

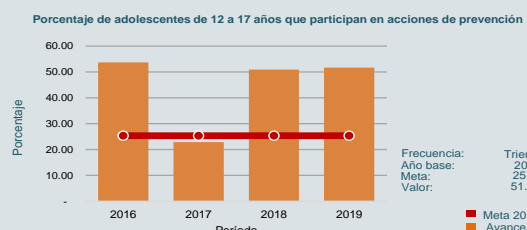
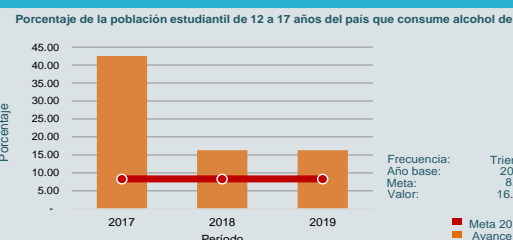
Descripción del programa

El Programa contribuye a consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades mediante acciones integrales para la prevención y control 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 apoyos financieros, capacitación en temas de adicciones, medicamentos, dirigidos a unidades de atención especializadas en adicciones, (Unidades de Especialidades Médicas-Centros de Atención Primaria en Adicciones y Centros de Integración Juvenil, A.C.).

Resultados

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

En 2011 fue sujeto a una evaluación de Diseño y desde 2012 se ha evaluado a través de Ficha de Monitoreo y Evaluación (FMyE), en la última FMyE 2017-2018 se sugirió evaluar la pertinencia del indicador de Fin, ya que no se considera de resultado y debiera considerar la disminución en el consumo de sustancias adictivas en los adolescentes de 12 a 17 años, valorar el número de indicadores de actividad para cumplir con la lógica vertical de la MIR, asimismo incorporar nuevos criterios para medir la evolución del Programa en algunos indicadores (propósito, componente y actividad) ya que sus logros desde 2016-2017 y 2018 se reportan arriba de sus metas (FMyE18, MIR18, MIR19, IT19). El indicador de Fin se ha mantenido sin cambio desde 2013, tiene una frecuencia de medición trienal, en 2017 reporta un avance de 42.52 por arriba de su meta (28.02%), la cual se estableció en 14.5, y no presenta información en 2019. El indicador de Propósito no ha sufrido cambios desde 2013, cumple con sus metas programadas a excepción de 2017 que reportó 17.2% por abajo de su meta, debido a los sismos, en 2019 disminuye significativamente su meta, marcándola en 25.33 y al cierre reporta 51.67 (MIR18, MIR19, IT19,18,17)



1

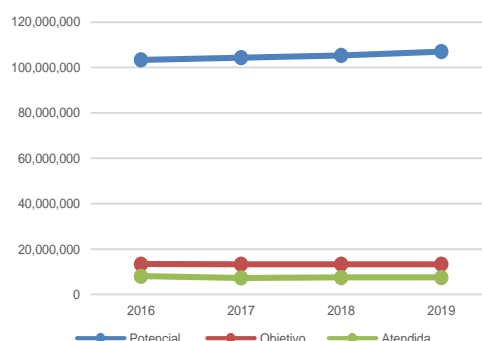
Definición de Población Objetivo:

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

Cobertura

Cobertura	
Entidades atendidas	32
Municipios atendidos	ND
Localidades	ND
Hombres atendidos	3,784,837
Mujeres atendidas	3,770,974
Cuantificación de Poblaciones	
Unidad de Medida	Persona
PA	
Valor 2019	
Población Potencial (PP)	107,033,72
Población Objetivo (PO)	13,364,374
Población Atendida (PA)	7,555,811
Población Atendida/ Población Objetivo	56.54

Evolución de la Cobertura



Análisis de la Cobertura

El programa tiene una eficiencia en cobertura de 56.54% con relación a su población objetivo. De la población atendida 50% corresponde a mujeres y 50% son hombres, los estados con mayor cobertura por parte del programa son el Estado de México (12.5%), Ciudad de México (11.7%) y Jalisco (6.5%). La puesta en marcha de la Estrategia Nacional de Prevención de Adicciones (ENPA), con la participación de diferentes instancias del sector público (IMJUVE, CONADE y Secretaría de Cultura), y la difusión de los servicios preventivos en medios tradicionales, principalmente en redes sociales, ha permitido lograr una mayor cobertura.

2

Análisis del Sector

Contribuye al objetivo prioritario 4 y 5. La relevancia de éste último, corresponde a las iniciativas orientadas a contrarrestar enfermedades con mayor impacto en la salud de la población, a brindar atención prioritaria a mujeres, niñas, niños y adolescentes y al fortalecimiento en la atención integral de la salud mental y adicciones.

Indicador Sectorial

No se cuenta con avances del Indicador Sectorial en 2019

Presupuesto Ejercido*

Año	Presupuesto del Programa (MDP) (1)	Presupuesto del Ramo (MDP) (2)	= % ⁽¹⁾ / ₍₂₎
2016	1,030.84	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	93,399.19	1.06

Año de inicio del Programa: 2007

3

* Valores a precios constantes promedio de 2012, actualizados con el Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC) MDP. Millones de Pesos. Fuente: Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP)

Fortalezas y/u Oportunidades

(O) Cambio de paradigma, para el modelo de prevención y atención de adicciones con la estrategia Juntos por la Paz. (F) La puesta en marcha de la Estrategia Nacional de Prevención de Adicciones con el apoyo directo de la Presidencia, y la participación de diferentes instancias (IMJUVE, CONADE y Secretaría de Cultura). (F) La difusión de servicios preventivos en medios tradicionales, principalmente en redes sociales. (F) Las acciones se entregan a través de 3 Unidades Administrativas el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Centros de Integración Juvenil, A.C. y la CONADIC. (O) Ampliación líquida por la captación de recursos excedentes por concepto de decomisos.

Debilidades y/o Amenazas

(D) El indicador de Fin no se considera pertinente para medir los resultados del programa sobre la población objetivo, toda vez que este se enfoca en un tema de cobertura. (D) La población atendida de los Centros de Integración Juvenil A.C. se realiza por estimación propia, no cuenta con una metodología para su cuantificación. (A) Las acciones en el contexto escolar, dependen de la asistencia de los alumnos como de la apertura de las autoridades escolares para el ingreso a los planteles estudiantiles. (A) La difusión de los servicios de prevención y tratamiento dependen en gran medida de la concesión del uso de los tiempos oficiales.

Recomendaciones

1. 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 el resultado o impacto en la salud por la disminución del consumo de sustancias adictivas en los adolescentes de 12 a 17 años.
2. 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).
3. Generar una metodología para la cuantificación de sus poblaciones, que unifique los criterios en las 3 Unidades Administrativas que participan en el programa.
4. Valorar la estrategia para el uso y manejo de los recursos financieros del programa, ya que reporta haber reintegrado recursos tanto de entidades federativas que no ejercieron en tiempo y forma, como de ampliaciones presupuestales que le otorgan por motivo de decomisos.
5. Realizar la alineación al PROSESA y valorar la pertinencia de sus indicadores con dicha alineación.
6. Realizar la alineación del Programa presupuestario con el PROSESA 2020-2024.

Acciones que el programa realiza para mejorar derivado de las evaluaciones

Avances en las acciones de mejora comprometidas en años anteriores

1. Actualización de propuesta de diagnóstico, 45% de avance, con el citado diagnóstico se tendría una coordinación en el marco de la fusión institucional de la CONADIC y valoraría su diseño y los indicadores que reporta actualmente.
2. Propuesta de modificación de indicadores, con 60% de avance, para que reflejen el resultado del programa con las intervenciones que realiza.
3. Estudio de factibilidad de evaluación de impacto, 35% de avance. Los tres ASM anteriores cuentan con fecha de término a septiembre 2020.
4. Modificación de Indicador, 80% de avance y fecha para cumplimiento diciembre 2019.

Aspectos comprometidos en 2020

En abril de 2020 no se registraron Aspectos Susceptibles de Mejora.

Participación de la Coordinación General de Programas para el Desarrollo en el programa

La Coordinación General de Programas para el Desarrollo no participa en el programa.

Acciones o afectaciones derivadas de la emergencia sanitaria provocada por el virus SARS-Cov-2 (COVID-19)

Con medidas de sana distancia se garantiza la continuidad en la atención presencial y a distancia, proporcionando atención a la población sobre salud mental, primeros auxilios psicológicos; así como contención emocional a profesionales de la salud que trabajan directamente con pacientes con COVID 19. Abrieron tres números más para ampliar la oferta de teleasistencia psicológica que ofrece CIJ a nivel nacional y amplió su radio de acción a otros problemas de salud mental. Se fortaleció la capacidad operativa del servicio de la Línea de la Vida, cuyas solicitudes de apoyo son derivadas de la pandemia y al confinamiento. La emergencia sanitaria ha impactado en los resultados obtenidos en los indicadores de hospitalización y consulta externa.

Datos de Contacto



Datos de Unidad Administrativa
(Responsable del programa o acción)
Nombre: Gady Zabicky Sirot
Teléfono: 5550621600 Ext. 59467
Email: gady.zabicky@salud.gob.mx



Datos de Unidad de Evaluación
(Responsable de la elaboración de la Ficha)
Nombre: Ibelcar Molina Mandujano
Teléfono: 5550621600 Ext. 52694
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
Liv Lafontaine Navarro llafontaine@coneval.org.mx 5554817239
Rosa Bejarano Arias rmbejarano@coneval.org.mx 5554817383

Clave Presupuestaria E025