rodrigo Iván Cortés y Mario Romo, coordinador internacional de la RAEP y director general de Red Familia, respectivamente.

*Alejandro Larrañaga Ramírez
Departamento de Difusión y Ediciones*



Carmen Fernández, Ivonne Álvarez, Manuel Mondragón, Lisbeth Hernández y María Fernanda Rivera.

Mariguana: salud pública y prevención

La percepción de riesgo hacia el uso de la mariguana ha disminuido y su consumo ha aumentado, prueba de ello son las estadísticas de los pacientes que atiende Centros de Integración Juvenil, ya que 10 por ciento del total son

niños y jóvenes de 12 a 17 años, de los cuales 93 por ciento reportó haber utilizado mariguana. Además, 63 por ciento de ellos solicitó tratamiento por problemas específicos con la sustancia.

Así lo declaró la maestra Carmen Fernández Cáceres, directora general de CIJ, al impartir el

pasado 27 de enero la conferencia “Mariguana: salud pública y prevención” al grupo parlamentario del Partido Verde Ecologista de México (PVEM) de la LXIII Legislatura.

Acompañada por el senador Carlos Alberto Puente Salas y el diputado Jesús Sesma Juárez, ambos



Carlos Alberto Puente, Carmen Fernández y Jesús Sesma.

coordinadores del PVEM en sus respectivas cámaras, señaló que la cannabis ha cobrado gran relevancia en 2016, ya que la Asamblea General de las Naciones Unidas analizará en el mes de abril, en sesión especial, el tema de las drogas.

Opinó que el debate se debe manejar desde la perspectiva de la salud pública, con la prioridad de salvaguardar el derecho a la salud de los niños y los adolescentes, principio establecido en la Convención de los Derechos del Niño, cuyo artículo 33 establece otorgarles ambientes de sano desarrollo alejados de las drogas.

Explicó que el uso de esta sustancia disminuye la coordinación motora, afecta la toma de decisiones y aumenta el riesgo de accidentes y lesiones. También, si se

consume en edades tempranas puede ocasionar una disminución del rendimiento escolar o el abandono de los estudios, además de que pueden desarrollar trastornos psiquiátricos como la psicosis.

Recalcó que hay opiniones que señalan que la política prohibicionista de México no ha funcionado; no obstante, las estadísticas demuestran los bajos índices del uso de cannabis con respecto a otros países del continente americano, cuyas leyes han relajado su permisividad.

En cuanto al uso medicinal, explicó que falta mucha investigación que hacer al respecto, sobre todo estudios clínicos nacionales, controlados, doble ciego, aleatorios y en comparación con otros fármacos. “Ningún medicamento a base de cannabidiol cura la es-

cleriosis múltiple, la epilepsia o el glaucoma, sólo reduce la sintomatología.”

Para concluir, la maestra Fernández Cáceres sostuvo que para impulsar una investigación en torno al tema no es necesario legislar, ya que cualquier laboratorio que necesite estos medicamentos los puede importar, siempre y cuando estén autorizados por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris).

Finalmente, el diputado Sesma Juárez hizo un llamado a sus compañeros a conocer más acerca del uso recreativo y medicinal de la cannabis y ser cuidadosos al momento de tomar alguna decisión al respecto, ya que su papel como representantes de la ciudadanía es el de buscar el bienestar colectivo.

*Alejandro Larrañaga Ramírez
Departamento de Difusión y
Ediciones*

Presentación de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014

De acuerdo con los resultados de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes (ENCODE) 2014, el consumo de sustancias psicoactivas se duplicó en un periodo de 23 años entre los alumnos de secundaria y bachillerato, al pasar de 8.2 a 17.2 por ciento, de los cuales dos terceras partes han fumado marihuana.

Así se dio a conocer el 25 de enero, en la Secretaría de Salud, en conferencia de prensa encabezada por el doctor Manuel Mondragón y Kalb, comisionado nacional contra las adicciones; la doctora María Elena Medina-Mora, directora general del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM); la maestra Carmen Fernández Cáceres, directora general de Centros de Integración Juvenil; el doctor Jorge Villatoro Velázquez, coordinador de la Unidad de Encuestas del INPRFM; y la maestra Paula Villaseñor Torres, coordinadora sectorial de Participación y Promoción de la Subsecretaría de Educación Media Superior de la Secretaría de Educación Pública.

La doctora Medina-Mora explicó que este estudio se realizó en las 32 entidades del país y se aplicó a 166 mil 535 estudiantes de quinto y sexto grados de primaria, así como nivel secundaria y bachillerato, con el objetivo de evaluar la prevalencia y las tendencias del consumo de drogas ilegales, alcohol y tabaco y conductas asociadas.

Entre los resultados de la investigación destaca la prevalencia alguna vez en la vida del consumo de drogas entre los estudiantes de secundaria y bachillerato, que fue de 18.6 por ciento para los hombres (968 mil) y de 15.9 por ciento para las mujeres (835 mil), lo que significa que el consumo sigue siendo más frecuente en los varones, aunque en las mujeres se triplicó, ya que en 1991 la cifra era de 4.3 por ciento.

Además, por cada 10 usuarios de sustancias, siete son experimentales, es decir, probaron sustancias entre una y cinco veces.

Ante este panorama, el doctor Villatoro aseguró que se deben mejorar las acciones de política nacional a fin de prevenir el uso de drogas. Detalló que la marihuana es la droga de mayor uso tanto en secundaria como en bachillerato. La prevalencia alguna vez en la vida es de 10.6 por ciento (un millón 108 mil estudiantes); asimismo, los inhalables y la cocaína son las sustancias más consumidas después de la cannabis, con 5.8 y 3.3 por ciento, respectivamente.

En cuanto al consumo de alcohol, 3.3 por ciento de niños de quinto y sexto de primaria han bebido alguna vez y las entidades con mayor prevalencia de consumo son: Ciudad de México, Estado de México, Jalisco, Michoacán y Tlaxcala, así como las ciudades de Cautla, Ecatepec y Guadalajara. En el caso de sustancias ilegales, Chihuahua, Jalisco, Ciudad de México, Estado de México y San Luis Potosí registran las mayores cifras. Por su parte, los estados de Michoacán, Campeche y Quintana Roo presentan mayor consumo de cocaína, crack y marihuana.

La maestra Fernández Cáceres comentó que el incremento del uso de drogas en los últimos años en la población juvenil se debe a una mayor tolerancia social y a que ha disminuido la percepción de riesgo entre la población joven. Refirió que la edad promedio de inicio en el consumo de cannabis es a los 13 años, por lo que se deben reforzar los programas escolares para reducir el consumo de sustancias adictivas, así como fomentar estilos de vida saludables y dotar a los estudiantes de habilidades sociales.

Señaló que los datos de esta encuesta coinciden con los del sistema epidemiológico de CIJ, pues de acuerdo con los pacientes atendidos, el alcohol y el

Alarmante el consumo de alcohol, tabaco y marihuana entre alumnos de quinto y sexto grados de primaria

Especialistas coincidieron en que se deben mejorar las acciones de la política nacional para prevenir el consumo de drogas

tabaco son las drogas de mayor consumo en el país, y en el caso de las ilegales sobresale la marihuana. En ese sentido, puntualizó que el uso de esta sustancia aumentó 18 por ciento de 2008 a 2015 y en 25 estados del país rebasa al de alcohol y tabaco. Además, subrayó que 93 por ciento de los pacientes entre 12 y 17 años de edad es usuario de marihuana, lo que aumenta la necesidad de informar a edades tempranas acerca de los daños que causan las sustancias adictivas.

También resaltó que las mujeres han aumentado el consumo de alcohol, de manera que ahora beben a la par que los hombres, principalmente las adolescentes de secundaria, lo que conlleva a estados de embriaguez en menor tiempo debido a su composición física; además, esto implica riesgos como embarazos no

deseados, contraer enfermedades de transmisión sexual, violencia y abuso, entre otros.

Finalmente, la directora general de CIJ afirmó que se deben focalizar los programas de prevención del consumo de marihuana entre niños, adolescentes, jóvenes y padres de familia, así como alertar sobre los riesgos de usarla; prevenir el policonsumo, es decir, el uso de varias drogas; fortalecer la detección oportuna y aumentar recursos para fortalecer los programas preventivos; e informar acerca de que no existen sustancias inocuas, todas las drogas provocan algún daño al organismo.

Durante la conferencia de prensa, el doctor Manuel Mondragón alertó que 110 mil 600 niños de quinto y sexto de primaria han abusado del alcohol hasta llegar a la embriaguez, por lo cual hizo un llamado para que sociedad y gobierno trabajen en conjunto, a fin de combatir las adicciones y prevenir el consumo.

La ENCODE también indica que 79 mil 878 hombres y 51 mil 380 mujeres de secundaria y nivel medio superior requieren atención terapéutica por consumo de drogas; al igual que 102 mil 833 hombres y 64 mil 597 mujeres que presentan un alto riesgo de adicción por abuso de alcohol.

*Norma Araceli García Domínguez
Departamento de Difusión y Ediciones*



Durante la conferencia de prensa, la directora general de CIJ dijo que es urgente reforzar los programas preventivos dirigidos a los niños y jóvenes.

Nuevas presidentas honorarias en el patronato de CIJ en Baja California Sur

Con el compromiso de atender el problema de las adicciones en el estado y de contribuir al bienestar y sano desarrollo de los jóvenes y las familias, el pasado 25 de febrero las presidentas del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en Baja California Sur (DIF) tomaron protesta como presidentas honorarias del patronato estatal de Centros de Integración Juvenil.

Al encabezar la ceremonia, la maestra Carmen Fernández Cáce-

res, directora general de CIJ, reconoció el interés de las nuevas integrantes por combatir el problema de las adicciones de manera coordinada. La directora resaltó la labor que han realizado los integrantes del patronato en La Paz, desde sus inicios en 1974, y destacó la importancia de continuar sumando esfuerzos para contrarrestar el aumento del consumo de sustancias, fenómeno que afecta principalmente a la población joven.

La presidenta del DIF Baja California Sur, Gabriela Velázquez de Mendoza, habló de la necesi-

dad de atender el problema de las adicciones en los cinco municipios de la entidad, con el objetivo de contribuir a la unión familiar y al bienestar de los jóvenes sudcalifornianos, a quienes se les debe garantizar una mejor calidad de vida. Informó que mediante la instrumentación del Plan Estatal para Combatir las Adicciones se implementarán acciones en diversas instituciones para construir una vida sana y libre del consumo de drogas entre la población.

Asimismo, agradeció a las presidentas de los DIF municipales



Las integrantes del patronato se comprometieron a sumar esfuerzos para contribuir al sano desarrollo de las familias en el estado.

Mediante acciones coordinadas se contribuye a prevenir y a atender las adicciones en la entidad

por coadyuvar en la noble tarea de alejar de las adicciones a los jóvenes de Baja California Sur y con ello colaborar en construir un mejor futuro. Resaltó la importancia de mantener alianzas institucionales que contribuyen a la atención de esta problemática desde distintos ejes, así como de brindar orientación que ayude a prevenir las adicciones; por ello, reiteró su compromiso de seguir trabajando de la mano de la sociedad civil organizada.

Posteriormente, se llevó a cabo la toma de protesta de las nuevas presidentas honorarias: en La Paz, Alma Gerardo de Martínez; Los

Cabos, Vianey Núñez de De la Rosa; Comondú, Marbella Robles de Pelayo; Loreto, profesora María de los Ángeles Lobato Osuna; y en Mulegé, señora Cecilia Osuna López.

El acto fue presidido también por el doctor Elmer Tarazón Moreno, director de los Servicios de Salud en la entidad; el diputado del Congreso del Estado, Edson Gallo Zavala; la teniente de Fragata de Navío de Servicio de Trabajo Social, Eloísa Gabriel Reyes; y la licenciada Mayra Cota y Rosario Julieta Garcilia León, presidentas de los patronatos de CIJ en Los Cabos y La Paz, respectivamente.

*Beatriz Elena Aranda Losoya
Directora del CIJ La Paz*



*Carmen Fernández
y Gabriela Velázquez
encabezaron la ceremonia
de toma de protesta.*

Reconocen trayectoria del doctor Carlos de la Peña



El Sistema de Educación Continua para el Médico General y Familiar, el Colegio Mexicano de Médicos Generales, A.C. “Dr. Luis A. Zavaleta de los Santos” y la asociación civil Doctores Privados de Chilpancingo, filial Guerrero, otorgaron un reconocimiento al doctor Carlos de la Peña Pintos, secretario de Salud del estado y presidente del patronato de CIJ en la entidad, por su destacada labor profesional con 40 años de ejercicio médico.

Reunión de trabajo entre CIJ y DIF Taxco

Con el propósito de impulsar acciones de prevención y tratamiento del consumo de drogas en Taxco, Guerrero, y establecer una unidad operativa en este municipio, la maestra Carmen Fernández Cáceres, directora general de Centros de Integración Juvenil, y el doctor Carlos de la Peña Pintos, secretario de Salud del estado y presidente del patronato de CIJ en la entidad, sostuvieron un encuentro de trabajo con la presidenta del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Taxco, señora Lili Campos de Flores, y el secretario general del Ayuntamiento, Óscar Juárez Lugo.



Instituciones de salud celebraron el 8.º aniversario de la Ley de Protección a la Salud de los No Fumadores

La Secretaría de Salud de la Ciudad de México, a través de los Servicios de Salud Pública, la Comisión Nacional contra las Adicciones (Conadic), Centros de Integración Juvenil, el Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México (IAPA) y la delegación Coyoacán, celebraron el 5 de abril el 8.º aniversario de la Ley de Protección a la Salud de los No Fumadores, con el lema “Por tu salud vive sin humo de tabaco”.

En la ceremonia, que se llevó a cabo en el Jardín Centenario de Coyoacán, el doctor José Jesús Trujillo Gutiérrez, director general de la Agencia de Protección Sanitaria del gobierno local, recordó que la ley otorga el derecho a las personas no fumadoras a no estar expuestas al humo de tabaco en espacios cerrados de acceso público y orienta a los más jóvenes para que no empiecen con el hábito, ya que las encuestas de salud señalan como edad de inicio entre los 12 y los 14 años de edad. Por lo tanto, afirmó que los retos son prevenir el uso de cigarrillos, divulgar la ley en los establecimientos mercantiles y distinguir a sus dueños por sumarse a esta iniciativa.

La maestra Carmen Fernández Cáceres, directora general de CIJ, reconoció el esfuerzo que realizan las instituciones ahí representadas para que los edificios públicos y los comercios sean lugares libres de humo de tabaco, y con ello, se beneficie a quienes no fuman. Explicó que el tabaquismo causa diversos daños a la salud del individuo, como las enfermedades respiratorias, los padecimientos cardiovasculares y varios tipos de cáncer.

La doctora Nora Frías Melgoza, directora general de Coordinación y Vinculación Institucional Nacional e Internacional de la Conadic, informó que la Ciudad de México fue la primera en el país que tuvo una ley de protección a la salud de los no fumadores, y a raíz de esta acción, la comisión ha trabajado por impulsar una legislación a nivel nacional.

Señaló que de acuerdo con datos de Salud de 2013, 23 por ciento del total de las muertes por enfermedades en el país (43 mil 246 personas) se atribuyen al tabaquismo y el costo médico para atender los daños asociados supera los 61 mil millones de pesos. Además, de cada 100 muertes, 10 corresponden a fumadores pasivos, y de

estos 10, las tres cuartas partes son mujeres y niños.

También encabezaron el acto la profesora María del Rosario Tapia Medina, directora general del IAPA, y el licenciado Ramón Moreno Carrasco, director de gobierno de la delegación.

Las autoridades entregaron reconocimientos a los dueños de los restaurantes Corazón de Magüey, La Cervecería de Barrio Coyoacán, La Esquina de los Milagros, Anselma, El Guarache, Los Danzantes y Kofetárica, por distinguirse en el cumplimiento de las disposiciones normativas de dicha ley.

Como parte de la celebración, especialistas de CIJ realizaron espirometrías a los asistentes para medir su capacidad pulmonar y explicaron los servicios de atención, en especial las clínicas para dejar de fumar.

*Alejandro Larrañaga Ramírez
Departamento de Difusión y Ediciones*



Las autoridades entregaron reconocimientos a establecimientos por su compromiso para mantener un ambiente libre de humo de tabaco.

CIJ participó en el foro “Mariguana, lo que no se dice y tienes que saber”

El uso de cannabis ha aumentado entre los jóvenes debido a la falsa percepción de que el consumo de esta droga no daña la salud: maestra Fernández Cáceres

Contrario a lo sostenido por algunos líderes de opinión, el consumo de la mariguana sí causa efectos adversos, sostuvo la maestra Carmen Fernández Cáceres, directora general de Centros de Integración Juvenil, al participar en el foro “Mariguana lo que no se dice y tienes que saber”, organizado por la Red Familia, el 18 de febrero.

La maestra Fernández Cáceres señaló que el uso de la cannabis ha aumentado entre los jóvenes, debido a la falsa percepción de que el consumo de esta droga no daña la salud; sin embargo, aclaró, el uso de la mariguana afecta al sistema nervioso central, sobre todo las funciones del aprendizaje y la memoria a corto plazo, y al sistema cardiovascular; además, el humo producido por la combustión afecta los pulmones y tiene la potencialidad de producir cáncer.

Informó que de acuerdo con datos de la Encuesta Nacional de Estudiantes (ENCODE 2014) 16.9 por ciento de los alumnos de quinto y sexto año de primaria consume alcohol; 6.5 por ciento, tabaco; y 3.3 por ciento, otras drogas, principalmente mariguana (2.3%). “Entre menor sea la edad de inicio del consumo de cannabis, más graves serán los efectos en el cerebro, pues éste no termina de desarrollarse hasta los 21 años, en especial la zona prefrontal que controla los impulsos.

Una consecuencia de salud pública en este tema, dijo, es que en 2015 el hospital psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez registró dos mil 735 ingresos de jóve-

nes con problemas de psicosis derivados del consumo de alcohol con mariguana. “Los daños psicosociales son indiscutibles, hay un aumento del uso de otras drogas, hay accidentes y violencia asociados, así como consecuencias a nivel físico y mental. La mitad de los pacientes atendidos en CIJ, alrededor de 100 mil al año, muestra problemas derivados del uso de esta sustancia”, agregó.

Como conclusión, la directora general de CIJ mencionó que en los debates sobre el tema hay tres puntos de coincidencia: no criminalizar a los usuarios de drogas; garantizar que los menores de edad no consuman sustancias adictivas; y utilizar los derivados cannabinoides para fines médicos, siempre y cuando se demuestre su efectividad y se sometan a una estricta reglamentación y control sanitario.

En el foro también participaron los integrantes de #Sinmotasomosmás, ingeniera Adriana Cepeda de Hoyos, directora general de Cinema Park-Adicto a la Vida; licenciado Joaquín Quintana, presidente de Convivencia sin Violencia, A. C.; maestro Eduardo Hernández, director general de la Clínica del Tabaco; y doctor Sergio Gabriel García Colorado, profesor de Bioética.

Red Familia es una asociación conformada por más de mil instituciones de la sociedad civil, que cada año apoya a las personas a resolver, mediante estrategias de prevención, problemas de comunicación, falta de educación, violencia, desintegración, disfunción familiar, adicciones y abandono.

*Alejandro Larrañaga Ramírez
Departamento de Difusión y Ediciones*

La directora general de CIJ explicó los daños que ocasiona la mariguana en el organismo.





Arnulfo L'Gámiz, Jaime Quintanilla, Carmen Fernández y Ángel Prado.

Alumnos egresados de medicina de la Universidad Anáhuac Norte participaron, el 12 de enero, en el Seminario "Moviendo la salud": El encuentro académico, organizado por el doctor Arnulfo L'Gámiz Matuk, director del Instituto de Salud Pública de la Universidad Anáhuac, fue presidido por el padre Cipriano Sánchez, rector de esa casa de estudios; el doctor Tomás Barrientos Fortés, director de la Facultad de Ciencias de la Salud; el doctor Ernesto Monroy Yurrieta, comisionado nacional en Vinculación y Participación Social; el doctor José Antonio Ruy Díaz, coordinador de la licenciatura de Médico Cirujano; y el doctor Ángel Prado García, director general adjunto de Operación y Patronatos de Centros de Integración Juvenil.

Durante su participación en el seminario, la maestra Carmen Fernández, directora general de CIJ, felicitó a los egresados y los exhortó a mantenerse actualizados en el tema del consumo de drogas; los invitó a formar parte de la especialidad en adicciones, así como a sumarse a las actividades académicas de la Cátedra "Jesús Kumate Rodríguez", que se imparten con el aval de esta universidad, en colaboración con CIJ.

Precisó que cada vez hay más demanda de servicios de urgencias por daños derivados del consumo de drogas como alcohol, tabaco, marihuana y cocaína, entre otras. Señaló que en los sistemas epidemiológicos de la Se-

Ex alumnos de la **Universidad Anáhuac** participan en el seminario de adicciones "**Moviendo la salud**", impartido por **especialistas de CIJ**

cretaría de Salud hay registros por enfermedades y muertes relacionadas con el alcohol y el tabaco, aunque se desconocen las cifras precisas de los decesos y padecimientos (problemas cardiovasculares, cáncer, enfermedades hepáticas y renales, entre otras) ocasionados por el abuso de drogas ilegales.

En cuanto a las cifras del uso de sustancias adictivas, la directora general de CIJ explicó que la más consumida en el mundo es el alcohol: hay dos mil millones de consumidores, de los cuales 76 millones padecen dependencia; de

forma adicional, dijo, 2.5 millones de personas mueren como resultado de accidentes o enfermedades asociadas. Además, provoca otros problemas psicosociales como violencia, conductas sexuales de riesgo, enfermedades de transmisión sexual, actos ilícitos, suicidio, embarazos no deseados, falta de productividad en el trabajo y dificultades familiares.

Explicó que en el país, por lo regular existe un fumador en cada familia y una persona con problemas de consumo de alcohol, pues más del 80 por ciento de la población ha ingerido bebidas embriagantes, 26 millones tienen problemas con su manera de beber y cinco millones son dependientes; además, alrededor de 18 por ciento de la población de secundaria y preparatoria ha bebido alcohol y cada vez más mujeres adolescentes presentan consumo explosivo de esta sustancia. En el caso del tabaco, destacó que de los mil millones de fumadores en el mundo, 200 millones son mujeres; asimismo, hay seis millones de muertes anuales por enfermedades asociadas al tabaquismo, de las cuales 60 mil se presentan en México cada año.

Respecto al consumo de drogas ilícitas, la directora de CIJ aseguró que hay alrededor de 240 millones de personas que las usan en todo el mundo y que entre 16 y 39 millones de ellas presentan un consumo problemático; casi 200 mil mueren cada año por problemas asociados al abuso de psicotrópicos; de forma adicional, anualmente se descubren 257 sustancias diferentes en el mundo.

Explicó que en CIJ la mayoría de los pacientes bebe alcohol combinado con otras sustancias y que la mitad de ellos acude por problemas asociados con el consumo de cannabis. Ante el panorama de los debates de la legalización y del uso recreativo de la marihuana, la maestra Fernández Cáceres aseguró que en salud pública debe prevalecer el bien colectivo. “Para CIJ lo más importante es el derecho a la salud de niños y jóvenes; más que drogas, es necesario brindar opciones de desarrollo, ocupación de tiempo libre y acciones de prevención entre la población”, aseguró.

En ese sentido, refirió que se deben reforzar las acciones de prevención para alertar e informar sobre los riesgos y consecuencias del consumo de drogas; promover estilos de vida saludables; y dar a conocer todas las medidas de reducción de daño. Es importante, por ejemplo, informar que la mezcla de alcohol y marihuana o cualquier otra droga incrementa el riesgo de consecuencias fatales. Asimismo, es recomendable repartir jeringas para disminuir los contagios por hepatitis o sida; administrar tratamien-

tos sustitutivos como la metadona; propiciar que todos los usuarios de drogas tengan acceso a tratamientos controlados; vigilar la suficiencia de medicamentos como morfina; conseguir recursos para ampliar la prevención y el tratamiento; y evitar la estigmatización o criminalización de los consumidores.

Por último, resaltó que en la Especialidad para el Tratamiento de las Adicciones de CIJ se cuenta con un protocolo médico para el tratamiento de la dependencia de cada una de las sustancias, ya que los usuarios de las diferentes drogas necesitan tratamientos farmacoterapéuticos, psicológicos, neurológicos y médicos diferenciados.

El doctor Ángel Prado García advirtió que una de cada seis personas que prueban la marihuana antes de los 17 años desarrollarán dependencia. Además, en la actualidad los niveles de delta-9-tetrahidrocannabinol que contiene la marihuana son mucho más dañinos que hace algunos años, lo cual aumenta la posibilidad de desarrollar dependencia. Añadió que la cannabis es una sustancia inhibitoria, es decir que actúa en la memoria, el movimiento, la coordinación y el equilibrio, así como en la zona del placer, lo que aumenta los daños y consecuencias entre quienes la consumen.

En el seminario también participó el doctor Jaime Quintanilla Bendeck, director de Investigación y Enseñanza de CIJ.

*Norma Araceli García Domínguez
 Departamento de Difusión y Ediciones*

**Necesario, reforzar las acciones de prevención para alertar e informar sobre los riesgos y las consecuencias del consumo de drogas:
 Carmen Fernández**

CIJ y Villa Felmín firman convenio de colaboración

Centros de Integración Juvenil y Villa Felmín, A.C., una clínica privada especializada en el tratamiento de las adicciones ubicado en el Estado de México, firmaron, el 13 de enero, un convenio de colaboración para la referencia y contrarreferencia de pacientes, a fin de brindar mayores opciones de servicios de atención a la población.

La maestra Carmen Fernández Cáceres, directora general de CIJ, reconoció que Villa Felmín es una opción económica para quienes desean que su internamiento sea privado e invitó a los miembros de la asociación a asistir a los diferentes cursos de capacitación que ofrece CIJ, los cuales cuentan con expertos en diferentes drogas; por ejemplo, explicó, en Tijuana se instruye sobre el tratamiento para los usuarios de metanfetaminas.

El licenciado José Antonio Álvarez Sendra, presidente de la asociación, mencionó que “ver una familia que se vuelve a unir, a un niño volver a sonreír, es una gran satisfacción”. Agregó que, desde hace tres años, la clínica ofrece rehabilitación de adicciones, depresión, trastornos alimentarios y ludopatía, a través de un tratamiento especializado para los pacientes y sus familias. Además, cuenta con un programa

preventivo, para asesorar a padres de familia y alumnos de diversas escuelas.

La licenciada Arizbeth Ayala Romero, directora general de Villa Felmín, comentó que el promedio de edad de los pacientes que atienden es de 15 a 25 años,

sin embargo, han atendido casos de personas de más de 80 años. Indicó que los especialistas de la clínica cuentan con una amplia experiencia en el tratamiento de las adicciones, por lo que atienden a consumidores de todo tipo de drogas, a excepción de la heroína.

En la reunión estuvieron presentes, por parte de CIJ, el doctor Ricardo Sánchez Huesca, director general adjunto Normativo; la doctora Laura Margarita León León, directora de Tratamiento y Rehabilitación; la maestra Laura Soubran Ortega, subdirectora de Consulta Externa; el licenciado Mario Alberto Osorio Santos, subdirector de Hospitalización y Proyectos Clínicos; la licenciada Patricia Pérez Maya, subdirectora de Promoción Institucional; y la licenciada María Luisa Patiño Hernández, jefa del Departamento de Programas Nacionales; por parte de Villa Felmín acudieron Sandra Consejo Arrieta, encargada de promoción y relaciones públicas; y Marlon Gutiérrez Moreno, terapeuta.

Ana Lilia Ríos Jiménez
Departamento de Difusión y Ediciones



Carmen Fernández y José Antonio Álvarez signaron el acuerdo que ampliará la atención terapéutica y la capacitación de profesionales en adicciones.

Se presentó el informe mundial 2015 de la JIFE



Manuel Mondragón, Alejandro Mohar, Miguel Ruiz Cabañas y Antonio Luigi Mazzitelli encabezaron la conferencia de prensa.



En octubre de 2015, los Estados miembros informaron la aparición de 602 nuevas sustancias psicotrópicas, lo que representa un aumento del 55 por ciento con respecto al año anterior, en el que se notificaron 388. Esta situación dificulta el control de drogas en cuanto a la producción, distribución y venta”, aseveró el doctor Alejandro Mohar, miembro de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE), al presentar en conferencia de prensa el informe mundial del organismo, el pasado 2 de marzo, en la sala Mario Molina del Centro de Información de las Naciones Unidas.

Acompañado por Antonio Luigi Mazzitelli, representante de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito en México (UNODC, por sus siglas en inglés); el doctor Manuel Mondragón y Kalb, comisionado nacional contra las adicciones, y el

embajador Miguel Ruiz Cabañas, subsecretario para Asuntos Multilaterales y Derechos Humanos de la Secretaría de Relaciones Exteriores, el doctor Mohar explicó que el objetivo fundamental de los tratados internacionales de drogas es proteger la salud y el bienestar público e individual, cuyos pilares son la prevención del abuso y la reducción de la oferta de sustancias.

Señaló algunos detalles del informe por continentes. África tiene tres zonas: la occidental, una de las principales zonas de tránsito de drogas hacia Europa; la septentrional, que es el origen de una diversidad mayor de sustancias psicoactivas; y la oriental, utilizada como ruta de heroína afgana, cuyo uso se ha incrementado debido a la vulnerabilidad de la región y han proliferado los casos de VIH por el intercambio de jeringas. La cannabis sigue siendo

la droga de mayor preferencia entre la población.

Centroamérica y el Caribe, dijo, son considerados por los narcotraficantes como el puerto principal proveedor de cannabis y de otras drogas hacia el continente europeo y las Américas; la pobreza, la desigualdad y la falta de oportunidades incrementan aún más el fenómeno. Asimismo, el uso de cocaína se registra por encima del promedio mundial y el consumo de inhalables es particularmente alto en el Caribe.

América del Norte, relató, tiene las estadísticas de mortandad más altas relacionadas con las drogas, y ha habido un resurgimiento del uso de heroína, situación que ha constituido una grave amenaza para la salud pública debido al número de muertes por sobredosis; se reportaron 8 mil 620 casos. La cannabis es la sustancia con mayor disponibilidad y la que más consume la población de los 15 a los 64 años de edad. De acuerdo con las autoridades nor-

América del Norte tiene las estadísticas de mortandad más altas relacionadas con las drogas



Funcionarios y especialistas en adicciones que acudieron a la presentación del informe.

teamericanas, entre 2004 y 2011 el número de visitas a los servicios de urgencias relacionadas con la marihuana aumentaron 62 por ciento.

En América del Sur, explicó, se ha incrementado la prevalencia de consumo de marihuana (5.9%), cocaína (1.2%), anfetaminas y estimulantes de venta con receta médica (0.5%) y opioides (0.3%). En relación con la cannabis, Brasil, Chile, Colombia, Ecuador y Uruguay están debatiendo y promulgando nuevas leyes, decisiones y resoluciones sobre el uso de la sustancia, que van desde la regulación del cultivo de plantas hasta la importación de medicamentos con cannabidiol.

En Asia occidental y sudoriental, indicó, el tráfico de los estimulantes de tipo anfetamínico, en particular la metanfetamina, constituye la mayor amenaza en la región. Además, hay una preocupación internacional por el uso indebido de la ketamina y la proliferación de nuevas sustancias psicoactivas y de precursores, los cuales no han sido sometidos a fiscalización. Mientras que Asia meridional enfrenta la distribución de la heroína afgana y la utilización ilegal de preparados farmacéuticos.

En Europa, precisó, casi una cuarta parte de la población adulta ha probado sustancias ilícitas, al menos una

vez en la vida, siendo la marihuana la de mayor prevalencia entre las personas de los 15 a los 64 años, con 19.3 millones; en segundo lugar, la cocaína, 3.4 millones; en tercero, el éxtasis, 2.1 millones; y en cuarto, las anfetaminas, 1.6 millones. Dinamarca, Francia y el Reino Unido se encuentran entre los países con mayores índices de consumo.

El doctor Alejandro Mohar detalló que el Internet y las redes sociales se han convertido en un importante instrumento de comercialización de sustancias en el continente, pues según el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (EMCDDA, por sus siglas en inglés) en 2013 y 2014 fueron detectados más

de 600 sitios *web* donde se vendían nuevas sustancias psicoactivas.

Para concluir, emitió una serie de recomendaciones, entre las que destacan la salud y el bienestar como objetivos fundamentales de los tratados internacionales; prevenir el consumo de sustancias en la sociedad, en particular entre los jóvenes; alcanzar un equilibrio entre la prescripción excesiva y la prescripción insuficiente de medicamentos; alertar acerca de las consecuencias acerca del uso excesivo de benzodiazepinas y utilizar los sistemas *on line* del organismo para mejorar la vigilancia y el intercambio de información de inteligencia.

Asistieron a la presentación el doctor Ricardo Sánchez Huesca, director general adjunto Normativo de Centros de Integración Juvenil; la licenciada Ruth Zavaleta, directora de Participación Ciudadana de la Secretaría de Gobernación; la doctora María Elena Medina-Mora, directora general del Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz"; y el maestro Raúl Martín del Campo Sánchez, director general adscrito a la Conadic.

En Europa, casi una cuarta parte de la población adulta ha probado sustancias ilícitas

*Alejandro Larrañaga Ramírez
Departamento de Difusión y Ediciones*

Psicóloga de CIJ es reconocida con premio a la excelencia 2015



Personal de unidades operativas y autoridades de CIJ durante la ceremonia de entrega de reconocimientos.

La Secretaría de Salud de la Ciudad de México (Sedesa) realizó la ceremonia de entrega de reconocimientos 2015 al personal de salud que resultó beneficiado con el estímulo a la calidad y el desempeño, por realizar su trabajo con responsabilidad, sentido profesional, esmero y una actitud humanitaria, en beneficio de la población de la entidad.

17 integrantes de unidades de Centros de Integración Juvenil en la Ciudad de México fueron distinguidos



Irene Tovar explicó su trabajo en CIJ.

En esta ocasión, la psicóloga Irene Tovar Ortiz, del Centro de Integración Juvenil Iztapalapa Poniente, recibió el reconocimiento de Excelencia, otorgado por el Comité Estatal de Estímulos a la Calidad del Desempeño. También obtuvieron la distinción a la Excelencia, las doctoras Perla Jazmín Mendoza Gandara y Laura Lydia López Soto, de los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México.

La galardonada destacó que su trabajo no sólo consiste en proporcionar atención al público; sino que implica un compromiso diario con la salud de quienes acuden a los servicios en busca de una mejora de sus sentimientos, sus pensamientos y su propio cuerpo, “están depositando en nosotros su confianza para encontrar la solución a lo que en ese momento representa su problema”.

Indicó que este programa contribuye a mejorar la calidad de los servicios que se brindan a la población y, personalmente, le ha permitido reflexionar sobre su labor, esmerarse en alcanzar los objetivos y resultados, proponerse nuevas metas y renovar sus ideas, a través de diversas propuestas en las actividades de tratamiento y prevención que realiza.

El doctor Román Rosales Avilés, subsecretario de Servicios Médicos e Insumos de Sedesa, resaltó que “el activo más valioso de una institución de salud es su personal”, por ello, destacó la importancia de tener programas que permitan reconocer a los trabajadores.

Federico Lazcano Ramírez, secretario técnico del Comité Estatal y director de Educación e Investigación de Sedesa, señaló que ha habido un crecimiento en el número de trabajadores beneficiados, ya que más de las personas fueron reconocidas esta ocasión,

lo que significa que la calidad en la atención mejora día a día.

El Comité Estatal de Estímulos a la Calidad del Desempeño de la Ciudad de México está conformado por autoridades de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes (SCT), los Sistemas Nacional y Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), Centros de Integración Juvenil, los Servicios de Salud Pública y la Secretaría de Salud de la Ciudad de México.

Junto con otros profesionales de distintas dependencias, 17 integrantes más del equipo médico-técnico (EMT) de las unidades Álvaro Obregón, Azcapotzalco, Benito Juárez, Coyoacán, Miguel Hidalgo, Tlalpan y Venustiano Carranza de CIJ recibieron el reconocimiento.

En el acto realizado el 26 de febrero, en el Auditorio de la Cámara Nacional de la Industria de Transformación (Canacintra), también estuvieron presentes el licenciado Iván Rubén Rétiz Márquez, director general adjunto Administrativo de CIJ; la licenciada Leticia Angélica García Otamendí, directora general adjunta de Normatividad y Gestión de Recursos Humanos en Formación de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de Sedesa; la profesora María Luisa Hernández Hidalgo, directora de Centros Gerontológicos y Campamentos Recreativos del DIF; el doctor Miguel Agustín Pérez de León, por parte del DIF-CDMX; y el doctor Luis Manuel Cervantes Valencia, director de Certificación Médica de la SCT.

Ana Lilia Ríos Jiménez

Departamento de Difusión y Ediciones

CIJ participa en el Premio Familiarizarte 2016



5TA. EDICIÓN "FAMILIA Y NUEVAS TECNOLOGÍAS"

Con el fin de fomentar la comunicación e integración familiar, Red Familia convocó a participar en la quinta edición del Premio Familiarizarte "Conéctate con tu familia", a través de un dibujo, una selfie o un video que refleje cómo se promueve el uso responsable de las nuevas tecnologías en la familia o cómo les han ayudado a integrarse y comunicarse mejor.

Al presentar las bases del concurso, Mario Romo Gutiérrez, director nacional de Red Familia, hizo un llamado a las familias mexicanas para enseñar a los hijos el buen uso de las redes sociales e informó que Facebook es la más empleada por niños de entre seis y 12 años de edad, aun cuando la edad mínima permi-

tida para contar con un perfil es de 13 años; ante este panorama, afirmó, es importante supervisar lo que los menores ven en Internet y establecer límites de horarios mediante acuerdos que fomenten la comunicación entre los integrantes de la familia.

En su participación, el maestro Alejandro Sánchez Guerrero, director de Prevención de Centros de Integración Juvenil, informó que durante 2015, de acuerdo con la Asociación Mexicana de Internet, en el país 50 por ciento de la población era usuaria de la Red; 38 por ciento de los internautas eran menores de edad.

El especialista indicó que las nuevas tecnologías deben ser utilizadas para potencializar el aprendizaje y el conocimiento, así como para mejorar la comunicación familiar. Por ello, destacó que es funda-



Al lanzamiento de la convocatoria asistieron estudiantes, integrantes de la Red Familia y de CIJ.

mental que los padres supervisen el contenido al que tienen acceso sus hijos en Internet y el tiempo que destinan a este tipo de entretenimiento; recomendó reforzar las habilidades personales como la autoestima, las habilidades sociales, la resolución de problemas, la confianza y la comunicación, claves en el entorno familiar. También señaló que es necesario establecer normas y límites, y revisar los hábitos y modelos que se están transmitiendo a los hijos.

Informó que CIJ cuenta con estrategias que promueven el uso positivo y responsable de estas tecnologías; explicó que a través de la página web oficial y de sus diferentes cuentas en redes sociales se comparten mensajes sobre los riesgos a los que está expuesta la población infantil y juvenil, así como la importancia de salvaguardar la privacidad y los roles de los padres en el cuidado de los hijos. En ese sentido, dio a conocer la *fanpage* “Juventud vs Adicciones” dirigida a jóvenes de 13 a 18 años de edad como una estrategia preventiva para incrementar su calidad de vida.

Afirmó que CIJ continuará apoyando programas como los que promueve Red Familia, en los que se fortalecen valores dentro del núcleo familiar como la cooperación y la participación colectiva, con los que se facilitan la integración y el reconocimiento de las potencialidades de cada uno de los miembros.

El doctor Jorge Castillo Vaquera, titular de la Unidad de Operación Desconcentrada para el Distrito Federal del Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica (Conalep), destacó que en la sociedad contemporánea existe una brecha digital que genera rupturas en la comunicación familiar, sin embargo no debe perderse de vista la convivencia. En ese sentido enfatizó que uno de los grandes retos es propiciar una socialización y concientización responsable y saludable de la tecnología en el seno familiar, además

Las nuevas tecnologías pueden potencializar el aprendizaje y mejorar la comunicación familiar

de promover el aprovechamiento de estos recursos y su asociación con el desarrollo de las relaciones humanas.

El licenciado Salvador Villalobos Gómez, presidente ejecutivo del Consejo de la Comunicación, señaló que de acuerdo con la Primera Encuesta Nacional sobre Consumo de Medios Digitales y Lectura del 2015, los dispositivos digitales están modificando los hábitos de consumo de información

y lectura, lo cual representa la oportunidad para adquirir conocimiento, entretenerse y acercarse a la lectura por placer, a través de blogs, libros digitales o artículos, entre otras opciones.

La senadora Lisbeth Hernández Lecona, presidenta de la Comisión de Familia y Desarrollo Humano del Senado de la República, puntualizó que es muy importante analizar cómo las tecnologías dan paso a nuevas generaciones de ciudadanos ligados a los cambios tecnológicos, por lo que es necesario tener conciencia de que estas herramientas de comunicación son instrumentos de ayuda y soporte para la educación y no la causa de conflictos o separación de las familias.

Finalmente, Maricruz Arrubarena, directora de comunicación de Kidzania México, hizo énfasis en el tiempo de calidad que se debe destinar a la familia y en todo lo que se optimiza cuando se tiene un uso correcto de las nuevas tecnologías.

El premio Familiarizarte consta de tres categorías: 1) Dibujo infantil, donde podrán participar niños a partir de los seis y hasta los 12 años de edad; 2) Fotografía selfie familiar; y 3) Categoría especial de lectura a través de la red social *Vine*; en estas dos últimas categorías participan miembros de la familia a partir de 13 años y no existe un límite de edad.

Para más información, consultar las bases en la página web <http://www.familiarizarte.org>

Inicia el taller Solve: integrando la promoción de la salud a las políticas de SST



Alejandra González, Jorge Gutiérrez, Alejandro Sánchez y Jorge Mérida inauguraron el taller impartido al sector empresarial para prevenir el consumo de drogas.

Basado en metodología desarrollada por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), este 15 de febrero inició el taller Solve: integrando la promoción de la salud a las políticas de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), cuyo objetivo es instruir a los trabajadores de distintas empresas para que sean capaces de resolver problemas psicosociales, antes de que estos los induzcan al consumo de alcohol, tabaco u otro tipo de sustancias.

“El tema de las adicciones no solamente es un tema de sustancias, sino uno de salud mental que se trabaja de forma permanente”, aseguró el maestro Alejandro Sánchez Guerrero, director de Prevención de Centros de Integración Juvenil, al inaugurar esta capacitación organizada por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS).

Explicó que el bienestar emocional debe ocupar un lugar relevante en las empresas, ya que un trabajador no sólo debe verse como alguien que acude a laborar ocho horas y que genere un bien o un servicio, sino una persona que también puede tener

problemas familiares que inciden en su desempeño laboral y que, incluso, pueden llevarla a involucrarse en conductas que ponen en riesgo su integridad física y mental, como el consumo de drogas. En este taller, dijo, expertos de CIJ impartirán herramientas de prevención de adicciones.

El doctor Jorge Mérida Puga, director de Bienestar Emocional en el Trabajo de la STPS, afirmó que este programa se enfoca en la salud y la productividad, ya que si las empresas no cuentan con personal que goce de un estado de salud físico y emocional conveniente, no se tendrán relaciones óptimas entre los trabajadores y los patrones.

El maestro Jorge Gutiérrez Siles, coordinador del Programa Nacional de Bienestar Emocional en el Trabajo, señaló que el objetivo de la Secretaría es que las empresas asuman el programa y apoyen esta alianza estratégica para difundir la metodología con sus integrantes, así como que las instituciones educativas conformen un diplomado que permita capacitar recursos humanos en esta área.

Mencionó que los asistentes al taller aprenderán sobre la prevención de factores psicosociales, como el estrés físico y económico, la violencia laboral, las adicciones, el sueño y los hábitos alimenticios saludables.

En el taller también estuvo presente la licenciada Alejandra González, directora de Análisis de la dirección de Bienestar Emocional de la STPS.

Los asistentes al taller aprenderán sobre la prevención de factores psicosociales

Ana Lilia Ríos Jiménez
Departamento de Difusión y Ediciones

59.º Periodo de sesiones de la Comisión de Estupefacientes

La maestra Carmen Fernández Cáceres, directora general de Centros de Integración Juvenil, asistió como parte de la delegación mexicana al 59.º Periodo de Sesiones de la Comisión de Estupefacientes (CND), que se realizó con el propósito de examinar los progresos en la aplicación de la Declaración Política y el Plan de Acción sobre Cooperación Internacional en Favor de una Estrategia Integral y Equilibrada para Contrarrestar el Problema Mundial de las Drogas y, a su vez, construir el mecanismo de trabajo por realizarse en UNGASS 2016. Los logros obtenidos en esta sesión son una serie de recomendacio-

nes que buscan que se haga frente de manera efectiva al problema mundial de las drogas. La delegación de México impulsó acciones en torno a un tratamiento integral y un equilibrio efectivo entre la reducción de la oferta y la demanda de estupefacientes, así como la oportuna atención de las principales causas y consecuencias en el ámbito social, económico, de salud, derechos humanos, justicia y seguridad.

Las resoluciones adoptadas fueron plasmadas en un documento que la Comisión de Estupefacientes presentaría a consideración de la Asamblea General de la ONU para su adopción durante la UNGASS 2016.



Representantes de la delegación mexicana.

5.º Foro de la Federación Mundial contra las Drogas

Con el objetivo de compartir información y experiencias en el tema de la investigación y generación de nuevo conocimiento en materia de adicciones, se llevó a cabo el 5.º Foro de la Federación Mundial contra las Drogas (WFAD, por sus siglas en inglés), en el cual participó la maestra Carmen Fernández Cáceres, directora general de Centros de Integración Juvenil.

La maestra Fernández presentó la ponencia "Retos después de UNGASS 2016", en la cual desta-

có la relevante influencia que tiene el entorno familiar y social en el inicio del consumo de drogas a temprana edad. Resaltó la importancia del fortalecimiento de la prevención, la no criminalización de los usuarios, el acceso oportuno al tratamiento y que el problema del consumo sea visto con un enfoque de salud pública.

Asimismo, la directora general de CIJ fue reelegida como la representante de América Latina de la mesa directiva de la WFAD.





Liliana Berenice Templos Núñez
Ricardo Sánchez Huesca
Dirección General Adjunta Normativa

Algunas evidencias sobre la relación entre el consumo de marihuana y los accidentes viales

Los accidentes viales representan una de las principales causas de muerte en el mundo y la primera entre la población de entre 15 y 29 años de edad; se considera que más de 1.2 millones de personas fallecen cada año a nivel mundial como resultado de algún percance vial [Organización Mundial de la Salud (OMS), 2015]. Todos los días, cerca de 3 mil 500 personas mueren en accidentes ocurridos en las carreteras, cifra a la que hay que sumar a los millones de personas que sufren heridas no letales o quedan discapacitadas cada año. La cifra aumenta en los países con menos recursos, y los niños, los peatones, los ciclistas y los ancianos son los más vulnerables a ser víctimas de estos incidentes (OMS, s. f.).

En México, los accidentes viales representan un problema de salud pública: cada año se registran 500 mil accidentes, que resultan en cerca de 24 mil muertes y alrededor de 150 mil heridos (Cruz, 2013). Al día, se calcula que 110 personas quedan discapacitadas debido a algún percance vial; si se considera que una gran cantidad de las víctimas de algún accidente se encuentra en edad económicamente activa, se llega a la conclusión de que las pérdidas económicas también son cuantiosas [Secretariado Técnico del Conse-

jo Nacional para la Prevención de Accidentes (STConapra), 2011].

Los principales factores que impactan la seguridad vial son la velocidad, el uso de elementos como casco, cinturón y sistemas de retención infantil, así como la conducción bajo los efectos del consumo de alcohol (OMS, 2015). En México, en 7.3 por ciento de los accidentes ocurridos durante 2013 el conductor estaba bajo los influjos de esa sustancia (STConapra y Observatorio Nacional de Lesiones, 2013). Mientras que durante 2014, en 8.1 por ciento de los jóvenes de entre 15 y 29 años que sufrieron accidentes terrestres, se detectó aliento alcohólico (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2014).

A diferencia de lo que sucede con la ingesta de alcohol, no existen cifras oficiales sobre el número de accidentes fatales y no fatales que ocurren como resultado de la combinación entre consumir marihuana y tomar el volante (OMS, 2015). La Organización Mundial de la Salud (2007) señala que son diversos los factores que provocan que una sustancia psicotrópica ejerza una acción perjudicial sobre quien la consume (cantidad total acumulada por su uso, patrón de consumo, contexto y vía de administración). En este sentido, Rehm y colaboradores (2003) propusieron un modelo donde se plantea que las consecuencias negativas se presentan como resultado de diferentes factores que interactúan y pueden desencadenar efectos agudos y crónicos, tanto a nivel social como físico. Los patrones de uso conllevan efectos bioquímicos que pueden conducir a la dependencia, aunque ésta no es necesaria para presentar problemas asociados con la droga. Los accidentes automovilísticos, por ejemplo, se pueden presentar con un solo consumo –incluso con el primer uso experimental de la marihuana–, con lo que se pone de manifiesto el daño que puede provocar tanto al usuario como a terceras personas.

El consumo de marihuana se asocia con problemas en la memoria a corto plazo, así como con dificultades en la atención, la toma de decisiones y los tiempos de reacción (Elkashef *et al.*, 2008), lo que podría entorpecer de forma significativa la conducción de un vehículo. Esto podría explicarse por la interacción de la marihuana sobre las estructuras cerebrales (cerebelo y ganglios basales) encargadas de controlar las conductas

motrices y de regular información sensorio-motriz, y cuya alteración deriva en torpeza o falta de coordinación (Lopera Valle & Rojas Jiménez, 2014). En un estudio realizado por Kurzthaler y colaboradores (1999) se logró demostrar que consumir un cigarro de marihuana altera la percepción de la velocidad y la precisión para realizar movimientos necesarios para manejar un vehículo.

Dada la penetración de la marihuana en el mundo y sus efectos a corto plazo, los estudios sobre la relación de su consumo con la ocurrencia de accidentes viales ha tomado especial importancia (Lopera Valle & Rojas Jiménez, 2014), sobre todo si se considera que la marihuana es la segunda droga más detectada en conductores, sólo después del alcohol (Chen Li *et al.*, 2012).

Con el propósito de determinar el efecto que provoca la cannabis en quienes manejan un vehículo motorizado, se han llevado a cabo diversos estudios, divididos en dos grandes rubros: los realizados con simuladores, y los que recogen información después de ocurrido un accidente real y evalúan la concentración de THC (tetrahidrocannabinol, el principal componente psicoactivo de la marihuana) en las personas que sufrieron el percance. En ambos tipos, se ha encontrado evidencia de que el consumo de marihuana incrementa el riesgo de sufrir un accidente automovilístico (Asbridge, Hayden, & Cartwright, 2012; Chen Li *et al.*, 2012).

Canadá es uno de los países con mayor consumo de marihuana (Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas, 2015), por lo que ha emprendido diversas investigaciones para determinar el papel que juega el uso de esta droga en la ocurrencia de accidentes de tránsito. Asbridge y colaboradores (2012) hicieron una búsqueda exhaustiva de estudios realizados en ese país cuyo objetivo fuera determinar si el consumo de la sustancia incrementa el riesgo de sufrir un accidente vial. Analizaron, con distintos métodos estadísticos, los resultados de nueve estudios individuales en los que se realizó medición de THC en sangre o se levantó reporte verbal del consumo en conductores que habían sido tratados por lesiones en algún accidente de automotor. Sus resultados muestran que: a) el consumo agudo de marihuana incrementa prácticamente al doble el riesgo de sufrir choques con vehículo motorizado que resulten en heridas o inclusive la muerte; b) cuando se combina alcohol con marihuana, el riesgo de accidentes es más elevado que si sólo se consume cannabis.

También en Canadá, Beirness & Porath-Waller (2015) hicieron hallazgos significativos con respecto a la relación entre el uso de la cannabis y la seguridad vial: a) 2.6 por ciento de los encuestados admitió haber conducido en las dos horas siguientes a un consumo de marihuana, por lo menos una vez en el año previo; b) esta cifra es aún mayor en personas jóvenes, sobre todo en varones; c) el uso de cannabis duplica el riesgo de sufrir un choque; d) fumar marihuana no afecta sólo a quien la consume y maneja, sino también al copiloto. De acuerdo con una encuesta levantada en Canadá, 15.8 por ciento de los participantes refirieron haber sido pasajeros de un vehículo cuyo conductor había fumado marihuana en las dos horas previas al manejo.

Chen Li y colaboradores (2012) efectuaron otro estudio con metodología similar a la utilizada por Asbridge y colaboradores (2012); analizaron estadísticamente investigaciones realizadas en zonas urbanas y semi-rurales de Canadá, Nueva Zelanda, Estados Unidos, Países Bajos, Francia y Tailandia. Al igual que en los estudios ya referidos, en éste se encontró que el riesgo de sufrir un accidente vial después de haber consumido marihuana se incrementa a más del doble, en comparación con los conductores que no han usado esta sustancia.

Resultados similares pueden encontrarse en estudios realizados en las ciudades de Estados Unidos, donde el consumo de marihuana se ha legalizado. Por ejemplo, en California, Crancer y Crancer (2010) llevaron a cabo una serie de estimaciones para determinar el impacto del uso de esta droga en la seguridad vial, antes y después de la aprobación del *Medical Marijuana Program*. Se encontró que cinco años después del establecimiento de este programa, mil 240 personas murieron en choques de vehículos, en los que se encontró evidencia del uso esta sustancia; antes de la puesta en marcha de dicho programa hubo un total de 631 defuncio-

nes. Durante 2008, en ocho condados se detectó que más de 16 por ciento de los conductores que sufrieron un accidente de tráfico con consecuencias fatales dieron positivo en pruebas para detectar marihuana.

Por lo que respecta a estudios que abordan la incidencia del consumo de marihuana en accidentes viales, Drummer y colaboradores (2003) encontraron que en Australia la marihuana era la droga con mayor presencia en estos incidentes, sólo por debajo del alcohol: estaba presente en 13.5 por ciento de los 3 mil 398 conductores muertos como resultado del accidente. En Brasil, se encontró un porcentaje similar en un estudio realizado con motociclistas que sufrieron un choque y estaban siendo atendidos en una sala de emergencias; en ellos la prevalencia de consumo fue de 15.3 por ciento (Cataldo, Breitenbach, Pechansky, Benzano, & De Boni, 2012).

Estos datos ponen de manifiesto la necesidad de tomar decisiones y establecer políticas públicas que prevengan la ocurrencia de los percances de tráfico vinculados con el consumo de la marihuana, tema sobre el cual aún existe un largo camino por recorrer. De acuerdo con la OMS (2015), 159 países cuentan con algún tipo de legislación que prohíbe manejar bajo el influjo de alguna sustancia adictiva, pero la mayoría de estas leyes no define qué sustancias se consideran dro-

gas. Asimismo, el establecimiento de un límite seguro para manejar un vehículo representa un reto debido a que la mayor parte de las pruebas que existen en la actualidad detectan metabolitos inactivos de la marihuana y no la molécula activa, es decir, puede que revelen consumos antiguos y no un consumo reciente (Lopera Valle & Rojas Jiménez, 2014). A este respecto, autores como Elvik (2013) apuntan a que aún es necesario que se determine bajo qué cantidad de consumo no es seguro manejar; es indispensable establecer límites basados en una sólida evidencia científica. De la misma forma, sugiere que se elaboren métodos estandarizados confiables y válidos para la evaluación del consumo, así como que se construyan consensos para la aplicación de las políticas públicas y las leyes referentes al consumo de drogas y el manejo de vehículos automotores.

Conclusiones

En México, según la más reciente Encuesta Nacional de Adicciones, la marihuana es la sustancia ilegal más consumida, sobre todo entre los jóvenes. A nivel nacional, la prevalencia de consumo alguna vez entre estudiantes de secundaria y bachillerato alcanza 10.6 por ciento; resalta que el uso de marihuana representa casi dos terceras partes de la prevalencia de consumo de drogas en la población de estudiantes de estos niveles (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Comisión Nacional contra las Adicciones, & Secretaría de Salud, 2015). A pesar de que estas cifras indican que la marihuana es una droga muy popular entre los jóvenes, no existen datos que determinen una relación entre su consumo con accidentes de tráfico. Dado que la información encontrada en otros países es también válida para la población mexicana, en especial para los jóvenes, es importante realizar investigaciones que permitan conocer la realidad de nuestro país a este respecto.

La evidencia hallada en estudios realizados en países como Australia, Brasil, Canadá, Nueva Zelanda, Estados Unidos, Países Bajos, Francia y Tailandia apunta a que manejar algún vehículo bajo los efectos de la marihuana aumenta de manera significativa el riesgo de sufrir un accidente vial, lo que pone en riesgo la integridad y la vida no sólo de quien ha consumido, sino del copiloto y otros usuarios de las vías públicas.

Algunos autores apuntan la opción de cero tolerancia (si existe consumo, que no se maneje); otros buscan que se establezcan límites estrictos. Los programas de prevención y tratamiento juegan un papel fundamental para evitar pérdidas humanas y materiales como resultado del uso de esta droga; éstos deben considerar de forma puntual la relación entre dicho consumo y el manejo de algún vehículo, con el fin evitar que un número mayor de personas sufra los efectos de esta nociva sustancia.

Referencias

- Asbridge, M., Hayden, J. A., & Cartwright, J. L. (2012). Acute cannabis consumption and motor vehicle collision risk; a systematic review of observational studies and meta-analysis. *BMJ*, *344*, 1-9. doi: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.e536>
- Beirness, D. J., & Porath-Waller, A. J. (2015). Clearing the Smoke on Cannabis. Cannabis Use and Driving- An Update. Canadá: Canadian Centre on Substance Abuse, Centre canadien de lutte contre les toxicomanies. Recuperado de <http://www.ccsa.ca/Resource%20Library/CCSA-Cannabis-Use-and-Driving-Report-2015-en.pdf>
- Cataldo, T., Breitenbach, F., Pechansky, F., Benzano, D., & De Boni, R. (2012). High rates of injured motorcycle drivers in emergency rooms and the association with substance use in Porto Alegre, Brazil. *Emerg Med J*, *29*, 205-207. doi:10.1136/emj.2010.099606 205
- Chen, M., Brady, J., DiMaggio, C., Lusardi, A., Tzong, K., & Li, G. (2012). Marijuana use and motor vehicle crashes. *Epidemiol Rev*, *34*, 65-72. doi: 10.1093/epirev/mxr017
- Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas. (2015). Informe del uso de drogas en las Américas, 2015. Recuperado de <http://www.cicad.oas.org/apps/Document.aspx?Id=3209>
- Craner, A. & Craner, A. (2010). *The involvement of marijuana in California fatal motor vehicle crashes 1998-2008*. [Working paper]. Institute for Behavior and Health, Inc. Recuperado de <http://www.biblioteca.cij.gob.mx/articulos/Accidentes/TheInvolvementOfMarijuanaInCaliforniaFatalMotorVehicleCrashes.pdf>
- Cruz, O. (18 de abril 2013). *Accidentes viales, primera causa de muerte*. T21mx. Recuperado de <http://t21.com.mx/opinion/bitacora/2013/04/18/accidentes-viales-primera-causa-muerte>
- Drummer, O., Gerostamoulos, J., Batziris, H., Chu, M., Caplehorn, J., Robertson, M., & Swann, P. (2003). The incidence of drugs in drivers killed in Australian road traffic crashes. *Forensic Science International*, *134*, 154-162.
- Elkashef, A., Vocci, F., Huestis, M., Haney, M., Budney, A., Gruber, A., & el-Guebaly, N. (2008). Marijuana Neurobiology and treatment. *Substance Abuse*, *29*(3), 17-29.
- Elvik, R. (2013). Risk of road accident associated with the use of drugs: a systematic review and meta-analysis of evidence from epidemiological studies. *Accident Analysis and Prevention*, *60*, 254-267. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aap.2012.06.017>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2014). *Accidentes de tránsito terrestre en zonas urbanas y suburbanas. Conjunto de datos: Accidentes de tránsito terrestre*. Recuperado de http://www.inegi.org.mx/lib/olap/consulta/general_ver4/MDXQueryDatos.asp?proy=atus_accidentes
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Comisión Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud. (2015). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014: Reporte de Drogas*. México: INPRFM. Recuperado de http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/investigacion/ENCODE_DROGAS_2014.pdf
- Kurzthaler, I., Hummer M., Miller, C., Sperner-Unterweger, B., Günther, V., Wechdorn, H.,... Fleischhacker, W.W. (1999). Effect of cannabis use on cognitive functions and driving ability. *J Clin Psychiatry*, *60*(6), 395-399.
- Lopera Valle, J. S. & Rojas Jiménez, S. (2014). Cannabinoides: un obstáculo cognitivo para conducir con seguridad. *Acta Toxicol. Argent.*, *22*(1), 23-32.
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Global Status Report on Road Safety 2015*. Recuperado de http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2015/en/

Organización Mundial de la Salud. (2007). *Comité de Expertos de la OMS en problemas relacionados con el consumo de Alcohol. Segundo informe*. Suiza. Recuperado de who.int/entity/substance_abuse/expert_committee_alcohol_trs944_spanish.pdf

Organización Mundial de la Salud. (s. f.). *Prevención de la violencia y los traumatismos. Accidentes de tránsito*. Recuperado de http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_traffic/es/

Rehm, J., Room, R., Graham, K., Monteiro, M. Gmel, G., & Sempos, C. (2003). The relationship of average volume of alcohol consumption and patterns of drinking to burden of disease: an overview. *Addiction*, 98, 1209-1228.

Secretaría de Salud, Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones, Comisión Nacional contra las Adicciones, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública. (2012). *Encuesta Nacional de Adicciones 2011. Reporte de Drogas*. México: Autor. Recuperado de http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA_2011_DROGAS_ILICITAS.pdf

Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes y Observatorio Nacional de Lesiones. (2013). *Perfil Nacional México 2013*. Recuperado de http://www.conapra.salud.gob.mx/Interior/Documentos/Observatorio/Perfiles/0_Perfil_Nacional_Accidentes_Transito.pdf

Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes. (2011). *IMESEVI, Iniciativa Mexicana de Seguridad Vial. Esto no es un accidente. La memoria de la IMESEVI*. México: Secretaría de Salud. Recuperado de http://conapra.salud.gob.mx/Interior/Documentos/Libros/Esto_no_Accidente.pdf



Centros de Integración Juvenil, A.C.

Para vivir sin adicciones



Rompe el ciclo de la violencia

¡Mejor infórmate!

CIJ Contigo 01 (55) 52 12 12 12

www.cij.gob.mx

cij@cij.gob.mx

www.cij.org.mx

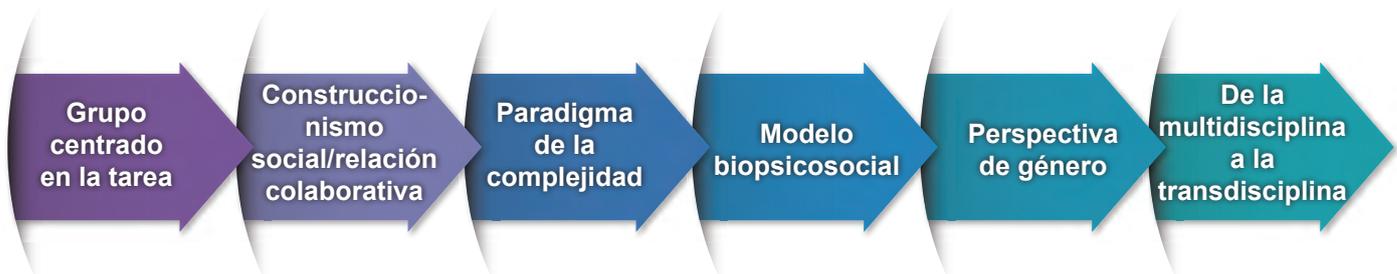


Bases conceptuales de los modelos de atención en CIJ

Lydia Gaona Márquez
Virginia Ortiz González
Dirección de Tratamiento y Rehabilitación

El Centro de Integración Juvenil cuenta con un modelo integral para el tratamiento de las adicciones, sustentado en evidencia científica y dividido en dos subprogramas: Consulta Externa y Hospitalización.

La Consulta Externa se fundamenta en el Esquema Conceptual Referencial y Operativo (ECRO), entendido como el terreno teórico, ideológico y referencial desde el cual se fundamenta el modelo; es un andamiaje que se concibe de naturaleza dialéctica, abierto al cambio y en constante transformación, que fortalece la práctica clínica, da soporte a las modalidades de tratamiento mencionadas y, a su vez, a los dispositivos terapéuticos que las conforman.



Como parte del ECRO se encuentra el concepto de “Grupo centrado en la tarea”, donde los integrantes se proponen implícita o explícitamente una tarea que permite estructurar una construcción en común, involucrando al equipo de profesionales de la salud y a los pacientes o personas que acuden a consulta (Pichón Riviere, 1982).

Los enfoques como el “Constructivismo” y el “Constructivismo social” son de gran utilidad para enten-

der y transformar al paciente desde un lugar donde se establezca un espacio de diálogo, en el que quien cursa con un problema de consumo de sustancias psicoactivas o derivado de éste pueda articular una narrativa para describir y definirse a sí mismo en relación con lo que quiere, busca o necesita.

El pensamiento posmoderno enfatiza la naturaleza relacional del conocimiento y la naturaleza generadora del lenguaje, y desde el Constructivismo se concibe

al sujeto como parte de un sistema capaz de observarse a sí mismo y usar esta observación en procesos de auto organización, de acuerdo con su estructura y el medio en el que subsiste (Tarragona, 2006; Jubés, Laso y Ponce, 2001).

Una base conceptual importante es el “Paradigma de la complejidad”, que señala lo complejo de un fenómeno social, como las adicciones; de ahí que un problema no es resultado de la causa y el efecto, sino un entramado de diversos factores heterogéneos y a su vez complejos en sí mismos e inseparables, y reconoce que el problema es multifactorial y multidimensional (Morín, 1994).

El “Modelo biopsicosocial” concibe que cada uno de los elementos que integran al sujeto se interrelacionan unos con otros (bio-psico-social); es decir, no sería suficiente pensar en sólo una dimensión de la persona, lo cual corresponde únicamente a una de las áreas.

La perspectiva de género, por su parte, observa el impacto en la salud que tiene el consumo de sustancias de acuerdo con la diversidad de identidades y cuerpos, y con ello busca construir intervenciones terapéuticas diferenciadas.

Tomando en cuenta lo anterior, es un gran reto poner en marcha estrategias y mecanismos que promuevan el trabajo grupal en el equipo de profesionales, y hacer de un grupo multidisciplinario un dispositivo de trabajo interdisciplinario, que cambie el sentido de agregar miradas por el de complejizar y co-construir a partir de las miradas con las que ya cuenta, a través del diálogo y el intercambio de saberes entre las diferentes disciplinas, en el cual el propio saber del paciente sea incluido, es decir, se le incorpore como sujeto de su propio proceso terapéutico y se pretenda dar lugar a un encuentro de sujetos en el proceso del tratamiento (Sotolongo y Delgado, 2006).

Asimismo, la propuesta central es el sujeto, no la sustancia, ya que el centro de gravedad cae sobre éste, lo que le ocurre y le preocupa; el proceso terapéutico será planeado en función de él o ella. De igual mane-

ra, el profesional que interviene se acercará también a su condición subjetiva, en la cual será necesario generar un terreno de corresponsabilidad y autonomía, donde el paciente sea quien tiene que llegar a saber lo que (le) pasa, y tomar responsabilidad y participación de esto, es decir, el saber sobre él o ella misma.

Modalidad de Tratamiento Ambulatorio

En la primera fase, de acuerdo con el modelo biopsicosocial, se realiza un diagnóstico integral que evalúa cada una de las áreas que conforman al sujeto, lo cual permite observar cómo el consumo de sustancias se interrelaciona con cada una de ellas, permitiendo que el equipo multidisciplinario tenga una visión integral de las problemáticas que acompañan a la persona y, a partir de ello, diseñar un plan de tratamiento para ella, así como para su familia, incorporándolos a alguna de las modalidades, ya sea ambulatoria o residencial.

En Consulta Externa (tratamiento ambulatorio), la atención que se brinda a los pacientes y a los familiares consiste en la aplicación de una serie de acciones estructuradas y dirigidas a apoyar y promover su recuperación.

En el área psicológica se brindan servicios psicoterapéuticos tanto para pacientes como para sus familiares, como la terapia individual, grupal y familiar, la orientación, actividades de rehabilitación en las áreas psicosociales, de rehabilitación cognitiva, lúdico-cultural y de cuidado de la salud; asimismo, programas de prevención de recaídas y seguimiento.

Desde la perspectiva médica se realizan servicios integrales de evaluación y diagnóstico, elaborando un plan terapéutico multidisciplinario con o sin uso de medicamentos; tratamientos complementarios para el control del tabaquismo y la ansiedad, como la auriculoterapia; aplicación de auxiliares diagnósticos como pruebas de función pulmonar, pruebas rápidas de detección de drogas en orina y de detección de VIH, entre otras, así como apoyo a los programas de rehabilitación en el área del cuidado personal, la salud y la

rehabilitación neurológica, además del seguimiento a la evolución del estado clínico del paciente hasta su egreso.

El área de trabajo social ofrece servicios enfocados al análisis y diagnóstico del contexto social asociado al consumo de drogas y a la intervención en diversas áreas, para la rehabilitación y planes de reinserción social, como son, principalmente, las áreas laboral, ocupacional, educativa-formativa, lúdico-cultural y deportivas, así como actividades de orientación a padres de familia y otros miembros de la comunidad relacionados con las y los pacientes.

Dentro de la modalidad de Consulta Externa se cuenta con un tratamiento ambulatorio intensivo o Centro de Día, que propone una amplia variedad de intervenciones clínicas, servicios terapéuticos y de rehabilitación-reinserción social, posibilitando que el paciente asista con mayor frecuencia y no se desvincule de su medio, lo cual favorece la inclusión familiar, la rehabilitación y la reincorporación social.

El Centro de Día adopta elementos del modelo de Comunidad Terapéutica profesional, integrando una lógica comunitaria donde el paciente es atendido por su problema de adicción a drogas, al tiempo que se le brinda atención a su familia y se trabaja en la restitución de los lazos comunitarios que favorezcan su reinserción social.

Modalidad de Tratamiento Residencial

El tratamiento residencial retoma algunos de los preceptos fundamentales del modelo de Comunidad Terapéutica, desarrollado por Maxwell Jones, quien hace énfasis en la interacción social y grupal, de tal forma que paciente y profesionista son vistos como parte importante de la comunidad o cultura. Este modelo ha sido adaptado a las necesidades y la educación de la población mexicana que solicita tratamiento.

Desde esta perspectiva, se propicia la manifestación de las variadas formas de interacción del paciente en su entorno, permitiendo analizar todos los

sucesos en función de la dinámica individual e interpersonal, para que éste pueda darse cuenta del efecto de su comportamiento y comprenda algunas de las motivaciones subyacentes a sus acciones, situación potencialmente terapéutica.

Este programa contempla dos lapsos de permanencia vinculados con objetivos y perfiles de pacientes diferentes, por lo que se tiene la posibilidad de internar a 30 o 90 días.

El Tratamiento Residencial de Corta Estancia (30 días) es indicado para personas que cuentan con mayor apoyo familiar, integrados al sistema laboral o escolar, es decir, individuos socialmente integrados a quienes interrumpir sus obligaciones laborales o escolares durante un periodo mayor les resulta problemático; esta alternativa les permite cumplir con un tratamiento residencial que los sensibilice para continuar un tratamiento ambulatorio, el cual les posibilita retomar sus actividades sociales en un menor tiempo.

El Tratamiento Residencial de Mediana Estancia (90 días) es indicado para personas con limitado apoyo familiar, ambiente social problemático, no insertas laboral o escolarmente y con trastorno adictivo crónico severo; necesitan un mayor control y tiempo para adquirir los elementos necesarios que les permitan enfrentar su cotidianidad y permanecer fuera del consumo de drogas y conductas que las pongan en riesgo.

El personal profesional de las unidades de CIJ desempeña los roles que asisten en el proceso de auto-descubrimiento y el cambio potencial, en tanto conductores del camino (estructura del programa y etapas) y la forma de adaptarlo para crear oportunidades de aprendizaje, pasando por la consejería relacionada con las necesidades individuales de cada paciente, la supervisión de las actividades incluidas dentro del programa clínico y la organización diaria de actividades psicoeducativas, terapéuticas y rehabilitadoras. Todo esto para conducir al paciente por nuevas formas de sobrellevar las demandas del día a día, con un papel activo, realizando los ajustes clínicos necesarios y propiciando la participación y el involucramiento

del paciente, para que éste sea más responsable de su propio proceso y del autocuidado físico y emocional, siendo éste el elemento disparador de cambios.

Como complemento a los servicios de tratamiento que se ofrecen, existe además una línea telefónica de apoyo psicológico, CIJ Contigo 01 (55) 52 12 12 12,

para los pacientes y sus familiares que se encuentren en situaciones de crisis; de esta manera, se previenen recaídas. Esta línea también atiende a población en general, mediante información y orientación, y deriva a los interesados a los servicios institucionales o bien a otras instancias.

Referencias

- Anderson, H. (1997). *Conversation, language and possibilities: A postmodern approach to therapy*. Nueva York: Basic Books. *Process*, 26(4), 415-428.
- Centros de Integración Juvenil, A.C. (2015). *Grupo de contención en la fase de evaluación clínica y diagnóstico para pacientes y familiares*. México. CIJ.
- Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (2003). *Guía Práctica para la Organización de un Sistema Integral de Tratamiento de la Dependencia de Drogas*. Washington D.C: Organización de los Estados Americanos (OEA).
- Cooperación entre América Latina y la Unión Europea en políticas sobre Drogas (2014). *Calidad y evidencia en reducción de la demanda de drogas: Marco de referencia para la acreditación de programas*. España: COOPOLAD, 1-256.
- Jubés, E., Laso, E. & Ponce, A. (2001). *Constructivismo y construccionismo: dos extremos de la cuerda floja*. Recuperado de: <http://psicologiaenpositivo.com/pdfs/constructivismo-construccionismo.pdf>
- Morín, E. (1994). *Introducción al Pensamiento Complejo*. Barcelona: Gedisa.
- NIDA (2010). *Principios de tratamiento para la drogadicción: una guía basada en investigaciones*. Recuperado de: <http://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/principios-de-tratamientos-para-la-drogadiccion/principios-de-tratamientos-eficaces>.
- Pichón Riviere, E. (1982). *El proceso grupal*, Ed. Nueva Visión.
- Serrano, J. y Pons, R. (2011). *El constructivismo hoy: Enfoques constructivistas en educación*. REDIE. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 13(1), 1-27. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/155/15519374001.pdf>
- Sotolongo C., PL. y Delgado, D., CJ. (2006). *La complejidad y el diálogo transdisciplinario de saberes. La revolución contemporánea del saber y la complejidad social. Hacia unas ciencias sociales de nuevo tipo*. Recuperado de: <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/campus/soto/Capitulo%20IV.pdf>
- Tarragona, S. M. (2006). *Las terapias posmodernas: una breve introducción a la terapia colaborativa, la terapia narrativa y la terapia centrada en soluciones*. *Psicología Conductual*. 14 (3), 511-532.

Construcción y reconstrucción identitaria en usuarios de drogas en tratamiento

José Luis Chacón Moreno

Subjefe del Departamento de Investigación Psicosocial

“**C**onstrucción y reconstrucción identitaria en usuarios de drogas en tratamiento” es un estudio realizado bajo un enfoque cualitativo de casos múltiples, cuyo objetivo es describir los elementos que integran la construcción identitaria de usuarios de drogas en tratamiento en Centros de Integración Juvenil. En él se buscó explorar los contenidos y significados que los consultantes abonan en la construcción de una “identidad de usuario” que han asumido como propia, así como las transformaciones que ésta ha experimentado en el transcurso del tratamiento y los obstáculos u oportunidades que puede constituir para el proceso de recuperación y reintegración social.

La muestra estuvo constituida por las narraciones de tres hombres y tres mujeres de entre 16 y 46 años, con una media de edad de veinticuatro años. Los resultados del estudio permiten identificar en las narraciones de los consultantes una dinámica que identifi-

ca tres configuraciones identitarias y dos momentos de crisis.

Identidad previa al consumo, en la que aparece la construcción idealizada de una experiencia no integrada. En las afirmaciones del entrevistado, la infancia suele aparecer como una etapa de “felicidad” en la que predomina el cariño de los padres, mientras que la adolescencia inicia como una continuidad lógica de la infancia y sus correlatos afectivos, hasta que aparece “algo” que la desestructura. Sin embargo, los hechos narrados registran con frecuencia que alguno de los integrantes de la pareja parental estuvo ausente, incluso durante la infancia, o que el consultante fue objeto de violencia o abuso, o vivió en condiciones de gran carencia emocional y material. Estas contradicciones llevan a pensar que la construcción idealizada de la infancia y la adolescencia funciona como un elemento que permite al consultante lidiar con una actualidad conflictiva y difícil de aceptar. El problema es que, por lo general, él queda como el único res-

ponsable de una conducta socialmente reprobable y estigmatizada.

El inicio del consumo marca una primera crisis con el mundo del cual proviene el consultante; es significado como una experiencia de encuentro, pertenencia y vínculo con otras personas que, a pesar o a causa del consumo de sustancias, lo acogen como uno más. En estos espacios de socialización mediados por la droga, el usuario no es rechazado ni señalado, encuentra un mundo social en el que comparte experiencias, sensaciones y actividades. En contraparte, el mundo normado de la familia, la escuela y, en ocasiones, el trabajo, lo ha expulsado, no sólo por su consumo, sino por las actividades que el uso de la droga conlleva. En este mundo, el narrador se asume como el “drogadicto”, el “vicioso”, el “delincuente”; en una palabra, el “indeseable”. Se encuentra así, entre la condena culpable del mundo familiar y la aceptación del grupo con el cual consume.

De esta manera se configura una cierta identidad de “adicto”, en ruptura con los marcos convencionales; así, el usuario de sustancias encuentra su lugar en la exclusión. Esta identificación y localización se funda en la “pérdida de la ausencia, pues los narradores recuerdan sujetos que se perdieron a sí mismos o que perdieron elementos que tuvieron en la infancia o en la adolescencia como vínculos, cuidados y confianza de los padres” (Castillo Vite, Díaz Negrete, & Chacón Moreno, p. 29). En resumen, se habla de la pérdida de lo que nunca se tuvo, un resultado lógico de la identidad

previa al consumo, en la cual la infancia es idealizada.

La segunda crisis identificada tiene que ver con el tratamiento: el consultante manifiesta abiertamente la necesidad de ser integrado a una sociedad “normal” en la que él pueda ser considerado “un hombre”. En esta crisis, puede identificarse una confusión entre lo que el consultante afirma; lo que dice el discurso social materializado en el sentido común y las normas morales contenidas en el mundo social predominante; y la normatividad imperante al interior de todo programa de tratamiento. Esta situación da paso a una interrogante: ¿cuál de estos discursos puede aportar al consultante elementos suficientes para erigir una identidad que le permita existir en equilibrio consigo mismo y con el mundo circundante?

En conclusión, el proceso de construcción identitaria de pacientes en tratamiento suele confluir en el restablecimiento de esquemas de normas y valores hegemónicos que favorecen una construcción de imagen identitaria en la que el sujeto no se corresponde, no acaba de verse reflejado.

Con base en los resultados del estudio, vale la pena considerar la comprensión narrativa de la reconstrucción identitaria, como un elemento crucial del proceso de tratamiento. De la misma forma, tal vez sería útil ampliar espacios en el tratamiento para dar cabida a la elaboración de la experiencia singular, más allá de marcos normativos preestablecidos.

Referencia

Castillo Vite, N.L., Díaz Negrete, D.B., & Chacón Moreno, J.L. (2016). *Construcción y reconstrucción identitaria en usuarios de drogas en tratamiento*. [Informe de investigación 15-13]. México: Centros de Integración Juvenil, Dirección de Investigación y Enseñanza, Subdirección de Investigación.

El consumo de drogas: una mirada desde el género

*Rosaura de la Torre Gómez
Jefa del Departamento de
Equidad y Género*

Incorporar la perspectiva o enfoque de género en el ámbito de la prevención y la atención del consumo de drogas no es cosa fácil, en parte porque los modelos teóricos en los que se basa la atención para dar respuesta a este fenómeno identifican a las personas como un todo general: dejan de lado las motivaciones, las consecuencias, las formas y los comportamientos específicos centrados en la persona, sin considerar el género ni las experiencias diferenciadas en torno al consumo de drogas. En síntesis, los programas de prevención y tratamiento han sido diseñados –como muchos otros– de manera “neutra”, con el referente de lo masculino.

Desde un punto de vista androcéntrico se justifica la centralidad en la atención de los varones con el argumento de que la mayor parte de quienes presentan un consumo problemático de drogas son hombres. Con esta explicación se hace invisible o se minimiza el fenómeno en las mujeres, cuyo consumo se explica desde parámetros masculinos. De igual forma, se tiende a gene-

ralizar el consumo en los hombres, al no tomar en cuenta la construcción de las masculinidades en el uso de drogas.

Desde hace más de catorce años, Centros de Integración Juvenil ha incorporando, de manera paulatina pero permanente, la perspectiva de género. El proceso ha sido complejo, ya que implica un cambio en el paradigma cultural en el que todos estamos inmersos; esta incorporación se ha llevado a cabo en la política institucional, la capacitación permanente de los equipos médico-técnicos, el diseño de los proyectos y su aplicación.

Para abordar el consumo de drogas con perspectiva de género es necesario partir de datos desagregados, cruzar distintas categorías, analizar el fenómeno tomando en consideración las condiciones y desigualdades existentes entre los géneros y proponer programas de atención que consideren todo lo anterior.

Información epidemiológica y estudios del consumo de drogas

La incorporación del enfoque de género en la atención del consumo de drogas ha planteado, en primera instancia, la necesidad de investigar y analizar el fenómeno, a partir de la consideración de que

el género es uno de los principales determinantes sociales en la forma en que se presenta el consumo en mujeres y hombres, así como en las motivaciones, las consecuencias, las representaciones sociales de quienes sufren problemas de uso de drogas, y sus efectos sociales, como la discriminación y la estigmatización de las personas.

Una herramienta, a través de la cual es posible obtener nueva información respecto al fenómeno y conocer las diferencias del consumo en mujeres y hombres, es la epidemiología.

Aunque los estudios epidemiológicos ya consideran la desagregación por sexo –lo cual ha representado un importante avance en el conocimiento diferenciado del problema–, esto es aún insuficiente para comprender el fenómeno en toda su complejidad. Algunos datos de la Encuesta Nacional de Adicciones 2011, en específico los referentes al consumo de alcohol, señalan que alrededor de 26.1 millones de personas beben con patrones de riesgo (32.8%), 18.1 millones de hombres y 7.9 millones de mujeres; adicionalmente, se considera que 4.2 millones son dependientes, 4.1 millones de hombres y 800 mil mujeres. Una comparación de los resultados obtenidos en las encuestas de 2002, 2008 y 2011 muestra que el con-

sumo de drogas ha aumentado con mayor rapidez en las mujeres que en los varones: la ingesta de alcohol alguna vez en la vida reportada en 2002 fue de 53.6 por ciento en mujeres, mientras que en varones ascendió a 78.6 por ciento; el mismo reporte en 2011 reveló un aumento en el consumo de las mujeres, que se ubicó en 62.6 por ciento, mientras que en los varones llegó a 80.6 por ciento. Estos datos señalan que si bien los hombres presentan mayor consumo problemático y dependencia del alcohol, las mujeres muestran un consumo que va en aumento de forma acelerada.

La incorporación de la perspectiva de género en el análisis de los datos epidemiológicos requiere profundizar en el cruce de categorías como edad de inicio y de solicitud de tratamiento, sustancias de impacto y motivos de ingreso a tratamiento, entre otras, pues a través de este ejercicio será posible acceder a un panorama más amplio del comportamiento del consumo de drogas en las distintas poblaciones.

Datos del Informe Mundial Sobre las Drogas (UNODC, 2015) revelan que aunque una de cada tres personas consumidoras de drogas es del sexo femenino, sólo una de cada cinco que recibe tratamiento es mujer.

Para explicar el aumento en el número de mujeres consumidoras existen investigaciones como la de Romo (2010), quien alude la existencia de factores que han provocado cambios en la identidad de género tradicional, modificaciones que han permitido a las mujeres acceder a drogas ilegales con más libertad y menos rechazo social, que los experimentados por usuarias de drogas de generaciones previas. En el mismo sentido, Sánchez Pardo (2009) vinculó el aumento del consumo de drogas con una mayor presencia social por parte de las mujeres, así como con una mayor ocupación del espacio público; Medina Mora y colaboradores (2010), por su parte, comentaron que el consumo de alcohol en mujeres había estado oculto por el rechazo social que implicaba.

Desde el punto de vista psicosocial, las diferencias relacionadas con el uso de drogas se centran en las distintas construcciones sociales que se tienen en torno al género, de acuerdo con Farapi (2009) entre estas se cuenta el hecho de que las mujeres realizan menos mezclas que los hombres; siguen itinerarios más breves; se cansan antes; son más protegidas por la sociedad; se retiran antes de los lugares de diversión; son objeto de un mayor control paren-

tal; revelan una percepción superior del riesgo del consumo de sustancias; son más prudentes y previsoras; cuidan más la organización de la diversión; a menudo acuden a la fiesta con la dosis que van a consumir, con lo que evitan ponerse en situaciones imprevistas; utilizan más las drogas legales que las ilegales, con lo que eluden algunas circunstancias problemáticas e indeseables; huyen más de las consecuencias de determinados consumos (como los estimulantes), de los conflictos y las situaciones de conflictividad; evitan los comportamientos y las situaciones agresivas; no alardean de estar intoxicadas; las dosis que toman son menores; y salen con menos frecuencia.

En cuanto a los riesgos a los que se enfrentan las mujeres frente al consumo, Sánchez Pardo (2009) señala la coexistencia de factores individuales (como antecedentes de trastornos depresivos y de ansiedad, aislamiento, soledad, abusos sexuales en la infancia o en la adolescencia, timidez, necesidad de mejorar la sociabilidad, preocupación por la imagen corporal y presencia de trastornos alimentarios, entre otros), familiares (tener un padre, una madre o una pareja consumidora de drogas, pérdida de familiares, conflictos de pareja, violencia familiar o de género, re-

laciones sexuales insatisfactorias y débiles vínculos afectivos) y sociales (como la relación con personas consumidoras de drogas, el aislamiento, la ausencia de participación social y la presión de pares).

Si bien muchos de los factores de riesgo identificados para las mujeres pueden aplicarse también a los hombres, ellos pueden incurrir en el consumo como forma de construir su masculinidad; de acuerdo con Bonino (s/f), la masculinidad hegemónica debe cumplir con ciertas condiciones como la negación de la expresión de emociones, el rechazo a lo relacionado con lo femenino, la asunción de riesgos para probar la virilidad y el ejercicio abusivo del poder, entre otras.

El uso de drogas en mujeres está fuertemente estigmatizado, razón por la cual son sometidas a un doble parámetro: a causa del consumo, su "moral" es cuestionada y son consideradas "disponibles sexualmente", independientemente de que quieran o no tener sexo; también son puestas en entredicho por su rol asignado como encargadas del cuidado de la familia; si son madres, cuando menos son señaladas como "irresponsables y malas", de ahí que muchas de las que solicitan atención teman que les quiten la custodia de sus hijos, lo cual por sí mismo es

un obstáculo para que continúen con el tratamiento y agrava el problema, dada la continúa postergación de la atención (Secretaría de Salud, 2010).

Aunque existen importantes avances en el conocimiento diferenciado del consumo de drogas en mujeres y hombres, es necesario profundizar en la forma en la que la sociedad percibe a las mujeres que consumen drogas, en los efectos que esta percepción tiene en ellas, en los factores que impiden o retardan que las mujeres soliciten ayuda, en las opciones de tratamiento con las que cuentan en su localidad, en las características de estos centros de tratamiento, el trato hacia ellas y la manera en que son juzgadas por su entorno social y familiar; asimismo, es indispensable considerar condiciones específicas, como el cuidado de los hijos, la falta de autonomía económica y, en muchas ocasiones, la falta de apoyo familiar, es decir, las barreras externas al tratamiento (Romero, Galván, Martínez, & Rodríguez, 2010); también es fundamental considerar otro tipo de obstáculos que impide a las mujeres solicitar ayuda, como la culpa, la vergüenza o el miedo, emociones provocadas por la atribución e identificación de género.

Para el caso de los varones es necesario analizar y atender el consumo de drogas desde un enfoque de género, de tal manera que

se pueda desmontar la idea del “ser hombre” construida desde la masculinidad hegemónica, en virtud de la cual los varones se ponen en

situaciones de riesgo, se involucran y generan situaciones de violencia, bajo el imperativo de reafirmar en todo momento su “identidad”.

Referencias

- Bonino, L. (s/f). *Hombres, masculinidad y violencia de género*. Conferencia grabada en la Universidad Pública de Navarra. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=X97jHMR30ZU>
- Farapi, S.L. (2009). *Drogas y género*. Gobierno Vasco: Gizonduz, Emakunde. Recuperado de http://www.berdingune.euskadi.eus/contenidos/informacion/material/es_gizonduz/adjuntos/3_drogas_y_genero.pdf
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente, Instituto Nacional de Salud Pública, Secretaría de Salud. (2012). *Encuesta Nacional de Adicciones 2011. Reporte de Alcohol y Reporte de Drogas*. México: Autor.
- Medina Mora, M.E., Villatoro, J., Rafful, C., Gutiérrez, M.L., Moreno, M., López, M.A., & Rodríguez Ajenjo, C. (2010). ¿Cómo son las mujeres que pasan la barrera social? Un análisis de mujeres usuarias de drogas y alcohol en México. Resultados de la Encuesta nacional de Adicciones 2008. En *Mujeres y adicciones*. México: Secretaría de Salud.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2015). Informe Mundial sobre las Drogas 2015. [Resumen ejecutivo]. Recuperado de
- Romero, M., Galván, J., Martínez, M., & Rodríguez, E.M. (2010). Barreras a tratamiento que enfrentan las mujeres: una aproximación émica y ética. En *Mujeres y adicciones*. México: Secretaría de Salud.
- Romo, N. (2010). La mirada de género en el abordaje de los usos y abusos de drogas. *Revista española de drogodependencias*, 3, 269-272. Recuperado de http://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/22455/v35n3_ed.pdf?sequence=1
- Sánchez Pardo, L. (2009). *Intervenciones preventivas sensibles a la perspectiva de género*. Galicia, España: Xunta de Galicia.
- Secretaría de Salud. (2010). *Mujeres y Adicciones*. México: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Comisión Nacional contra las Adicciones, Instituto Nacional de las Mujeres.



Casa abierta al tiempo
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

Dr. Salvador Vega y León
 Rector General

R.G.69.2016
 18 de enero de 2016

Mtra. Carmen Fernández Cáceres
 Directora General
 Centros de Integración Juvenil, A.C.
 Presente

Por este medio le agradezco el amable envío de la revista *CIJ Informa* que Centros de Integración Juvenil, A.C. edita trimestralmente.

Asimismo, reciba mis deseos de un próspero y exitoso año 2016.

Con mis consideraciones distinguidas.

Atentamente
 Casa abierta al tiempo



STPS
 SECRETARÍA DEL TRABAJO
 Y PREVISIÓN SOCIAL



Subsecretaría de Previsión Social
 Dirección General de Seguridad y Salud en el Trabajo

Oficio núm. 413/DGSST/86/2016
 Asunto: Agradecimiento

México, D.F., a 19 de enero de 2016

Maestra Carmen Fernández Cáceres
 Directora General
 Centros de Integración Juvenil, A.C.
 Presente

Muy estimada maestra:

Me permito distraer su atención, para agradecer a usted su gentileza al enviar a un servidor un ejemplar de la revista *CIJ Informa*, editada trimestralmente por la institución a su digno cargo.

Aprovecho la ocasión para felicitarla a usted y a su equipo de colaboradores por su valioso y trascendental contenido de los temas, y la forma especial y profesional en que son abordados, para incidir favorablemente a nivel nacional e internacional en la prevención y rehabilitación de pacientes al brindar a las familias y a la juventud un espacio relevante de información para su bienestar y mejora en su calidad de vida.

Reciba un cordial saludo, reiterándole nuestro apoyo incondicional a su institución.

ATENTAMENTE
 DIRECTOR GENERAL


 EDGAR MAURICIO ACRA ALVA



Lic. Enrique Burgos García
 Senador de la república

Ciudad de México, a 29 de febrero de 2016

Mtra. Carmen Fernández Cáceres
 Directora General
 Centros de Integración Juvenil, A.C.
 Tlaxcala 208, piso 6
 Col. Hipódromo
 06100, Ciudad de México

Respetable Mtra. Fernández:

Agradezco mucho las amables gentilezas que ha tenido al haberme enviado un ejemplar del núm. 73 de la Revista *CIJ Informa*, correspondiente al último trimestre de 2015.

Aprovecho para felicitarla por los logros que ha obtenido al frente de Centros de Integración Juvenil y le reitero mis buenos deseos para que su excelente labor continúe en beneficio de los jóvenes.

Sin otro particular, me es grato enviarle un respetuoso saludo.

Atentamente



INFORMACIÓN

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

cij@cij.gob.mx

www.cij.gob.mx

www.cij.org.mx



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



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



[cij oficial](https://www.youtube.com/c/cijoficial)



cijoficial.blogspot.mx



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

CIUDAD DE MÉXICO

DELEGACIÓN ÁLVARO OBREGÓN

- CIJ Álvaro Obregón Centro
2a. Cerrada de Puerto de Mazatlán núm. 21,
col. Ampliación Piloto,
Del. Álvaro Obregón,
01298, Cd. de México
Tel.: 52 76 44 88
cijalvaroobregon.norte@cij.gob.mx
- CIJ Álvaro Obregón Oriente
Cerrada de Vicente Ambrosi s/n,
entre Girardón y Periférico,
col. Sta. Ma. Nonoalco, Mixcoac,
Del. Álvaro Obregón,
01420, Cd. de México,
Tel.: 56 11 00 28
cijaoriente@cij.gob.mx

DELEGACIÓN AZCAPOTZALCO

- CIJ Azcapotzalco
Tierra Negra núm. 334,
col. Tierra Nueva,
Del. Azcapotzalco,
02130, Cd. de México
Tel.: 53 82 05 53
cijazcapotzalco@cij.gob.mx

DELEGACIÓN BENITO JUÁREZ

- CIJ Benito Juárez
Mier y Pesado núm. 141,
esq. Eje 4 Sur Xola,
col. Del Valle,
Del. Benito Juárez,
03100, Cd. de México
Tel.: 55 43 92 67 y 55 36 00 16, ext. 112
cijbjuarez@cij.gob.mx

DELEGACIÓN COYOACÁN

- CIJ Coyoacán
Berlín núm. 30,
col. Del Carmen, Coyoacán,
Del. Coyoacán, 04100, Cd. de México
Tels.: 55 54 93 31, 55 54 49 85 ext. 12
cijcoyoacan@cij.gob.mx

DELEGACIÓN CUAJIMALPA

- CIJ Cuajimalpa
Coahuila núm. 62, entre
Av. Juárez y Antonio Ancona,
col. Cuajimalpa, Del. Cuajimalpa,
05000, Cuajimalpa, Cd. de México
Tel.: 58 13 16 31
cijcuajimalpa@cij.gob.mx

DELEGACIÓN CUAUHTÉMOC

- CIJ Cuauhtémoc Oriente
Callejón de Girón s/n,
esq. Rodríguez Puebla,
Altos Mercado Abelardo Rodríguez,
col. Centro, Del. Cuauhtémoc,
06020, Cd. de México
Tel.: 57 02 07 32
cijcuauhtemoc.orientec@cij.gob.mx

- CIJ Cuauhtémoc Poniente
Vicente Suárez núm. 149,
1er. piso, entre Circuito Interior
y Zamora, col. Condesa,
Del. Cuauhtémoc,
06140, Cd. de México
Tels.: 52 86 38 93, 52 86 59 95
cijcuauhtemoc.poniente@cij.gob.mx

DELEGACIÓN GUSTAVO A. MADERO

- CIJ Gustavo A. Madero Aragón
Villa Tenochtitlan núm. 4,
col. Villa de Aragón,
Del. Gustavo A. Madero,
07570, Cd. de México
Tel.: 21 58 40 83
cijgamaragon@cij.gob.mx
- CIJ Gustavo A. Madero Norte
Norte 27 núm. 7, 2a. Sección,
col. Nueva Vallejo,
Del. Gustavo A. Madero,
07750, Cd. de México
Tel.: 55 67 65 23
cijganorte@cij.gob.mx
- CIJ Gustavo A. Madero Oriente
Av. 414 núm. 176,
col. Unidad San Juan de
Aragón 7a. Sección,
Del. Gustavo A. Madero,
07910, Cd. de México
Tel.: 57 96 18 18
cijgamariente@cij.gob.mx

DELEGACIÓN IZTAPALAPA

- CIJ Iztapalapa Oriente
Calz. Ermita Iztapalapa núm. 2206,
col. Constitución de 1917,
Del. Iztapalapa, 09260, Cd. de México
Tel.: 56 13 37 94
cijiztapalapa.orientec@cij.gob.mx
- CIJ Iztapalapa Poniente
Sur 111-A núm. 620,
col. Sector Popular, Del. Iztapalapa,
09060, Cd. de México
Tels.: 55 82 51 60, 56 70 11 89
cijiztapalapaponiente@cij.gob.mx
- Unidad de Hospitalización Iztapalapa
Av. Soto y Gama s/n, Unidad
Habitacional Vicente Guerrero,
Del. Iztapalapa,
09200, Cd. de México
Tel.: 56 90 46 39
uiiztapalapa@cij.gob.mx

DELEGACIÓN MIGUEL HIDALGO

- CIJ Miguel Hidalgo
Bahía de Coqui núm. 76,
col. Verónica Anzures,
Del. Miguel Hidalgo,
11300, Cd. de México
Tels.: 52 60 58 05, 52 60 07 19
cijmhidalgo@cij.gob.mx

DELEGACIÓN TLALPAN

- CIJ Tlalpan Viaducto
Calle 2 núm. 10,
col. San Buenaventura, Del. Tlalpan,
14629, Cd. de México
Tels.: 54 85 91 49, 54 85 90 62
cijtlalpan@cij.gob.mx

DELEGACIÓN VENUSTIANO CARRANZA

- CIJ Venustiano Carranza
Oriente 166 núm. 402,
col. Moctezuma 2a. Sección,
Del. Venustiano Carranza,
15530, Cd. de México
Tels.: 57 62 13 99, 57 62 53 32
cijvcarranza@cij.gob.mx

DELEGACIÓN XOCHIMILCO

- CIJ Xochimilco
Av. Pino Suárez s/n, esq. Ignacio
Zaragoza, col. Calyecac, Santiago
Tulyehualco Centro, Del. Xochimilco,
16700, Cd. de México
Tel.: 15 47 49 75
cijxochimilco@cij.gob.mx

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
cijaguascalientes@cij.gob.mx

BAJA CALIFORNIA

- CIJ Mexicali
Av. República de Brasil núm. 1117,
col. Alamitos, 21210, Mexicali, B.C.
Tel.: (686) 5 65 98 48
cijmexicali@cij.gob.mx
- CIJ Tijuana-Guaycura
Av. Río Alamar núm. 21373,
Fracc. Ampliación Guaycura,
23000, Tijuana, B.C.
Tel.: (664) 6 25 20 50
cijtijuana.guaycura@cij.gob.mx
- 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
cijtijuana.soler@cij.gob.mx
- Unidad de Hospitalización
Tijuana
Av. Lic. Martín Careaga núm. 2264,
esq. Batallón San Blas,
Fracc. Las Palmas,
22535, Tijuana, B.C.,
Tel.: (664) 6 31 75 82
utntijuana@cij.gob.mx

- 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
cijtijuana.soler@cij.gob.mx

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
cijlapaz@cij.gob.mx
- 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
cijloscabos@cij.gob.mx

CAMPECHE

- CIJ Ciudad del Carmen
Calle 38 por 40 s/n, Parque Tecolutla, 24178, Ciudad del Carmen, Camp.
Tel.: (938) 3 82 59 57
cijcdcarmen@cij.gob.mx

COAHUILA

- CIJ Piedras Negras
Jiménez núm. 401 "A" Ote. Centro, 26000, Piedras Negras, Coah.
Tel. (878) 7 95 40 48
cijpiedrasnegras@cij.gob.mx
- CIJ Saltillo
Purcell Nte. núm. 609, esq. Múzquiz, Zona Centro, 25000, Saltillo, Coah.
Tels.: (844) 4 12 80 70, 4 12 51 73
cijssaltillo@cij.gob.mx
- CIJ Torreón
Av. Santa María 1025 Pte., col. Moderna, 27170, Torreón, Coah.
Tels. (871) 7 16 88 24, 7 16 88 33
cijlaguna@gmail.com
- CIJ Torreón Oriente
Prolongación Av. Juárez s/n, esq. calle Rodas, Fraccionamiento Valle de Nazas, 27083, Torreón, Coah.
Tels.: (871) 7 16 88 33, 7 16 88 24
cijlaguna@gmail.com

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
cijcolima@cij.gob.mx
- 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
cijmanzanillo@cij.gob.mx

- CIJ Tecmán
Júpiter núm. 170, col. Tepeyac, 28110, Tecmán, Col.,
Tel.: (313) 3 24 80 20
cijtecoman@cij.gob.mx

CHIAPAS

- CIJ Tapachula
9a. av. Norte Prolongación núm. 166, Fracc. Jardines de Tacaná, 30720, Tapachula, Chis.
Tel. (962) 6 26 16 53
cijtapachula@cij.gob.mx
- CIJ Tuxtla Gutiérrez
Calle Tuchtlán núm. 380, col. Fracc. Las Torres, 29045, Tuxtla Gutiérrez, Chis.
cijtgz@cij.gob.mx
- Unidad de Hospitalización Ixbalanqué Tuxtla Gutiérrez
Calle Tuchtlán núm. 380, col. Fracc. Las Torres, 29045, Tuxtla Gutiérrez, Chis.
Tel.: (961) 61 8 18 51
cijtgz@cij.gob.mx

CHIHUAHUA

- CIJ Chihuahua
M. Ojinaga núm. 1001, esq. Calle 10a., col. Centro, 31000, Chihuahua, Chih.
Tel.: (614) 4 15 72 22
cijchihuahua@cij.gob.mx
- CIJ Ciudad Juárez Norte
Tlaxcala núm. 3245, col. Margaritas, 32300, Cd. Juárez, Chih.
Tel.: (656) 6 16 90 99
cijcdjuareznorte@cij.gob.mx
- 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
cijcdjuarez@cij.gob.mx
- Unidad de Hospitalización Ciudad Juárez
Blvd. Norzagaray s/n, col. Zacatecas, 32130, Cd. Juárez, Chih.
Tel.: (656) 6 32 20 01
uicdjuarez@cij.gob.mx

DURANGO

- CIJ Durango
Carretera México Km 3.5, Mz A, Lt 8, col. Industrial, 34000, Durango, Dgo.
Tel.: (618) 8 13 09 32
cijdurango@cij.gob.mx
- 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
cijlerdo@cij.gob.mx

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
cijchalco@cij.gob.mx

- 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
cijecatepec@cij.gob.mx

- CIJ Naucalpan
Cto. Ingenieros núm. 61, Fracc. Loma Suave, Cd. Satélite, 53100, Naucalpan de Juárez, Edo. de México
Tel.: 53 74 35 76
cijnaucalpan@cij.gob.mx

- CIJ Nezahualcóyotl
Acequia núm. 277, col. Porfirio Díaz, 57520, Cd. Nezahualcóyotl, Edo. de México, Tel.: 57 65 06 79
cijneza@cij.gob.mx

- CIJ Texcoco
Cerrada de Violeta núm. 16 col. La Conchita, 56170, Texcoco, Edo. de México
Tel.: (595) 955 74 77
cijtexcoco@cij.gob.mx

- CIJ Tlalneantla
Convento del Carmen núm. 1, esq. con Corpus Cristi, Fracc. Santa Mónica, 54050, Tlalneantla de Baz, Edo. de México, Tel.: 53 62 35 19
cijtlalneantla@cij.gob.mx

- CIJ Toluca
Av. de los Maestros núm. 336, col. Doctores, 50060, Toluca, Edo. de México, Tel.: (722) 2 13 03 78
cijtoluca@cij.gob.mx

- 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
cijvillavictoria@cij.gob.mx

- 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
uiecatepec@cij.gob.mx

- 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
uinaucalpan@cij.gob.mx

GUANAJUATO

- CIJ Celaya
Privada de Alhelés núm. 100, col. Rosalinda II, 38060, Celaya, Gto.
Tel.: (461) 6 14 93 99
cijcelaya@cij.gob.mx

- CIJ León
Blvd. Hermanos Aldama núm. 1105, col. San Miguel, 37489, León, Gto.
Tel.: (477) 7 12 14 40
cijleon@cij.gob.mx

- CIJ Salamanca
Bvld. Rinconada de San Pedro
núm. 502, Fracc. Rinconada
San Pedro (Infonavit II),
36760, Salamanca, Gto.
Tel.: (464) 6 48 53 00
cjsalamanca@cij.gob.mx

GUERRERO

- CIJ Acapulco
Av. Niños Héroes núm. 132,
esq. Comitán, col. Progreso,
39350, Acapulco, Gro.
Tel.: (744) 4 86 37 41
cijacapulco@cij.gob.mx
- CIJ Chilpancingo
Carretera Nacional México-Acapulco
Km. 276, esquina calle Kena Moreno,
col. Salubridad,
39096, Chilpancingo, Gro.
Tel.: (747) 4 94 94 45
cijchilpancingo@cij.gob.mx
- CIJ Ixtapa Zihuatanejo
Carretera Nal. Acapulco-Zihuatanejo,
calle Kena Moreno s/n,
col. Lomas del Riscal,
40880, Zihuatanejo de Azueta,
José Azueta, Gro.
Tel.: (755) 103 80 10
cijixtapazihua@cij.gob.mx
- Unidad de Hospitalización
Punta Diamante
Bvld. de las Naciones s/n, lote 10 A,
39906, Acapulco, Gro.
Tels.: (744) 4 62 07 17, 4 62 17 91
uipuntadiamante@cij.gob.mx

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
cijpachuca@cij.gob.mx
- CIJ Tula
Avenida Nacional s/n,
col. San Marcos,
42831, Tula de Allende, Hgo.
Tel.: (773) 7 32 17 90
cijtula@cij.gob.mx

JALISCO

- CIJ Guadalajara Centro
Federación núm. 125, col. La Perla,
44360, Guadalajara, Jal.
Tels.: (33) 36 18 07 13, 36 54 43 75
gdlcentro@cij.gob.mx
- CIJ Guadalajara Sur
Calle Arroz núm. 501, col. La Nogalera,
44470, Guadalajara, Jal.
Tels.: (33) 36 70 84 55, 36 70 25 12
cijguadsur@cij.gob.mx
- CIJ Puerto Vallarta
Calle Durango núm. 479,
col. Mojoneras,
48292, Puerto Vallarta, Jal.
Tels.: (322) 2 90 05 55, 2 90 05 68
cijptovta@cij.gob.mx

- CIJ Tlaquepaque
Eduardo B. Moreno núm. 225, edif. 1,
col. La Asunción,
45527, Tlaquepaque, Jal.
cijtlaquepaque@cij.gob.mx
- 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
cijprev_zapopan@cij.gob.mx
- CIJ Zapopan Norte
Av. Santa Margarita núm. 2634,
col. Santa Margarita,
45130, Zapopan, Jal.,
Tels.: (33) 33 65 64 23, 36 85 55 89
cijzapopanorte@cij.gob.mx
- Unidad de Hospitalización
Zapotlán el Grande
Cuba núm. 629,
col. Bugambillas,
49097, Zapotlán el Grande, Jal.
Tel.: (341) 4 13 10 30
utrzapotlan@cij.gob.mx
- Unidad de Hospitalización Zapopan
Periférico Norte "Manuel Gómez
Morín" núm. 1840,
col. La Palmita,
45180, Zapopan, Jal.
Tels.: (33) 33 66 01 32, 36 60 46 26,
36 60 57 51
utroccidente@cij.gob.mx

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
cijlapiedad@cij.gob.mx
- CIJ Morelia
Av. Acueducto núm. 824,
col. Chapultepec Nte.,
58260, Morelia, Mich.
Tel.: (443) 3 24 33 81
cijmorelia@cij.gob.mx
- CIJ Zamora
Badajona núm. 457,
col. Valencia 2a. Sección,
59610, Zamora, Mich.
Tel.: (351) 5 17 69 10
cijzamora@cij.gob.mx

MORELOS

- CIJ Cuernavaca
Calle Centenario núm. 206,
entre A. Obregón y Rubén Darío,
col. Carolina, 62190, Cuernavaca, Mor.
Tel.: (777) 3 17 17 77
cijcuernavaca@cij.gob.mx

NAYARIT

- CIJ Tepic
Montes Andes núm. 45, esq. Río Elba,
col. Lindavista, 63110, Tepic, Nay.
Tel.: (311) 2 17 17 58
cltepic@cij.gob.mx

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
cijapodaca@cij.gob.mx
- 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
cijguadalupe@cij.gob.mx
- 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
centrodediagoc@gmail.com
- 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
cijmonterrey@cij.gob.mx
- 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
sannicolas@cij.gob.mx
- 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
ctrlnl@cij.gob.mx

OAXACA

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

PUEBLA

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

QUERÉTARO

- CIJ Querétaro
Av. de los Teotihuacanos s/n,
esq. Purépechas, col. Cerrito Colorado,
76116, Querétaro, Qro.
Tel.: (442) 2 18 38 58
cijqueretaro@cij.gob.mx

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
cijcancun@cij.gob.mx
- 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
cijchetumal@cij.gob.mx
- 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
cijcozumel@cij.gob.mx
- 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
cijplayadelcarmen@cij.gob.mx

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
cijslp@cij.gob.mx

SINALOA

- CIJ Culiacán
Mariano Escobedo núm. 651 Pte.,
col. Centro, 80000, Culiacán, Sin.
Tel.: (667) 7 16 41 46
cijculiacan@cij.gob.mx
- CIJ Culiacán Oriente
Satélite núm. 1963, entre Av. Universo
y Av. Galaxia, col. Obrero Campesino,
80019, Culiacán, Sin.
Tel.: (667) 7 53 68 61
cijculiacanoriente@cij.gob.mx
- CIJ Escuinapa
Av. de las Américas s/n, entre Blvd.
Morelos y 29 de Febrero,
col. Santa Lucía,
82400, Escuinapa, Sin.
Tel.: (695) 9 53 13 11
cijescuinapa@cij.gob.mx
- CIJ Guamúchil
López Mateos núm. 390,
esq. Dr. de la Torre, col. Morelos,
81460, Guamúchil,
Salvador Alvarado, Sin.,
Tel.: (673) 7 32 25 47
cijguamuchil@cij.gob.mx
- CIJ Guasave
Blvd. Insurgentes y Lázaro
Cárdenas s/n, col. Ejidal,
81020, Guasave, Sin.
Tels.: (687) 8 72 82 77, 8 71 25 55
cijguasave@cij.gob.mx

- 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
cijlosmochis@cij.gob.mx
- CIJ Mazatlán
Kena Moreno s/n, col. Periodistas,
82120, Mazatlán, Sin.
Tel.: (669) 9 84 42 65
cijmazatlan@cij.gob.mx
- Unidad de Hospitalización Culiacán
Av. Cineastas s/n,
col. Lomas de Rodriguera,
carretera a la Pithayita km. 2.5,
80000, Culiacán, Sin.
Tel.: (667) 1 80 84 58 celular
utrculiacan@cij.gob.mx

SONORA

- CIJ Hermosillo
Blvd. Transversal esq. Morelia Final,
col. El Coloso,
83040, Hermosillo, Son.
Tels.: (662) 2 13 28 68, 2 17 18 61
cijhermosillo@cij.gob.mx
- CIJ Nogales
Calle Vinorama s/n, esq.
Prol. calle Dinorama,
col. Álamos,
84085, Nogales, Son.
Tel.: (631) 31 3 30 30
cijnogales@cij.gob.mx

TABASCO

- CIJ Villahermosa
Fernando Montes de Oca núm. 208,
col. Lindavista,
86050, Villahermosa, Tab.,
Tel.: (993) 3 15 96 27
cijvillahermosa@cij.gob.mx

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
cijvictoria@cij.gob.mx
- CIJ Reynosa
Venustiano Carranza núm. 780,
col. Fernández Gómez,
88570, Reynosa, Tamps.,
Tel.: (899) 9 22 27 30
cijreynosa@cij.gob.mx
- CIJ Tampico
Priv. Cuauhtémoc núm. 113,
esq. Hidalgo,
col. Primavera,
89130, Tampico, Tamps.
Tels.: (833) 2 17 47 70, 2 13 44 59
cijtampico@cij.gob.mx

TLAXCALA

- CIJ Tlaxcala
Calle 6 núm. 2505,
entre calle 25 y calle 27,
col. Loma Xicohtencatl,
90070, Tlaxcala, Tlax.
Tel.: (246) 46 2 83 71
cijtlaxcala@cij.gob.mx

VERACRUZ

- CIJ Poza Rica
Prolongación calle Bolivia s/n,
col. Palma Sola,
93320, Poza Rica, Ver.
Tel.: (782) 8 23 44 00
cijpozarica@cij.gob.mx
- CIJ Xalapa
Av. Acueducto y Ruiz Cortines s/n,
col. Unidad Magisterial,
91010, Xalapa, Ver.
Tel.: (228) 8 15 05 00
cijxalapa@cij.gob.mx

YUCATÁN

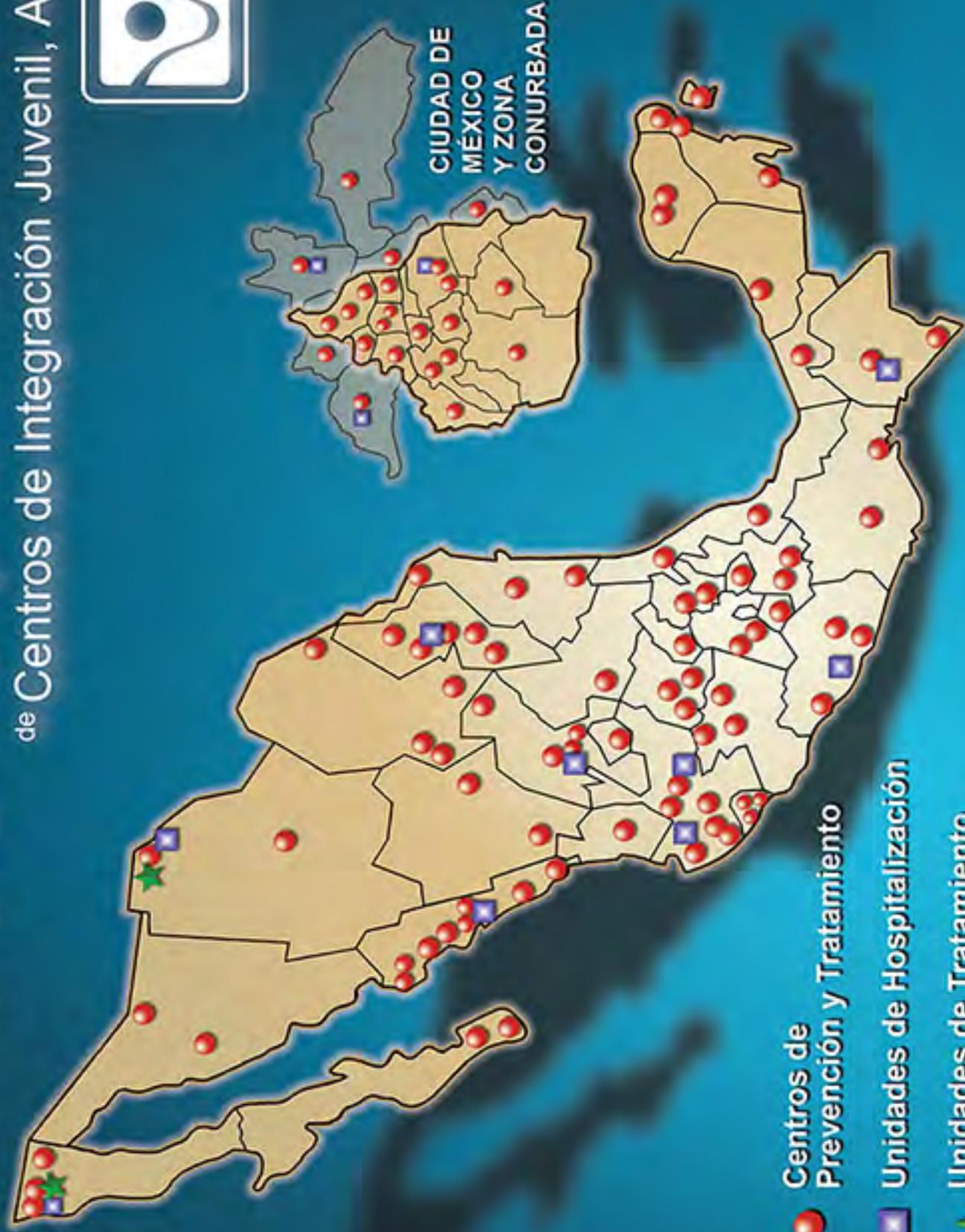
- CIJ Mérida
Calle 55 núm. 535,
entre Calles 64 y 66,
col. Centro,
97000, Mérida, Yuc.
Tels.: (999) 9 23 32 87 y
9 23 08 43
cijmerida@cij.gob.mx
- CIJ Yucatán
Calle 181 núm. 420
x 187 diag. y 161 diag.,
col. Nueva San José Tecoh
97290, Kanasín, Yuc.
Tels.: (999) 9 23 32 87,
9 23 08 43 y 5 96 28 28
cijmerida@cij.gob.mx

ZACATECAS

- CIJ Fresnillo
Calle 18 de marzo núm. 12,
col. Centro, 99000, Fresnillo, Zac.
Tel.: (493) 9 83 72 52
cijfresnillo@cij.gob.mx
- CIJ Guadalupe Zacatecas
Calle Dr. Rogelio Rodríguez s/n,
col. Tierra y Libertad 2a Sección,
98615, Guadalupe, Zac.
Tel.: (492) 1 54 90 47
cijzac@cij.gob.mx
- CIJ Mazapil
Vicente Guerrero núm. 22,
col. Centro, 98230, Mazapil, Zac.
Tel.: (842) 4 24 22 18
mazapil@cij.gob.mx
- CIJ Zacatecas
Parque Magdalena Varela
Luján s/n, col. Buenos Aires,
98056, Zacatecas, Zac.,
Tel.: (492) 9 24 77 33
cijzac@cij.gob.mx
- Unidad de Hospitalización Jerez
Estrella núm. 39A,
col. Centro, 99300, Jerez, Zac.,
Tel.: (494) 9 45 74 09
uijerez@cij.gob.mx

Red Operativa

de Centros de Integración Juvenil, A.C.



102 ● Centros de Prevención y Tratamiento

12 ■ Unidades de Hospitalización

2 ★ Unidades de Tratamiento para Usuarios de Heroína



Centros de Integración Juvenil, A.C.

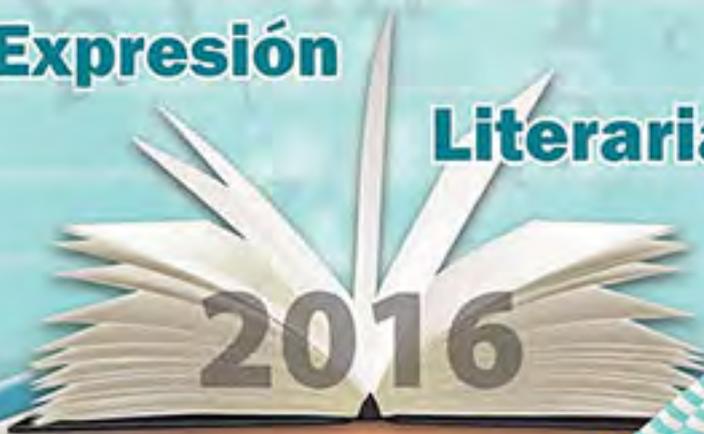
Para vivir sin adicciones



CONCURSO NACIONAL DE

Expresión

Literaria



Categorías de participación:

- I. 6 a 9 años de edad: dibujo y breve explicación acerca del mismo.
- II. 10 a 12 años de edad: cuento.
- III. 13 a 15 años de edad: cuento.

Premios a los tres primeros lugares por categoría

Busca las bases en www.cij.gob.mx

Del 1 de abril al 31 de agosto



cij.official



@cij_oficial

*Cómo me protejo
de las drogas*

