

Ficha de Monitoreo y Evaluación 2021-2022

Posición Institucional

Fecha: 05/09/2022

Datos generales

Clave del Pp:	E025	Denominación del Pp:	Prevención y atención contra las adicciones
Unidad Administrativa	M7F Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz M7K Centros de Integración Juvenil, A.C. X00 Comisión Nacional contra las Adicciones		
Nombre del Responsable de esta Unidad	Dr. Gady Zabicky Sirot		
Tipo de Evaluación	Evaluación Específica denominada Ficha de Monitoreo y Evaluación 2021-2022		
Año de la Evaluación	Ejercicio 2021		
Responsable de la emisión de comentarios	Lic. Evangelina Tapia Contreras		

Comentarios específicos a la Ficha de Monitoreo

#	Apartado	Comentarios
1	Descripción del programa	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 Especialidades Médicas - Centros de Atención Primaria en Adicciones (UNEME-CAPA) y Centros de Integración Juvenil, A.C.).
2	Resultados	La última evaluación realizada al Pp E025 corresponde a la Ficha de Monitoreo y Evaluación 2021-2022. Es de interés de la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC) la realización de una evaluación de impacto, la importancia radica en la medición de los efectos netos del Programa presupuestario (Pp), cuyos resultados nos permitirán obtener conclusiones importantes acerca de la eficacia de éste para resolver el problema al que se está enfocado, motivo por el cual actualmente esta Comisión se encuentra realizando el estudio de factibilidad, sin embargo, para el ejercicio fiscal 2022 y atendiendo el Aspecto Susceptible de Mejora (ASM)



#	Apartado	Comentarios
		<p>comprometido ante la Dirección General de Evaluación del Desempeño en la Secretaría de Salud (DGED), se consideró realizar una Evaluación de Consistencia y Resultados (ECyR), no obstante, derivado de la reestructuración que se está llevando al interior de la Subsecretaría de Prevención y Promoción a la Salud, así como en espera de la publicación de la modificación al Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, en el cual está incluido este órgano desconcentrado, con base en el Acuerdo por el que se adscriben orgánicamente las unidades administrativas y órganos desconcentrados de la Secretaría de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 19 de agosto de 2020, se decidió no continuar con el proceso de la ECyR hasta nuevo aviso.</p> <p>Es importante mencionar que con base en la Ficha de Monitoreo y Evaluación 2020-2021 y tomando en cuenta las sugerencias recibidas por parte de la Dirección de Evaluación de Programas Prioritarios y Especiales de Salud y el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), el 08 de agosto de 2022 se realizaron modificaciones a la Matriz de Indicadores para Resultados, se decidió ampliar el rango de edad respecto a la población objetivo del indicador "Porcentaje del alumnado con pruebas de tamizaje del año en curso, respecto del alumnado con pruebas de tamizaje programado", siendo reemplazado por el de "Porcentaje de la población con pruebas de tamizaje del año en curso, respecto de la población con pruebas de tamizaje programado", lo que permitirá una mejora en la medición de la cobertura, ya que la pandemia provocada por el virus SARS-CoV-2, trajo consecuencias sin precedentes en la salud física y mental de la población, modificando los patrones de consumo y el panorama epidemiológico en materia de adicciones, por lo cual es indispensable que se refleje el trabajo operativo de las Unidades de Especialidades Médicas-Centros de Atención Primaria en Adicciones (UNEME-CAPA), ya que los centros escolares no es el único contexto en el que aplican las pruebas de tamizaje.</p> <p>También se modificaron los medios de verificación de los indicadores institucionales, de manera que la información sea pública y monitoreable, por lo que se estableció un apartado en la página web institucional para la publicación de los informes del Portal Aplicativo de la SHCP (PASH) correspondientes al Pp E025, donde se pueden visualizar las metas y los logros alcanzados durante cada ejercicio fiscal.</p> <p>En referencia a los resultados obtenidos en 2021 para los indicadores del Pp E025 y con base en el análisis de la Ficha de Monitoreo y Evaluación (FMyE), en 2022 se espera mejorar los resultados, tomando en consideración que las actividades que dejaron de realizarse por las restricciones de la pandemia por covid-19 ya se han retomado con normalidad.</p>
3	Definición de la Población Objetivo	<p>Actualmente el Pp E025 considera las siguientes poblaciones:</p> <p>a) Población potencial: Las personas de entre 5 y 65 años del país, eventualmente susceptible de consumir sustancias adictivas.</p> <p>b) Población objetivo: Por ser un segmento de la población altamente vulnerable, se considera a las personas de entre 12 y 17 años del país.</p>

Handwritten signatures and initials in blue ink.



#	Apartado	Comentarios																			
		<p>c) Población atendida: Corresponde a las personas de 12 a 17 años que participan en actividades de prevención y tratamiento en las entidades federativas, las cuales realiza personal de las Unidades de Especialidades Médicas - Centros de Atención Primaria en Adicciones (UENME-CAPA) y de los Centros de Integración Juvenil (CIJ) con recursos del programa que le son transferidos.</p> <p>Sin embargo, ya que la pandemia provocada por el virus SARS-CoV-2, trajo consecuencias patrones de consumo y el panorama epidemiológico en materia de adicciones, la CONADIC para el ejercicio presupuestario 2023 decidió ampliar el rango de edad respecto a la población objetivo del indicador "Porcentaje del alumnado con pruebas de tamizaje del año en curso, respecto del alumnado con pruebas de tamizaje programado", siendo reemplazado por el de "Porcentaje de la población con pruebas de tamizaje del año en curso, respecto de la población con pruebas de tamizaje programado", y se continúa valorando aumentar el rango de edad en la población objetivo; de 5 a 65 años.</p>																			
4	Cuantificación de las Poblaciones	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">Población atendida 2021</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">Sexo</td><td>Mujeres</td><td>1,751,122</td></tr> <tr> <td>Hombres</td><td>1,586,374</td></tr> <tr> <td>Grupo etario</td><td>Adolescentes 12 - 17 años y 11 meses</td><td>3,337,496</td></tr> <tr> <td rowspan="2">Población Indígena</td><td>Indígenas</td><td>0</td></tr> <tr> <td>No indígenas</td><td>0</td></tr> <tr> <td>Población con discapacidad</td><td>Personas con discapacidad</td><td>0</td></tr> </tbody> </table> <p>Para efectos del Programa, la información no se desagrega en población indígena ni en población con discapacidad.</p> <p>Es importante mencionar que derivado de la crisis sanitaria por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19), los resultados alcanzados en 2021 respecto a la población atendida son menores a lo programado, sin embargo, para el ejercicio fiscal 2022 se realizaron modificaciones importantes respecto a la programación de metas y derivado de que actualmente prácticamente todas las Entidades Federativas se encuentran con semáforo epidemiológico color verde que elimina restricciones y permite la apertura de todo tipo de actividades, se esperan al cierre de este año resultados considerablemente mejores respecto al 2021.</p>	Población atendida 2021			Sexo	Mujeres	1,751,122	Hombres	1,586,374	Grupo etario	Adolescentes 12 - 17 años y 11 meses	3,337,496	Población Indígena	Indígenas	0	No indígenas	0	Población con discapacidad	Personas con discapacidad	0
Población atendida 2021																					
Sexo	Mujeres	1,751,122																			
	Hombres	1,586,374																			
Grupo etario	Adolescentes 12 - 17 años y 11 meses	3,337,496																			
Población Indígena	Indígenas	0																			
	No indígenas	0																			
Población con discapacidad	Personas con discapacidad	0																			

Handwritten signature and initials



#	Apartado	Comentarios																																												
5	Análisis de Cobertura	<table><thead><tr><th>Año</th><th>Población Potencial*</th><th>Población Objetivo</th><th>Población Atendida</th></tr></thead><tbody><tr><td>2012</td><td>98,998,055</td><td>13,545,223</td><td>5,129,757</td></tr><tr><td>2013</td><td>100,152,259</td><td>13,517,279</td><td>3,723,047</td></tr><tr><td>2014</td><td>101,274,130</td><td>13,483,780</td><td>7,089,722</td></tr><tr><td>2015</td><td>102,342,876</td><td>13,446,650</td><td>6,302,325</td></tr><tr><td>2016</td><td>103,360,510</td><td>13,409,429</td><td>8,113,100</td></tr><tr><td>2017</td><td>104,346,975</td><td>13,372,688</td><td>7,292,770</td></tr><tr><td>2018</td><td>105,292,135</td><td>13,337,740</td><td>7,547,171</td></tr><tr><td>2019</td><td>107,033,727</td><td>13,364,374</td><td>7,555,811</td></tr><tr><td>2020</td><td>108,008,032</td><td>13,352,493</td><td>3,111,024</td></tr><tr><td>2021</td><td>108,932,103</td><td>13,331,565</td><td>3,337,496</td></tr></tbody></table> <p>Pese a la continuidad de la crisis sanitaria por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19), en 2021 se refleja un ligero incremento en la población atendida (226,472 personas) respecto al ejercicio 2020, y derivado de que actualmente prácticamente todas las Entidades Federativas se encuentran realizando sus actividades con normalidad y se espera mejorar los resultados de cobertura en el siguiente año.</p>	Año	Población Potencial*	Población Objetivo	Población Atendida	2012	98,998,055	13,545,223	5,129,757	2013	100,152,259	13,517,279	3,723,047	2014	101,274,130	13,483,780	7,089,722	2015	102,342,876	13,446,650	6,302,325	2016	103,360,510	13,409,429	8,113,100	2017	104,346,975	13,372,688	7,292,770	2018	105,292,135	13,337,740	7,547,171	2019	107,033,727	13,364,374	7,555,811	2020	108,008,032	13,352,493	3,111,024	2021	108,932,103	13,331,565	3,337,496
Año	Población Potencial*	Población Objetivo	Población Atendida																																											
2012	98,998,055	13,545,223	5,129,757																																											
2013	100,152,259	13,517,279	3,723,047																																											
2014	101,274,130	13,483,780	7,089,722																																											
2015	102,342,876	13,446,650	6,302,325																																											
2016	103,360,510	13,409,429	8,113,100																																											
2017	104,346,975	13,372,688	7,292,770																																											
2018	105,292,135	13,337,740	7,547,171																																											
2019	107,033,727	13,364,374	7,555,811																																											
2020	108,008,032	13,352,493	3,111,024																																											
2021	108,932,103	13,331,565	3,337,496																																											
6	Análisis del Sector	<p>El programa presupuestario E025 Prevención y Atención contra las Adicciones, para el ejercicio 2021 en su Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), no contó con un indicador sectorial alineado al PROSEA 2020-2024, debido a que ninguno se encuentra estrechamente relacionado a los fines y propósitos del programa, sin embargo, contribuye y está directamente vinculado a uno de sus objetivos prioritarios, y a una estrategia prioritaria.</p> <p>Objetivo prioritario 5.- 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.</p> <p>Estrategia prioritaria 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 en condición de vulnerabilidad.</p> <p>Es dentro de este objetivo y estrategia que el Pp E025 enfoca su trabajo en el fortalecimiento de la atención integral de las adicciones, el impulso de iniciativas orientadas a contrarrestar los impactos en la salud de la población, brindando atención prioritaria a mujeres, niñas, niños y adolescentes.</p> <p>Respecto al apartado presupuestal, las actividades desarrolladas incorporan procesos internos de supervisión permanente garantizando la eficiencia en la</p>																																												

[Handwritten signature]



#	Apartado	Comentarios
		<p>administración de los recursos públicos logrando una mayor eficacia, enmarcada en el ejercicio de un gobierno austero, honesto, transparente, incluyente, respetuoso de las libertades y apegado a derecho.</p> <p>Es importante mencionar que aunque en el 2021 el Ramo 12, "Salud", presentó un incremento presupuestal, el Pp E025 nuevamente tuvo una disminución, y esta vez considerable, en su presupuesto asignado, sin embargo, y pese a la continuidad de la crisis sanitaria por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19) los resultados alcanzados, fueron superiores que en 2020, ya que aumentó la población atendida, y para 2022 se están trabajando estrategias y generando mecanismos internos para mejorar los resultados considerablemente.</p>

Comentarios específicos a la Ficha de Evaluación

#	Apartado	Comentarios
1	Fortalezas y Oportunidades	<p>Atendiendo los señalamientos del CONEVAL respecto a las fortalezas y oportunidades del Pp E025, la Comisión Nacional contra las Adicciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Continuará la ejecución de la Estrategia Nacional para la Prevención de Adicciones "Juntos por la Paz", colaborando con otras dependencias de la Administración Pública Federal como la Secretaría de Gobernación, Secretaría de Cultura, Secretaría de Educación Pública, Instituto Mexicano de la Juventud para llevar a cabo acciones comunitarias, capacitación y prevención, en coordinación con las entidades federativas. Gestionará la celebración de convenios u otros instrumentos con instituciones gubernamentales, actores internacionales, así como con el sector privado y social, para impulsar estrategias conjuntas en materia de atención a las adicciones desde el ámbito de la política pública, la prestación de servicios, investigación, formación del personal, entre otros, en el marco de lo señalado en el Programa de Acción Específico para la Prevención y Atención Integral de la Salud Mental y Adicciones 2020-2024. Contribuirá al desarrollo de competencias profesionales de pasantes y profesionistas que permita la consolidación en su formación y especialización de temas de salud mental pública, con un enfoque de Atención Primaria de Salud Integrada. Fortalecerá las campañas en medios digitales con la finalidad de seguir impactando a la población de manera masiva con acciones de promoción de la salud, mensajes de sensibilización e información preventiva sobre adicciones y salud mental, opciones de tratamiento, servicios de consejería y orientación telefónica, entre otros.

Handwritten signatures and initials in blue ink.



#	Apartado	Comentarios
2	Debilidades y Amenazas	<p>Atendiendo los señalamientos del CONEVAL respecto a las Debilidades y Amenazas del Pp E025, la Comisión Nacional contra las Adicciones:</p> <ul style="list-style-type: none">Continuará generando los mecanismos que permitan, a la brevedad, consolidar el proceso de fusión institucional del Consejo Nacional de Salud Mental, los Servicios de Atención Psiquiátrica y la Comisión Nacional contra las Adicciones.Desarrollará acciones que apoyen a la implementación a nivel nacional del Nuevo Modelo de Atención de las Unidades de Especialidades Médicas - Centros de Atención Primaria en Adicciones (UNEME CAPA), alineado al Programa de Acción Específico para la Prevención y Atención Integral de la Salud Mental y Adicciones 2020-2024 que tiene como objetivo general, "Mejorar el bienestar mental de la población, a través de servicios de salud mental oportunos, continuos y de calidad basados en la Atención Primaria a la Salud Integral (APS), con efectividad, eficiencia y equidad, para reducir la morbilidad, mortalidad y la discapacidad atribuida a los trastornos mentales y las adicciones."Fortalecerá los esquemas de trabajo para que la capacitación, servicios de prevención, y tratamiento se proporcionen de manera híbrida (cuando sea posible), ya que además de que se realicen de manera presencial, es importante aprovechar las tecnologías de la información y las facilidades de realizar acciones en línea.Con base en la Ficha de Monitoreo y Evaluación 2020-2021 y los Aspectos Susceptibles de Mejora 2021-2022: "Generar un instrumento para garantizar que la información cargada en el PASH, referente a la MIR, fichas técnicas de indicadores y medios de verificación de los indicadores, sea replicable y monitoreable.", compromiso que fue comprometido ante la Dirección General de Evaluación en la Secretaría de Salud, la CONADIC procedió a establecer un espacio en su página web institucional para publicar la información que periódicamente se registra en Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH) sobre sus metas e indicadores institucionales, de manera que sean de acceso público. Importante mencionar que dicho ajuste fue aprobado por el CONEVAL mediante el formato "DDD Ampliado" y el 08 de agosto de 2022 con base en el cual se realizaron las últimas modificaciones a la Matriz de Indicadores para Resultados.El programa sí cuenta con una relación de beneficiarios que incluye a las personas atendidas en las Unidades de Especialidades Médicas - Centros de Atención Primaria en Adicciones (UNEME-CAPA) y los Centros de Integración Juvenil (CIJ), pero es información que no está disponible para su acceso público o divulgación, ya que se considera información confidencial del expediente clínico que solo puede ser entregada a través de un requerimiento legal. Esto se encuentra establecido en las Normas Oficiales Mexicanas NOM-028-SSA2-2009 Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones y la NOM-004-SSA3-2012 Del expediente clínico, cuyo objetivo principal es la elaboración, estructura, uso, manejo, conservación, titularidad

ful
60



#	Apartado	Comentarios
		<p>y confidencialidad del expediente clínico, los cuales son propiedad del prestador de servicios y deben resguardarse durante 5 años.</p> <p>La entrega de recursos se realiza mediante la celebración de un convenio específico con las entidades federativas para la transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para realizar acciones en materia de prevención, atención y tratamiento en materia de adicciones. Mediante este convenio se permite verificar el cumplimiento de las metas y la correcta aplicación de los recursos públicos asignados.</p> <p>Es importante mencionar que para la medición de las metas e indicadores a cargo de las UNEME CAPA existe el Sistema de Información de los Consejos Estatales Contra las Adicciones (SICECA), el cual es fuente oficial de los datos que reporta la CONADIC ante las instancias fiscalizadoras, y a partir de éste se generan cédulas de desempeño que son mecanismos de control y supervisión de las metas y logros alcanzados.</p>
3	Recomendaciones	<p>Con base en las recomendaciones que el CONEVAL emitió a partir de la evaluación realizada al programa E025 para la prevención y atención contra las adicciones, las áreas sustantivas de la CONADIC realizarán un análisis sobre las mejoras operativas que son factibles de incorporar en el siguiente ejercicio.</p> <ul style="list-style-type: none">• Se valorará la pertinencia de establecer nuevos mecanismos de trabajo para aprovechar las herramientas tecnológicas en las áreas de atención al usuario y capacitación. Se analizará hacer mejoras en el centro de atención telefónica de La Línea de la Vida, que brinda información, psicoeducación, orientación, e intervención psicológica breve en materia de salud mental y adicciones a través de la atención telefónica y vía redes sociales, de manera oportuna con calidad y calidez, a los ciudadanos que por su condición de consumo de sustancias psicoactivas se encuentran en un estado emocional vulnerable, favoreciendo el acceso a los servicios de salud especializada existentes en el país.• Se conformarán los avances generados a partir del nuevo modelo de atención y la reorganización operativa, que resulten 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 reorganización de los servicios, la coordinación de programas y acciones institucionales, teniendo como marco el Programa de Acción Específico para la Prevención y Atención Integral de la Salud Mental y Adicciones 2020-2024.• Referente a los medios de verificación de los indicadores institucionales para que sea información sea pública y monitoreable, se informa que ya se estableció un apartado en la página web institucional para la publicación de los Informes del Portal Aplicativo de la SHCP (PASH) correspondientes al Pp E025, donde se pueden visualizar las metas y los logros alcanzados durante cada ejercicio fiscal. Esta acción se realizó con el visto bueno del CONEVAL,



#	Apartado	Comentarios												
		<p>mediante el formato “DDD Ampliado” de fecha 08 de agosto de 2022, con el cual se gestionaron las mejoras y actualizaciones de la Matriz de Indicadores para Resultados.</p> <ul style="list-style-type: none"> En lo que concierne a la recomendación de 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, se informa que el programa sí cuenta con una relación de beneficiarios que incluye a las personas atendidas en las Unidades de Especialidades Médicas - Centros de Atención Primaria en Adicciones (UNEME-CAPA) y los Centros de Integración Juvenil (CIJ), pero es información que no está disponible para su acceso público o divulgación, ya que se considera información confidencial del expediente clínico que solo puede ser entregada a través de un requerimiento legal. Esto se encuentra establecido en las Normas Oficiales Mexicanas NOM-028-SSA2-2009 Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones y la NOM-004-SSA3-2012 Del expediente clínico, cuyo objetivo principal es la elaboración, estructura, uso, manejo, conservación, titularidad y confidencialidad del expediente clínico, los cuales son propiedad del prestador de servicios y deben resguardarse durante 5 años. 												
4	Acciones que el programa realiza para mejorar derivado de las evaluaciones	<p>En el marco de los avances que se tienen en los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) formalizados ante la Dirección General de Evaluación del Desempeño de la Secretaría de Salud, que se presentarán en el mes de septiembre de 2022, se comunica lo siguiente</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Aspecto Susceptible de Mejora (ASM)</th><th>Estatus</th><th>Comentarios</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td> Estudio de factibilidad de evaluación de impacto Avance 45% Ciclo: 2018-2019 </td><td>En proceso</td><td>Se está elaborando el documento y en breve se enviará a la Dirección de Evaluación del Desempeño de los Sistemas de Salud para solicitar la revisión y dictaminación de las instancias que correspondan.</td></tr> <tr> <td> Creación de reglas de operación Porcentaje de avance según CONEVAL: 50% </td><td>No aplica</td><td>Es una imprecisión de la Ficha de Monitoreo y Evaluación 2021-2022. La CONADIC no ha comprometido esta acción.</td></tr> <tr> <td> Análisis de la lógica vertical de la MIR. Valorar el número de indicadores que reporta a nivel componente y actividad. Ciclo: 2021-2022 </td><td>En proceso</td><td>Con la finalidad de mejorar la lógica vertical de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), la Comisión Nacional contra las Adicciones el 28 de julio de 2022, mediante correo electrónico dirigido al Lic. Felipe Morales López, Director de Integración Programática Presupuestal en la Secretaría de Salud, envió</td></tr> </tbody> </table>	Aspecto Susceptible de Mejora (ASM)	Estatus	Comentarios	Estudio de factibilidad de evaluación de impacto Avance 45% Ciclo: 2018-2019	En proceso	Se está elaborando el documento y en breve se enviará a la Dirección de Evaluación del Desempeño de los Sistemas de Salud para solicitar la revisión y dictaminación de las instancias que correspondan.	Creación de reglas de operación Porcentaje de avance según CONEVAL: 50%	No aplica	Es una imprecisión de la Ficha de Monitoreo y Evaluación 2021-2022. La CONADIC no ha comprometido esta acción.	Análisis de la lógica vertical de la MIR. Valorar el número de indicadores que reporta a nivel componente y actividad. Ciclo: 2021-2022	En proceso	Con la finalidad de mejorar la lógica vertical de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), la Comisión Nacional contra las Adicciones el 28 de julio de 2022, mediante correo electrónico dirigido al Lic. Felipe Morales López, Director de Integración Programática Presupuestal en la Secretaría de Salud, envió
Aspecto Susceptible de Mejora (ASM)	Estatus	Comentarios												
Estudio de factibilidad de evaluación de impacto Avance 45% Ciclo: 2018-2019	En proceso	Se está elaborando el documento y en breve se enviará a la Dirección de Evaluación del Desempeño de los Sistemas de Salud para solicitar la revisión y dictaminación de las instancias que correspondan.												
Creación de reglas de operación Porcentaje de avance según CONEVAL: 50%	No aplica	Es una imprecisión de la Ficha de Monitoreo y Evaluación 2021-2022. La CONADIC no ha comprometido esta acción.												
Análisis de la lógica vertical de la MIR. Valorar el número de indicadores que reporta a nivel componente y actividad. Ciclo: 2021-2022	En proceso	Con la finalidad de mejorar la lógica vertical de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), la Comisión Nacional contra las Adicciones el 28 de julio de 2022, mediante correo electrónico dirigido al Lic. Felipe Morales López, Director de Integración Programática Presupuestal en la Secretaría de Salud, envió												



*	Apartado	Comentarios	
		<p>Porcentaje de avance al mes de septiembre 2022: 80%</p>	<p>el formato "DDD Ampliado" solicitando diversas modificaciones a la MIR en el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH), entre ellas, la incorporación de un indicador a nivel componente: "Porcentaje de familiares que participan en acciones de prevención de consumo de sustancias adictivas", sin embargo, CONEVAL respondió que <i>"En este nivel de la MIR se sugiere no medir sobre lo programado ya que este tipo de mediciones por lo general resultan en 100%, lo que invisibiliza el avance real del programa en la entrega de los bienes o servicios que otorga a su población objetivo. Se sugiere valorar calcular el indicador como tasa de variación."</i>, ante esta recomendación, la CONADIC especificó que necesitará tiempo adicional para someter a valoración y autorización del personal directivo, motivo por el cual se reenviará una nueva propuesta de modificaciones a la MIR con base en la calendarización de los "Lineamientos para el proceso de seguimiento y modificación extemporánea de los instrumentos de Seguimiento del Desempeño de los Programas presupuestarios para el ejercicio 2023", que emitirá la Secretaría de Hacienda y Crédito Público en febrero de 2023.</p> <p>Es importante mencionar que conforme avance el proceso de fusión de la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC), el Consejo Nacional de Salud Mental (CONSAME) y los Servicios de Atención Psiquiátrica (SAP), se continuará trabajando en la lógica vertical de la MIR.</p>
		<p>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.</p> <p>Ciclo: 2021-2022</p> <p>Porcentaje de avance al mes de septiembre 2021: 100%</p>	<p>Concluido</p> <p>La Comisión Nacional contra las Adicciones el 08 de agosto de 2022, mediante correo electrónico dirigido al Lic. Felipe Morales López, Director de Integración Programática Presupuestal en la Secretaría de Salud informó que se realizó el registro del proyecto de metas 2023 de los indicadores correspondientes a la MIR del Pp E025, mismas que se determinaron mediante una reunión de trabajo con las Direcciones de Área de la CONADIC donde se presentaron los históricos, programado/alcanzado, de cada indicador, desde el año 2016 al 2022, con la finalidad de que analizaran, y con base en su capacidad operativa, establecieran las metas de los indicadores de la MIR a registrarse en el PASH.</p> <p>Es importante destacar que para 2023 las metas programadas de los indicadores que son competencia de la CONADIC, aumentaron</p>



#	Apartado	Comentarios	
			<p>considerablemente respecto al ejercicio presupuestal 2022.</p> <p>Porcentaje de adolescentes de 12 a 17 años que participan en acciones de prevención de adicciones, aumentó 69.3%</p> <p>Porcentaje de personas que recibieron capacitación en materia de prevención y tratamiento de adicciones respecto a la demanda programada, aumentó 3.5%</p> <p>Porcentaje de consultas de primera vez otorgadas con respecto a las consultas programadas en las Unidades de Especialidades Médicas - Centros de Atención Primaria en Adicciones (UNEME-CAPA), aumentó 34.8%</p> <p>Porcentaje de campañas de comunicación para la promoción de las actividades de prevención y tratamiento del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, aumentó 53.8%</p> <p>Porcentaje de personas con pruebas de tamizaje del año en curso, respecto de personas con pruebas de tamizaje programado, aumentó 65.6%</p> <p>Este último indicador se modificó, ampliando el rango de edad, ya que anteriormente se enfocaba al alumnado en el contexto escolar.</p>
		<p>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</p> <p>Ciclo: 2021-2022</p> <p>Porcentaje de Avance al mes de septiembre 2021: 80%</p>	<p>En proceso</p> <p>La Comisión Nacional contra las Adicciones el 28 de julio de 2022, mediante correo electrónico dirigido al Lic. Felipe Morales López, Director de Integración Programática Presupuestal en la Secretaría de Salud, envió el formato "DDD Ampliado" solicitando diversas modificaciones a la Matriz de Indicadores para Resultados en el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH), entre ellas, la incorporación de un indicador a nivel componente, el indicador propuesto fue: "Porcentaje de familiares que participan en acciones de prevención de consumo de sustancias adictivas", sin embargo, CONEVAL respondió que "En este nivel de la MIR se sugiere no medir sobre lo programado ya que este tipo de mediciones por lo general resultan en 100%, lo que invisibiliza el avance real del programa en la entrega de los bienes o servicios que otorga a su población objetivo. Se sugiere valorar calcular el indicador como tasa de variación.", ante esta recomendación, la CONADIC especificó que requiere tiempo adicional para someter a valoración y</p>

101
ful.
60



#	Apartado	Comentarios	
			<p>autorización del personal directivo, motivo por el cual se reenviará una nueva propuesta de modificaciones a la MIR con base en la calendarización de los "Lineamientos para el proceso de seguimiento y modificación extemporánea de los instrumentos de Seguimiento del Desempeño de los Programas presupuestarios para el ejercicio 2023", que emitirá la Secretaría de Hacienda y Crédito Público en febrero de 2023.</p> <p>Es importante mencionar que conforme avance el proceso de fusión de la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC), el Consejo Nacional de Salud Mental (CONSAME) y los Servicios de Atención Psiquiátrica (SAP), se continuará trabajando en la actualización de la MIR para ingresar nuevos indicadores de actividad y componente.</p>
	<p>Generar un instrumento para garantizar que la información cargada en el PASH, referente a la MIR, sea validada y actualizada en la MIR.</p> <p>Ciclo: 2021-2022</p> <p>Porcentaje de Avance al mes de septiembre 2021: 100%</p>	Concluido	<p>La Comisión Nacional contra las Adicciones el 08 de agosto de 2022, mediante correo electrónico dirigido al Lic. Felipe Morales López, Director de Integración Programática Presupuestal en la Secretaría de Salud informó que con base en el formato "Dice Debe Decir (DDD) Ampliado", validado por el CONEVAL, se realizaron los ajustes a los medios de verificación de los indicadores que son competencia de esta Comisión, de tal forma que tanto metas programadas y alcanzadas además de aparecer en el PASH se verán reflejadas trimestralmente en la página web institucional https://www.gob.mx/salud/conadic en el apartado denominado "Transparencia" que contiene: "Reporte de avances registrados en el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH)"</p>
	<p>Realización de Evaluación externa de Consistencia y Resultados con el propósito de proveer retroalimentación en el diseño, gestión y resultados.</p> <p>Ciclo: 2021-2022</p> <p>Porcentaje de Avance al mes de septiembre 2021: 30%</p>	En proceso	<p>Se consideró realizar una Evaluación de Consistencia y Resultados (ECyR), no obstante, derivado de la restructuración que se está llevando al interior de la Subsecretaría de Prevención y Promoción a la Salud, así como en espera de la publicación de la modificación al Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, en el cual está incluido este órgano desconcentrado, con base en el Acuerdo por el que se adscriben orgánicamente las unidades administrativas y órganos desconcentrados de la Secretaría de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 19 de agosto de 2020, se decidió no continuar con el proceso de la ECyR hasta nuevo aviso.</p>

[Handwritten signatures and initials]



#	Apartado	Comentarios
5	Coordinación Interinstitucional	<p>La Comisión Nacional contra las Adicciones continuará trabajando de manera coordinada con otras instancias de la administración pública federal, las organizaciones de la sociedad civil y los tres órdenes de gobierno, con la finalidad de consolidar la Estrategia Nacional para la Prevención de Adicciones (ENPA) Juntos Por la Paz, cambiando el paradigma tradicional, priorizando la incorporación del enfoque de salud mental a los servicios de prevención y tratamiento de las adicciones, incorporando la perspectiva de género no binario, la multiculturalidad, el respeto a los derechos humanos y la sensibilidad con el ciclo de vida.</p> <p>En el primer trimestre del 2022 se realizó 2ª Reunión Ordinaria del Consejo Nacional de Salud para el Bienestar (CONASABI), en la nueva sede de la Secretaría de Salud en el puerto de Acapulco, Guerrero donde se enfocó primordialmente a salud mental y adicciones.</p> <p>En colaboración con los Servicios de Atención Psiquiátrica y el Consejo Nacional de Salud Mental, así como otras dependencias como la Secretaría de Gobernación, Secretaría de Cultura, Secretaría de Educación Pública, Instituto Mexicano de la Juventud entre otras, se realizan acciones comunitarias, de capacitación y prevención.</p> <p>Se continúa la celebración de convenios con instituciones gubernamentales, actores internacionales, así como con el sector privado y social. A la fecha se ha firmado con la Universidad Tecnológica de la Selva, la Coordinación Nacional de Becas para el Bienestar Benito Juárez, la Universidad Juárez del Estado de Durango, Universidad Autónoma de Querétaro, Universidad Autónoma de Chiapas, Universidad de Colima, Universidad Autónoma de la Ciudad de México, Universidad Autónoma de Baja California Sur, Tecnológico de México en Celaya, Universidad Veracruzana, Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano, Universidad de la Salud de la Ciudad de México, Federación Nacional de Colegios, Sociedades y Asociaciones de Psicología de México, A.C., Instituto Nacional de Desarrollo Social, Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas, Universidad del Caribe y la Universidad Autónoma del Estado de México.</p> <p>Se atienden intercambios técnicos entre México y países como Reino Unido o Estados Unidos, además de participar en el Programa de Cooperación en Políticas de Drogas entre América Latina, el Caribe y La Unión Europea.</p>
6.	Participación social	<p>En el marco de la Estrategia Nacional de Prevención de Adicciones "Juntos por la Paz", con énfasis en grupos vulnerables y de acuerdo al contexto territorial, las Unidades Médicas Especializadas - Centros de Atención Primaria en Adicciones (UNEME -CAPA) integraron a nivel nacional los denominados Clubes por la Paz y los Clubes de Lectura, los cuales son espacios en que grupos de personas de la comunidad, participan activamente, para lograr una convivencia sana, y realizan diferentes acciones sobre promoción a la salud y prevención, fomentando la participación social.</p>



ful.

80.

07



#	Apartado	Comentarios
		<p>Es importante mencionar también, la participación en jornadas comunitarias y la formación de coaliciones comunitarias donde se realizan actividades dirigidas a promover comunidades autogestivas para la reconstrucción del tejido social a través de estrategias que favorezcan estilos de vida saludable por medio del deporte, la cultura, el arte, entre otras.</p> <p>Cabe señalar, que es de interés de la Comisión Nacional contra las Adicciones continuar promoviendo mecanismos que eleven la satisfacción de los usuarios respecto a los servicios de tratamiento ofrecidos por las UNEME CAPA y los Centros de Integración Juvenil, motivo por el cual, se evaluó la percepción acerca del servicio que se brinda en las unidades, tanto vía telefónica y como de manera presencial. Las áreas que se evaluaron son: tiempo de espera, trato de los profesionales, capacitación del personal, riesgo de presencia de actos de corrupción, entre otros.</p> <p>En general los usuarios de los servicios de prevención y tratamiento de las UNEME CAPA están satisfechos con la atención que se les brindó, con el tiempo de espera para recibir su consulta, trato de los profesionales, capacitación y la experiencia del personal, etc.</p> <p>Los usuarios consideran que:</p> <ul style="list-style-type: none">• La intervención recibida le ayudó a mejorar algún aspecto de su vida• El tiempo de tratamiento es el adecuado para tratar su problema• El psicólogo le permite expresarse libremente en las sesiones• El psicólogo le explicó cuál es el proceso de tratamiento que recibe• El personal de UNEME CAPA cuenta con las habilidades y conocimientos para atender su problemática, resolvió sus dudas y fue amable y respetuoso• No hay situación de acoso ni de discriminación• Recomendarían los servicios de las UNEME CAPA

ful

80

Q



1. Uso de los hallazgos de la evaluación

Sección	Texto de la FMyE	Punto de Vista de la Unidad Responsable	Acción de mejora derivada de la evaluación ¹
Recomendaciones	1. Se recomienda desarrollar mecanismos para aprovechar las herramientas tecnológicas para las áreas de atención al usuario y capacitación especializada al personal.	Se valorará la pertinencia de establecer nuevos mecanismos de trabajo para aprovechar las herramientas tecnológicas en las áreas de atención al usuario y capacitación. Se analizará hacer mejoras en el centro de atención telefónica de La Línea de la Vida.	Se realizarán reuniones de trabajo con las áreas sustantivas y administrativas involucradas, para valorar la factibilidad de fortalecer el uso de las herramientas tecnológicas, para mejora de los servicios de capacitación, prevención y tratamiento.
Recomendaciones	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.	Es de interés de esta Comisión que se concluya el proceso de fusión institucional que dará origen a la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA) ya que permitirá consolidar la rectoría en salud mental y adicciones en el modelo de atención primaria de salud integral (APS-I) con un enfoque comunitario, intercultural, derechos humanos, perspectiva de género y sensible al ciclo de vida; el ampliar los servicios de salud mental y adicciones en el Sistema Nacional de Salud; y el garantizar el acceso equitativo de la población a servicios integrales de atención en salud mental y adicciones.	Se conformará la evidencia documental de los avances generados a partir del nuevo modelo de atención y la reorganización operativa, que resulten 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 reorganización de los servicios, la coordinación de programas y acciones institucionales, teniendo como marco el Programa de Acción Específico para la Prevención y Atención Integral de la Salud Mental y Adicciones 2020-2024.
Recomendaciones	3. Analizar la pertinencia de fortalecer los medios de verificación de los indicadores de la MIR, a través de las	Es de interés de esta Comisión que la información referente a los medios de verificación de los indicadores del Pp E025 sea pública y transparente, de tal forma que sea visible que los	Se estableció un apartado en la página web institucional para la publicación de los Informes del Portal Aplicativo de la SHCP (PASH) correspondientes al Pp E025, donde se pueden

¹ Propuesta de la o las acciones a implementar en las que se retomen las recomendaciones, a fin de mejorar el diseño, la planeación estratégica, la cobertura y focalización, la operación, los procesos, etc.

ASM Revisión, análisis o elementos que servirán para la definición de Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM), a través de la elaboración del Documento de Opinión correspondiente



	ligas electrónicas para que la información pueda replicarse y monitoreable.	procesos internos de supervisión garantizan la eficiencia en la administración de los recursos públicos logrando una mayor eficacia.	visualizar las metas y los logros alcanzados durante cada ejercicio fiscal. Esta acción se realizó con el visto bueno del CONEVAL, mediante el formato "DDD Ampliado" de fecha 08 de agosto de 2022, con el cual se gestionaron las mejoras y actualizaciones de la Matriz de Indicadores para Resultados.
Recomendaciones	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.	El programa sí cuenta con una relación de beneficiarios que incluye a las personas atendidas en las Unidades de Especialidades Médicas - Centros de Atención Primaria en Adicciones (UNEME-CAPA) y los Centros de Integración Juvenil (CIJ), pero es información que no está disponible para su acceso público o divulgación, ya que se considera información confidencial del expediente clínico que solo puede ser entregada a través de un requerimiento legal. Esto se encuentra establecido en las Normas Oficiales Mexicanas NOM-028-SSA2-2009 Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones y la NOM-004-SSA3-2012 Del expediente clínico, cuyo objetivo principal es la elaboración, estructura, uso, manejo, conservación, titularidad y confidencialidad del expediente clínico, los cuales son propiedad del prestador de servicios y deben resguardarse durante 5 años.	Se comunicará a las áreas sustantivas la recomendación para analizar la posibilidad de establecer acciones al respecto.

2. Posición Institucional respecto de la evaluación

La Comisión Nacional contra las Adicciones partiendo del análisis de los resultados de años anteriores, en concordancia con los logros alcanzados, y con base en la información presentada en la Ficha de Monitoreo y Evaluación 2021-2022, tomará decisiones de relevancia para la ejecución, monitoreo y evaluación del programa presupuestario E025 "Prevención y atención contra las adicciones", analizando la factibilidad y pertinencia de cada una de las recomendaciones emitidas por el CONEVAL para realizar las modificaciones que resulten dentro del contexto nacional actual, incorporando el enfoque de salud mental, la perspectiva de género y el aprendizaje obtenido durante la emergencia sanitaria provocada por el virus SARS-Cov-2 (COVID-19).

Handwritten signature

Handwritten mark

Handwritten signature

3. Comentarios específicos

3.1 Sobre los resultados de la evaluación

La Ficha de Monitoreo y Evaluación 2021-2022 nos permite contar con información sustentada metodológicamente que ayuda a la detección de las oportunidades de mejora en el programa presupuestario E025 Prevención y Atención contra las Adicciones, contribuyendo a fortalecer el trabajo conjunto entre las diferentes áreas que intervienen en los procesos sustantivos y administrativos, replantear estrategias y procurar mecanismos que generen información que impulse el logro de los objetivos institucionales.

Con base en las recomendaciones emitidas, se implementarán acciones de mejora al programa presupuestario para el ejercicio 2023 y se buscará por todos los medios generar una modificación sustancial en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).

3.2 Sobre el proceso de la evaluación

El proceso de evaluación fue el adecuado y pertinente, los requerimientos de información llegaron oportunamente y se atendieron todas las solicitudes en tiempo y forma.

3.3 Sobre el desempeño del equipo evaluador

Esta Comisión agradece la estrecha vinculación que mantiene el personal de la Dirección General de Evaluación del Desempeño en la Secretaría de Salud, siempre mostrando total disposición para la atención y resolución de cada una de las dudas que surgieron en este proceso, además de reconocer que cuentan con el conocimiento necesario para brindar orientación sobre la metodología de trabajo y normativa aplicable al tema.

3.4 Sobre la institución coordinadora

La Comisión Nacional contra las Adicciones reconoce y agradece los esfuerzos realizados a cada uno de los que contribuyeron en la elaboración de la presente evaluación.

La coordinación por parte del CONEVAL fue oportuna y se recibió la información necesaria en todo momento, brindaron asesoría personalizada para la mejora de la MIR y existió continua retroalimentación para realizar un trabajo coordinado.

Atentamente



Dr. Gady Zabicky Sirot
Comisionado Nacional contra las Adicciones

6-
jul.
67