

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.).

**Definición de la
Población Objetivo**

Personas de entre 12 y 17 años del país, consideradas como un segmento de la población altamente vulnerable.

Análisis de la Cobertura y Presupuesto

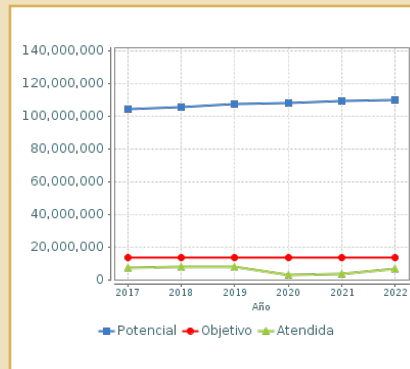
La población atendida tuvo un incremento de 88.53% al pasar de 3,337,496 en 2021 a 6,292,483 de adolescentes totales en 2022, de los cuales 50.94% corresponde a mujeres, y 49.06% a hombres; esto debido a la reactivación de las actividades presenciales en la mayoría de los Estados de la República Mexicana, acorde a su semáforo epidemiológico, lo que permitió que se retomaran acciones de prevención en la comunidad. Las entidades con mayor cobertura fueron: Ciudad de México (7.4%), Estado de México (4.82%), Guanajuato (4.27%), y Guerrero (3.18%). En cuanto al presupuesto ejercido, en 2022 (1,139.39) hubo un decremento del 4.02% con respecto a 2021 (1,187.08), lo cual no afectó la cobertura de la población atendida. Las entidades con mayor presupuesto fueron: Ciudad de México (6.54%), Guerrero (6.35%), Nuevo León (5.36%), Guanajuato (4.66%) y Tamaulipas (4.56%). Como consecuencia de las economías y ahorros, se reorientaron recursos para apoyar a otras unidades responsables, diversos hospitales e institutos de la Secretaría de Salud y al Ramo 23, para brindar un mejor servicio a la población en general.

Cobertura	
Entidades atendidas	32
Municipios atendidos	ND
Localidades atendidas	ND
Hombres atendidos	Mujeres atendidas
3,087,142	3,205,341
Grupos Históricamente Discriminados	Más de uno
Cuantificación de poblaciones	
Unidad de Medida (PA)	Adolescentes de 12 a 17 años
Valor 2022	
Población Potencial (PP)	109,803,380
Población Objetivo (PO)	13,300,491
Población Atendida (PA)	6,292,483
PA/PO	47.31 %

Análisis de Resultados

El Programa no cuenta con Evaluaciones de Impacto. En 2011 se desarrolló una evaluación de Diseño y de 2012 a 2022 se ha evaluado a través de Ficha de Monitoreo y Evaluación (FMyE). Uno de los aspectos relevantes en el análisis de los resultados en la FMyE 2021-2022 fue desarrollar mecanismos para aprovechar las herramientas tecnológicas para las áreas de atención al usuario y capacitación especializada al personal. Otro aspecto fue fortalecer los medios de verificación de los indicadores de la MIR, a través de las ligas electrónicas para que la información pueda replicarse y ser monitoreable. El programa mide sus resultados a través de un indicador de Fin, uno de Propósito, seis de Componente, y tres de Actividad. El indicador de Fin, tiene una frecuencia de medición trienal, cuyo resultado se reportará al cierre del ejercicio 2024. En cuanto al indicador de Propósito: "Porcentaje de adolescentes de 12 a 17 años que participan en acciones de prevención de adicciones", reportó un resultado de 44.36% respecto a la meta de 25.33%, lo cual rebasa la meta en 75.12% como consecuencia de la reactivación de las actividades presenciales, beneficiando a los adolescentes de 12 a 17 años con alguna actividad preventiva, promoviendo estilos de vida saludables y disminuyendo la probabilidad de que inicien el consumo de sustancias psicoactivas. (IT22, MIR22, PPA22)

Evolución de la Cobertura

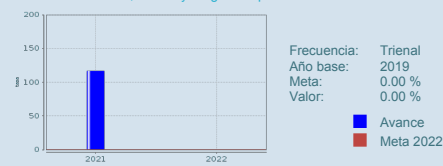


Presupuesto Ejercido*

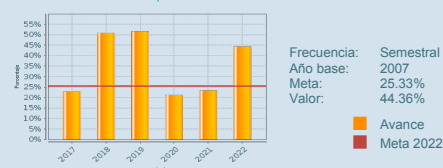
Año	Presupuesto del programa (MDP) (1)	Presupuesto del Ramo (MDP) (2)	= (1)/(2)
2017	1,256.41	138,309.17	0.91 %
2018	1,290.87	123,219.41	1.05 %
2019	1,248.15	118,184.76	1.06 %
2020	1,230.58	146,604.28	0.84 %
2021	1,187.08	154,131.98	0.77 %
2022	1,139.39	149,118.27	0.76 %

¿Cómo mide sus resultados?

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



Vinculación con el PND y Programas derivados

El Programa pertenece al Eje 2. Política Social, del PND 2019-2024; 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 en condición de vulnerabilidad.

Secretaría de Salud

Fortalezas y/o
Oportunidades

1.(F) La encuesta de satisfacción ayuda a conocer la percepción que tiene la población atendida sobre el servicio proporcionado, contribuyendo a mejorar la operación del programa y lograr sus objetivos. 2.(F) La coordinación interinstitucional mediante la firma de convenios de colaboración, elaborados e instrumentados de manera conjunta, programas de capacitación y difusión relativos a la prevención, tratamiento y rehabilitación de la farmacodependencia entre la población estudiantil. 3.(O) La creación de la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA), a partir 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 forma un organismo descentralizado que funcione como instancia rectora, normativa y de conducción de la política nacional de salud mental y adicciones, para integrar un modelo comunitario, con enfoque a la Atención Primaria de Salud Integral e Integrada (APS-I) y con respeto a los derechos humanos.

Debilidades y/o
Amenazas

1.(D) La meta del indicador de Propósito 2022 (25.33%) fue conservadora con respecto a 2021 (24.42%). Como resultado en 2022 el reporte de este indicador superó a lo programado en 75.12%. 2.(D) En el reporte de población atendida indican dos estados que tuvieron atención (Baja California 2.28% y el Estado de México 10.2%), sin embargo, en su reporte de presupuesto por estado y municipio, a esas entidades no se les asignó presupuesto. 3.(D) El programa cuenta con seis Componentes y tres Actividades, lo cual no posee una lógica vertical conforme a la Metodología del Marco Lógico. 4.(A) El aumento en la disponibilidad de drogas ilícitas, el consumo de sustancias adictivas a edades cada vez más tempranas, la cultura popular y su influencia en los adolescentes, principalmente a través de redes sociales, retos virales, fiestas o reuniones clandestinas, presión social, genera mayor número de pacientes con la necesidad de atención.

Recomendaciones

1. Es pertinente analizar el objetivo de la meta del indicador de propósito, de tal manera que sea retador y alcanzable. 2. Revisar periódicamente la información de población atendida y presupuesto ejercido, en su control interno, con el propósito de reflejar la congruencia operativa en la gestión de los recursos. 3. Revisar la lógica vertical y horizontal de la MIR, con el propósito de que integre el número de actividades suficientes y necesarias para generar los componentes. 4. Es pertinente detectar la información que afecta a la población objetivo para contrarrestar sus efectos mediante acciones precisas.

Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) que el programa realiza derivado de las evaluaciones

Avance en los ASM comprometidos en años anteriores (concluidos y en desarrollo)

1. 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. 2. 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. 3. Realización de evaluación externa de Consistencia y Resultados con el propósito de proveer retroalimentación en el diseño, gestión y resultados. 4. Estudio de factibilidad de evaluación de procesos.

Avance en los ASM comprometidos en 2023

1. Brindar capacitación especializada, mediante el uso de mecanismos tecnológicos, en los 3 niveles de atención, con el objetivo de fortalecer la atención al usuario que acude a los servicios de salud mental y tratamiento de las adicciones.

Coordinación Interinstitucional

1. La Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC) ha contribuido a consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades mediante los servicios especializados que ofrecen las Unidades Médicas Especializadas - Centros de Atención Primaria en Adicciones y los Centros de Integración Juvenil, A.C. La atención oportuna de las adicciones en México se ha llevado a cabo con la consolidación y coordinación de instituciones que, mediante la firma de convenios de colaboración, se elaboran e instrumentan de manera conjunta, programas de capacitación y difusión.

Participación Social

1. Con el objetivo de promover mecanismos que eleven la satisfacción de los servicios de tratamiento ofertados en las 335 Unidades de Especialidades Médicas- Centros de Atención Primaria en Adicciones (UNEME-CAPA), en 2022 se entrevistaron a usuarios para evaluar su percepción acerca del servicio que se les brindó, tanto vía telefónica y como de manera presencial. Los temas que se evaluaron son: tiempo de espera, trato de los profesionales, capacitación del personal, riesgo de presencia de actos de corrupción, entre otros.

Datos de Contacto



Datos de Unidad Administrativa
(Responsable del programa o acción)
Nombre: Gady Zabicky Sirot
Teléfono: 5550621600 Ext. 52679
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
Zahí Martínez Treviño azmartinez@coneval.org.mx 5554817239
Rosa Bejarano Arias rmbejarano@coneval.org.mx 5554817383