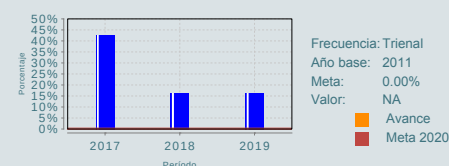


El objetivo del Programa es contribuir a consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades mediante acciones integrales para la prevención y control de las adicciones; y los problemas de salud ocasionados por el uso, abuso y dependencia del tabaco, alcohol y otras drogas en la población que por sus características biopsicosociales y de vulnerabilidad social tienen mayor probabilidad de uso, abuso o dependencia, a través de apoyos financieros, capacitación en temas de adicciones, medicamentos, dirigidos a unidades de atención especializadas en adicciones, (Unidades de Especialidades Médicas-Centros de Atención Primaria en Adicciones y Centros de Integración Juvenil, A.C.).

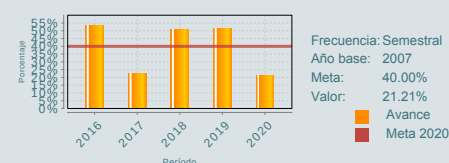
¿Cuáles son los resultados del programa y cómo los mide?

El Programa no cuenta con Evaluaciones de Impacto. En 2011 fue sujeto a una evaluación de Diseño; desde 2012 se ha evaluado a través de Ficha de Monitoreo y Evaluación (FMyE) sumando siete en total. En la última FIMyE (2019-2020) se recomendó modificar el indicador de Fin que debe medir el resultado en la salud por la disminución en el consumo de sustancias adictivas en los adolescentes de 12-17 años, mejorar la metodología de cuantificación de poblaciones, y mejorar la lógica vertical de la MIR basado en la Metodología del Marco Lógico. Cuenta con dos Indicadores de Fin, uno de Propósito, siete de Componente y tres de Actividad. El indicador de Fin tiene una periodicidad trienal y no reporta información en este ejercicio. El indicador de Propósito reportó 21.21% (2,835,684) respecto a su meta de 40% (13,372,688). En los servicios de atención primaria, nivel de Componente en 2019 el indicador "Porcentaje de ocupación hospitalaria en adicciones" fue de 94% y para 2020 reporta 25.34%, el indicador "Porcentaje de adolescentes que inician tratamiento en las UNEME-CAPA" en 2019 alcanzó 78% y para 2020 reporta 35.15%. Los principales factores que afectaron su resultado fueron las medidas establecidas de contingencia sanitaria por la COVID-19. Los indicadores "Porcentaje de egresos por mejoría en adicciones por consulta externa" 121.1% y "Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría en adicciones" 102.23%, este resultado fue derivado de las acciones realizadas de manera presencial y a distancia, así como se dio egreso a los pacientes para evitar contagios por la COVID-19. (IT20, MIR19, MIR20)

Porcentaje de la población estudiantil de 12 a 17 años del país que consume alcohol de manera nociva



Porcentaje de adolescentes de 12 a 17 años que participan en acciones de prevención de adicciones



Definición de Población Objetivo:

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

Cobertura

Entidades atendidas	32
Municipios atendidos	ND
Localidades	ND

Hombres atendidos	1,512,039
Mujeres atendidas	1,598,985

Cuantificación de Poblaciones

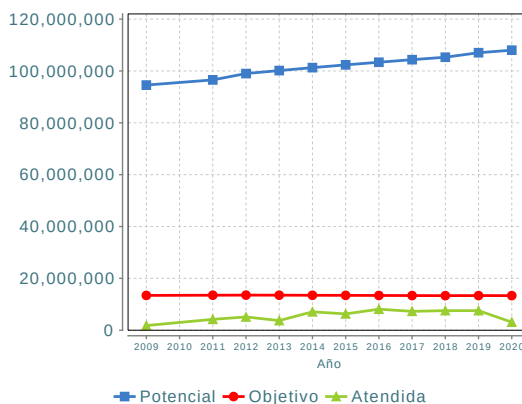
Unidad de Medida	PA	Persona
------------------	----	---------

Valor 2020

Población Potencial (PP)	108,008,032
Población Objetivo (PO)	13,352,493
Población Atendida (PA)	3,111,024

Población Atendida/ Población Objetivo	23.30 %
---	---------

Evolución de la Cobertura



Análisis de la Cobertura

Presenta una cobertura de 23.29% (3,111,024) en relación con su población objetivo (13,352,493), la población beneficiada son mayoritariamente mujeres (51.40%), las entidades con mayor cobertura son Edo. de México (12.52%) Ciudad de México (11.61%) y Jalisco (8.29%). El cierre de instituciones educativas y Centros de Atención Primaria en Adicciones (CAPA), derivado de la COVID-19, afectó a la población objetivo al no recibir información y tratamiento oportuno que en el futuro genere conflictos en su entorno social, escolar y familiar. El presupuesto por entidad es congruente con la población atendida en Ciudad de México y Jalisco, sin embargo, el Edo. de México fue la entidad con menor presupuesto asignado y se considera entre las que tienen mayor cobertura. Es importante señalar que 25 entidades reintegraron recursos derivado de las economías y ahorros.

Análisis del Sector

El Programa se alinea al Objetivo Prioritario 5 del Programa Sectorial de Salud 2020-2024, contribuyendo a 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.

Indicador Sectorial

EL PROGRAMA O ACCIÓN NO TIENE VÍNCULO CON ALGÚN INDICADOR

Presupuesto Ejercido *

Año	Presupuesto del Programa (MDP) (1)	Presupuesto del Ramo (MDP) (2)	% = $\frac{(1)}{(2)}$
2015	1,073.25	109,788.23	0.98 %
2016	1,030.83	109,027.62	0.95 %
2017	992.92	109,303.14	0.91 %
2018	1,020.15	97,377.99	1.05 %
2019	986.39	93,399.20	1.06 %
2020	972.51	115,858.61	0.84 %

Año de inicio del programa: 2007

Fortalezas y/o Oportunidades

1.(F) El uso de las plataformas digitales dio continuidad a las acciones de capacitación en las UNEMES-CAPA en las entidades federativas. 2.(F) Campañas de prevención con la frase "En el mundo de las drogas no hay final feliz" que suma a los esfuerzos del 2019 del programa "Juntos por la Paz". 3.(F) El uso continuo de las telecomunicaciones y plataformas digitales como herramientas para las acciones de prevención. 4.(O) La participación en eventos de amplias coberturas como ferias de la salud y jornadas preventivas, organizadas por instituciones ajenas a la Secretaría de Salud. 5.(O) Las acciones de prevención enfocadas hacia los padres de familia como herramienta de apoyo a la población que atiende el Programa. 6.(O) Las acciones que menciona el Programa Anual de Trabajo 2020 sobre la fusión de la coordinación del Consejo Nacional de Salud Mental, la Comisión Nacional Contra las Adicciones y los Servicios de Atención Psiquiátrica para mejorar la reorganización de los servicios y coordinación de programas y acciones institucionales.

Debilidades y/o Amenazas

1.(D) Cuenta con indicadores de nivel Componente y Actividad con metas poco ambiciosas. 2.(D) No hay un mecanismo específico que mida las acciones de prevención que realiza el programa hacia el núcleo familiar, siendo este el medio primario de apoyo y soporte para la prevención y tratamiento. 3.(D) Los indicadores no cuentan con las características de ser monitoreables debido a que los medios de verificación carecen de información necesaria. 4.(D) No ha sido evaluado en los últimos años con metodologías que permitan identificar áreas de oportunidad para la mejora continua y su fortalecimiento. 5.(D) Cuenta con ASM no atendidos y con fechas de cumplimiento vencidas de ciclos anteriores. 6.(D) Se pierde la lógica vertical de la MIR debido a que no se consideran las actividades suficientes y necesarias para generar los componentes. 7.(A) La operación del Programa, de prestación de servicios directo a la población, se ve limitado por las medidas implementadas derivadas de la pandemia por la COVID-19. 8.(A) La eficacia de las acciones de prevención que realiza el Programa en las escuelas depende en gran medida de la asistencia de los alumnos.

01

Recomendaciones

1.Se sugiere analizar la pertinencia de un indicador de las acciones enfocadas hacia los padres de familia en prevención del consumo de sustancias adictivas. 2.Replantear las metas estimadas de los indicadores de nivel Componente y Actividad que reflejen el cumplimiento del programa. 3.Analizar la pertinencia de una Evaluación de Consistencia y Resultados, que permita proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados. 4.Revisar los medios de verificación y en su caso incorporar las fuentes de información en todo el ciclo de vida de los indicadores para que los mismos puedan ser replicados y monitoreables. 5.Valorar las afectaciones a las acciones de prevención en las escuelas que repercuten en la eficiencia del indicador de Fin y Propósito, de tal manera que pueda generar una estrategia de mejora en los indicadores de Componente y Actividad. 6.Se sugiere llevar a cabo las acciones necesarias para el cumplimiento de los Aspectos Susceptibles de Mejora de ciclos anteriores. 7.Se sugiere revisar la pertinencia y relevancia de los indicadores de nivel Actividad y Componente para que cumplan con la Metodología de Marco Lógico en su lógica vertical.

02

Acciones que el programa realiza para mejorar derivado de las evaluaciones

Avances en las acciones de mejora comprometidas en años anteriores

1.Actualización del diagnóstico del Programa presupuestario, 80% de avance. 2.Mejora de la MIR 2020, avance 40%.

Aspectos comprometidos en 2021

1.Alineación al PROSESA del Programa presupuestario E025. De esta manera el Programa se ajustará a los indicadores sectoriales. 2.Elaboración de estrategia para el uso y manejo de los recursos financieros del Programa. Se espera que la estrategia sea en beneficio para el buen uso y manejo de los recursos financieros del Programa. 3.Modificación de Indicadores de Componente y Actividad, analizando su pertinencia con base en la Metodología de Marco Lógico. Mejorará la MIR en su lógica vertical. 4.Modificación del Indicador de Fin. Dará mayor certidumbre en los resultados del Programa.

03

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

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

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

1.Las Unidades de Especialidades Médicas- Centros de Atención Primaria en Adicciones (UNEME- CAPA) implementaron modalidades a distancia para prestar los servicios, a través de llamadas telefónicas, chats, correos electrónicos, videollamadas y videoconferencias. 2.Las UNEME - CAPA fueron centros de valoración COVID-19. 3.Los Centro de Integración Juvenil limitó los servicios presenciales y se reorganizaron para estar disponibles de manera virtual a través de plataformas tecnológicas y redes sociales.

Datos de Contacto



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



Datos de Unidad de Evaluación
(Responsable de la elaboración de la Ficha)
Nombre: Ibelcar Molina Mandujano
Teléfono: 5550621600
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