

"Año 2018, Centenario del Natalicio del Escritor Mexicano y Universal Juan José Arreola"

CONADIC-CNCA-DCE-111- 2018

México, Ciudad de México, a 7 de septiembre del 2018.

Dr. Adolfo Martínez Valle

Director General de Evaluación del Desempeño

Presente

En atención a su oficio de referencia DGED-DG-893-2018 sobre Opinión Institucional de la Ficha de Monitoreo y Evaluación 2017 -2018 se adjunta el correspondiente formato del Programa E025 Prevención y atención contra las Adicciones.

Así mismo se envió la información a los correos: ibelcar.molina@salud.gob.mx; haydee.martínez@salud.gob.mx y felicitas.silva@salud.gob.mx.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente



Lic. Monserrat Lovaco Sánchez
Directora de Coordinación de Estrategias

c.c.p. Dra. Nora Frías Melgoza. Directora General de Atención y Tratamiento. Encargada del Despacho de la Comisión Nacional contra las Adicciones.

Insurgentes Sur 1228, Piso 11, Col. Tlacoquemécatl del Valle, Deleg. Benito Juárez, 03200,
Ciudad de México

Ficha de Monitoreo y Evaluación 2017-2018

Opinión Institucional

FECHA: 07/09/2018

Datos generales

Clave del Pp:	E025	Denominación del Pp:	Prevención y atención contra las adicciones 2017 - 2018
Unidad Administrativa	X00-Comisión Nacional contra las Adicciones		
Nombre del Responsable de esta Unidad	Dra. Nora Frías Melgoza; encargada del despacho de la Comisión Nacional contra las Adicciones		
Tipo de Evaluación	Evaluación de resultados con periodicidad anual y Evaluación de impacto		
Año de la Evaluación	2017-2018		
Responsable de la emisión de comentarios	Lic. Monserrat Lovaco Sánchez, Directora de Coordinación de Estrategias		

Comentarios específicos a la Ficha de Monitoreo

#	Apartado	Comentarios
1	Descripción del programa	<p>Se pide modificar la redacción que enviaron por el siguiente párrafo:</p> <p>Establecer las políticas públicas orientadas a mejorar la calidad y ampliar la cobertura de los servicios para prevenir y atender integralmente los problemas de salud ocasionados por el uso, abuso y dependencia del tabaco, alcohol y otras drogas entre la población general, con énfasis en grupos de mayor riesgo, incorporando un enfoque intercultural, de género y de pleno respeto a los derechos humanos, a fin de favorecer el acceso de la población a estos servicios, mediante el fortalecimiento de las acciones de capacitación, investigación, actualización del marco normativo y participación activa de nuestro país en el ámbito internacional. (Unidades de Especialidades Médicas – Centros de Atención Primaria en Adicciones y Centros de Integración Juvenil, A.C.)</p>

#	Apartado	Comentarios
2	Resultados	<ul style="list-style-type: none"> - En el PAE está considera el indicador de impacto: Disminuir el abuso en el consumo de alcohol en estudiantes de secundaria y de educación media superior, que incluyen a los adolescentes de 12 a 17 años. - Sí se realizaron fichas de monitoreo 2017 - Señalar que el indicador de Fin "porcentaje de la población adolescente de 12 a 17 años del país que consume alcohol de manera nociva" no presenta información de 2016 y 2017, debido a que es trianual. - Señalar que el indicador a nivel de propósito "Porcentaje de adolescentes de 12 a 17 años que participan en acciones de prevención de adicciones" no alcanzó su meta en el 2017, debido a que no se incluyeron los resultados de CIJ; además de que el sismo de septiembre afectó la operación de las unidades de CAPAs y CIJ.
3	Definición de la Población Objetivo	Sin Comentarios
4	Cuantificación de las Poblaciones	Sin Comentarios
4	Análisis de Cobertura	<p>Omitir la siguiente oración:</p> <p>Asimismo, la continuidad de la estrategia SÜMATE ENFA, aporta en gran medida a alcanzar las metas de cobertura con acciones en el contexto escolar. Debido a que durante el 2017 no se realizó el trabajo con las fuerzas armadas, y el contexto corresponde a comunitario.</p> <p>Incluir lo siguiente:</p> <p>La coordinación con instancias de la Administración Pública Federal y la vinculación con organismos de la sociedad civil y privado, permite obtener resultados positivos en la prevención.</p>

#	Apartado	Comentarios
5	Análisis del Sector	Sin comentarios

Comentarios específicos a la Ficha de Evaluación

#	Apartado	Comentarios
1	Fortalezas y Oportunidades	<p>Modificar 1. (F)</p> <p>Dice:</p> <p>"Para evaluar la tendencia en el consumo de sustancias nocivas se utiliza la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT 2016 – 2017)"</p> <p>Debe decir:</p> <p>"Para evaluar la tendencia en el consumo de sustancias psicoactivas se utilizan la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT 2016 – 2017) y la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes. 2014 (ENCODE, 2014)"</p> <p>Modificar 3. (O)</p> <p>Dice:</p> <p>"La suma de esfuerzos y la coordinación que se realiza con los Centros de Integración Juvenil, A.C. y las Fuerzas Armadas, para llevar a cabo la estrategia SÚMATE ENFA"</p> <p>Debe decir:</p> <p>El fortalecimiento que se realizó a las Comisiones Estatales contra las Adicciones, la conformación de Comités Municipales contra las Adicciones; así como la coordinación con instancias de la Administración Pública Federal y la vinculación con organismos de la sociedad civil y el sector privado.</p>

#	Apartado	Comentarios
2	Debilidades y Amenazas	Sin comentarios
3	Recomendaciones	Sin comentarios

4	Avances del Programa en el ejercicio fiscal actual 2018
---	--

Indicadores	1er trimestre 2017			1er trimestre 2018		
	Meta	Logro	% de avance anual	Meta	Logro	% de avance anual
*Adolescentes de 12 a 17 años en actividades de prevención	686,913	826,037	24%	689,109	705,160	21%
*Pruebas de tamizaje realizadas	171,847	201,418	23%	173,249	197,562	23%
*Adolescentes en riesgo	Sin Meta	30,380	-----	Sin Meta	27,076	-----
*Consultas de primera vez	36,111	30,926	21%	35,723	25,791	18%
*Campañas de comunicación para la promoción de las actividades de prevención y tratamiento del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas	15	14	93%	13	13	100%
**Egresos hospitalarios por mejoría en adicciones	2,404	1,492	62%	393	318	81%.
**Ocupación hospitalaria en adicciones	22,320	18,840	84%	20,700	16,626	80%
**Población de 6 a 11 años de edad y de 18 en adelante, que recibe acciones de prevención, del total de la población en esos rangos de edad, en donde tiene presencia Centros de Integración Juvenil A.C.	676,300	882,100	130%	650,000	800,248	123%
**Recetas surtidas en Unidades de Hospitalización	2,685	2,075	77%	1,498	1,655	110%

Fuente: *SICECA Sistema de Información de los Centros Estatales Contra las Adicciones
**PASH Portal aplicativo de la Secretaría de Hacienda

Los logros del primer trimestre 2018 son mayores a las metas establecidas en el mismo lapso de tiempo, únicamente no se alcanzó en consultas de primera vez, ya se tomaron acciones pertinentes con los UNME- CAPA de cada Estado para atender sus áreas de oportunidad y poder llegar a la meta anual en cada uno de los indicadores.

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
1	El Programa derivado de sus modificaciones internas, no registra ningún ASM en ejercicios 2016-2017 por lo que se retoman las mismas recomendaciones a fin de que sean atendidas con oportunidad para mejorar la operación del Programa	Siguiendo las recomendaciones emitidas, se generaran ASM para el ejercicio 2018.	Verificación con CONEVAL respecto a la pertinencia de implementar una evaluación de impacto al programa.
2	Se sugiere la realización del Diagnóstico del Programa.	Se registra un aumento en los rangos de edad de la población que se atiende por primera vez y de las que participan en actividades de prevención.	Posibilidad de modificar en algún momento el rango de edad para la población objetivo.
3	Se sugiere evaluar la pertinencia de modificar el indicador de Fin "Porcentaje de la población adolescente de 12 a 17 años del país que consume alcohol de manera nociva" que debiese medir la disminución en el consumo de sustancias adictivas en los adolescentes de 12 a 17 años.	Se revisará el indicador El indicador "Porcentaje de la población adolescente de 12 a 17 años que consume alcohol de manera nociva" tiene seguimiento de manera trienal, reportó avance en 2015, por lo que no presenta información en 2017.	

¹ Acciones de mejora planeadas o emprendidas.

^{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

4	<p>Valorar la pertinencia del número de indicadores que reporta de nivel Actividad (3), ya que deben ser las suficientes y necesarias para producir los Componentes que reporta (7), con base en la Metodología de Marco Lógico (Lógica vertical y horizontal)</p>	<p>Se trabaja en la consideración de implementar y modificar algunos indicadores.</p>	<p>Se analizará el tema de indicadores en la quinta reunión anual de comisionados estatales contra las adicciones.</p>
5	<p>Para 2017 se mantiene la recomendación señalada en 2016-2017, que hace referencia a que las metas establecidas en el indicador de Propósito, en dos de nivel Componente y uno de nivel Actividad muestran logros por arriba de su meta por lo que se sugiere la incorporación de nuevos criterios para medir la evolución del Programa.</p>	<p>Para 2018 se mantiene el punto de vista de 2017, solicitando información más específica y sugerencias para la mejora o modificación de los criterios para medir la evolución del programa.</p>	
6	<p>Generar una metodología para la cuantificación de sus poblaciones, integrando información por género, rangos de edad, desagregación por municipios y localidades (u otras que considere pertinente)</p>	<p>Se retoman las recomendaciones para desagregar por género, rangos de edad.</p> <p>Por municipios y localidades no es posible por el momento.</p>	
7	<p>Se sugiere solicitar un estudio de factibilidad para la realización de una evaluación de impacto, en que pueda medir los resultados de la intervención</p>	<p>Se valorará la posibilidad de realizarlo</p>	

2. Posición Institucional respecto de la evaluación

La evaluación nos permite mejorar, trabajando en las áreas de oportunidad y en el fortalecimiento de los elementos positivos del programa, proporciona información pertinente y adecuada sobre los resultados y sirve de insumo para la toma de decisiones.

3. Comentarios específicos

3.1 Sobre los resultados de la evaluación

Se hace hincapié en incluir la evaluación de impacto, y trabajar en indicadores que además de enfocarse en la cobertura, midan los resultados en cuanto a la disminución en el consumo de sustancias adictivas en los adolescentes de 12 a 17 años de edad, todo esto se va a considerar realizando estudios de factibilidad en función del presupuesto.

3.2 Sobre el proceso de la evaluación

La institución trabaja constantemente, entendiendo la importancia del tema, desarrolla planeaciones estratégicas priorizando la evaluación de los procesos y de la población objetivo en relación a los resultados.

3.3 Sobre el desempeño del equipo evaluador

Se continúa trabajando en esta directriz, fortaleciendo la colaboración entre las diferentes áreas para consolidar una evaluación que permita tomar decisiones y corregir rumbos en el proceso.

3.4 Sobre la institución coordinadora

El programa reconoce los esfuerzos realizados para desarrollar la presente evaluación. Se considera que la coordinación por parte del CONEVAL fue adecuada, debido a que proporcionó la información necesaria y realizó comentarios pertinentes para las mejoras en el programa.



Dra. Nora Erias Melgoza
Encargada del Despacho de la Comisión Nacional Contra las Adicciones