



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CONADIC
COMISIÓN NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES

Programa Anual de Trabajo 2019

Comisión Nacional Contra las Adicciones

Autorizó

Dr. Gady Zabicky Sirot
Comisionado Nacional

Validó

Lic. Evangelina Tapia Contreras
Directora de Estrategia y Procesos

Contenido

1. PRESENTACIÓN GENERAL	5
2. MARCO INSTITUCIONAL	6
2.1. Marco Jurídico	6
2.2. Vinculación con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024	9
3. DIAGNÓSTICO	11
3.1. Epidemiología del consumo de drogas en la población general y grupos en situaciones de riesgo específico	11
3.2. Alcohol	12
3.3. Tabaco	13
3.4. Drogas ilícitas	14
3.5. Principales logros de la CONADIC	15
4. DISEÑO INSTITUCIONAL	17
4.1. Misión	18
4.2. Visión	18
4.3. Organigrama	19
5. PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO DE LA CONADIC-2019	20
5.1. Objetivo General	20
5.2. Objetivos Específicos	20
5.3. Estrategias, líneas de acción e indicadores	21
ESTRATEGIA 1. Desarrollar mecanismos de promoción de la salud y prevención del consumo de tabaco, alcohol y drogas	21
ESTRATEGIA 2. Fomentar la participación de la sociedad en actividades de promoción de la salud, prevención del consumo de sustancias psicoactivas y detección oportuna para la derivación a los servicios de atención especializada	22
ESTRATEGIA 3. Promover mecanismos de coordinación entre organizaciones públicas, sociales y privadas, en los tres órdenes gubernamentales y con organismos internacionales para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas	24
ESTRATEGIA 4. Mejorar la coordinación estatal y municipal para la prevención y promoción de la salud	25
ESTRATEGIA 5. Reducir el consumo excesivo de alcohol y accidentes de tránsito relacionados a este, a través de la Implementación a nivel nacional del Programa de Alcoholimetría "Conduce sin Alcohol"	26



ESTRATEGIA 6. Impulsar el Programa de Reconocimiento de Espacios 100% Libres de Humo de Tabaco (ELHT), dando un énfasis especial a hogares, estadios deportivos y transporte público 26

ESTRATEGIA 7. Fortalecer los servicios de atención integral del consumo de sustancias psicoactivas y comportamientos adictivos..... 27

ESTRATEGIA 8. Mejorar los programas de intervención para la atención integral de personas con problemas derivados del consumo de sustancias psicoactivas ofrecidos en las UNEME-CAPA 27

ESTRATEGIA 9. Brindar atención telefónica y vía redes sociales oportuna con calidad y calidez a los ciudadanos que, por su condición de consumo de sustancias psicoactivas, se encuentren en un estado emocional vulnerable, favoreciendo el acceso a los servicios de salud especializada existentes en la República Mexicana. 29

ESTRATEGIA 10. Impulsar la homologación, a nivel nacional, de los procesos de derivación de personas consumidoras en conflicto con la ley penal al Sistema de Salud, fortaleciendo la vinculación interinstitucional con las autoridades del Sistema de Justicia Penal..... 30

ESTRATEGIA 11. Promover la actualización del marco jurídico que regula el acceso y disponibilidad del tabaco, alcohol y otras drogas, y modernizar la normatividad para la prestación de servicios de prevención y atención integral..... 31

ESTRATEGIA 12. Fortalecer la formación de los recursos humanos en el tratamiento de personas con problemas derivados del consumo de drogas 31

ESTRATEGIA 13. Impulsar la investigación y vigilancia epidemiológica que contribuya a la comprensión del fenómeno y al desarrollo de políticas públicas..... 32

ESTRATEGIA 14. Generar información útil para la toma de decisiones de política pública en materia de adicciones..... 33

ESTRATEGIA 15. Coordinar acciones institucionales e interinstitucionales que den respuesta a los requerimientos que, en el ámbito de adicciones, formulan las diferentes instancias y organismos regionales e internacionales, así como fortalecer la posición de México en el ámbito de Reducción de la Demanda de Drogas Ilícitas en la esfera internacional..... 33

ESTRATEGIA 16. Propiciar la reinstalación y actualización del Consejo Nacional contra las Adicciones, integrando la visión del actual gobierno, basada en tres ejes, salud mental, derechos humanos y perspectiva de género de los usuarios consumidores y no consumidores..... 34

ESTRATEGIA 17. Dar seguimiento a los compromisos institucionales sobre atención a las adicciones en el marco de los diversos Comités que abordan el tema de Derechos Humanos..... 34

ESTRATEGIA 18. Promover la política de igualdad laboral y no discriminación de la Secretaría de Salud, a fin de propiciar un mejor clima laboral que influya en la conducta

eficacia y eficiencia del personal que presta sus servicios en la Comisión Nacional contra las Adicciones.....	35
ESTRATEGIA 19. Fortalecer el proceso de seguimiento y evaluación al desempeño de la Administración Pública Federal.....	35
6. EVALUACIÓN Y RENDICIÓN DE CUENTAS.....	37
7. ANEXO 1. GRÁFICA DE GANTT	38
8. BIBLIOGRAFÍA.....	42

1. PRESENTACIÓN GENERAL

Con objeto de evitar duplicidades, unificar los organismos encargados de la política pública en materia de adicciones y establecer un rumbo único, en diciembre de 2014, se publicó el acuerdo por el que el Centro Nacional para la Prevención y Control de las Adicciones (CENADIC) de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, cambió de adscripción para quedar bajo la tutela de la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC).

Con esa misma fecha, se publicó el acuerdo por el cual se delegaron a la Comisión Nacional contra las Adicciones, las facultades del CENADIC, a fin de alinear y fortalecer en una sola área las funciones de prevención, atención y tratamiento de las adicciones.

El 20 de julio de 2016, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el decreto por el que CENADIC y CONADIC se unifican en un sólo Órgano; en él se modifica la denominación, objeto, organización y funcionamiento del Órgano Desconcentrado Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones (CENADIC) para transformarse en la Comisión Nacional contra las Adicciones, como un Órgano Administrativo Desconcentrado de la Secretaría de Salud.

Derivado de esta fusión, el Órgano Desconcentrado ha tenido diversas modificaciones en su estructura orgánica, pero ha conservado su misión de contribuir a la protección de la salud de los mexicanos, a través de la conducción de la política nacional en materia de prevención y tratamiento de las adicciones que garantice el acceso a un sistema de salud integrado y universal dirigido a prevenir y atender los problemas derivados del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas. Esta misión se alinea al Plan Nacional de Desarrollo, cuya Política de Gobierno propone una nueva visión frente a las drogas, poniendo en el centro a las personas y no a las sustancias, y ponderando el enfoque de salud pública sobre el de combate a las drogas.

Para el desarrollo del presente Programa Anual de Trabajo 2019 (PAT), se analizaron los resultados del 2018 y, en concordancia con los logros alcanzados, se reforzaron acciones encaminadas a prevenir y atender integralmente el consumo de sustancias psicoactivas, así como el impacto de las enfermedades y las lesiones que ocasionan en individuos, familias y comunidades.

2. MARCO INSTITUCIONAL

2.1. Marco Jurídico

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- Convenio Marco para el Control del Tabaco de la Organización Mundial de la Salud, publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS)
- Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco
- Convención contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas de 1988
- Convención sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971
- Convención única sobre Estupefacientes de 1961 (enmendada por el protocolo de 1972)

Leyes

- Ley General de Salud
- Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública
- Ley General de Responsabilidades Administrativas
- Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados
- Ley General para el Control del Tabaco
- Ley Federal de Archivos
- Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado B) del Artículo 123 Constitucional
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria
- Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos
- Ley Federal de Transparencia y acceso a la Información Pública
- Ley Federal para el control de Precursores Químicos, Productos Químicos Esenciales y Máquinas para elaborar Cápsulas, Tabletas y/o Comprimidos
- Ley Federal sobre Metrología y Normalización
- Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público
- Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal (del año correspondiente)
- Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios
- Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal
- Ley de Planeación
- Ley General de Desarrollo Social
- Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación



Códigos

- Código Federal de Procedimientos Penales
- Código Nacional de Procedimientos Penales

Decretos

- Decreto por el que se modifica la denominación, objeto, organización y funcionamiento del órgano desconcentrado Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones, para transformarse en la Comisión Nacional contra las Adicciones como un Órgano Administrativo Desconcentrado de la Secretaría de Salud
- Decreto que Reforma, Adiciona y Derogan Diversas Disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud
- Decreto por el que se reforman y derogan diversas disposiciones del Reglamento interior de la Secretaría de Salud
- Decreto que reforma, adiciona y derogan diversas disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, en el cual se oficializa la desaparición del Secretariado Técnico del Consejo Nacional contra las Adicciones, al derogarse la Fracción XVII del Apartado B del Artículo 2, así como el Artículo 33; asimismo, se establece la creación de la Comisión Nacional contra las Adicciones y del Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones, este último como Órgano Desconcentrado

Acuerdos

- Acuerdo por el que se determina la integración y funcionamiento del Consejo Interno de la Comisión Nacional Contra las Adicciones
- Acuerdo mediante el cual se aprueban los Lineamientos Técnicos Federales para la Publicación, Homologación y Estandarización de la información de las obligaciones establecidas en el título tercero, capítulos I y II de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, que los sujetos obligados en el ámbito Federal deben difundir en los portales de internet y en la Plataforma Nacional de Transparencia.

Reglamentos

- Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco
- Reglamento de la Ley Federal de Archivos
- Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria
- Reglamento de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares



- Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental
- Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización
- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud
- Reglamento Interior del Consejo Nacional contra las Adicciones
- Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios
- Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público
- Reglamento de la Ley de Información Estadística y Geográfica
- Reglamento de la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios
- Reglamento de la Ley del Impuesto sobre la Renta
- Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal

Normas Oficiales Mexicanas:

- NOM-001-SSA1-2010. Que instruye el procedimiento por el cual se revisará, actualizará y editará la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26-01-2011
- NOM-004-SSA3-2012. Del Expediente Clínico. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15-10-2012
- NOM-009-SSA-2013. Promoción de la Salud Escolar. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 09-12-2013.
- NOM-017-SSA2-2012. Para la Vigilancia Epidemiológica. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 19-02-2013.
- NOM-028-SSA2-2009. Para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones. Modificación a la Norma Oficial Mexicana. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 21-08-2009.
- NOM-142-SSA1-1995. Bienes y Servicios. Bebidas Alcohólicas. Especificaciones Sanitarias. Etiquetado Sanitario y Comercial. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 23-03-2015

Lineamientos

- Lineamientos Generales en materia de clasificación y desclasificación de la información, así como para la elaboración de versiones públicas

Documentos Internacionales

- Plan de Acción de la CELAC 2017



- La dimensión de Salud Pública del problema mundial de las drogas de la OMS
- Documento final del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el problema mundial de las drogas de la UNODC, celebrado en 2016. “Nuestro compromiso conjunto de abordar y contrarrestar eficazmente el problema mundial de las drogas”
- Plan de Acción Hemisférico sobre drogas de la CICAD (2016 - 2020)
- Estrategia Hemisférica sobre Drogas de la CICAD
- Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol de la OMS
- Declaración Política y Plan de Acción sobre Cooperación Internacional para una estrategia equilibrada e integrada de lucha contra el problema mundial de las drogas de la UNODC

Otras disposiciones

- Plan Nacional de Desarrollo PND 2019-2024
- Programa Nacional para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia. 2014-2018

2.2. Vinculación con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024

El objetivo más importante del Gobierno de la Cuarta Transformación, es que en 2024 la población de México esté viviendo en un entorno de bienestar. El Gobierno Federal lo plasma en el eje prioritario número 2 del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 (PND 2019-2024); “Bienestar”, se prioriza a la salud como generador de bienestar social, estableciendo que se garantizarán los servicios de salud mediante la creación del Instituto Nacional de Salud para el Bienestar para incidir en forma positiva en el desarrollo del país.

Es importante destacar que en materia de adicciones hay un cambio de paradigma, la estrategia prohibicionista es ya insostenible, no sólo por la violencia que ha generado sino por sus malos resultados en materia de salud pública.

El modelo prohibicionista criminaliza de manera inevitable a los consumidores y reduce sus probabilidades de reinserción social y rehabilitación.

Las únicas posibilidades reales de reducir los niveles de consumo de drogas residen en levantar la prohibición de las que actualmente son ilícitas y reorientar los recursos actualmente destinados a combatir su trasiego, aplicándolos en programas de reinserción y desintoxicación.



Considerando lo anterior, el presente Programa se encuentra alineado al objetivo del eje general 2 Bienestar: Objetivo 2.4 Promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito de la población a los servicios de salud, la asistencia social y los medicamentos, bajo los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio.

En el marco del objetivo 2.4, la CONADIC desarrolla sus actividades vinculándose a cinco estrategias:

- **2.4.1** Ampliar el acceso efectivo de la población a los servicios de salud, priorizando a grupos en situación de vulnerabilidad, marginación o discriminación, y reconociendo las aportaciones de la medicina tradicional.
- **2.4.2** Desarrollar e implementar estrategias integrales para mejorar la formación y profesionalización del personal encargado de otorgar los servicios de salud.
- **2.4.4.** Mejorar los procesos de vinculación entre el sector salud y la población, promoviendo la participación ciudadana, con énfasis en el trato digno e incluyente, no discriminatorio y con especial enfoque en la población con diversidad sexual y de género.
- **2.4.5** Fomentar la investigación y la cultura de la promoción y prevención en salud, así como la vigilancia sanitaria, con pertinencia cultural, sensible al ciclo de vida y con perspectiva de género, basada en investigación científica y articulando esfuerzos interinstitucionales entre los diferentes actores del sector salud.
- **2.4.7** Promover y mejorar el acceso a los servicios de salud mental y apoyo psicológico en el Sistema Nacional de Salud Pública, con énfasis en la población afectada por la violencia, la migración, y los desastres naturales, entre otros.

Las estrategias de la CONADIC incorporan los criterios del Eje Transversal 1 "Igualdad de género, no discriminación e inclusión", considerando que no se discrimine por motivos de índole socioeconómica, de género, origen étnico, orientación sexual, nacionalidad, condición de discapacidad o ciclo de vida, ni por ninguna otra razón. Y, por otro lado, al Eje Transversal 2 "Combate a la corrupción y mejora de la gestión pública".

Asimismo, las actividades desarrolladas en el Programa Anual de Trabajo 2019 (PAT 2019), incorporan procesos de supervisión y evaluación permanente, garantizando la eficiencia en la 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.



3. DIAGNÓSTICO

3.1. Epidemiología del consumo de drogas en la población general y grupos en situaciones de riesgo específico

Actualmente, existe en el país una transición epidemiológica de las enfermedades no transmisibles que se asocia con la presencia de un mayor número de factores de riesgo como la mala nutrición, la falta de actividad física, el inadecuado uso del tiempo libre, el mal uso de las tecnologías de la información, las prácticas sexuales de riesgo, así como el consumo de tabaco, alcohol y drogas, entre otros.

Particularmente, el consumo y el abuso de drogas se han ubicado en el contexto nacional, en los últimos años, como uno de los problemas de salud pública de mayor relevancia, debido a las consecuencias sanitarias y sociales que experimentan quienes las consumen. En este contexto, para lograr un exitoso establecimiento y desarrollo de políticas públicas que atiendan de forma oportuna este problema, es indispensable conocer cada una de las aristas y dimensiones del fenómeno entre la población; es por ello que en México, desde los años ochenta, se realizan estudios de manera periódica para evaluar la dinámica, transición y dirección del problema.

Las primeras Encuestas Nacionales de Adicciones (ENA), se realizaron en los años 1988, 1993 y 1998. Una de las principales limitaciones de estas primeras encuestas, fue que se efectuaron únicamente con población urbana, lo que imposibilitaba realizar un diagnóstico del fenómeno en zonas rurales. Esta restricción metodológica se corrige en las encuestas de los años subsecuentes -2002, 2008 y 2011-, al incluir en la muestra poblaciones tanto urbanas como rurales. En relación a la regionalización del país, la ENA del 2002 permitió contar por primera vez con resultados nacionales y de tres regiones de país (norte, centro y sur); posteriormente, la ENA 2008 contó con representatividad estatal y la ENA 2011 estratifica sus resultados en ocho regiones.

Por otro lado, el abordaje de poblaciones específicas en los estudios epidemiológicos inició en 1976 y 1986, cuando se levantaron muestras con cobertura nacional de poblaciones estudiantiles urbanas, cuyo muestreo fue regionalizado y estratificado por tipo de escuela. En 1991 se realiza la Encuesta Nacional Sobre el Uso de Drogas entre la Comunidad Escolar, con representatividad estatal, que abarcó población rural y urbana, y es en el año 2014 que se realiza la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes (ENCODE), la más actual realizada con población estudiantil y que cuenta con representatividad nacional.



En 2017 se publicaron los resultados de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco ENCODAT 2016-2017 (antes Encuesta Nacional de Adicciones). Este estudio se realizó en hogares en zonas urbanas y rurales, con población general de 12 a 65 años y cuenta con representatividad estatal. Para fines de este apartado, se abordarán específicamente los resultados de este último estudio disponible, a fin de dar cuenta de las prevalencias y tendencias de consumo más recientes en el país.

3.2. Alcohol

Los resultados de la ENCODAT 2016 muestran que el consumo excesivo de alcohol¹ en el último año, en la población de 12 a 65 años, tuvo un incremento estadísticamente significativo, ya que de tener una prevalencia de 28% (22.2 millones) en 2011, aumentó a 33.6% (28.6 millones) en 2016, correspondiente al 45.5% (18.7 millones) de hombres y 22.6% (9.9 millones) de mujeres.

Para el caso de la población de 12 a 17 años de edad, en la misma categoría, se presentó un incremento estadísticamente significativo, de una prevalencia de 12.1% (1.6 millones) en 2011, a 15.2% (2.1 millones) en 2016, mostrando diferencias significativas en el caso de las mujeres con 8.6% (571 mil) en 2011, a 14.9% (1.05 millones) en 2016; en el caso de los varones la tendencia se mantuvo estable con 15.5% para ambos resultados (1.05 millones y 1.1 millones respectivamente).

Para el indicador de Dependencia², se observa una disminución en la prevalencia para el caso de los hombres: en 2011 el 10.8% (4.1 millones) presentaron criterios de esta condición y para 2016, 3.9% (1.6 millones); en el caso de las mujeres se observa una diferencia importante en los resultados obtenidos ya que presenta un decremento, pasando de 1.8% (740 mil) en 2011, a 0.6% (267 mil) en 2016.

Para la población de 12 a 17 años con criterios de Dependencia, también se observa una tendencia a la baja. Para 2011 se tenía una prevalencia de 4.1% (550 mil) de adolescentes, de los cuales 6.2% (422 mil) eran hombres y 2% (132 mil) mujeres. En la encuesta de 2016, 0.8% (115 mil) de la población de 12 a 17 años presentaron criterios de Dependencia al alcohol: 0.9% (65 mil) en hombres y 0.7% (50 mil) en mujeres.

Un dato interesante a resaltar es que, en general, en población femenina, para los rangos de edad de 12 a 65 años de edad, la tendencia se presenta muy por debajo del nivel de consumo en los varones. Sin embargo, en población adolescente esas diferencias ya no son tan marcadas, por lo que

¹ **Consumo excesivo:** se consideraron a aquellas personas que en un periodo de tiempo específico han consumido cinco copas o más en una sola ocasión en el caso de los hombres, o cuatro copas o más en una sola ocasión para las mujeres.

² **Dependencia:** se consideraron a aquellas personas que presentaron tres o más síntomas, de acuerdo a los criterios diagnósticos del DSM-IV en un periodo de 12 meses previos a la entrevista.

dichos resultados nos llevan a prestar especial atención a esta población, así como analizar y combatir las causas a partir de políticas públicas efectivas y de programas preventivos que incrementen el autocuidado y brinden herramientas sociales, cognitivas y emocionales ante la toma de decisiones.

Otro punto a reflexionar es que el incremento en el consumo de alcohol se presenta con mayor fuerza en mujeres entre los 12 y 17 años de edad, si consideramos que es una población en la que la venta y consumo de alcohol es ilegal y que tiene importantes consecuencias en el desarrollo físico, cognitivo y emocional de las y los adolescentes en general, exponiéndolos no sólo a los efectos nocivos directos de la sustancia, sino también a conductas de riesgo como accidentes de tránsito, prácticas sexuales sin protección, abandono escolar, entre otros, lo que en muchos casos se puede traducir en un proyecto de vida trunco.

3.3. Tabaco

Existe una tendencia a la baja en el indicador de *fumadores actuales*³ en población de 12 a 65 años, reportándose en 2016 los índices más bajos desde 2002, con un valor total de 17.6% (14.9 millones), de los cuales 27.1% (11.1 millones) corresponden a varones y el 8.7% (3.8 millones) a mujeres. Para el caso de la población adolescente (12 a 17 años) se muestra una tendencia pronunciada a la baja, con una prevalencia de 12.3 % en 2011, a 4.9% (684 mil) en 2016, de los cuales 6.7% (474 mil) fueron hombres y 3.0% (210 mil) mujeres.

Para hacer comparativas las prevalencias, se recalcularon los datos de la ENA 2011 para obtener el indicador *Fumador actual en el último mes*, por lo que se pueden advertir valores muy similares en los totales en población de 12 a 65 años, de 17% (13.5 millones) en 2011, a 17.6% (14.9 millones) en 2016, de los cuales se muestran ligeros cambios al alza en hombres, de 25.2% (9.7 millones) a 27.1% (11.1 millones), y a la baja en mujeres, de 9.3% (3.8 millones) a 8.7% (3.8 millones) en 2016.

Respecto al indicador de Dependencia⁴ en fumadores diarios en la población de 12 a 65 años de edad, se observa un comportamiento muy similar en las prevalencias de 2011 y 2016, sin diferencias estadísticamente significativas para el 2016, donde el 12.3% (1.8 millones) de la población total reporta consumir su primer cigarro dentro de los primeros 30 minutos de haberse levantado, de los cuales el 12.9% (1.4 millones) son hombres y el 10.8% (410 mil) son mujeres.

³ **Fumador activo o actual:** de acuerdo a la Encuesta Nacional de Adicciones 2002, 2008 y 2011, se consideró a las personas que al momento de la entrevista refirieron haber fumado al menos un cigarro de tabaco **durante el año previo** a la entrevista. Para la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016, el mismo indicador se enmarcó en un periodo de **30 días** previos a la entrevista.

⁴ **Dependencia:** para esta categoría no se evaluaron todos los síntomas, sólo uno de los principales indicadores de dependencia física, "Tiempo que tarda un fumador en encender su primer cigarro del día".



Otro dato importante que vale la pena analizar es el consumo promedio de cigarros al día en los fumadores diarios en población total de 12 a 65 años. De acuerdo con los datos de 2008 y 2011, se tiene en promedio un consumo de 6.8 y 6.5 cigarros, respectivamente, y en 2016 se incrementa a 7.4 cigarros de tabaco. Al analizar en fenómeno en la población adolescente, el promedio de cigarros consumidos por fumadores diarios es de 5.8 cigarros al día.

De manera general, podemos afirmar que el consumo de tabaco se ha mantenido estable, lo cual puede ser atribuible a todos los esfuerzos que se han realizado desde diversos flancos para seguir las recomendaciones de la OMS para la reducción y prevención del consumo de tabaco y la exposición al Humo de Tabaco de Segunda Mano (HTSM), entre los que destacan el aumento a los impuestos al tabaco, los pictogramas para advertir sobre los peligros de su consumo y ofertar ayuda para dejar de fumar, entre otros.

3.4. Drogas ilícitas

Los resultados de la ENCODAT muestran que el consumo de *cualquier droga* alguna vez en la vida, tuvo un incremento estadísticamente significativo entre 2011 y 2016, ya que pasó de tener una prevalencia de 7.8% (6.2 millones) en 2011, a una de 10.3% en 2016, que equivale a 8.7 millones de personas, siendo 16.2% (6.6 millones) hombres y 4.8% (2.1 millones) mujeres. Al analizar los datos por drogas ilegales y drogas médicas, se observa que el consumo de drogas médicas alguna vez en la vida se ha mantenido estable, con prevalencias de 1.2% (845 mil), 1% (771 mil), 1.4% (1.1 millones) y 1.3% (1 millón) en 2002, 2008, 2011 y 2016 respectivamente. Por otro lado, el consumo de drogas ilegales presenta una tendencia de aumento desde 2002. Adicionalmente, los datos muestran un aumento en el consumo experimental de drogas en México, sin embargo, es importante resaltar que el número de consumidores de drogas ilegales en el último año (indicador asociado con el consumo actual), también ha tenido una tendencia de crecimiento desde 2002. En 2016, 2.2 millones de mexicanos consumieron drogas ilegales (2.7%), de los cuales 1.8 millones eran hombres (4.4%) y 474 mil mujeres (1.1%). Al analizar los datos por grupo etario, el consumo en adolescentes (12 a 17 años), también muestra un incremento en la tendencia de uso de drogas ilegales.

El incremento más grande en la población adolescente se dio de 2011 a 2016, ya que el número de consumidores pasó de 207 mil (1.5%) a 414 mil (2.9%): 248 mil hombres (3.4%) y 165 mil mujeres (2.3%).

Llama la atención el sensible incremento en la tendencia de consumo en la población general; particularmente es necesario mencionar que, si bien existe una brecha en las prevalencias de consumo entre hombres y mujeres, en estas últimas es notoria la tendencia al incremento.



En el contexto internacional, México presenta una prevalencia de consumo baja (en comparación con otros países); sin embargo, el fortalecimiento de las políticas públicas en materia de prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas es una tarea prioritaria para el gobierno mexicano. Como ya se mencionó, la aplicación de una estrategia integral que incluya acciones de prevención, tratamiento, rehabilitación, formación, capacitación y actualización permanente, son pilares que guían las acciones que favorecen el retraso y contención del consumo de drogas en nuestro país.

3.5. Principales logros de la CONADIC

En el marco del cierre de la administración 2013-2018, se destacaron como aspectos relevantes de la gestión los siguientes:

Derivado del Programa de Prevención de las Adicciones, y en coordinación con diversos sectores, se logró la firma de 83 convenios de colaboración: 40 con Organismos de la Sociedad Civil, Empresarios y Académicos; 11 con Instituciones de la Administración Pública Federal; 25 con Entidades Federativas; 6 con instancias Delegacionales, hoy Alcaldías; 1 con instancias Municipales. Se impulsó la constitución de Comisiones y Consejos Estatales contra las Adicciones. Se formaron 561 COMCAS en 31 entidades del país para reforzar la coordinación con las autoridades estatales y municipales, e impulsar el fortalecimiento de las acciones de prevención y atención a las adicciones. Se implementaron 106 Coaliciones Comunitarias, que se caracterizan por ser un modelo de prevención integral, en el cual la comunidad participa activamente en el diseño y aplicación de estrategias para la prevención de adicciones y en el restablecimiento del tejido social, logrando beneficiar a 869,935 personas. Asimismo, se capacitaron, por año, 25,000 Promotores(as) Voluntarios(as) en las 32 entidades federativas, quienes transmitieron el mensaje preventivo a 9 millones de personas. Se fortaleció el Centro de Atención Ciudadana “Línea De La Vida”, que cuenta con especialistas en adicciones que brindan atención nacional, gratuita y confidencial las 24 horas de los 365 días del año. En el marco de sus acciones, se atendieron a 1'002,770 personas, de las cuales 141,989 fueron de manera presencial; 307,739 a través de la asesoría telefónica y 553,042 personas impactadas por medio de las principales redes sociales. En la Estrategia Nacional para la Prevención del Consumo de Bebidas Alcohólicas en Menores de Edad, realizada en coordinación con la COFEPRIS, a través del Hashtag #NiUnTragoMas, de la campaña “El alcohol no es un juego”, de 2017 a la fecha se han publicado en las principales redes sociales 6,486 mensajes con impacto en 225,535 personas. Se fortaleció la Red Integral de Atención a las Adicciones, que coordina y vincula áreas médicas que pueden intervenir



para atender a la población; dicha red está integrada por 815 Centros de Atención Ambulatoria y Residencial, distribuidos en 317 municipios prioritarios en todo el país, con una cobertura del 70% de la población. En el marco de las acciones de los Centros de Atención Primaria en Adicciones (CAPA), se realizaron actividades de prevención, detección oportuna y tratamiento ambulatorio, atendiendo a 28'018,825 adolescentes de 12 a 17 años de edad, que participaron en actividades preventivas; se aplicaron 4'531,449 tamizajes; 619,763 consultas de primera vez; 309,980 adolescentes iniciaron tratamiento. Así mismo, se capacitó a 234,520 profesionales de la salud en materia de prevención y tratamiento (documento de CAPA's).

A través del Programa de Reconocimiento a Establecimientos Residenciales Privados de Atención a las Adicciones. Se realizaron 1,635 supervisiones de reconocimiento y ratificación, donde CONADIC ha reconocido 874 establecimientos residenciales, cuya calidad ha sido sometida a una revisión exhaustiva para garantizar prácticas médicas apegadas a la norma y al respeto de los Derechos Humanos, contando actualmente con un Directorio Nacional de Establecimientos Residenciales con 357 centros reconocidos. Asimismo, la CONADIC en coordinación con la COFEPRIS, implementaron el programa de supervisión de establecimientos residenciales que tienen incumplimientos graves a la normatividad; como resultado, de 2014 a 2018 se realizaron 273 verificaciones sanitarias en 30 entidades federativas y se suspendieron 167 establecimientos.

En el marco de las acciones en materia de tabaco, se publicaron 5 rondas nuevas de advertencias sanitarias para los empaques de productos de tabaco y se reconocieron más de 71 mil Espacios 100% Libres de Humo de Tabaco: 12,479 unidades de salud y 59,223 edificios (21,134 públicos y 38,089 privados). En un esfuerzo conjunto entre la CONADIC y la OPS, se desarrolló la campaña #GeneraciónSinTabaco dirigida a adolescentes y jóvenes de 12 a 17 años, con énfasis en mujeres. En redes como Facebook y Twitter se han realizado cerca de 1,150 y 738 publicaciones respectivamente, donde el alcance de las mismas registró un número mayor a las 25,000 personas; a través del perfil en Instagram se han realizado 250 publicaciones; en cuanto a Google+, se llegó a más de 12,000 personas y, en el caso de Pinterest, a más de 2,000 personas.

Respecto a la vigilancia epidemiológica, en coordinación con el Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz" y el Instituto Nacional de Salud Pública, se levantaron las siguientes encuestas: 1) Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014 (ENCODE), dicha encuesta no se aplicaba desde 1991 a nivel nacional; 2) Encuesta Global de Tabaquismo en Adultos GATS 2015; 3) Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco, ENCODAT 2016-2017, con representatividad nacional, regional y estatal.



Por otro lado, en el marco del desarrollo de la ENCODAT, se realizaron tres proyectos de investigación en conjunto con el Instituto Nacional de Salud Pública y el Instituto Nacional de Psiquiatría: 1) Sistema de Vigilancia Centinela de Metabolitos de Drogas Ilegales; 2) Diagnóstico del uso de heroína en la frontera México-Estados Unidos; y 3) Intervención Preventiva para Jóvenes sin Hogar Usuarios de Solventes Inhalantes en la Ciudad de México.

Asimismo, se reactivó el Observatorio Mexicano de Drogas (OMD), además de actualizar su herramienta informática, la cual está disponible en la página institucional de la CONADIC. En el marco del Observatorio, se integraron 3 informes sobre la situación del consumo de drogas en México, los cuales se realizaron en coordinación con Organismos Internacionales como la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, el Programa de Cooperación entre América Latina, el Caribe y la Unión Europea en Políticas sobre Drogas y la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas.

En el ámbito internacional, la CONADIC ha participado y fijado la posición de México en la esfera de reducción de la demanda en diversos foros y reuniones, destacando: Reuniones de Expertos en Reducción de la Demanda de Drogas de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD); 56° - 63° período de sesiones de la CICAD; 57° - 61° periodo de sesiones de la Comisión de Estupefacientes de la ONU; Reuniones bilaterales México – Estados Unidos; 5 Conferencias Anuales del Programa de Cooperación entre América Latina, el Caribe y la Unión Europea en Políticas sobre Drogas (COPOLAD), en calidad de miembro del Consejo Permanente; 4 Reuniones del Diálogo Trilateral México–Estados Unidos–Canadá sobre Políticas de Drogas NADD.

Por otro lado, la CONADIC encabeza las acciones en materia de Reducción de la Demanda de Drogas Ilícitas, enmarcadas en el pilar 4 denominado “Construir Comunidades Fuertes y Resilientes” del esquema de cooperación bilateral entre México y Estados Unidos, Iniciativa Mérida. A este respecto, CONADIC dio seguimiento a los siguientes proyectos: Expansión de las Coaliciones Comunitarias; Programa Mexicano de Capacitación, Evaluación y Certificación de Consejeros en Adicciones (PROCCER); Campaña de Comunicación sobre los Servicios de la CONADIC; Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017; Programa de Justicia Terapéutica (en proceso de negociación).

4. DISEÑO INSTITUCIONAL



4.1. Misión

Contribuir a la protección de la salud de los mexicanos, a través de la conducción de la política nacional en materia de prevención y tratamiento de las adicciones que garantice el acceso a un sistema de salud integrado y universal, dirigido a prevenir y atender los problemas derivados del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas.

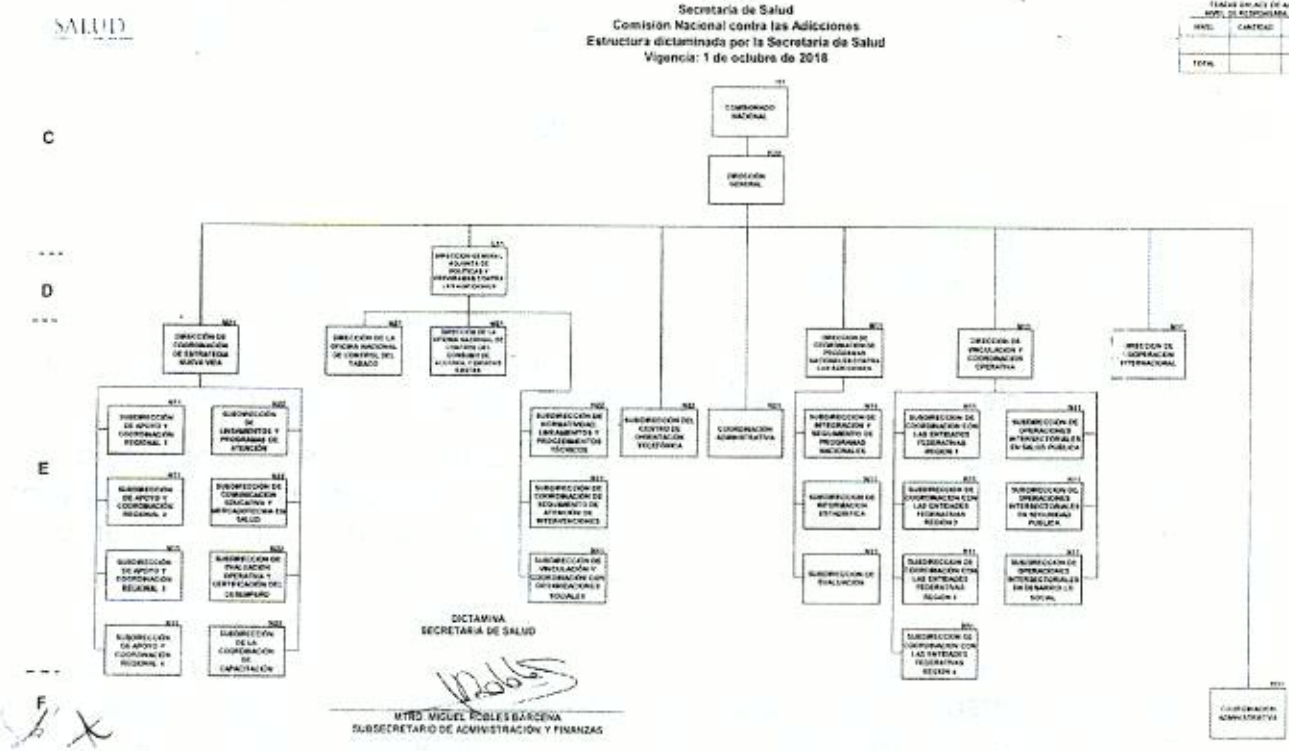
4.2. Visión

Constituirnos como unidad rectora de políticas públicas en materia de investigación, formación, desarrollo de recursos humanos, prevención y tratamiento de las adicciones que reduzcan los problemas ocasionados por el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.

4.3. Organigrama

Anexo 6
Secretaría de Salud
Comisión Nacional contra las Adicciones
Estructura dictaminada por la Secretaría de Salud
Vigencia: 1 de octubre de 2018

ESTADO DE AVANCE DEL PROCESO DE RESPONSABILIDAD		
NIVEL	CANTIDAD	TOTAL
TOTAL		





5. PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO DE LA CONADIC 2019

El tema del consumo de drogas, es uno de los principales problemas de salud pública. Resultados de investigaciones muestran las consecuencias y daños que genera el abuso y la dependencia de sustancias psicoactivas en las personas usuarias, sus familias, comunidades y naciones. En diferentes foros internacionales se insta a los gobiernos a fortalecer acciones dirigidas, no sólo al control de la oferta, sino también a la reducción de la demanda, en un marco de atención integral del fenómeno.

- El consumo de sustancias psicoactivas es un fenómeno creciente en el mundo, exacerbado por el hecho de que tanto los países productores de drogas como los de tránsito, llegan a convertirse en consumidores, con el consecuente crecimiento de los problemas de salud, gobernabilidad y fragilidad del Estado de Derecho, la Convivencia y la Paz Social.
- En México, los resultados de la ENCODAT 2016 – 2017 en comparación a la ENA del 2011, muestran que el consumo en adolescentes incrementó tanto en hombres como en mujeres, particularmente el de marihuana; en tanto que el consumo de cocaína e inhalables permaneció estable.
- En lo que concierne a población de estudiantes, los resultados de la ENCODE 2014 destacan la prevalencia del 17.2 por ciento en el rubro *alguna vez del consumo de cualquier droga*, y se observa que la brecha de consumo entre hombres y mujeres se ha reducido, al registrarse que por cada seis mujeres hay siete varones.

5.1. Objetivo General

Consolidar la red nacional de prevención y tratamiento a las adicciones, a través del seguimiento de políticas y programas implementados en las entidades federativas por los Servicios de Tratamiento Especializados en Adicciones y de las Comisiones Estatales de Adicciones.

5.2. Objetivos Específicos

1. Reforzar las acciones de protección y promoción de la salud en grupos vulnerables para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.
2. Fortalecer la red de tratamiento integral, para las personas con problemas derivados del uso, abuso o dependencia de alguna droga.
3. Robustecer la formación y especialización de recursos humanos dedicados a la atención de adicciones.



4. Contribuir al desarrollo de información útil para la toma de decisiones de política pública en materia de adicciones.
5. Promover la actualización del marco normativo y su cumplimiento en materia de tabaco, alcohol y drogas ilegales.
6. Fortalecer la participación e impulsar el liderazgo de México con mecanismos de cooperación internacional que contribuyan a fortalecer las capacidades de nuestro país en materia de prevención, tratamiento y control de las adicciones.

5.3. Estrategias, líneas de acción e indicadores

ESTRATEGIA 1. Desarrollar mecanismos de promoción de la salud y prevención del consumo de tabaco, alcohol y drogas

La Comisión Nacional Contra las Adicciones (CONADIC) cuenta con un Programa de Prevención de Adicciones en el ámbito comunitario, el cual busca reforzar los mensajes y las normas de la comunidad en contra del abuso de sustancias psicoactivas y a favor de un estilo de vida saludable.

Líneas de acción

- 1.1 Desarrollar campañas para la prevención y tratamiento del consumo sustancias psicoactivas; así como de los servicios que otorgan las UNEME CAPA.
 - Implementar 64 campañas de difusión sobre los riesgos de consumir tabaco, alcohol y otras drogas y/o de los servicios de las UNEME- CAPA, en toda la República Mexicana.
 - Impulsar una campaña de prevención del uso de la marihuana en medios digitales.
 - Realizar 32 actos protocolarios para conmemorar el Día Mundial sin Tabaco en todas las entidades federativas.
 - Realizar 32 actos protocolarios para conmemorar el Día Nacional contra el uso nocivo de alcohol en todas las entidades federativas.
 - Realizar 32 actos protocolarios para conmemorar el Día Internacional de la lucha contra el uso indebido y el tráfico ilícito de drogas, en todas las entidades federativas.
- 1.2 Evaluar los resultados de los talleres psicoeducativos para niños, niñas, adolescentes, padres y maestros para desarrollar conocimientos y habilidades para prevenir el consumo de drogas



- 1.3 Impulsar actividades de promoción de la salud y prevención del consumo de tabaco, alcohol y drogas ilegales entre la población mexicana.
- Realizar 1,628 sesiones informativas (sensibilización) contra el uso nocivo del alcohol, dirigidas a población adulto joven, adulta y adultos mayores.
 - Fomentar presencia de los especialistas de la CONADIC en medios de comunicación tradicionales y digitales para dar información de las actividades, estudios e investigación en torno a la prevención y tratamiento de sustancias psicoactivas.
 - Hacer difusión de materiales informativos en eventos públicos (dípticos y trípticos) acerca de los servicios que otorga la CONADIC para los diferentes sectores de la población.
 - Sensibilizar a 3,360 establecimientos para prevenir la venta de inhalables a menores de edad.

ESTRATEGIA 2. Fomentar la participación de la sociedad en actividades de promoción de la salud, prevención del consumo de sustancias psicoactivas y detección oportuna para la derivación a los servicios de atención especializada

Para la presente administración, es fundamental fortalecer un modelo de prevención integral y con calidad, que promueva el bienestar y fomente la corresponsabilidad de la población en el autocuidado de su salud.

Para lograr que este objetivo logre resultados en la prevención del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, es menester integrar a los sectores público, social y privado en el desarrollo de acciones de difusión de información oportuna y veraz, acerca de los riesgos y consecuencias del consumo de estas sustancias, llevar a cabo mecanismos para favorecer la detección oportuna y derivación a los servicios especializados de atención e impulsar acciones para el fomento de estilos de vida saludables.

Líneas de acción

- 2.1 Fomentar mecanismos de participación comunitaria en actividades de promoción de la salud.
- Realizar un diagnóstico situacional de las coaliciones comunitarias.



- Elaborar un manual de procedimientos para formación de coaliciones comunitarias para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.
 - Conformar y/o mantener 126 coaliciones comunitarias en entidades federativas con el apoyo de las Comisiones Estatales contra las Adicciones y de los CAPA.
 - Impartir 3,708 talleres psicoeducativos a nivel nacional, sobre los riesgos a la salud por el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, dirigidos a niños, niñas, adolescentes, jóvenes, padres y madres de familia y personal docente, para el desarrollo de habilidades de prevención y el desarrollo de estilos de vida saludables.
 - Realizar 64 eventos y foros comunitarios para la promoción de la salud y prevención del consumo de sustancias psicoactivas con el apoyo de las Comisiones Estatales contra las Adicciones y de los CAPA.
 - Realizar 32 jornadas de promoción de la salud con la finalidad de promover conductas saludables
 - Informar a 1'095,435 personas sobre el consumo de sustancias psicoactivas y promover estilos de vida saludables, principalmente a la población adolescente y juvenil, a través de los multiplicadores y promotores.
 - Actualizar la guía de multiplicadores y promotores para la prevención de adicciones.
- 2.2 Actualizar a profesionales de la salud en materia de información técnica sobre drogas.
- 2.3 Promover la oferta académica y formativa de recursos humanos en aspectos técnicos sobre uso nocivo de alcohol y adicciones.

ESTRATEGIA 3. Promover mecanismos de coordinación entre organizaciones públicas, sociales y privadas, en los tres órdenes gubernamentales y con organismos internacionales para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas

La coordinación y vinculación con diferentes instancias del sector público, social y privado es indispensable para generar mecanismos de participación social y comunitaria en actividades de prevención universal, selectiva e indicada. Uno de los principales esfuerzos de la CONADIC en 2019, consiste en promover sinergias en distintas esferas.

Líneas de acción

- 3.1 Promover mecanismos institucionales e intersectoriales para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas y/o promoción de la salud con instancias de la Administración Pública Federal.
 - Establecer 4 bases de colaboración con instituciones de la Administración Pública Federal para formalizar compromisos de trabajo que permitan el desarrollo de acciones preventivas en diferentes contextos.
 - Realizar 16 reuniones para presentar las estrategias del Programa Nacional de Prevención de Adicciones a las autoridades y/o tomadores de decisiones de la Administración Pública Federal.
 - Realizar 32 reuniones de seguimiento a las bases de colaboración establecidas con las instancias de la Administración Pública Federal.
 - Realizar 1,880 acciones de fomento sanitario a establecimientos mercantiles para evitar la venta de alcohol y tabaco a menores de edad (en conjunto con la COFEPRIS y el Sistema Federal Sanitario).
- 3.2 Fortalecer la vinculación con organizaciones de la sociedad civil para la prevención de adicciones y/o promoción de la salud.
 - Establecer 2 bases de colaboración con Organizaciones de la Sociedad Civil para formalizar compromisos de trabajo que permitan el desarrollo de acciones preventivas en diferentes contextos.
 - Realizar 10 reuniones para presentar las estrategias del Programa Nacional de Prevención de Adicciones a representantes de Organizaciones de la Sociedad Civil.
 - Realizar 20 reuniones de seguimiento a las bases de colaboración establecidas con las instancias de la Organizaciones de la Sociedad Civil.



- 3.3 Impulsar la vinculación con organismos del sector privado para la prevención de adicciones y/o promoción de la salud.
- Establecer bases de colaboración con 1 instancia del sector privado para formalizar compromisos de trabajo que permitan el desarrollo de acciones preventivas en diferentes contextos.
 - Realizar 6 reuniones para presentar las estrategias del Programa Nacional de Prevención de Adicciones a representantes del sector privado.
 - Realizar 12 reuniones de seguimiento a los convenios de colaboración establecidos con instancias del sector privado
- 3.4 Fortalecer la participación de México en el ámbito internacional en materia de reducción de la demanda de drogas.

ESTRATEGIA 4. Mejorar la coordinación estatal y municipal para la prevención y promoción de la salud

Líneas de acción

- 4.1 Coordinar acciones con las Comisiones Estatales contra las Adicciones para la promoción de los programas de prevención de las adicciones en las entidades y municipios.
- Realizar 8 reuniones presenciales o virtuales con las Comisiones Estatales contra las Adicciones y/o Coordinaciones Estatales de las UNEME-CAPA, para dar seguimiento a las acciones de prevención y atención a las adicciones en las entidades federativas.
 - Realizar 1 Reunión Nacional con las 32 Comisiones Estatales contra las Adicciones y las Coordinaciones Estatales de las UNEME-CAPA, con el objeto de dar seguimiento a la implementación de los programas de prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas que impulsa la CONADIC, en colaboración y corresponsabilidad con los gobiernos estatales.
 - Gestionar a través de las Comisiones Estatales contra las Adicciones, la realización de 68 reuniones de los Consejos Estatales contra las Adicciones.
 - Gestionar 3 firmas de convenios de colaboración para la prevención y atención de las adicciones entre la CONADIC y los Gobiernos Estatales y Municipales.



- Gestionar a través de las Comisiones Estatales contra las Adicciones, el seguimiento de la operación de 488 de los Consejos Municipales contra las Adicciones ya instalados.
- Realizar 4 talleres de inducción para nuevos responsables de las Comisiones Estatales contra las Adicciones y/o de las Coordinaciones Estatales de las UNEME-CAPA.
- Revisión y actualización de 2 de los manuales de organización y procedimientos de las Comisiones Estatales contra las Adicciones.

ESTRATEGIA 5. Reducir el consumo excesivo de alcohol y accidentes de tránsito relacionados a éste, a través de la Implementación a nivel nacional del Programa de Alcoholimetría "Conduce sin Alcohol"

Líneas de acción

- 5.1 Promover el fortalecimiento del Programa Nacional de Alcoholimetría "Conduce sin Alcohol".
- Capacitar y dar seguimiento a 204 municipios de la República Mexicana para la implementación del Programa Conduce sin Alcohol.
 - Promover acciones de coordinación con los Comisionados Estatales contra las Adicciones y los responsables del programa para su operación en el Estado.
 - Promover la homologación y fortalecimiento del Programa Conduce sin Alcohol dirigidas a las entidades y ciudades capacitadas.

ESTRATEGIA 6. Impulsar el Programa de Reconocimiento de Espacios 100% Libres de Humo de Tabaco (ELHT), dando un énfasis especial a hogares, estadios deportivos y transporte público

Con el objeto de proteger la salud de la población de los riesgos asociados a la exposición al humo de tabaco, la Comisión Nacional contra las Adicciones trabajará en conseguir más espacios libres de humo de tabaco, a través de las siguientes actividades.

Línea de acción

- 6.1 Impulsar el reconocimiento de espacios 100% libres de humo de tabaco (ELHT)



- Impartir 1,360 sesiones informativas (sensibilización) para que más espacios públicos, privados, deportivos y transporte público, logren su reconocimiento como Espacio 100% Libre de Humo de Tabaco.
- Reconocer 4,448 Espacios 100% Libres de Humo de Tabaco en las 32 entidades federativas.

ESTRATEGIA 7. Fortalecer los servicios de atención integral del consumo de sustancias psicoactivas y comportamientos adictivos.

Con el fin de cumplir el objetivo relacionado con el fortalecimiento de la cobertura de servicios de tratamiento para la atención integral de personas con uso, abuso y dependencia de drogas, la CONADIC instrumentará en 2019, acciones dirigidas a facilitar el acceso a tratamiento a personas que requieran algún tipo de intervención.

Línea de acción

7.1 Fortalecer el acceso a los servicios de tratamiento a las adicciones.

- Otorgar 103,746 consultas de primera vez en las UNEME-CAPA.
- Impartir 297,711 consultas subsecuentes en las UNEME-CAPA.
- Supervisar la adherencia terapéutica en las UNEME-CAPA, a través de 11,309 tratamientos concluidos en las UNEME-CAPA.
- Otorgar 482 subsidios para tratamiento residencial de las adicciones a personas con trastorno por consumo de drogas y sin recursos para costear su atención.
- Diseñar una estrategia de reducción de riesgos y daños derivados del uso de sustancias psicoactivas.
- Diseñar manuales de intervención para la atención integral del juego patológico.

ESTRATEGIA 8. Mejorar los programas de intervención para la atención integral de personas con problemas derivados del consumo de sustancias psicoactivas ofrecidos en las UNEME-CAPA

Las UNEME-CAPA son unidades que ofrecen a la población un modelo de intervención temprana para las adicciones, el cual tiene como fin evitar el



desarrollo de abuso o dependencia de sustancias psicoactivas y mejorar la calidad de vida individual, familiar y social de los usuarios. A la fecha se cuenta con 340 unidades distribuidas en las 32 entidades federativas.

La Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC), a través de la Dirección de Prevención, Desarrollo Comunitario y Operación, y de las Subdirecciones de Coordinación y Apoyo Regional de las UNEME-CAPA, realiza acciones para fortalecer y consolidar la operación y funcionalidad de las Unidades de Especialidades Médicas-Centros de Atención Primaria en Adicciones (UNEME-CAPA), por medio de un proceso de gestión, capacitación y supervisión.

Para dar seguimiento a las acciones de consolidación y fortalecimiento, se plantean las siguientes líneas de acción para 2019.

Líneas de acción

- 8.1 Fortalecer las estrategias de tratamiento brindadas a las personas con problemas derivados del consumo de sustancias psicoactivas.
 - Integrar a 3'565,695 adolescentes en actividades de prevención del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.
 - Realizar 562,109 pruebas de tamizaje en estudiantes de 12 a 17 años.
- 8.2 Fortalecer las estrategias de tratamiento brindadas a las personas con problemas derivados del consumo de sustancias psicoactivas.
 - Integrar a 65,853 adolescentes de 12 a 17 años, a tratamiento.
- 8.3 Implementar la evaluación de la calidad técnica de la atención brindada en los servicios de tratamiento del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.
 - Realizar 374 visitas de supervisión a las UNEME-CAPA.
 - Realizar y difundir 33 reportes de supervisión; un nacional y 32 estatales, con los puntajes finales obtenidos en cada área de evaluación y el resumen de las áreas de oportunidad a las que habrá de dar seguimiento bajo un esquema de tiempos perentorios.
 - Realizar y difundir un reporte nacional de evaluación del desempeño del personal supervisor; que dé cuenta de la percepción de las personas evaluadas en relación al trato y eficiencia del personal supervisor.
 - Realizar 1 capacitación para las y los coordinadores estatales en los programas que en los que participan las UNEME CAPA.



- Evaluar permanentemente la satisfacción de 750 personas que son atendidas en las UNEME-CAPA a través de entrevistas telefónicas y presenciales.
- Realizar un reporte nacional con los principales hallazgos respecto a la satisfacción y áreas de oportunidad, en la atención proporcionada a las personas usuarias en las unidades.
- Revisión y actualización de la Guía para el Personal de Trabajo Social de los CAPA.
- Revisión y actualización de 2 de los manuales de organización y procedimientos de las UNEME CAPA.
- Mejorar la calidad de atención ofertada a la población mexicana en los servicios residenciales de tratamiento en adicciones, con apego a la normatividad vigente.
- Supervisar 140 establecimientos residenciales de atención a las adicciones para otorgarles en reconocimiento por parte de la CONADIC
- Realizar 1,782 visitas de supervisión y seguimiento a establecimientos especializados en adicciones.
- Supervisar y verificar, en coordinación con la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), 72 establecimientos residenciales de atención a las adicciones que presentan incumplimientos graves a la normatividad vigente.

ESTRATEGIA 9. Brindar 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 encuentren en un estado emocional vulnerable, favoreciendo el acceso a los servicios de salud especializada existentes en la República Mexicana.

Líneas de acción

- 9.1 Garantizar a la población atención especializada de manera inmediata, las 24 horas de los 365 días del año de manera gratuita y confidencial.
- 9.2 Fortalecer la referencia oportuna de usuarios de sustancias psicoactivas y familiares a centros especializados en adicciones para su tratamiento.
- 9.3 Brindar los primeros auxilios psicológicos a la población que lo requiera.
- 9.4 Proporcionar asesoría telefónica, presencial y en redes sociales en materia de adicciones.



- Impactar a 665,852 personas a través de la atención telefónica, por redes sociales y de manera presencial.

ESTRATEGIA 10. Impulsar la homologación, a nivel nacional, de los procesos de derivación de personas consumidoras en conflicto con la ley penal al Sistema de Salud, fortaleciendo la vinculación interinstitucional con las autoridades del Sistema de Justicia Penal.

El Sistema de Salud es el responsable de brindar atención y tratamiento a todas las personas en conflicto con la ley, que presentan algún trastorno por consumo de sustancias psicoactivas y que son derivadas por los operadores de Sistema de Procuración e Impartición de Justicia.

En este sentido, la Comisión Nacional contra las Adicciones coordina la implementación del Programa de Justicia Terapéutica (PJT) a nivel nacional como una estrategia que integra los servicios de justicia, seguridad pública y salud, en la búsqueda de la mejora en la calidad de vida de los individuos, favoreciendo una reinserción social efectiva, con menos probabilidad de reincidencia en el consumo y en conductas delictivas.

Líneas de acción

- 10.1 Implementar un esquema de capacitación continua para los diferentes perfiles de operadores del Sistema de Justicia.
 - Impartir 5 sesiones de capacitación.
- 10.2 Capacitación a jueces y defensores públicos sobre el levantamiento del tamizaje (instrumento de detección temprana).
 - Impartir 5 sesiones de capacitación.
- 10.3 Capacitación permanente al personal de salud sobre los protocolos sanitarios de atención para esta población.
 - Brindar capacitación al personal de los CAPA sobre el Programa de Justicia Terapéutica en 14 entidades federativas.



ESTRATEGIA 11. Promover la actualización del marco jurídico que regula el acceso y disponibilidad del tabaco, alcohol y otras drogas, y modernizar la normatividad para la prestación de servicios de prevención y atención integral.

Líneas de acción

- 11.1 Coordinar la elaboración del Programa de Acción Específico para la Prevención y Atención Integral del Uso, Abuso y Dependencia de Sustancias Psicoactivas.
- 11.2 Actualizar la Norma Oficial Mexicana, para la atención integral del uso, abuso y dependencia a sustancias psicoactivas.
- 11.3 Diseñar un mecanismo operativo para evaluar el cumplimiento de los Lineamientos Nacionales para la Prevención del Consumo de Tabaco, Alcohol y Otras Drogas.
- 11.4 Emitir opiniones técnicas y posicionamientos sobre iniciativas de ley en materia de drogas ilícitas y otros temas de la reducción de la demanda de drogas.

ESTRATEGIA 12. Fortalecer la formación de los recursos humanos en el tratamiento de personas con problemas derivados del consumo de drogas

La capacitación y actualización de conocimientos al personal encargado de toma decisiones y al personal operativo en las UNEME CAPA, ha resultado una herramienta fundamental para la mejora continua en los servicios de prevención y tratamiento que se ofertan a la ciudadanía. En México, la atención del consumo de sustancias psicoactivas se ha convertido en un problema de salud pública que rebasa los sistemas de salud convencionales, sobre todo en las áreas de recursos humanos e infraestructura. Sin embargo, se ha comprobado que la participación comunitaria, la formación de recursos profesionales especializados en adicciones, la formación de promotores y el apoyo invaluable de usuarios rehabilitados forman una sinergia imprescindible para alcanzar la cobertura necesaria en las comunidades.

Líneas de acción



- 12.1 Fortalecer la capacitación del personal de los CECA y CAPA en prevención del consumo de sustancias psicoactivas.
- Brindar capacitación en materia de prevención y atención de las adicciones a 86,701 personas.
 - Capacitar a 32 enlaces estatales para la impartición de talleres psicoeducativos a nivel nacional.
 - Capacitar a 32 enlaces estatales para realizar acciones de sensibilización sobre prevención de ludopatía a población general.
 - Capacitar a 36 grupos sobre prevención del consumo de alcohol en entidades federativas que tienen presencia de población jornalera agrícola.
- 12.2 Promover mecanismos para incrementar los recursos humanos para tratamiento de usuarios de sustancias psicoactivas.
- Actualizar el Estándar EC0548 “Consejería en Adicciones” para capacitar, evaluar y certificar la adquisición de conocimientos y habilidades en actividades de consejería en adicciones entre usuarios de drogas en proceso de rehabilitación.
- 12.3 Impulsar la capacitación de multiplicadores y promotores para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y de la promoción a la salud en los sectores público, privado y social.
- Capacitar en las entidades federativas a 19,917 multiplicadores y promotores para el despliegue de acciones preventivas en diferentes ámbitos: escolar, familiar, recreativo, laboral y comunitario.

ESTRATEGIA 13. Impulsar la investigación y vigilancia epidemiológica que contribuya a la comprensión del fenómeno y al desarrollo de políticas públicas.

Líneas de acción

- 13.1 Actualizar el Observatorio Mexicano de Drogas.
- 13.2 Impulsar la implementación de un Sistema de Alerta Temprana de Nuevas Sustancias Psicoactivas (NSP).
- 13.3 Coordinar la realización de una Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes.
- 13.4 Impulsar el desarrollo de investigaciones en materia de drogas.



ESTRATEGIA 14. Generar información útil para la toma de decisiones de política pública en materia de adicciones.

Para conocer el avance de las políticas públicas en materia de adicciones en nuestro país resulta indispensable contar con información epidemiológica que sea útil para fundamentar nuevas estrategias, basadas en evidencias, de prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas con problemas ocasionados por el consumo y la dependencia del tabaco, alcohol y otras drogas.

Línea de acción

- 14.1 Promover el análisis de los registros administrativos como herramienta para la toma de decisiones.
- Elaborar 4 reportes epidemiológicos del consumo de sustancias psicoactivas en la población que acude a los UNEME-CAPA

ESTRATEGIA 15. Coordinar acciones institucionales e interinstitucionales que den respuesta a los requerimientos que, en el ámbito de adicciones, formulan las diferentes instancias y organismos regionales e internacionales, así como fortalecer la posición de México en el ámbito de Reducción de la Demanda de Drogas Ilícitas en la esfera internacional.

En el ámbito regional, multilateral y bilateral, México, a través de la CONADIC, realiza acciones de cooperación internacional que apoyan el fortalecimiento de nuestras capacidades institucionales para atender de manera integral las adicciones, tales como actividades de capacitación, desarrollo de proyectos conjuntos y fomento a la investigación, lo que nos convierte en un referente para la región de las Américas y propicia un liderazgo internacional. Por consiguiente, esta Comisión Nacional busca fortalecer las capacidades de nuestro país para promover la vinculación con países y organismos internacionales en materia de adicciones a través de las siguientes líneas de acción.

Líneas de acción

- 15.1 Impulsar proyectos de Cooperación Internacional.
- 15.2 Apoyar en la integración y remisión de insumos requeridos a la CONADIC, por instancias nacionales e internacionales.
- Atender el 100% de las solicitudes de insumos requeridos a CONADIC



- 15.3 Atender solicitudes de cooperación técnica en el ámbito de prevención de adicciones.
- 15.4 Dar respuesta a la solicitud de participación de expertos mexicanos en foros internaciones.

ESTRATEGIA 16. Propiciar la reinstalación y actualización del Consejo Nacional contra las Adicciones, integrando la visión del actual gobierno, basada en tres ejes: salud mental, derechos humanos y perspectiva de género de los usuarios consumidores y no consumidores.

La Ley General de Salud mandata la creación del Consejo Nacional contra las Adicciones, siendo el Comisionado Nacional el encargado de realizar las actividades inherentes al Secretario Técnico. En este sentido, la CONADIC debe realizar la actualización del Consejo Nacional contra las Adicciones para consolidarlo como un órgano colegiado que aborde, con una visión integral y renovada, el fenómeno de las sustancias psicoactivas.

Líneas de acción

- 16.1 Impulsar la participación de todos los integrantes del Consejo en las reuniones del mismo, como órgano colegiado de coordinación y concertación para establecer acuerdos consensuados que se vean reflejados en la política pública de atención a las adicciones.
 - Realizar 1 reunión del Consejo Nacional contra las Adicciones.
- 16.2 Actualizar los objetivos del Consejo.
- 16.3 Establecer mecanismos que propicien la concreción de las políticas públicas de atención a las adicciones, en las instancias federales, estatales y municipales.

ESTRATEGIA 17. Dar seguimiento a los compromisos institucionales sobre atención a las adicciones en el marco de los diversos Comités que abordan el tema de Derechos Humanos.

Líneas de acción

- 17.1 Atender, con el apoyo de las áreas de la CONADIC, las solicitudes de información de los diferentes comités y grupos de trabajo de las dependencias federales que abordan temáticas de derechos humanos

- Atender el 100% de las solicitudes de información requeridas a CONADIC.
- 17.2 Participar en las reuniones de trabajo convocados por los diferentes Comités.
- 17.3 Dar seguimiento a los compromisos establecidos en cada comité y/o grupo de trabajo.

ESTRATEGIA 18. Promover la política de igualdad laboral y no discriminación de la Secretaría de Salud, a fin de propiciar un mejor clima laboral que influya en la conducta y/o eficacia y eficiencia del personal que presta sus servicios en la Comisión Nacional contra las Adicciones.

Líneas de acción

- 18.1 Coordinar esfuerzos institucionales que garanticen el cumplimiento del programa de Cultura Institucional.
- Realizar 12 actividades de promoción, capacitación o difusión para fomentar una cultura de la igualdad al interior de la CONADIC.
- 18.2 Apoyar en las gestiones para la constitución del Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés de la CONADIC.
- Realizar 12 actividades de promoción y/o difusión del Código de Ética, sus valores y principios, así como el Día de la Integridad.

ESTRATEGIA 19. Fortalecer el proceso de seguimiento y evaluación al desempeño de la Administración Pública Federal.

Derivado de la necesidad de promover una adecuada rendición de cuentas y generar información que permita a la Administración Pública Federal tomar decisiones eficientes en materia de gasto público, tuvo lugar la implementación, en 2006, del Presupuesto Basado en Resultados (PBR) y del Sistema de Evaluación del Desempeño (SED), los cuales se rigen por: la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, Ley General de Desarrollo Social y Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal.



Tanto el PBR como el SED operan bajo la tutela de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), la Secretaría de la Función Pública (SFP) y del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) quienes emiten el Programa Anual de Evaluación (PAE) para cada ejercicio fiscal. En este contexto, la CONADIC es la unidad responsable del Programa Presupuestario E-025 "Programa de Prevención y Atención Contra las Adicciones", y como programa federal está sujeto a las diversas disposiciones en materia de transparencia y rendición de cuentas, por consiguiente, en 2019 esta Comisión dará cabal cumplimiento a dichos compromisos.

Línea de acción

19.1 Robustecer el proceso de evaluación al desempeño del Programa de Prevención y Atención contra las Adicciones.

- Informar trimestralmente a los tomadores de decisiones sobre los avances en las metas correspondientes al Programa Prevención y Atención contra las Adicciones

6. EVALUACIÓN Y RENDICIÓN DE CUENTAS

El seguimiento y análisis de los resultados se realizará mediante el monitoreo trimestral de los indicadores. Asimismo, se brindará puntual atención a los compromisos establecidos en el Programa Anual de Evaluación al Programa E-025 “Prevención y Atención contra las Adicciones”

Durante 2019 la CONADIC contribuirá con información relacionada para realizar el apartado de salud en el Informe de Gobierno, de Ejecución y de Labores.

7. ANEXO 1. GRÁFICA DE GANTT

PID 2018-2024 qto. meses	PID 2018-2024 Objetivo	PID 2018-2024 Estrategia	Número de actividades	NOTIFICACIÓN	RESPONSABLE	UNIDAD DE MEDIDA	OBTENIDO	PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO DE LA CONADIC 2019													FINANCIAMIENTO					
								AÑO																		
								ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC							
1º semestre	Objetivo 1 Promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a la población en servicios de salud, la equidad social y los mecanismos para la promoción de participación social, competencias técnicas, calidad técnica, pertinencia cultural y fomento al emprendimiento.	2.4.7 Promover y mejorar el acceso a los servicios de salud mental y apoyo psicológico en el Sistema Nacional de Salud Pública, con énfasis en la población en riesgo por su vulnerabilidad, el estigma y los desastres naturales, entre otros.	1	Campaña de talleres de asesoramiento en los INOCM-CAPA.	Dirección de Coordinación de Políticas (D), Dirección de Planificación y Operación	Consultas de primera vez	102.142	Programado			20.041						20.000			20.000				60.102	59,8%	
								Realizado																		
2º semestre	Objetivo 2 Promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a la población en servicios de salud, la equidad social y los mecanismos para la promoción de participación social, competencias técnicas, calidad técnica, pertinencia cultural y fomento al emprendimiento.	2.4.1 Avanzar e integrar estrategias de los servicios de salud mental y apoyo psicológico en el Sistema Nacional de Salud Pública, con énfasis en la población en riesgo por su vulnerabilidad, el estigma y los desastres naturales, entre otros.	2	Sección de atención y apoyo técnico en los servicios de salud mental y psicológico a través de la red de atención especializada.	Dirección de Coordinación de Políticas (D), Dirección de Planificación y Operación	Consultas especializadas	102.111	Programado			70.666						70.666								70.666	69%
								Realizado																		
1º semestre	Objetivo 3 Promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a la población en servicios de salud, la equidad social y los mecanismos para la promoción de participación social, competencias técnicas, calidad técnica, pertinencia cultural y fomento al emprendimiento.	2.4.7 Promover y mejorar el acceso a los servicios de salud mental y apoyo psicológico en el Sistema Nacional de Salud Pública, con énfasis en la población en riesgo por su vulnerabilidad, el estigma y los desastres naturales, entre otros.	3	Foro de líderes comunitarios, representantes de la población en riesgo por su vulnerabilidad, el estigma y los desastres naturales, entre otros.	Dirección de Coordinación de Políticas (D), Dirección de Planificación y Operación	Tratamientos psicológicos	11.308	Programado			2.001						2.001								2.001	100%
								Realizado																		
2º semestre	Objetivo 2 Promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a la población en servicios de salud, la equidad social y los mecanismos para la promoción de participación social, competencias técnicas, calidad técnica, pertinencia cultural y fomento al emprendimiento.	2.4.1 Promover y mejorar el acceso a los servicios de salud mental y apoyo psicológico en el Sistema Nacional de Salud Pública, con énfasis en la población en riesgo por su vulnerabilidad, el estigma y los desastres naturales, entre otros.	4	Campaña de actividades en la C.I. y en la S.M. de Sagayá.	Dirección de Coordinación de Políticas (D), Dirección de Planificación y Operación	Atendimientos psicológicos	50.800	Programado			10.061						10.061								10.061	19,8%
								Realizado																		
1º semestre	Objetivo 4 Promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a la población en servicios de salud, la equidad social y los mecanismos para la promoción de participación social, competencias técnicas, calidad técnica, pertinencia cultural y fomento al emprendimiento.	2.4.1 Promover y mejorar el acceso a los servicios de salud mental y apoyo psicológico en el Sistema Nacional de Salud Pública, con énfasis en la población en riesgo por su vulnerabilidad, el estigma y los desastres naturales, entre otros.	5	Presión arterial en domicilio en la población en riesgo de HTA y/o DM.	Dirección de Coordinación de Políticas (D), Dirección de Planificación y Operación	Ficha de seguimiento	102.100	Programado			10.001						10.001								10.001	9,8%
								Realizado																		
2º semestre	Objetivo 1 Promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a la población en servicios de salud, la equidad social y los mecanismos para la promoción de participación social, competencias técnicas, calidad técnica, pertinencia cultural y fomento al emprendimiento.	2.4.1 Promover y mejorar el acceso a los servicios de salud mental y apoyo psicológico en el Sistema Nacional de Salud Pública, con énfasis en la población en riesgo por su vulnerabilidad, el estigma y los desastres naturales, entre otros.	6	Atender a adolescentes en riesgo de embarazo precoz y VIH.	Dirección de Coordinación de Políticas (D), Dirección de Planificación y Operación	Atendimiento de adolescentes	3.668.000	Programado			70.666						70.666								70.666	1,9%
								Realizado																		
1º semestre	Objetivo 2 Promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a la población en servicios de salud, la equidad social y los mecanismos para la promoción de participación social, competencias técnicas, calidad técnica, pertinencia cultural y fomento al emprendimiento.	2.4.7 Promover y mejorar el acceso a los servicios de salud mental y apoyo psicológico en el Sistema Nacional de Salud Pública, con énfasis en la población en riesgo por su vulnerabilidad, el estigma y los desastres naturales, entre otros.	7	Evaluación de necesidades de apoyo psicológico en la población en riesgo de VIH.	Dirección de Coordinación de Políticas (D), Dirección de Planificación y Operación	Atendimientos psicológicos	91	Programado			33						33								33	36%
								Realizado																		
2º semestre	Objetivo 4 Promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a la población en servicios de salud, la equidad social y los mecanismos para la promoción de participación social, competencias técnicas, calidad técnica, pertinencia cultural y fomento al emprendimiento.	2.4.1 Promover y mejorar el acceso a los servicios de salud mental y apoyo psicológico en el Sistema Nacional de Salud Pública, con énfasis en la población en riesgo por su vulnerabilidad, el estigma y los desastres naturales, entre otros.	8	Taller sobre salud bucal en niños, adolescentes y adultos.	Dirección de Coordinación de Políticas (D), Dirección de Planificación y Operación	Talleres educativos	3.726	Programado			612						612								612	16,4%
								Realizado																		
1º semestre	Objetivo 1 Promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a la población en servicios de salud, la equidad social y los mecanismos para la promoción de participación social, competencias técnicas, calidad técnica, pertinencia cultural y fomento al emprendimiento.	2.4.1 Promover y mejorar el acceso a los servicios de salud mental y apoyo psicológico en el Sistema Nacional de Salud Pública, con énfasis en la población en riesgo por su vulnerabilidad, el estigma y los desastres naturales, entre otros.	9	Campaña de vacunación en la población en riesgo de enfermedades infecciosas.	Dirección de Coordinación de Políticas (D), Dirección de Planificación y Operación	Participación comunitaria	1.917	Programado			4.301						4.301								4.301	22,5%
								Realizado																		
2º semestre	Objetivo 2 Promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a la población en servicios de salud, la equidad social y los mecanismos para la promoción de participación social, competencias técnicas, calidad técnica, pertinencia cultural y fomento al emprendimiento.	2.4.4 Mejorar el crecimiento de los servicios de salud mental y apoyo psicológico en el Sistema Nacional de Salud Pública, con énfasis en la población en riesgo por su vulnerabilidad, el estigma y los desastres naturales, entre otros.	10	Atender a la población en riesgo de VIH.	Dirección de Coordinación de Políticas (D), Dirección de Planificación y Operación	Atendimientos	1.000.420	Programado			622.001						622.001								622.001	62,2%
								Realizado																		
1º semestre	Objetivo 2 Promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a la población en servicios de salud, la equidad social y los mecanismos para la promoción de participación social, competencias técnicas, calidad técnica, pertinencia cultural y fomento al emprendimiento.	2.4.4 Fomentar los procesos de vinculación entre el sector salud y la población, promoviendo la participación comunitaria en el diseño, ejecución y evaluación de actividades, con énfasis en la población en riesgo de VIH.	11	Campaña educativa sobre salud mental y apoyo psicológico.	Dirección de Coordinación de Políticas (D), Dirección de Planificación y Operación	Difusión	100	Programado			76						76								76	76%
								Realizado																		
2º semestre	Objetivo 2 Promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a la población en servicios de salud, la equidad social y los mecanismos para la promoción de participación social, competencias técnicas, calidad técnica, pertinencia cultural y fomento al emprendimiento.	2.4.4 Fomentar los procesos de vinculación entre el sector salud y la población, promoviendo la participación comunitaria en el diseño, ejecución y evaluación de actividades, con énfasis en la población en riesgo de VIH.	12	Campaña de vacunación en la población en riesgo de enfermedades infecciosas.	Dirección de Coordinación de Políticas (D), Dirección de Planificación y Operación	Atendimientos	400	Programado			7						7								7	1,8%
								Realizado																		
1º semestre	Objetivo 1 Promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a la población en servicios de salud, la equidad social y los mecanismos para la promoción de participación social, competencias técnicas, calidad técnica, pertinencia cultural y fomento al emprendimiento.	2.4.1 Promover y mejorar el acceso a los servicios de salud mental y apoyo psicológico en el Sistema Nacional de Salud Pública, con énfasis en la población en riesgo por su vulnerabilidad, el estigma y los desastres naturales, entre otros.	13	Talleres educativos sobre salud mental y apoyo psicológico.	Dirección de Coordinación de Políticas (D), Dirección de Planificación y Operación	Grupos educativos	50	Programado			21						21								21	42%
								Realizado																		
2º semestre	Objetivo 1 Promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a la población en servicios de salud, la equidad social y los mecanismos para la promoción de participación social, competencias técnicas, calidad técnica, pertinencia cultural y fomento al emprendimiento.	2.4.4 Mejorar el crecimiento de los servicios de salud mental y apoyo psicológico en el Sistema Nacional de Salud Pública, con énfasis en la población en riesgo por su vulnerabilidad, el estigma y los desastres naturales, entre otros.	14	Atender a la población en riesgo de VIH.	Dirección de Coordinación de Políticas (D), Dirección de Planificación y Operación	Atendimientos	10	Programado			5						5								5	50%
								Realizado																		
1º semestre	Objetivo 2 Promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito a la población en servicios de salud, la equidad social y los mecanismos para la promoción de participación social, competencias técnicas, calidad técnica, pertinencia cultural y fomento al emprendimiento.	2.4.4 Fomentar los procesos de vinculación entre el sector salud y la población, promoviendo la participación comunitaria en el diseño, ejecución y evaluación de actividades, con énfasis en la población en riesgo de VIH.	15	Evaluación de la calidad de los servicios de salud mental y apoyo psicológico.	Dirección de Coordinación de Políticas (D), Dirección de Planificación y Operación	Atendimientos de calidad	4	Programado			3						3								3	75%
								Realizado																		

Programa	Descripción	Objetivos	Indicador	Estrategia	Mecanismo	Frecuencia	Eje Transversal						
							Programado	0	4	20	3	30	
Eje Transversal 1 "Salud"	Cadena de Promoción y prevención de enfermedades, universal y gratuita de la población en los servicios de salud, a través de acciones sostenidas, con sentido de urgencia, estrategia de alto impacto y con participación de actores, basadas en evidencia científica y fundamentadas en los principios rectores de la política pública de salud.	2.5.3 Promover la recuperación y la mejora de la salud y el bienestar de la población, así como el logro de mejores resultados en términos de salud, bienestar y calidad de vida de las personas con enfermedades crónicas, así como la promoción de estilos de vida saludables y la reducción de los factores de riesgo de enfermedades crónicas de alto impacto.	67	TAMBAJ (Talleres de participación comunitaria)	Dirección de Comunicación Educativa	Atención en atención de la salud	30	Programado	0	4	20	3	30
								Realizado					0
								ANALIZADO					0.0%
								REVISADO					
								AL SUPERIOR					
Eje Transversal													
Eje Transversal 2 "Comer sano y activo y vivir mejor de la población"	Estrategia de promoción de la salud y prevención de enfermedades crónicas de alto impacto en la población, a través de acciones sostenidas, con sentido de urgencia, estrategia de alto impacto y con participación de actores, basadas en evidencia científica y fundamentadas en los principios rectores de la política pública de salud.	2.5.4 Promover la recuperación y la mejora de la salud y el bienestar de la población, así como el logro de mejores resultados en términos de salud, bienestar y calidad de vida de las personas con enfermedades crónicas, así como la promoción de estilos de vida saludables y la reducción de los factores de riesgo de enfermedades crónicas de alto impacto.	68	Estrategia de promoción de la salud y prevención de enfermedades crónicas de alto impacto en la población, a través de acciones sostenidas, con sentido de urgencia, estrategia de alto impacto y con participación de actores, basadas en evidencia científica y fundamentadas en los principios rectores de la política pública de salud.	Dirección de Promoción y Prevención	Estrategia de promoción de la salud	4	Programado	1	1	1	1	4
								Realizado					0
								ANALIZADO					0.0%
								REVISADO					
								AL SUPERIOR					
Eje Transversal 3 "Cambiar la manera de pensar y mejorar la gestión pública"	Desarrollar las actividades de promoción al Programa de Promoción y Prevención de enfermedades crónicas de alto impacto en la población, a través de acciones sostenidas, con sentido de urgencia, estrategia de alto impacto y con participación de actores, basadas en evidencia científica y fundamentadas en los principios rectores de la política pública de salud.	2.5.5 Promover la recuperación y la mejora de la salud y el bienestar de la población, así como el logro de mejores resultados en términos de salud, bienestar y calidad de vida de las personas con enfermedades crónicas, así como la promoción de estilos de vida saludables y la reducción de los factores de riesgo de enfermedades crónicas de alto impacto.	69	Estrategia de promoción de la salud y prevención de enfermedades crónicas de alto impacto en la población, a través de acciones sostenidas, con sentido de urgencia, estrategia de alto impacto y con participación de actores, basadas en evidencia científica y fundamentadas en los principios rectores de la política pública de salud.	Dirección de Seguimiento y Evaluación	Acciones de evaluación	4	Programado	1	1	1	1	4
								Realizado					0
								ANALIZADO					0.0%
								REVISADO					
								AL SUPERIOR					



8. BIBLIOGRAFÍA

1. Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024
2. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública. Comisión Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016 – 2017: Reporte de Alcohol. https://drive.google.com/file/d/1rMlKaWy34GR5IsEnBK2-u2q_BDK9LA0e/view
3. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública. Comisión Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016 – 2017: Reporte de Drogas. https://drive.google.com/file/d/1zIPBiYB3625GBGIW5BX0TT_YON73eWhR/view
4. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública. Comisión Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016 – 2017: Reporte de Tabaco. <https://drive.google.com/file/d/1lktptvdu2nsrSpMBMT4FdqBlk8gikz7q/view>
5. Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.
6. Programa Nacional para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia 2012-2018.
7. Convenio Marco de la Organización Mundial de Salud para el Control del Tabaco (CMCT, 2004, 2005). ISBN 978 92 4 359101 8. Organización Mundial de la Salud, reimpresión actualizada 2004, 2005.