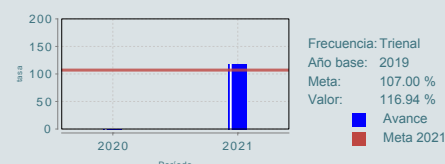


El Programa contribuye a consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades mediante acciones integrales para la prevención y tratamiento de las adicciones; y los problemas de salud ocasionados por el uso, abuso y dependencia del tabaco, alcohol y otras drogas en la población que por sus características biopsicosociales y de vulnerabilidad social tienen mayor probabilidad de uso, abuso o dependencia, a través de servicios de prevención, capacitación en temas de adicciones, consultas, tratamientos, detección de riesgos, proporcionados de manera permanente por las unidades de atención especializadas en adicciones, (Unidades de Especialidades Médicas-Centros de Atención Primaria en Adicciones y Centros de Integración Juvenil, A.C.).

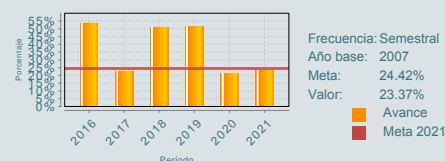
¿Cuáles son los resultados del programa y cómo los mide?

El Programa no cuenta con Evaluaciones de Impacto. En 2011 se desarrolló una evaluación de Diseño y de 2012 a 2021 se ha evaluado a través de Ficha de Monitoreo y Evaluación (FMyE). Los aspectos relevantes en el análisis de los resultados en la FMyE 2019-2020 derivó el cambio del indicador de Fin "Porcentaje de la población estudiantil de 12 a 17 años del país que consume alcohol de manera nociva" para medir los resultados en la salud por la disminución en el consumo de sustancias adictivas, asimismo, se eliminó uno de sus Componentes, modificando la MIR para el ejercicio 2021. Cuenta con un indicador de Fin, uno de Propósito, seis de Componente y tres de Actividad. El nuevo indicador de Fin "Tasa de años de vida saludables perdidos atribuibles al consumo de alcohol, tabaco y drogas en población mexicana", con medición trienal, reportó un resultado negativo con un incremento de 9.29% respecto a la meta anual, siendo un indicador en sentido descendente, el resultado fue generado como consecuencia del aumento en el consumo de alcohol durante la pandemia por COVID-19, además, la falta de acceso a servicios de salud debido a la reconversión de hospitales y el cierre de servicios no indispensables. El indicador de Propósito reportó 23.37% (95.7%) de avance, de una meta de 24.42%. Prevalió temor de los padres de familia en reincorporar a sus hijos a la escuela, y es en ese contexto donde se desarrollan e implementan el mayor número de actividades de prevención. (AMM21, IT21, MIR21)

Tasa de años de vida saludables perdidos atribuibles al consumo de alcohol, tabaco y drogas en población mexicana



Porcentaje de adolescentes de 12 a 17 años que participan en acciones de prevención de adicciones



Definición de Población Objetivo:

Por ser un segmento de la población altamente vulnerable, se considera a las personas de entre 12 y 17 años del país.

Cobertura

Entidades atendidas	32
Municipios atendidos	ND
Localidades atendidas	ND

Hombres atendidos 1,586,374

Mujeres atendidas 1,751,122

Cuantificación de Poblaciones

G.H.D. Niñas, niños y adolescentes

Unidad de Medida PA Persona

Valor 2021

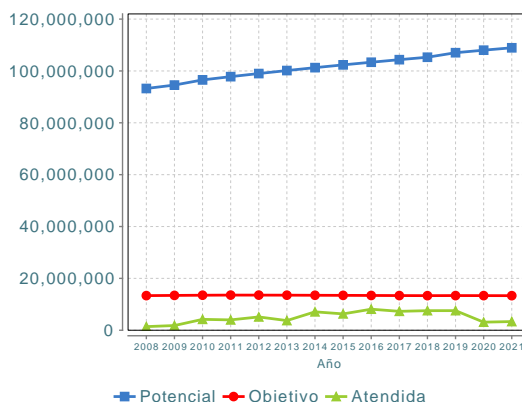
Población Potencial (PP) 108,932,103

Población Objetivo (PO) 13,331,565

Población Atendida (PA) 3,337,496

PA/PO 25.03 %

Evolución de la Cobertura



Análisis de la Cobertura

Presenta cobertura de 25.03% (3,337,496) en relación con su población objetivo (13,331,565); 52.47% corresponde a mujeres y 47.53% a hombres. Las entidades con mayor cobertura son: México (15.17%), Ciudad de México (11.64%), Guanajuato (7.35%) y Jalisco (6.50%). La Población Atendida se mantiene a la baja, a partir de la pandemia de COVID-19, sin embargo, con un ligero incremento de 1.73 puntos porcentuales respecto al ejercicio 2020, la reincorporación paulatina y escalonada a las actividades reflejan el pequeño incremento referenciado. Las entidades con mayor presupuesto son: Ciudad de México (6.93%), Jalisco (6.08%), Nuevo León (5.86%) y Morelos (5.43%). El Programa reporta economías de 9.54% respecto al presupuesto original, los recursos fueron reorientados para apoyar a otras Unidades Responsables. GHD: Considera a las personas de entre 12 y 17 años del país.

Análisis del Sector

El Programa contribuye al Objetivo Prioritario 5 del Programa Sectorial de Salud 2020-2024: Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población. Estrategia 5.3: Garantizar el acceso a los servicios de salud mental y apoyo psicológico bajo un enfoque integral y diferenciado para atender los trastornos mentales y problemas relacionados con adicciones especialmente a grupos históricamente discriminados o vulnerables.

Indicador Sectorial

EL PROGRAMA O ACCIÓN NO TIENE VÍNCULO CON ALGÚN INDICADOR

Presupuesto Ejercido *

Año	Presupuesto del Programa (MDP) (1)	Presupuesto del Ramo (MDP) (2)	% = $\frac{(1)}{(2)}$
2016	1,030.83	109,027.62	0.95 %
2017	992.92	109,303.14	0.91 %
2018	1,020.15	97,377.99	1.05 %
2019	986.39	93,399.20	1.06 %
2020	972.51	115,858.61	0.84 %
2021	938.13	121,807.61	0.77 %

Año de inicio del programa: 2007

Fortalezas y/o Oportunidades

1.(F) Las campañas en medios contra las adicciones son constantes, lo que favorece el fortalecimiento del objetivo de prevención y favorece el resultado en los indicadores de Fin y Propósito. 2.(F) Las acciones y estrategias de mejora e investigación, fortalecen el Programa. El Programa de Acción Específico "Salud Mental y Adicciones 2020-2024", contribuye para reducir las enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento, promover la salud mental y el bienestar, así como fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas. 3.(O) Los mecanismos de participación internacional contribuyen a fortalecer las capacidades de nuestro país en materia de prevención, tratamiento y control de las adicciones, como el de la OMS: Comprométete a dejarlo durante la COVID-19", contra el consumo de tabaco. 4.(O) Las acciones que menciona el Programa Anual de Trabajo 2021 sobre la fusión de La coordinación del Consejo Nacional de Salud Mental, La Comisión Nacional Contra las Adicciones y los Servicios de Atención Psiquiátrica para mejorar la reorganización de los servicios y coordinación de programas y acciones institucionales.

Debilidades y/o Amenazas

1.(D) La prestación de los servicios de atención directa y capacitación al personal se vio limitado derivado de la pandemia de COVID-19. 2.(A) No se ha formalizado la fusión de la coordinación del Consejo Nacional de Salud Mental, La Comisión Nacional Contra las Adicciones y los Servicios de Atención Psiquiátrica, para mejorar la reorganización de los servicios y coordinación de programas y acciones institucionales. 3.(D) Los medios de verificación reportados en la MIR no cuentan con liga electrónica para que estos puedan ser replicados y monitoreables. 4.(D) No cuenta con padrón de beneficiarios que permita dar seguimiento a los casos rehabilitados, reincidencia y casos nuevos para el fortalecimiento de los indicadores y alcanzar los objetivos.

01

Recomendaciones

1.Se recomienda desarrollar mecanismos para aprovechar las herramientas tecnológicas para las áreas de atención al usuario y capacitación especializada al personal. 2.Se recomienda presentar avance de las acciones de la fusión del Consejo Nacional de Salud Mental (CONSAME), la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC) y los Servicios de Atención Psiquiátrica (SAP) que darán origen a la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA), que dé certidumbre de una mejor reorganización de los servicios, la coordinación de programas y acciones institucionales; pero en especial, la creación de un plan nacional de salud mental que armonice los esfuerzos de todos los actores involucrados en la atención de la salud mental y adicciones. 3.Analizar la pertinencia de fortalecer los medios de verificación de los indicadores de la MIR, a través de las ligas electrónicas para que la información pueda replicarse y monitoreable. 4.Analizar la pertinencia de la creación de un padrón de beneficiarios que permita dar seguimiento a los casos rehabilitados, reincidencia y casos nuevos para el fortalecimiento de los indicadores y alcanzar los objetivos.

02

Acciones que el programa realiza para mejorar derivado de las evaluaciones

Avances en las acciones de mejora comprometidas en años anteriores

1.Estudio de factibilidad de evaluación de Procesos. Avance 45%.
2.Creación de Reglas de Operación. Avance 50%.

Aspectos comprometidos en 2022

1.Análisis de la lógica vertical de la MIR, con base a su análisis valorar el número de indicadores que reporta a nivel Componente y Actividad. 2.Análisis del replanteamiento de metas de nivel componente y actividad que reflejen la contribución en el cumplimiento del programa, con la premisa que sean alcanzables pero retadoras en la MIR. 3.Creación de un Indicador en el nivel de componente y actividad, que contribuya en la prevención de consumo de sustancias adictivas enfocado a las acciones de apoyo a los padres de familia. 4.Generar un instrumento para garantizar que la información cargada en el PASH, referente a la MIR, sea validada y actualizada en la MIR. 5.Realización de evaluación externa de Consistencia y Resultados con el propósito de proveer retroalimentación en el diseño, gestión y resultados.

03

Coordinación Interinstitucional

1.La Coordinación de la Estrategia Nacional para la Prevención de Adicciones, a cargo de la Comisión Nacional contra las Adicciones, en colaboración con los Servicios de Atención Psiquiátrica y el Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental, con base en el Programa Anual de Trabajo, de la convocatoria para el fortalecimiento de los lazos de trabajo coordinado y del Reporte Nacional de Acciones en Salud Mental, dan seguimiento a los resultados de los objetivos que impactan en los determinantes biopsicosociales que previenen y reducen el uso de sustancias psicoactivas a niños, niñas y jóvenes.

Participación social

1.A través de la "Encuesta de satisfacción y trato adecuado a pacientes 2021", en los Centros de Integración Juvenil y de entrevistas en las Unidades de Especialidades Médicas- Centros de Atención Primaria en Adicciones (UNEME-CAPA), se evalúa la satisfacción del servicio y trato recibido. Por medio de los indicadores se describe la estrategia de comunicación efectiva en las interacciones con las personas con trastornos mentales neurológicos y por uso de sustancias, así como la manera de ejecutar acciones clave para la protección de los derechos humanos de las personas con estos trastornos.

Datos de Contacto



Datos de Unidad Administrativa
(Responsable del programa o acción)
Nombre: Dr. Gady Zabicky Sirot
Teléfono: 5550621600
Email: gady.zabicky@salud.gob.mx



Datos de Unidad de Evaluación
(Responsable de la elaboración de la Ficha)
Nombre: Ibelcar Molina Mandujano
Teléfono: 5550621600
Email: ibelcar.molina@salud.gob.mx



Datos de Contacto CONEVAL
(Coordinación de las Fichas de Monitoreo y Evaluación)
Karina Barrios Sánchez kbarrios@coneval.org.mx 5554817285
Zahí Martínez Treviño azmartinez@coneval.org.mx 5554817239
Rosa Bejarano Arias rmbejarano@coneval.org.mx 5554817383