



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO 2015
COMISION NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES

Febrero 2015



Directorio

María de las Mercedes Martha Juan López

Secretaria de Salud

Eduardo González Pier

Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud

Pablo Antonio Kuri Morales

Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud

Marcela Guillermina Velasco González

Subsecretaria de Administración y Finanzas

Fernando Gutiérrez Domínguez

Coordinador General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos

Guillermo Miguel Ruiz-Palacios y Santos

Titular de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales
y Hospitales de Alta Especialidad

Manuel Mondragón y Kalb

Comisionado Nacional contra las Adicciones

Ernesto Héctor Monroy Yurrieta

Titular de la Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social

Nelly Aguilera Aburto

Titular de la Unidad de Análisis Económico

Mikel Andoni Arriola Peñaloza

Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos en Salud

José Meljem Moctezuma

Comisionado Nacional de Arbitraje Médico

Manuel Ruíz de Chávez

Presidente del Consejo de la Comisión Nacional de Bioética

Gabriel O'Shea Cuevas

Comisionado Nacional de Protección Social en Salud

José Antonio González Anaya

Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social

Sebastián Lerdo de Tejada Covarrubias

Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Laura Ibernia Vargas Carrillo

Titular del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Emilio Ricardo Lozoya Austin

Director General de Petróleos Mexicanos

Salvador Cienfuegos Zepeda

Secretario de la Defensa Nacional

Vidal Francisco Soberón Sanz

Secretario de Marina

Directorio del Consejo Nacional Contra las Adicciones

Presidente del Consejo

Dra. María de las Mercedes Martha Juan López

Secretaria de Salud.

Secretario Ejecutivo del Consejo

Dr. Manuel Mondragón y Kalb

Comisionado Nacional contra las Adicciones

Vocales

Lic. Miguel Ángel Osorio Chong

Secretario de Gobernación

Canciller José Antonio Meade Kuribreña

Secretaria de Relaciones Exteriores

Lic. Emilio Chuayffet Chemor

Secretario de Educación Pública

Lic. Rosario Robles Berlanga

Secretaria de Desarrollo Social

Lic. Ildelfonso Guajardo Villarreal

Secretario de Economía

Lic. Enrique Martínez y Martínez

Secretario de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación

Lic. Gerardo Ruiz Esparza

Secretario de Comunicaciones y Transportes

Lic. Alfonso Navarrete Prida

Secretario del Trabajo y Previsión Social.

Lic. Jesús Murillo Karam

Procurador General de la República

Dr. Leobardo Ruiz Pérez

Secretario del Consejo de Salubridad General

Dr. José Antonio González Anaya

Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social

Lic. Sebastián Lerdo de Tejada Covarrubias

Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Lic. Jesús Mena Campos

Director General de la Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte

Lic. Laura Vargas Carrillo

Directora General del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Dr. Gabriel O'Shea Cuevas

Comisionado Nacional de Protección Social en Salud

Lic. Mikel Andoni Arriola Peñalosa

Comisionado Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios

Mtro. José Manuel Romero Coello

Director General del Instituto Mexicano de la Juventud

Mtro. Raúl Martín del Campo Sánchez

Director General del Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones

Invitados permanentes

Dra. María Elena Medina Mora Icaza

Directora General del Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz"

Dr. Jorge Salas Hernández

Director General del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "Ismael Cosío Villegas"

Dr. Mauricio Hernández Ávila

Director General del Instituto Nacional de Salud Pública

Lic. Carmen Fernández Cáceres

Directora General de Centros de Integración Juvenil, A.C.

Invitados

Lic. Eruviel Ávila Villegas

Gobernador Constitucional del Estado de México

C.P. Jorge Herrera Caldera

Gobernador Constitucional del Estado de Durango

Lic. Graco Luis Ramírez Garrido Abreu

Gobernador Constitucional del Estado de Morelos

Lic. Miguel Alonso Reyes

Gobernador Constitucional del Estado de Zacatecas

Dr. Roberto Tapia Conyer

Presidente del Patronato Nacional de los Centros de Integración Juvenil, A.C.

Dr. Ricardo Iván Nanni Alvarado

Presidente de la Junta de Custodios, Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, A. C.

C. Joaquín Gamboa Pascoe

Secretario General de la Confederación de Trabajadores de México

Lic. Jesús Cevallos Coppel

Presidente de la Fundación Cambio Oceánica, A. C.

Abreviaturas y Acrónimos

APF	Administración Pública Federal.		Neurocirugía “Manuel Velasco Suárez”.
CECA	Consejo Estatal contra las Adicciones.	INP	Instituto Nacional de Pediatría.
CENADIC	Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones.	INPER	Instituto Nacional de Perinatología “Isidro Espinosa”.
CICAD/OEA	Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de Estados Americanos.	INPRFM	Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñiz”.
CIJ	Centros de Integración Juvenil, A. C.	INSP	Instituto Nacional de Salud Pública.
CMCT	Convenio Marco para el Control del Tabaco de la Organización Mundial de la Salud.	IPN	Instituto Politécnico Nacional.
CMSGAA	Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, A. C.	ISSSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
CNEGSR	Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva	LGS	Ley General de Salud.
COFEPRIS	Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.	NOM	Norma Oficial Mexicana.
COMCA	Comité Municipal contra las Adicciones.	OMEXTAD	Observatorio Mexicano de Tabaco, Alcohol y Otras Drogas.
CONADE	Comisión Nacional del Deporte.	OMS	Organización Mundial de la Salud.
CONADIC	Comisión Nacional contra las Adicciones.	ONU	Organización de las Naciones Unidas.
CONASIDA	Consejo Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA.	ONUDD	Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito.
COPOLAD	Programa de Cooperación entre América Latina y la Unión Europea en materia de Políticas de Lucha contra la Droga.	OPS	Organización Panamericana de la Salud.
COT	Centro de Orientación Telefónica en Adicciones.	OSC	Organizaciones de la Sociedad Civil.
DGE	Dirección General de Epidemiología	PEMEX	Petróleos Mexicanos.
DIF	Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.	PGR	Procuraduría General de la República.
EMRUNA	Estrategia Mundial para la Reducción del Uso Nocivo del Alcohol.	PND	Plan Nacional de Desarrollo.
ENA	Encuesta Nacional de Adicciones.	PROSESA	Programa Sectorial de Salud.
IAPA	Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones de la Ciudad de México.	SAP	Servicios de Atención Psiquiátrica.
IMCA	Instituto Mexiquense contra las Adicciones.	SCT	Secretaría de Comunicaciones y Transportes.
IMJUVE	Instituto Mexicano de la Juventud.	SE	Secretaría de Economía.
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social.	SEDENA	Secretaría de la Defensa Nacional.
INCAN	Instituto Nacional de Cancerología.	SEMAR	Secretaría de Marina.
INER	Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias “Daniel Cosío Villegas”.	SEP	Secretaría de Educación Pública.
INNN	Instituto Nacional de Neurología y	SESA	Servicios Estatales de Salud.
		SG	Secretaría de Gobernación
		SISVEA	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones.
		SNS	Sistema Nacional de Salud.
		SPSS	Sistema de Protección Social en Salud.
		SS	Secretaría de Salud.
		STPS	Secretaría del Trabajo y Previsión Social.
		UNAM	Universidad Nacional Autónoma de México.
		UNEME-CAPA	Unidad Médica Especializada - Centro de Atención Primaria en Adicciones.

INDICE

Presentación

Directorio

Directorio Consejo Nacional Contra las Adicciones

Abreviaturas y Acrónimos

1. Marco Normativo e Institucional

- 1.1. Marco Normativo
- 1.2. Vinculación PND y PROSESA
- 1.3. Vinculación con el Plan Nacional de Desarrollo (PND)
- 1.4. Vinculación con el Programa Sectorial de Salud (PROSESA)

2. Diseño Institucional

- 2.1. Visión
- 2.2. Misión
- 2.3. Organigrama

3. Diagnóstico

4. Programa de Trabajo

- 4.1 Áreas responsables
- 4.2 Estructura del Programa de Trabajo
 - 4.2.1. Atribuciones
 - 4.2.2. Objetivos
 - 4.2.3. Estrategias y líneas de acción
 - 4.2.4. Metas e Indicadores
- 4.3 Evaluación de resultados
- 4.4 Grafica de Gant

5 Anexos

Programa General

Presentación.

El Programa de Trabajo 2015 de la CONADIC, define los objetivos, estrategias y líneas de acción en materia de atención al problema de adicciones, en un marco guiado por el ordenamiento aplicable por el Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2013 – 2018, congruentes con las metas nacionales establecidas en el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013 – 2018.

Se conforma primeramente por el marco institucional y jurídico que dan fundamento a las acciones y tareas de la Comisión. Así también se establece su vinculación con el PND 2013-2018, el PROSESA 2013-2018 y con el Programa de Acción Específico (PAE): Prevención y Atención Integral de las Adicciones 2013-2018.

El PAT 2015 se constituye como un elemento fundamental del Proceso Integral de Planeación y Evaluación de la Comisión Nacional contra las Adicciones para el presente año.

1.-Marco Normativo e Institucional

La *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos* establece en su artículo 26 apartado A, que el Estado organizará un sistema de planeación democrática del desarrollo nacional que imprima solidez, dinamismo, competitividad, permanencia y equidad al crecimiento de la economía para la independencia y la democratización.

Asimismo, la Constitución establece que habrá un *Plan Nacional de Desarrollo, al que se sujetarán, obligatoriamente los programas de la Administración Pública Federal. El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018*, es el principal instrumento de planeación de esta administración. Define las prioridades nacionales que busca alcanzar el gobierno mediante objetivos, estrategias y líneas de acción.

A su vez, la Ley de Planeación señala en su artículo 16 fracción IV, que las dependencias de la Administración Pública Federal deberán asegurar la congruencia de los programas sectoriales con el Plan Nacional de Desarrollo 2013 – 2018.

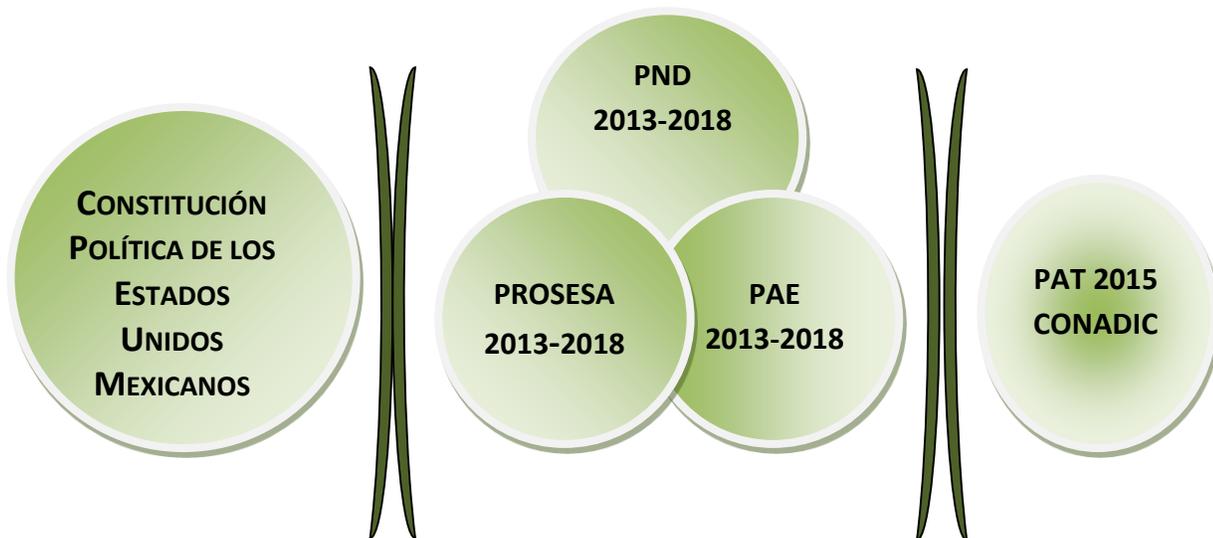
El artículo 7o de la Ley General de Salud, establece que la coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud y que le corresponde, entre otras atribuciones, coordinar los programas de servicios de salud de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como los agrupamientos por funciones y programas afines que, en su caso se determinen (fracción II).

En concordancia con lo anterior, la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal en su artículo 39, establece que a la Secretaría de Salud, le corresponde coordinar los programas de servicios de salud de la Administración Pública Federal, así como los agrupamientos por funciones y programas afines que, en su caso, se determinen (fracción I).

Conforme al Artículo 11 TER del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, corresponde al Comisionado Nacional contra las Adicciones, entre otras atribuciones, Elaborar el Programa Contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas; y el Programa Nacional para la Prevención y Tratamiento de la Farmacodependencia (Fracción I).

Elaborar e impulsar la implementación de los programas anuales de trabajo en materia de adicciones que corresponde a la Administración Pública Federal, considerando para ello, el presupuesto autorizado a las dependencias y entidades para la atención de dicha materia (Fracción IV).

El 12 de Enero del presente año, fueron publicados en el Diario Oficial de la Federación, el Acuerdo mediante el cual se *delegan facultades al Comisionado Nacional Contra las Adicciones, para conducir, coordinar y promover la integración de los programas en materia de salud, vinculados con la prevención y el control de las adicciones (Inciso 1)* y, el Acuerdo mediante el cual se adscribe a la Comisión Nacional Contra las Adicciones, el Centro Nacional para el Control de las Adicciones (CENADIC), quedando así alineados en una sola dependencia, las funciones vinculadas con la conducción, coordinación, promoción e integración de los programas en materia de prevención y control de las adicciones.



1.1. Marco jurídico y normativo.

1.1.1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:

- Art. 4º, Art. 73 fracción XVI, inciso 4 y Art. 117, fracción IX.

1.1.2. Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

— Meta 1. México en Paz:

- Estrategia 1.1.3., Línea de Acción 1.1.3.1.

— Enfoque transversal:

- *Estrategia Gobierno Cercano y Moderno*, Líneas de Acción II.VII, II.VIII
- *Estrategia Perspectiva de Género*, Líneas de Acción III.IX, III.XII, III.XIII

— Meta 2. México Incluyente:

- Estrategia 2.2.2., Líneas de Acción 2.2.2.1., 2.2.2.2., 2.2.2.3.
- Estrategia 2.2.3., Líneas de Acción 2.2.3.1., 2.2.3.3., 2.2.3.5., 2.2.3.7.
- Estrategia 2.3.2., Líneas de Acción 2.3.2.4., 2.3.2.7., 2.3.2.8.
- Estrategia 2.3.3., Líneas de Acción 2.3.3.4., 2.3.3.5., 2.3.3.7.
- Estrategia 2.3.4., Líneas de Acción 2.3.4.3., 2.3.4.4.
- Estrategia 2.3.5., Líneas de Acción 2.3.5.1., 2.3.5.2., 2.3.5.3.
- Estrategia 2.4.2., Líneas de Acción 2.4.2.1., 2.4.2.2.

— Enfoque transversal:

- *Estrategia Gobierno Cercano y Moderno*, Líneas de Acción II.I, II.II, II.IV, II.VII
- *Estrategia Perspectiva de Género*, Líneas de Acción III.II, III.III, III.IV, III.V, III.VI

1.1.3. Leyes Federales:

- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal: Art. 39, fracción XVI.
- Ley General de Salud: Art. 3º fracción XXIII; Art. 13 apartado C; Art. 185, fracción II; Art. 191, párrafo segundo; Art. 192; 192 bis; Art. 192 Ter; Art. 192 Quáter; Art. 192 Quintus; Art. 192 Sextus; Art. 193 Bis; Art. 204, párrafo segundo; Arts. 217, 218, 234-256, 301 y 308; y Art. 474 del Capítulo VII: Delitos Contra la Salud en su modalidad de Narcomenudeo.
- Ley General para el Control del Tabaco: Art. 4º.
- Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
- Ley del Seguro Social.
- Ley General de Educación.
- Ley Federal del Trabajo.

- Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios: Art. 2º, fracción I, incisos a, b y c; Art. 3º, fracciones I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII.
- Ley General para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia (D.O.F. 24 de enero de 2012).
- Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación (D.O.F. 20 de marzo de 2014).
- Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres (D.O.F. 14 de noviembre de 2013)

1.1.4. Reglamentos:

- Reglamento de la Ley General de Salud.
- Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco.
- Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Control Sanitario de la Publicidad.
- Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios.
- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud (D.O.F. 10 de enero de 2011).
 - Capítulo VI Ter del Comisionado Nacional contra las Adicciones, Artículo 11 Ter
 - Artículo 45 Bis, de las atribuciones del Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones.
- Reglamento Interior del Consejo Nacional contra las Adicciones (D.O.F. 10 de enero de 2011).
- Reglamento para el Control del Tabaco en el Distrito Federal: Art. 1º.

1.1.5. Convenios Internacionales.

- Convención Única sobre Estupefacientes (1961), enmendada por el Protocolo de 1972.
- Convención sobre Sustancias Psicotrópicas (1971).
- Convención Contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas (1988).
- Convenio Marco para el Control del Tabaco (2003).
- Estrategia Mundial para la Reducción del Uso Nocivo de Alcohol (EMRUNA), (2010).

1.1.6. Normas Oficiales Mexicanas.

- NOM-028-SSA2-2009, Para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones (D.O.F. 21 de agosto de 2009).

- NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico (D.O.F. 15 de octubre de 2012).
- NOM-017-SSA2-2012, para la vigilancia epidemiológica (D.O.F. 19 de febrero de 2013).
- NOM-040-SSA2-2004, en materia de información en salud (D.O.F. 28 de septiembre de 2005).
- NOM-030-STPS-2009, Servicios Preventivos de Seguridad y Salud en el Trabajo-Funciones y Actividades (D.O.F. 18 de septiembre de 2009).

1.1.7. Decretos:

- Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, del Código Penal Federal y del Código Federal de Procedimientos Penales (D.O.F. 20 de agosto 2009).
- Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud (D.O.F. 06 de enero 2011). Capítulo VI TER del Comisionado Nacional contra las Adicciones, Artículo 11 Ter.

1.1.8. Códigos:

- Código Nacional de Procedimientos Penales (D.O.F. 05 de marzo 2014).
- Código Penal Federal: Art. 195 bis, Art. 199.

1.1.9. Acuerdos:

- Acuerdo por el que se crea con carácter permanente la Comisión Intersecretarial para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia (D.O.F. 11 de febrero de 2013).

1.1.10. Acuerdos del Secretario:

- Acuerdo por el que se delegan facultades al Comisionado Nacional Contra las Adicciones, para conducir, coordinar y promover la integración de los programas en materia de salud, vinculados con la prevención y el control de las adicciones (Inciso 1) (D.O.F. 12 de enero 2015).
- Acuerdo mediante el cual, se adscribe a la Comisión Nacional Contra las Adicciones, el Centro Nacional para el Control de las Adicciones (CENADIC) (D.O.F. 12 de enero 2015).

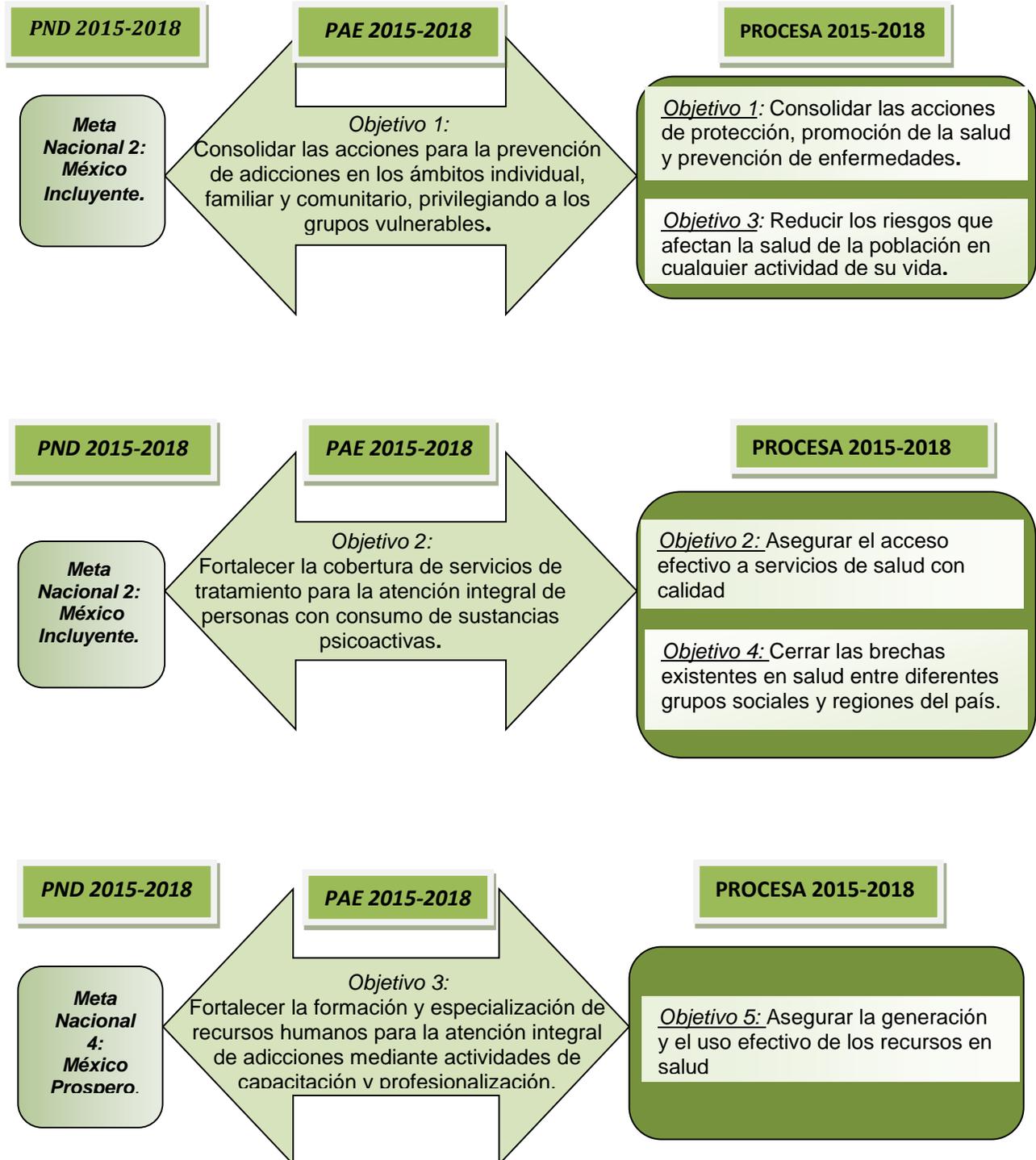
1.1.11. Planes y programas:

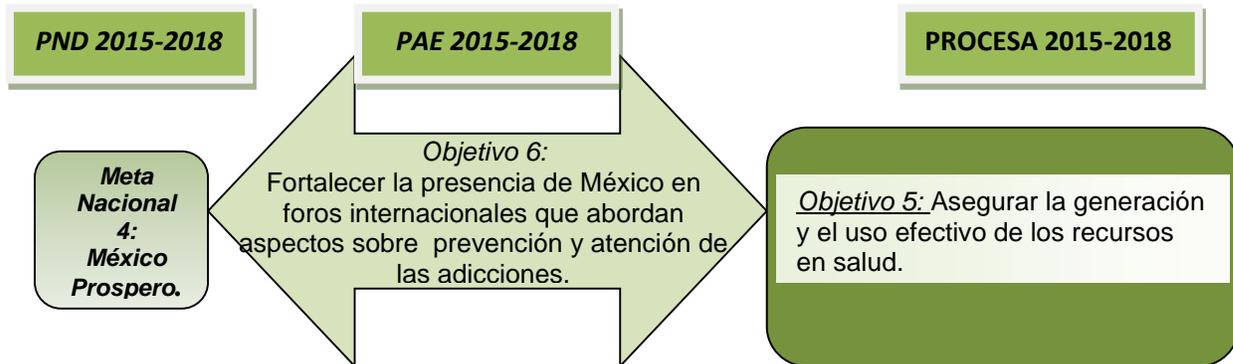
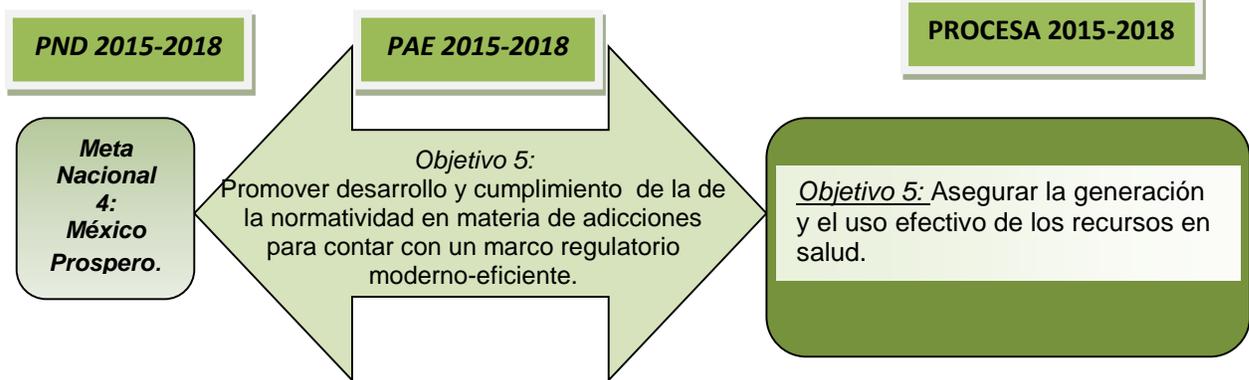
- Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (D.O.F. 12 de diciembre de 2013).
- Programa Nacional para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia (D.O.F. 10 de enero de 2013).
- Programa de Acción Específico: Prevención y Atención Integral de las Adicciones 2013-2018

1.1.12. Manuales de Organización:

- Manual de Organización General de la Secretaría de Salud (D.O.F. 17 de Agosto de 2012).

1.2. Vinculación con Objetivos del PND y del PROSESA





1.3. Vinculación con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 (PND), tiene como objetivo primordial **llevar a México a su máximo potencial**. Para ello se establecen cinco **Metas Nacionales** y tres **Estrategias Transversales** para todas las políticas públicas.

- ✓ Meta 1. *México en Paz*
- ✓ **Meta 2. México Incluyente**
- ✓ Meta 3. *México con Educación de Calidad*
- ✓ **Meta 4. México Próspero** y
- ✓ Meta 5. *México con Responsabilidad Global*.

La **Meta 2. México Incluyente** propone enfocar la acción del Estado en garantizar el ejercicio de los derechos sociales y cerrar las brechas de desigualdad social, haciendo efectivo el ejercicio de los derechos sociales de todos los mexicanos, que les permita desarrollarse plenamente como individuos.

Los siguientes objetivos, estrategias y líneas de acción de la Meta 2, se vinculan con el tema de salud y adicciones:

Objetivo 2.1. Garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población.

Estrategia 2.1.2. Fortalecer el desarrollo de capacidades en los hogares con carencias para contribuir a mejorar su calidad de vida e incrementar su capacidad productiva.

Líneas de acción:

- 2.1.2.3. Otorgar los beneficios del Sistema de Protección Social en Salud.
- 2.1.2.4. Brindar capacitación a la población para fomentar el autocuidado de la salud, priorizando la educación alimentaria nutricional y la prevención de enfermedades.
- 2.1.2.5. Contribuir al mejor desempeño escolar a través de la nutrición y buen estado de salud de niños y jóvenes.

Objetivo 2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud.

Estrategia 2.3.1. Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal.

Líneas de acción:

- 2.3.1.1. Garantizar el acceso y la calidad de los servicios de salud a los mexicanos, con independencia de su condición social o laboral.
- 2.3.1.2. Fortalecer la rectoría de la autoridad sanitaria.
- 2.3.1.3. Desarrollar los instrumentos necesarios para lograr una integración funcional y efectiva de las distintas instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud.
- 2.3.1.4. Fomentar el proceso de planeación estratégica interinstitucional, e implantar un proceso de información y evaluación acorde con ésta.
- 2.3.1.5. Contribuir a la consolidación de los instrumentos y políticas necesarias para una integración efectiva del Sistema Nacional de Salud.

Estrategia	2.3.2. Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud.
Líneas de acción:	<p>2.3.2.1. Garantizar la oportunidad, calidad, seguridad y eficacia de los insumos y servicios para la salud.</p> <p>2.3.2.2. Reducir la carga de morbilidad y mortalidad de enfermedades crónicas no transmisibles, principalmente diabetes e hipertensión.</p> <p>2.3.2.4. Reducir la prevalencia en el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas.</p> <p>2.3.2.7. Privilegiar acciones de regulación y vigilancia de bienes y servicios para la reducción de riesgos sanitarios, así como acciones que fortalezcan el Sistema Federal Sanitario en general.</p> <p>2.3.2.8. Coordinar actividades con los sectores productivos para el desarrollo de políticas de detección, prevención y fomento sanitario en el ámbito laboral.</p>
Estrategia	2.3.3. Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad.
Líneas de acción:	<p>2.3.3.4. Impulsar el enfoque intercultural de salud en el diseño y operación de programas y acciones dirigidos a la población.</p> <p>2.3.3.5. Implementar acciones regulatorias que permitan evitar riesgos sanitarios en aquellas personas en situación de vulnerabilidad.</p> <p>2.3.3.7. Impulsar acciones para la prevención y promoción de la salud de los migrantes.</p>
Estrategia	2.3.4 Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad.
Líneas de acción:	<p>2.3.4.1. Preparar el sistema para que el usuario seleccione a su prestador de servicios de salud.</p> <p>2.3.4.3. Instrumentar mecanismos que permitan homologar la calidad técnica e interpersonal de los servicios de salud.</p> <p>2.3.4.4. Mejorar la calidad en la formación de los recursos humanos y alinearla con las necesidades demográficas y epidemiológicas de la población.</p> <p>2.3.4.7. Desarrollar y fortalecer la infraestructura de los sistemas de salud y seguridad social públicos.</p>
Estrategia	2.3.5 Promover la cooperación internacional en salud.
Líneas de acción:	<p>2.3.5.1. Fortalecer la vigilancia epidemiológica para proteger la salud global en un contexto de emergencia epidemiológica.</p> <p>2.3.5.2. Cumplir con los tratados internacionales en materia de salud en el marco de los derechos humanos.</p> <p>2.3.5.3. Impulsar nuevos esquemas de cooperación internacional en salud pública que permitan fortalecer capacidades locales y regionales.</p>

Del mismo modo, existe vinculación con dos de las tres estrategias y líneas de acción del enfoque transversal que atraviesa la **Meta 2. México Incluyente**:

Estrategia II: Gobierno Cercano y Moderno: Contar con un gobierno eficiente, con mecanismos de evaluación que permitan mejorar su desempeño y la calidad de los servicios; que simplifique la normatividad y trámites gubernamentales, y rinda cuentas de manera clara y oportuna a la ciudadanía.

Líneas de acción:

- II.I. Desarrollar políticas públicas con base en evidencia y cuya planeación utilice los mejores insumos de información y evaluación, así como las mejores prácticas a nivel internacional.
- II.III. Optimizar el gasto operativo y los costos de atención, privilegiando el gasto de inversión de carácter estratégico y/o prioritario.
- II.VII. Identificar y corregir riesgos operativos críticos con un soporte tecnológico adecuado.

Estrategia III: Perspectiva de Género: Garantizar la igualdad sustantiva de oportunidades entre mujeres y hombres.

Líneas de acción:

- III.II. Desarrollar y fortalecer esquemas de apoyo y atención que ayuden a las mujeres a mejorar sus condiciones de acceso a la seguridad social y su bienestar económico.
- III.IV. Prevenir y atender la violencia contra las mujeres, con la coordinación de las diversas instituciones gubernamentales y sociales involucradas en esa materia.
- III.V. Diseñar, aplicar y promover políticas y servicios de apoyo a la familia, incluyendo servicios asequibles, accesibles y de calidad, para el cuidado de infantes y otros familiares que requieren atención.

Por otro lado, hay vinculación con la **Meta 4. México Próspero, con la que se busca detonar el crecimiento sostenido de la productividad** en un clima de **estabilidad económica** y mediante la generación de **igualdad de oportunidades**, considerando que una **infraestructura adecuada** y el acceso a insumos estratégicos **fomentan la competencia** y permiten **mayores flujos de capital**, insumos y conocimiento hacia individuos y empresas con el mayor potencial para aprovecharlo. Esta meta busca proveer condiciones favorables para el desarrollo económico, a través de fomentar una regulación que permita una competencia sana entre las empresas; y el desarrollo de una **política moderna de fomento económico enfocada a generar innovación y desarrollo en sectores estratégicos**.

Objetivo 4.1. Mantener la estabilidad macroeconómica del país.

Estrategia 4.1.3. Promover un ejercicio eficiente de los recursos presupuestarios disponibles, que permita generar ahorros para fortalecer los programas prioritarios de las dependencias y entidades.

Líneas de Acción 4.3.1. Consolidar un Sistema de Evaluación del Desempeño y Presupuesto basado en Resultados.

También existe alineación con el enfoque transversal que atraviesa la **Meta 4. México Próspero**, a través de dos de sus tres estrategias y líneas de acción:

Estrategia II: Gobierno Cercano y Moderno: Contar con un gobierno eficiente, con mecanismos de evaluación que permitan mejorar su desempeño y la calidad de los servicios; que simplifique la normatividad y trámites gubernamentales, y rinda cuentas de manera clara y oportuna a la ciudadanía.

Líneas de acción: II.I. Modernizar la Administración Pública Federal con base en el uso de tecnologías de la información y la comunicación.

Estrategia III: Perspectiva de Género: Garantizar la igualdad sustantiva de oportunidades entre mujeres y hombres.

Líneas de acción: III.IV. Impulsar el empoderamiento económico de las mujeres a través de la remoción de obstáculos que impiden su plena participación en las actividades económicas remuneradas.

III.V. Fomentar los esfuerzos de capacitación laboral que ayuden a las mujeres a integrarse efectivamente en los sectores con mayor potencial productivo.

1.3. Vinculación con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

Meta PND	Objetivo PND	Estrategia PND	Línea de Acción PND	Vinculación con Objetivo del PAE
Meta 2. México Incluyente	Objetivo 2.1. Garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población.	Estrategia 2.1.2. Fortalecer el desarrollo de capacidades en las hogares con carencias para contribuir a mejorar su calidad de vida e incrementar su capacidad productiva.	2.1.2.3. Otorgar los beneficios del Sistema de Protección Social en Salud. 2.1.2.4. Brindar capacitación a la población para fomentar el autocuidado de la salud, priorizando la educación alimentaria nutricional y la prevención de enfermedades. 2.1.2.5. Contribuir al mejor desempeño escolar a través de la nutrición y buen estado de salud de niños y jóvenes.	Objetivo 2.- Ampliar la cobertura de servicios de tratamiento para la atención integral de personas con uso, abuso y dependencia de drogas.
	Objetivo 2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud.	Estrategia 2.3.1. Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal.	2.3.1.1. Garantizar el acceso y la calidad de los servicios de salud a los mexicanos, con independencia de su condición social o laboral. 2.3.1.2. Fortalecer la rectoría de la autoridad sanitaria. 2.3.1.3. Desarrollar los instrumentos necesarios para lograr una integración funcional y efectiva de las distintas instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud. 2.3.1.4. Fomentar el proceso de planeación estratégica interinstitucional, e implantar un proceso de información y evaluación acorde con ésta. 2.3.1.5. Contribuir a la consolidación de los instrumentos y políticas necesarias para una integración efectiva del Sistema	Objetivo 5.- Promover el desarrollo y cumplimiento de la normatividad en materia de adicciones para contar con un marco regulatorio moderno y eficiente.
	Objetivo 2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud.	Estrategia 2.3.2 Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención, un eje prioritario para el mejoramiento de la salud.	2.3.2.1. Garantizar la oportunidad, calidad, seguridad y eficacia de los insumos y servicios para la salud. 2.3.2.2. Reducir la carga de morbilidad y mortalidad de enfermedades crónicas no transmisibles, principalmente diabetes e hipertensión. 2.3.2.4. Reducir la prevalencia en el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas. 2.3.2.7. Privilegiar acciones de regulación y vigilancia de bienes y servicios para la reducción de riesgos sanitarios, así como acciones que fortalezcan el Sistema Federal Sanitario en general. 2.3.2.8. Coordinar actividades con los sectores productivos para el desarrollo de políticas de detección, prevención y fomento sanitario en el ámbito laboral.	Objetivo 1.- Consolidar las acciones para la prevención de las adicciones en los ámbitos individual, familiar y comunitario, privilegiando grupos vulnerables.

1.3. Vinculación con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

Metas PND	Objetivo PND	Estrategia PND	Líneas de Acción PND	Vinculación con Objetivo del PAE
	Objetivo 2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud.	Estrategia 2.3.3. Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad.	2.3.3.4. Impulsar el enfoque intercultural de salud en el diseño y operación de programas y acciones dirigidos a la población. 2.3.3.5. Implementar acciones regulatorias que permitan evitar riesgos sanitarios en aquellas personas en situación de vulnerabilidad. 2.3.3.7. Impulsar acciones para la prevención y promoción de la salud de las migrantes.	Objetivo 1.- Consolidar las acciones para la prevención de las adicciones en los ámbitos individual, familiar y comunitario, privilegiando grupos vulnerables. Objetivo 2. Ampliar la cobertura de servicios de tratamiento para la atención integral de personas con uso, abuso y dependencia de drogas. Objetivo 5.- Promover el desarrollo y cumplimiento de la normatividad en materia de adicciones para contar con un marco regulatorio moderno y eficiente.
	Objetivo 2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud.	Estrategia 2.3.4 Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad.	2.3.4.1. Preparar el sistema para que el usuario seleccione a su prestador de servicios de salud. 2.3.4.3. Instrumentar mecanismos que permitan homologar la calidad técnica e interpersonal de los servicios de salud. 2.3.4.4. Mejorar la calidad en la formación de los recursos humanos y alinearla con las necesidades demográficas y epidemiológicas de la población. 2.3.4.7. Desarrollar y fortalecer la infraestructura de los sistemas de salud y seguridad social públicos.	Objetivo 2.- Ampliar la cobertura de servicios de tratamiento para la atención integral de personas con uso, abuso y dependencia de drogas.
	Objetivo 2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud.	Estrategia 2.3.5 Promover la cooperación internacional en salud.	2.3.5.1. Fortalecer la vigilancia epidemiológica para proteger la salud global en un contexto de emergencia epidemiológica. 2.3.5.2. Cumplir con los tratados internacionales en materia de salud en el marco de los derechos humanos. 2.3.5.3. Impulsar nuevos esquemas de cooperación internacional en salud pública que permitan fortalecer capacidades locales y regionales.	Objetivo 5.- Promover desarrollo y cumplimiento de la normatividad en materia de adicciones para contar con un marco regulatorio moderno y eficiente.

1.3. Vinculación con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

Metas PND	Objetivo PND	Estrategia PND	Líneas de Acción PND	Vinculación con Objetivo del PAE
Meta 4. Mexico Prospero	Objetivo 4.1. Mantener la estabilidad macroeconómica del país.	Estrategia 4.1.3. Promover un ejercicio eficiente de los recursos presupuestarios disponibles, que permita generar ahorros para fortalecer los programas prioritarios de las dependencias y entidades.	4.1.3.1. Consolidar un Sistema de Evaluación del Desempeño y Presupuesto basado en Resultados.	Objetivo 3.- Fortalecer la formación y Especialización de recursos humanos para la atención integral de adicciones mediante actividades de capacitación y profesionalización.

1.4 Vinculación con el Programa Sectorial de Salud 2013–2018.

Las acciones en materia de Prevención y Atención Integral de las Adicciones 2013-2018 se vinculan con los siguientes objetivos y estrategias del Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PROSESA):

Objetivo 1. Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades.

Estrategia	1.1. Promover actitudes y conductas saludables y corresponsables en el ámbito personal, familiar y comunitario.
Líneas de acción	1.1.1. Impulsar la participación de los sectores público, social y privado para incidir en los determinantes sociales de la salud. 1.1.2. Generar estrategias de mercadotecnia social y comunicación educativa que motiven la adopción de hábitos y comportamientos saludables. 1.1.5. Reforzar las acciones de promoción de la salud mediante la acción comunitaria y la participación social. 1.1.6. Fomentar los entornos que favorezcan la salud, en particular escuelas de educación básica, media superior y superior. 1.1.8. Promover las estrategias de prevención y promoción de la salud mental.

Estrategia	1.4. Impulsar acciones integrales para la prevención y control de las adicciones.
Líneas de acción	<p>1.4.1. Impulsar campañas para informar y concientizar acerca del uso, abuso y dependencia a sustancias psicoactivas. 1.4.2. Reforzar acciones para reducir la demanda, disponibilidad y acceso al tabaco y otras sustancias psicoactivas.</p> <p>1.4.3. Consolidar la red nacional para la atención y prevención de las adicciones y promover la vigilancia epidemiológica e investigación.</p> <p>1.4.4. Consolidar el proceso de regulación de establecimientos especializados en adicciones, para asegurar la calidad y seguridad en la atención.</p> <p>1.4.5. Ampliar la cobertura de los Centros de Atención Primaria en Adicciones para la detección temprana e intervención oportuna.</p> <p>1.4.6. Incrementar acciones para reducir la demanda, disponibilidad y acceso al alcohol y evitar su uso nocivo.</p> <p>1.4.7. Promover modelos de justicia alternativa para personas con adicciones en conflicto con la ley.</p> <p>1.4.8. Promover acciones intersectoriales que fomenten una vida productiva en los adolescentes.</p>
Estrategia	1.5. Incrementar el acceso a la salud sexual y reproductiva con especial énfasis en adolescentes y poblaciones vulnerables.
Líneas de acción	<p>1.5.2. Promover acciones para prevenir el embarazo adolescente.</p> <p>1.5.4. Promover la salud sexual y reproductiva responsable, así como la prevención del VIH y otras ITS.</p>
Estrategia	1.6. Fortalecer acciones de prevención y control para adoptar conductas saludables en la población adolescente.
Líneas de acción	<p>1.6.1. Promover la prevención de lesiones de causa externa.</p> <p>1.6.2. Promover el desarrollo de capacidades entre la población adolescente para la construcción de relaciones libres de violencia.</p> <p>1.6.4. Desarrollar modelos y servicios de salud que respondan a las necesidades de la población adolescente.</p> <p>1.6.5. Promover la colaboración interinstitucional e intersectoriales para ofrecer actividades recreativas, productivas y culturales.</p> <p>1.6.6. Promover la detección y atención oportuna de trastornos mentales y el riesgo suicida en adolescentes.</p> <p>1.6.7. Promover la detección oportuna del hostigamiento escolar (<i>bullying</i>) entre adolescentes, para su atención.</p>
Estrategia	1.7. Promover el envejecimiento activo, saludable, con dignidad y la mejora de la calidad de vida de las personas adultas mayores.
Líneas de acción	<p>1.7.1. Implementar acciones para el cuidado y la atención oportuna de personas adultas mayores en coordinación con otros programas sociales.</p> <p>1.7.4. Ampliar la prevención, detección, diagnóstico y tratamiento oportuno en materia de salud mental.</p> <p>1.7.5. Incrementar las acciones de promoción de la salud para lograr el autocuidado de las personas adultas mayores.</p>

Estrategia Transversal	III. Perspectiva de Género.
Líneas de acción	<p>III.III. Impulsar esquemas integrales de servicios de salud sexual y reproductiva y prevención de VIH para adolescentes, jóvenes y mujeres adultas.</p> <p>III.V. Realizar campañas para prevenir embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual especialmente dirigidas a población femenina adolescente y joven.</p> <p>III.VII. Fortalecer la prevención y atención de las adicciones con perspectiva de género.</p>

Objetivo 2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.

Estrategia	2.1. Avanzar en el acceso efectivo a servicios de salud de la población mexicana, independientemente de su condición social o laboral.
Líneas de acción	<p>2.1.2. Actualizar los mecanismos y modalidades de prestación de servicios que favorezcan el acceso efectivo a los servicios de salud.</p> <p>2.1.3. Fortalecer los recursos para la salud que permitan mejorar la capacidad resolutive en las unidades de atención.</p> <p>2.1.5. Adecuar los servicios de salud a las necesidades demográficas, epidemiológicas y culturales de la población.</p>
Estrategia	2.2. Mejorar la calidad de los servicios de salud del SNS.
Líneas de acción	<p>2.2.1. Impulsar acciones de coordinación encaminadas a mejorar la calidad y seguridad del paciente en las instituciones de salud.</p> <p>2.2.2. Impulsar el cumplimiento de estándares de calidad técnica y seguridad del paciente en las instituciones de salud.</p> <p>2.2.3. Incorporar el enfoque preventivo en los servicios de salud para todos los niveles de atención.</p> <p>2.2.4. Consolidar el proceso de acreditación de establecimientos de salud para asegurar calidad, seguridad y capacidad resolutive.</p> <p>2.2.5. Actualizar mecanismos que permitan homologar la calidad técnica e interpersonal de los servicios de salud.</p> <p>2.2.6. Fomentar el uso de las NOM, guías de práctica clínica, manuales y lineamientos para estandarizar la atención en salud.</p> <p>2.2.9. Promover los procesos de certificación de programas y profesionales de la salud.</p>

Estrategia	2.3. Crear redes integradas de servicios de salud interinstitucionales.
Líneas de acción	<p>2.3.1. Fortalecer las unidades médicas de primer nivel como el eje de acceso a las redes de servicios.</p> <p>2.3.2. Diseñar la implementación de redes de servicios que favorezcan el acceso efectivo con las diferentes instituciones públicas.</p> <p>2.3.3. Reforzar las redes de servicios y procesos para la detección oportuna, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos.</p> <p>2.3.4. Consolidar las herramientas para la operación de redes integradas de servicios interinstitucionales.</p> <p>2.3.5. Fomentar una perspectiva intercultural, intersectorialidad y de género en el diseño y operación de programas y acciones de salud.</p>
Estrategia	2.4. Fortalecer la atención integral y la reinserción social de los pacientes con trastornos mentales y del comportamiento.
Líneas de acción	<p>2.4.1. Priorizar la implementación de modelos comunitarios y familiares de atención integral de pacientes con trastornos mentales y del comportamiento.</p> <p>2.4.2. Reforzar el diagnóstico y la atención integral de los trastornos mentales y del comportamiento en todos los niveles de atención.</p> <p>2.4.3. Fortalecer la cobertura de atención a los trastornos mentales con enfoque familiar, comunitario y respeto a los derechos humanos.</p> <p>2.4.4. Impulsar la atención integral de enfermos con trastornos mentales para lograr su reinserción social y productiva.</p> <p>2.4.5. Incorporar gradualmente los servicios de salud mental y de atención psiquiátrica con la red de servicios de salud.</p> <p>2.4.6. Impulsar modelos de atención no institucionales de los pacientes con trastornos mentales y del comportamiento.</p>
Estrategia Transversal	III. Perspectiva de Género.
Líneas de acción	<p>III.I. Desarrollar protocolos y códigos de conducta para que los prestadores de servicios atiendan a las mujeres sin discriminación o misoginia.</p> <p>III.IV. Garantizar servicios de salud básicos, de prevención y atención a las mujeres reclusas y a sus hijos e hijas.</p>

Objetivo 3. Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida.

Estrategia	3.1. Fortalecer la regulación y vigilancia de bienes y servicios para la reducción de riesgos sanitarios.
Líneas de acción	<p>3.1.1. Fortalecer la supervisión de establecimientos y servicios de salud.</p> <p>3.1.3. Fortalecer el cumplimiento de la normatividad con la consolidación del Sistema Federal Sanitario.</p> <p>3.1.5. Promover permanente y sistemáticamente todos los programas y acciones que permitan alcanzar una efectiva reducción de riesgos.</p>
Estrategia	3.4. Fortalecer el control, vigilancia y fomento sanitarios de productos y servicios de uso y consumo humano.
Líneas de acción	<p>3.4.3. Vigilar y controlar los riesgos sanitarios de la prestación de los servicios de salud.</p> <p>3.4.5. Controlar y vigilar la producción, importación y comercialización de productos de alcohol y tabaco.</p>
Estrategia	3.5. Contribuir a disminuir las muertes por lesiones de causa externa.
Líneas de acción	<p>3.5.2. Contribuir a mejorar el marco jurídico para la prevención de accidentes de tráfico con base en evidencia científica.</p> <p>3.5.3. Contribuir a mejorar el marco jurídico para la prevención de suicidios y homicidios con base en evidencia científica.</p> <p>3.5.4. Fortalecer los mecanismos de colaboración multisectorial para la prevención de lesiones de causa externa intencionales y no intencionales.</p>
Estrategia	3.6. Coordinar actividades con los sectores productivos para la detección, prevención y fomento sanitario en el ámbito laboral.
Líneas de acción	<p>3.6.1. Proporcionar información sobre los riesgos para la salud y los estilos de vida saludable en el entorno laboral.</p> <p>3.6.4. Revisar el esquema regulatorio de salud ocupacional en coordinación con la STPS.</p> <p>3.6.5. Establecer mecanismos de coordinación entre la SS, IMSS, ISSSTE y STPS para articular acciones en materia de salud ocupacional.</p>
Estrategia Transversal	I. Democratizar la Productividad.
Líneas de acción	I.I. Fortalecer los servicios de salud para reducir el impacto de las enfermedades en la productividad y la asistencia laboral.

Objetivo 4. Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país.

Estrategia	4.2. Asegurar un enfoque integral y la participación de todos los involucrados para reducir la mortalidad materna, especialmente en comunidades marginadas.
Líneas de acción	4.2.2. Mejorar la calidad de la atención materna en todos los niveles de atención. 4.2.5. Vigilar el embarazo con enfoque de riesgo y referencia oportuna a la evaluación especializada.
Estrategia	4.3. Fortalecer los servicios de promoción y atención brindados a la población indígena y otros grupos en situación de vulnerabilidad.
Líneas de acción	4.3.1. Incorporar el enfoque intercultural y de género en el diseño y operación de programas y acciones para la población. 4.3.2. Fortalecer la red de atención primaria a la salud con énfasis en unidades móviles de salud. 4.3.4. Adecuar los servicios a las necesidades demográficas, epidemiológicas y culturales de los grupos en situación de vulnerabilidad.
Estrategia	4.4. Consolidar la prevención, detección y atención integral de casos de violencia familiar en niñas, niños, adolescentes, adultos mayores y género.
Líneas de acción	4.4.3. Coadyuvar en campañas promotoras del derecho de niños, adolescentes, adultos mayores y mujeres a una vida libre de violencia. 4.4.5. Promover la referencia de los casos de violencia a servicios especializados. 4.4.6. Instrumentar acciones para facilitar la prevención de embarazos, la profilaxis a VIH y otras ITS ante violencia sexual.
Estrategia	4.5. Impulsar la atención integral en salud para las personas con discapacidad.
Líneas de acción	4.5.2. Fomentar la detección, diagnóstico temprano y atención oportuna y eficaz para disminuir la discapacidad por enfermedades y lesiones.
Estrategia	4.6. Fortalecer las acciones para la prevención, promoción y atención de la salud de la población migrante.
Líneas de acción	4.6.1. Ofrecer asistencia y protección a la salud de la población migrante tanto en territorio nacional como en el extranjero.
Estrategia	4.7. Intensificar las acciones de promoción, prevención y atención de la salud en las enfermedades desatendidas.
Líneas de acción	4.7.2. Fortalecer las medidas de prevención y promoción de la salud en enfermedades del rezago.

Estrategia Transversal III. Perspectiva de Género.

- Líneas de acción**
- III.III. Desarrollar campañas y acciones para difundir entre las familias las consecuencias del maltrato y la violencia familiar.
 - III.V. Garantizar a mujeres indígenas jefas de familia el acceso a servicios básicos en materia de salud y educación.
 - III.VI. Reducir la mortalidad materna y fortalecer la atención perinatal con enfoque de interculturalidad.
 - III.X. Fortalecer el desarrollo de capacidades de las adultas mayores, jóvenes, adolescentes y niñas en hogares carentes con jefaturas femeninas.
 - III.XI. Difundir los derechos de mujeres en situación de vulnerabilidad: indígenas, discapacitadas, migrantes, adolescentes, pobres, adultas mayores y reclusas

Objetivo 5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.

Estrategia 5.1. Fortalecer la formación y gestión de recursos humanos en salud.

- Líneas de acción**
- 5.1.1. Establecer los criterios para el crecimiento responsable y ordenado de los recursos humanos.
 - 5.1.2. Impulsar la formación de los recursos humanos alineada con las necesidades demográficas, epidemiológicas, de desarrollo económico y cultural.
 - 5.1.3. Impulsar la actualización y capacitación continua de los recursos humanos con base en las necesidades nacionales de salud.
 - 5.1.4. Promover la capacitación para mejorar los procesos de atención en salud, gerenciales y de apoyo administrativo.
 - 5.1.5. Participar en la elaboración de criterios y lineamientos de acreditación de las instituciones educativas conjuntamente con las instituciones correspondientes.
 - 5.1.6. Contribuir a la integración de contenidos básicos de género, derechos humanos e interculturalidad en la formación de profesionales.
 - 5.1.8. Consolidar los mecanismos interinstitucionales de colaboración para la formación de recursos humanos.
 - 5.1.9. Evaluar la aplicación de las políticas nacionales de formación y capacitación de recursos humanos.
 - 5.1.10. Promover la contratación de recursos humanos alineados con un modelo enfocado en la atención primaria.

Estrategia 5.2. Impulsar la eficiencia del uso de los recursos para mejorar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.

Líneas de acción 5.2.3. Impulsar la eficiencia en el uso de recursos para la atención de enfermedades, particularmente las de alto costo.
5.2.5. Adecuar los modelos de atención para optimizar el uso de recursos para lograr el acceso efectivo con calidad.

Estrategia 5.3. Establecer una planeación y gestión interinstitucional de recursos (infraestructura y equipamiento) para la salud.

Líneas de acción 5.3.2. Desarrollar la infraestructura física y equipamiento en salud alineada con las necesidades demográficas, epidemiológicas, de desarrollo económico y cultural.
5.3.3. Mejorar la calidad de la infraestructura establecida en unidades de primer y segundo nivel.
5.3.5. Consolidar la infraestructura en salud con prioridad en zonas de población en condición de vulnerabilidad.

Estrategia 5.4. Impulsar la innovación e investigación científica y tecnológica para el mejoramiento de la salud de la población.

Líneas de acción 5.4.1. Incrementar la inversión pública en investigación científica, innovación y desarrollo tecnológico en salud.
5.4.2. Priorizar la investigación sobre temas relevantes, estratégicos o emergentes en salud.
5.4.3. Articular esfuerzos en el Sistema Nacional de Salud para promover nuevos descubrimientos que favorezcan una atención más efectiva.
5.4.4. Promover la inversión y corresponsabilidad del sector privado para la investigación científica y el desarrollo tecnológico en salud.
5.4.5. Promover financiamiento y cooperación internacionales para investigación científica y desarrollo tecnológico en el país.
5.4.9. Fomentar que la investigación atienda a criterios éticos, de pertinencia e integridad científica y protección de los derechos humanos.

Estrategia Transversal III. Perspectiva de Género.

Líneas de acción III.II. Fomentar la formación en género e intersectorialidad del personal que brindan los servicios de salud.

Objetivo 6. Avanzar en la construcción del Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud.

Estrategia	6.1. Instrumentar mecanismos para sentar las bases de un Sistema Nacional de Salud Universal.
Líneas de acción	<p>6.1.3. Afiliar o reafiliar al SPSS¹ a la población sin seguridad social, especialmente aquélla que vive en condición de vulnerabilidad.</p> <p>6.1.4. Otorgar los beneficios del SPSS a la población cubierta por el Programa de Desarrollo Humano Prospera.</p> <p>6.1.5. Ampliar gradualmente las intervenciones cubiertas por el SPSS.</p> <p>6.1.6. Establecer los mecanismos para la compensación presupuestaria entre instituciones y entidades federativas.</p> <p>6.1.8. Promover la integración y operación de Consejos Estatales de Salud para la definición de prioridades y seguimiento de programas.</p> <p>6.1.9. Impulsar la salud en las políticas públicas a través de la planeación intersectorial.</p>
Estrategia	6.2. Fortalecer la regulación en materia de salubridad general.
Líneas de acción	<p>6.2.5. Fortalecer la vinculación con las entidades federativas para el seguimiento de las políticas públicas y programas nacionales de salud.</p> <p>6.2.6. Fortalecer los mecanismos para integrar la información del Sistema Nacional de Salud al Sistema Nacional de Información en Salud.</p>
Estrategia	6.3. Fortalecer las acciones de supervisión, evaluación, control y transparencia de programas, proyectos y procesos en materia de salud.
Líneas de acción	<p>6.3.2. Establecer mecanismos de monitoreo y difusión de indicadores de calidad que permitan evaluar el desempeño de los servicios.</p> <p>6.3.3. Optimizar los procesos para la rendición de cuentas de los programas y recursos públicos invertidos en la atención.</p> <p>6.3.4. Incrementar el desarrollo de herramientas de evaluación para el diseño de políticas públicas.</p> <p>6.3.5. Fomentar el uso de herramientas de evaluación para el diseño de políticas públicas.</p> <p>6.3.6. Desarrollar indicadores de productividad de uso de los recursos.</p>

¹ SPSS: Sistema de Protección Social en Salud.

Estrategia	6.4. Integrar un sistema universal de información en salud.
Líneas de acción	<p>6.4.1. Consolidar el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica.</p> <p>6.4.2. Fortalecer la rectoría para el Sistema Nacional de Encuestas.</p> <p>6.4.3. Fomentar la adopción y uso de Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud (SIRES).</p> <p>6.4.5. Implementar mecanismos para incrementar la oportunidad, cobertura, integridad, validez, veracidad y consistencia de la información en salud.</p> <p>6.4.6. Fortalecer los mecanismos de difusión de información en salud alineados a una estrategia de datos abiertos.</p> <p>6.4.7. Fortalecer los mecanismos específicos para integrar, usar y explotar la información para la toma de decisiones.</p>
Estrategia	6.5. Situar a la bioética como política de gestión y de desarrollo del Sistema Nacional de Salud Universal.
Líneas de acción	<p>6.5.1. Fomentar el respeto a la dignidad, la autonomía y los derechos humanos en la prestación de servicios de salud.</p> <p>6.5.2. Fomentar que la investigación atienda a criterios éticos, de pertinencia e integridad científica y protección de los derechos humanos.</p> <p>6.5.3. Incorporar el enfoque bioético en el diseño, análisis y evaluación de las políticas públicas, así como la asignación de recursos.</p> <p>6.5.5. Promover la observancia de criterios de bioética internacionales acordes con el interés y las políticas de salud del país.</p> <p>6.5.6. Difundir la cultura bioética entre la sociedad, impulsar capacitación del personal y la formación de profesionales en la materia.</p>
Estrategia	6.6. Promover un México con responsabilidad global en salud
Líneas de acción	<p>6.6.1. Consolidar el papel de México como un actor responsable y comprometido en el ámbito multilateral.</p> <p>6.6.2. Ampliar la presencia de México en los foros internacionales de salud.</p> <p>6.6.3. Consolidar las relaciones con los países en términos de intercambio de experiencias.</p> <p>6.6.4. Cumplir con los tratados internacionales en materia de salud en el marco de los derechos humanos.</p> <p>6.6.5. Impulsar una política de cooperación internacional y regional en salud pública que permita adoptar mejores prácticas.</p> <p>6.6.6. Reafirmar el compromiso del país con la política internacional de propiedad intelectual.</p> <p>6.6.7. Promover la armonización regulatoria en el contexto internacional apegada a criterios éticos.</p>

Estrategia Transversal	I. Democratizar la Productividad.
Líneas de acción	I.I. Promover la cobertura universal de la seguridad social, estimulando la creación de empleos formales y la flexibilidad laboral.
Estrategia Transversal	III. Perspectiva de Género.
Líneas de acción	III.VI. Difundir los derechos y adoptar acciones afirmativas para garantizar el goce de los derechos de niñas, adolescentes y jóvenes.
Estrategia Transversal	III. Perspectiva de Género.
Líneas de acción	<p>III.I. Promover esquemas y horarios de trabajo que faciliten la conciliación de las responsabilidades laborales con vida personal y familia.</p> <p>III.VIII. Eliminar el lenguaje sexista y excluyente en la comunicación gubernamental escrita y cotidiana.</p> <p>III.IX. Promover el uso de lenguaje incluyente en los informes y documentos oficiales.</p> <p>III.XI. Difundir en la APF códigos de conducta en contra de la discriminación hacia las mujeres y en favor del lenguaje incluyente.</p>

1.4 Vinculación con el Programa Sectorial de Salud 2013–2018.

Objetivo PROSESA	Estrategia PROSESA	Líneas de Acción PROSESA	Objetivo del PAE
Objetivo 1. Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades.	1.4 Impulsar acciones integrales para la prevención y control de las adicciones.	<ul style="list-style-type: none"> - Impulsar campañas para informar y concientizar acerca del uso, abuso y dependencia a sustancias psicoactivas. - Reforzar acciones para reducir la demanda, disponibilidad y acceso al tabaco y otras sustancias psicoactivas. - Consolidar la red nacional para la atención y prevención de las adicciones y promover la vigilancia epidemiológica e investigación. - Consolidar el proceso de regulación de establecimientos especializados en adicciones, para asegurar la calidad y seguridad en la atención. - Ampliar la cobertura de los Centros de Atención Primaria en Adicciones para la detección temprana e intervención oportuna. - Incrementar acciones para reducir la demanda, disponibilidad y acceso al alcohol y evitar su uso nocivo. - Promover modelos de justicia alternativa para personas con adicciones en conflicto con la ley. - Promover acciones intersectoriales que fomenten una vida productiva en los adolescentes. 	<p>Objetivo 1.- Consolidar las acciones para la prevención de las adicciones en los ámbitos individual, familiar y comunitario, privilegiando grupos vulnerables.</p> <p>Objetivo 2.- Ampliar la cobertura de servicios de tratamiento para la atención integral de personas con uso, abuso y dependencia de drogas.</p>
	1.6. Fortalecer acciones de prevención y control para adoptar conductas saludables en la población adolescente. Estrategia transversal. III. Perspectiva de Género.	<p>1.6.4. Desarrollar modelos y servicios de salud que respondan a las necesidades de la población adolescente.</p> <p>1.6.6. Promover la detección y atención oportuna de trastornos mentales y el riesgo suicida en adolescentes.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fortalecer la prevención y atención de las adicciones con perspectiva de género 	<p>Objetivo 1.- Consolidar las acciones para la prevención de las adicciones en los ámbitos individual, familiar y comunitario, privilegiando grupos vulnerables.</p> <p>Objetivo 1.- Consolidar las acciones para la prevención de las adicciones en los ámbitos individual, familiar y comunitario, privilegiando grupos vulnerables.</p>

1.4 Vinculación con el Programa Sectorial de Salud 2013–2018.

Objetivo PROSESA	Estrategia PROSESA	Líneas de Acción PROSESA	Objetivo PAE
Objetivo 2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.	2.2. Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud.	2.2.3. Incorporar el enfoque preventivo en los servicios de salud para todos los niveles de atención.	Objetivo 1.- Consolidar las acciones para la prevención de las adicciones en los ámbitos individual, familiar y comunitario, privilegiando grupos vulnerables.
Objetivo 3. Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida.	3.1 Fortalecer la regulación y vigilancia de bienes y servicios para la reducción de riesgos sanitarios.	3.1.1. Fortalecer la supervisión de establecimientos y servicios de salud. 3.1.3. Fortalecer el cumplimiento de la normatividad con la consolidación del Sistema Federal Sanitario.	Objetivo 2.- Ampliar la cobertura de servicios de tratamiento para la atención integral de personas con uso, abuso y dependencia de drogas. Objetivo 5.- Promover el desarrollo y cumplimiento de la normatividad en materia de adicciones para contar con un marco regulatorio moderno y eficiente.
Objetivo 5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.	5.1. Fortalecer la formación y gestión de recursos humanos en salud. 5.2. Impulsar la eficiencia del uso de los recursos para mejorar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad. 5.4. Impulsar la innovación e investigación científica y tecnológica para el mejoramiento de la salud de la población.	5.1.3. Impulsar la actualización y capacitación continua de los recursos humanos con base en las necesidades nacionales de salud. 5.2.3. Impulsar la eficiencia en el uso de recursos para la atención de enfermedades, particularmente las de alto costo. 5.4.2. Priorizar la investigación sobre temas relevantes, estratégicos e emergentes en salud.	Objetivo 3.- Fortalecer la formación y especialización de recursos humanos para la atención integral de adicciones mediante actividades de capacitación y profesionalización. Objetivo 2.- Ampliar la cobertura de servicios de tratamiento para la atención integral de personas con uso, abuso y dependencia de drogas. Objetivo 4.- Impulsar la investigación científica e innovación tecnológica para orientar las políticas públicas y fundamentar la toma de decisiones.

1.4 Vinculación con el Programa Sectorial de Salud 2013–2018.

Objetivo PROSESA	Estrategia PROSESA	Líneas de Acción PROSESA	Objetivo del PAE
	Estrategía transversal. Perspectiva de Género.	- Fomentar la formación en género e intersectorialidad del personal que brindan los servicios de salud.	Objetivo 3.- Fortalecer la formación y especialización de recursos humanos para la atención integral de adicciones mediante actividades de capacitación y profesionalización.
Objetivo 6. Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud.	6.6. Promover un México Con responsabilidad global en salud. Estrategía transversal. Perspectiva de Género.	6.6.1. Consolidar el papel de México como un actor responsable y comprometido en el ámbito multilateral. 6.6.5. Impulsar una política de cooperación internacional y regional en salud pública que permita adoptar mejores prácticas. - Difundir los derechos y adoptar acciones afirmativas para garantizar el goce de los derechos de niños, adolescentes y jóvenes.	Objetivo 6.- Fortalecer la presencia de México en foros internacionales que abordan aspectos sobre prevención y atención de las adicciones. Objetivo 5.- Promover el desarrollo y cumplimiento de la normatividad en materia de adicciones para contar con un marco regulatorio moderno y eficiente. Objetivo 1.- Consolidar las acciones para la prevención de las adicciones en los ámbitos individual, familiar y comunitario, privilegiando grupos vulnerables.

2. Diseño Institucional

2.1 Visión

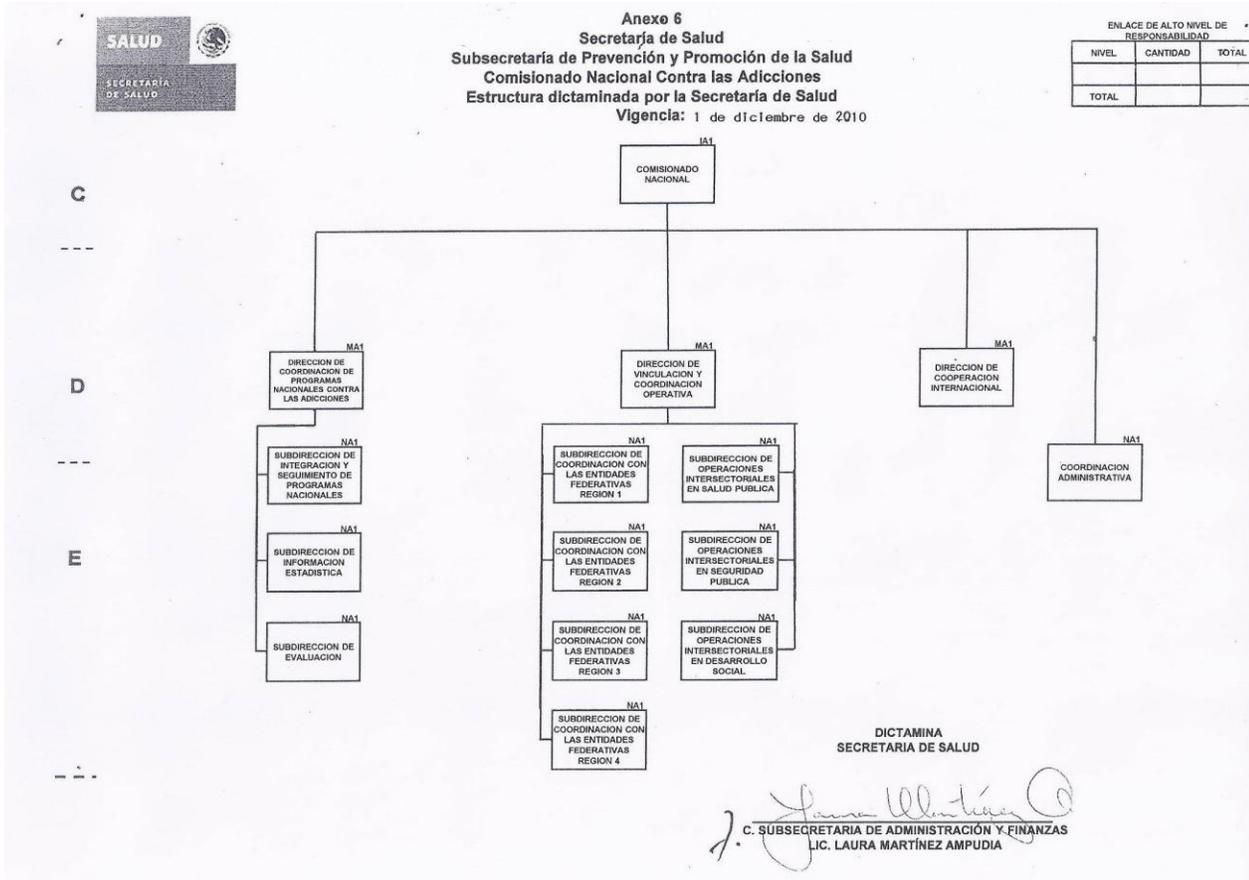
Que México cuente con un sistema para la atención de las adicciones integrado y universal que garantice el acceso a toda la población mexicana de una manera equitativa, integral y efectiva, que brinde servicios plurales y articulados, basados en la atención primaria, en establecimientos acreditados y con personal debidamente capacitado en materia de adicciones, que respondan a las necesidades de los grupos vulnerables con una oferta de servicios de alta calidad y con pleno respeto a los derechos humanos. Además, que aplique modelos de intervención fundamentados científicamente, con base en una política que fomente la participación y la corresponsabilidad intersectorial, interinstitucional y ciudadana.

2.2 Misión

Contribuir al desarrollo humano justo, incluyente y sustentable de la población mexicana, con énfasis en grupos vulnerables, a través de la coordinación eficiente de acciones para proteger y promover la salud, prevenir y atender integralmente los daños a la salud ocasionados por el uso, abuso y dependencia del tabaco, alcohol y otras drogas, promoviendo el acceso a servicios de calidad que incorporen el enfoque intercultural y la perspectiva de género, mediante la definición y conducción de la política nacional en la materia, y de la colaboración de los sectores público, social y privado, así como los tres órdenes de gobierno.

2.2 Organigrama

2.2.1 Estructura Autorizada



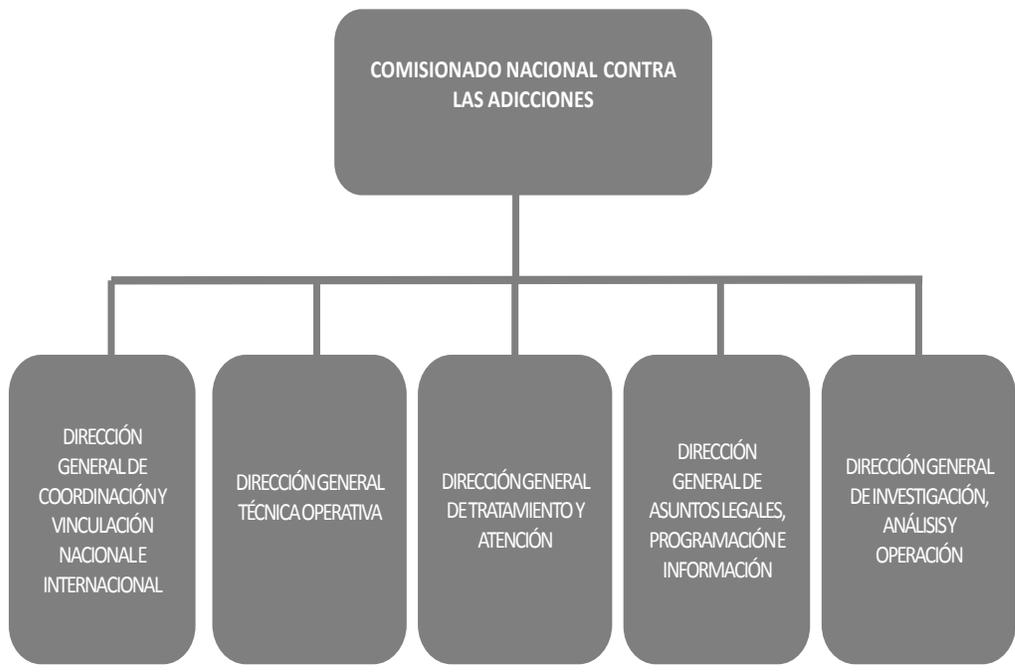
Nota:

El organigrama presentado corresponde a la estructura vigente en la Comisión Nacional Contra las Adicciones, esta será modificada una vez que se promulgue el Reglamento del Órgano Desconcentrado de la CONADIC.

2.2.2 Estructura Propuesta para el Órgano Desconcentrado de la



COMISIÓN NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES

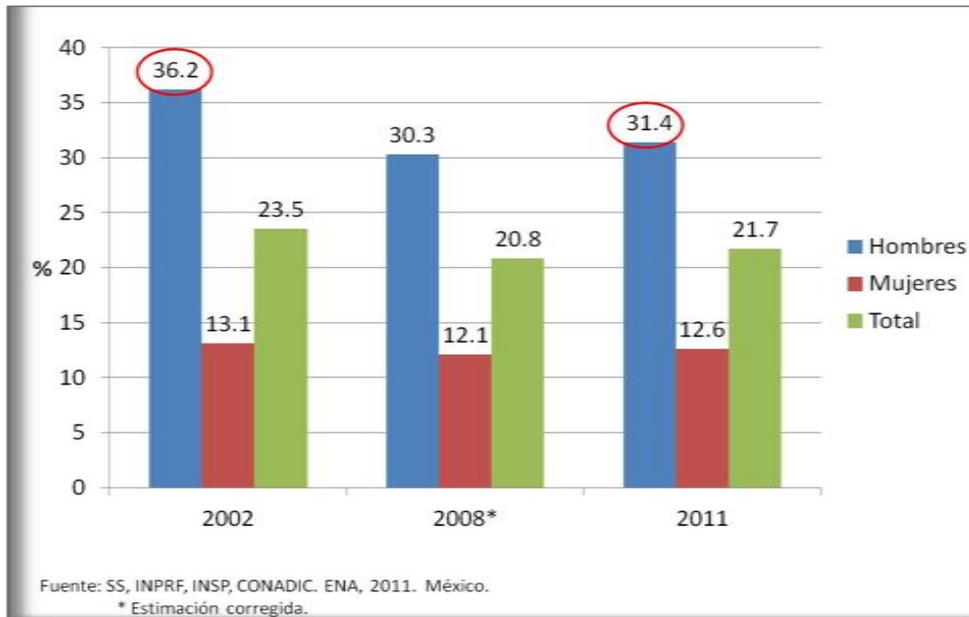


Nota: Estructura en proceso de gestión

3. Diagnóstico

Tabaco

La nicotina que contienen los cigarros de tabaco, es la segunda sustancia psicoactiva que más consume la población mexicana. La prevalencia de consumo de tabaco en población de 12 a 65 años registrada en 2011, es de 21.7%, lo que equivale a 17.3 millones de personas, de los cuales 12 millones son hombres y 5.2 millones son mujeres.

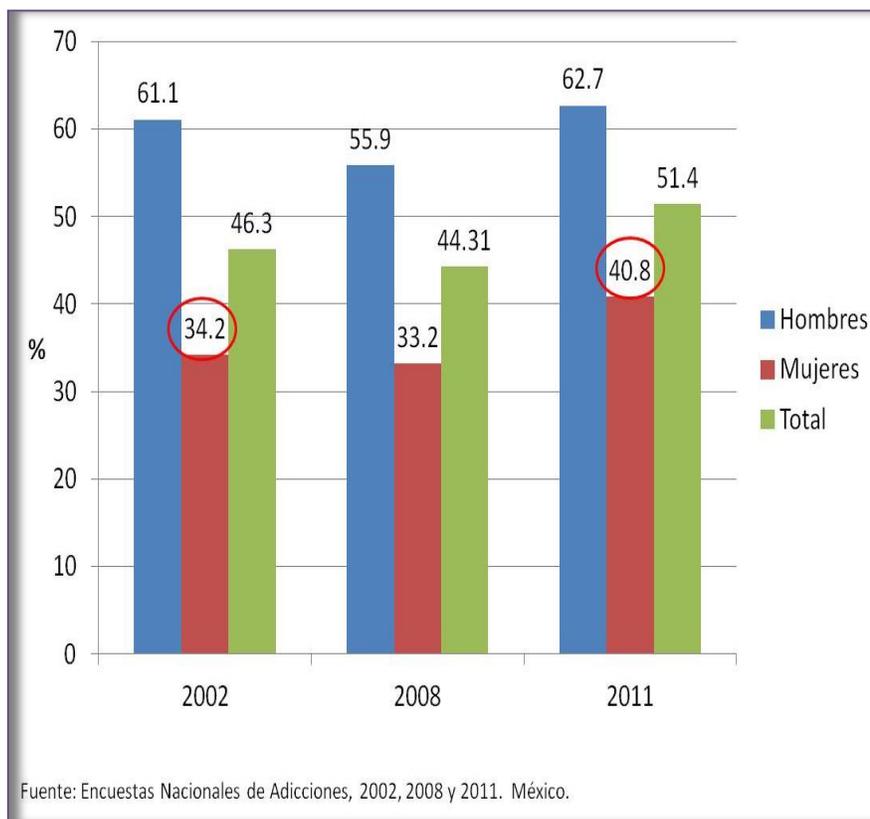


Tendencia de consumo activo de tabaco de 2002-2011, según sexo y población de 12 a 65 años

Bebidas Alcohólicas

Las bebidas alcohólicas son las sustancias psicoactivas que más se consumen en la población mexicana. Su prevalencia de consumo se ha visto incrementada desde 2002. Llama la atención el incremento en la prevalencia de consumo en población femenina de 12 a 65 años.

El 71.3% de la población entre 12 y 65 años, manifestó haber bebido alcohol alguna vez en la vida; mientras que el 51.4% bebió en el último año. El 31.6% reportó beber alcohol en el último mes.



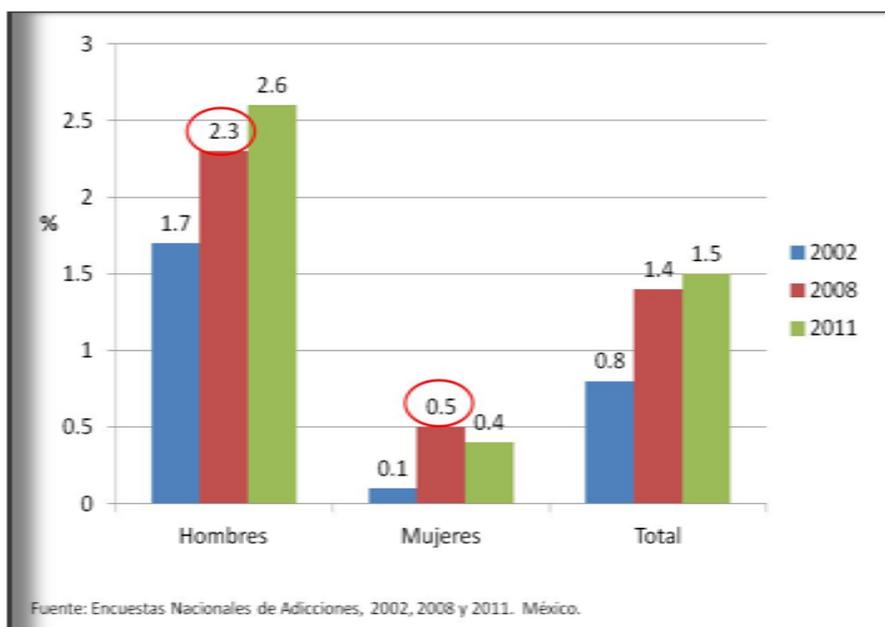
Tendencia de consumo de alcohol de 2008-2011, según sexo y población de 12 a 65 años.

Prevalencia de consumo de otras drogas.

En México, el consumo de drogas ilícitas (mariguana, cocaína, heroína), de sustancias de uso indebido (solventes inhalables), y de fármacos fuera de prescripción médica (estimulantes, depresores), así como de nuevas sustancias psicoactivas, muestra en conjunto, una prevalencia menor comparada con las del tabaco y de bebidas alcohólicas.

Sin embargo, la gravedad del consumo de estas drogas se centra en los graves daños que generan en la salud individual, con severas implicaciones para los familiares de los consumidores, la comunidad y la sociedad en general, en tanto que se asocia con mayor énfasis a problemas de inseguridad y violencia.

En 2011, se encontró que la prevalencia total para el consumo de cualquier droga ilícita “en el último año” entre población de 12 a 65 años, fue de 1.5%, lo que indica una estabilidad relativa en el consumo.



Tendencias 2002-2011 de uso de cualquier droga ilegal por la población, según sexo.

Nuevas sustancias psicoactivas (NSP).

Al igual que en otros países, en México aparecen nuevas sustancias psicoactivas, con potenciales cada vez más adictivos, que hacen que los problemas de salud asociados al consumo aparezcan en menor tiempo, lo que además genera una mayor disponibilidad entre los adolescentes y los jóvenes.

Algunas de estas nuevas sustancias son francamente letales, por lo que continuamente se recoge información sobre nuevas drogas y se hacen investigaciones acerca de sus efectos, con el fin de realizar la vigilancia epidemiológica correspondiente y mantener alerta tanto a los servicios de salud como a la población.

4. Programa de Trabajo

4.1 Áreas Responsables

1. Área Técnica Operativa.
2. Área de Tratamiento y Atención (CENADIC)
3. Área de Coordinación y Vinculación Nacional e Internacional.
4. Área de Investigación, Análisis y Operación (nueva).
5. Área de Asuntos Legales, Programación e Información (nueva).

4.2 Estructura del Programa de Trabajo

4.2.1 Atribuciones

Le Corresponde al Comisionado Nacional Contra las Adicciones atender los siguientes asuntos:

Acuerdo de Delegación de Facultades DOF: 10/01/2011

- I. Proponer al Secretario los programas en materia de salud, vinculados con la prevención y con el control de las adicciones, así como conducir, coordinar y promover la integración de dichos programas, cuando estos hayan sido aprobados por el Secretario.
- II. Proponer al Secretario las políticas, estrategias, sistemas y programas que permitan optimizar la asignación de recursos financieros para los programas en materia de salud, vinculados con la prevención y el control de las adicciones, sin perjuicio de las atribuciones que en estas materias tengan otras unidades administrativas o dependencias.
- III. Normar y conducir el proceso de evaluación del desempeño de los sistemas nacional y estatales de salud en lo referente a la materia de prevención y el control de las adicciones y, en su caso, analizar y proponer alternativas, en el ámbito de su competencia.
- IV. Promover mecanismos para fomentar la participación de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, de las entidades federativas, de los sectores público, privado y social y, en general, de la comunidad en las acciones de prevención y el control de las adicciones.

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud (D.O.F. 19 de enero de 2004. Última reforma D.O.F. 10 de enero de 2011).

- I. Elaborar los anteproyectos en materia de adicciones, incluyendo el Programa Contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas y del Programa Nacional para la Prevención y Tratamiento de la Farmacodependencia y, previa opinión del Consejo Nacional contra las Adicciones, ponerlos a consideración del Secretario;
- II. Proponer a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal los programas, políticas y estrategias transversales a adoptar en materia de adicciones;
- III. Solicitar a las entidades federativas información sobre el presupuesto que les fue autorizado en materia de adicciones, así como el de los anteproyectos o proyectos de presupuesto en dicha materia que se pretenda para el ejercicio fiscal siguiente, a fin de presentarlos al Consejo Nacional contra las Adicciones y elaborar los proyectos de programas nacionales en la materia;
- IV. Elaborar e impulsar la implementación de los programas anuales de trabajo en materia de adicciones que corresponde a la Administración Pública Federal, considerando para ello, el presupuesto autorizado a las dependencias y entidades para la atención de dicha materia;
- V. Supervisar y evaluar el cumplimiento y los resultados de las acciones establecidas en los programas anuales de trabajo en materia de adicciones y, en su caso, formular las recomendaciones pertinentes para el cumplimiento de los objetivos previstos, brindando los informes correspondientes al Consejo Nacional contra las Adicciones;
- VI. Coordinar las acciones en materia de adicciones que realicen las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como las que realicen las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud;
- VII. Proponer al Consejo Nacional contra las Adicciones los criterios para evaluar los programas contra las adicciones;
- VIII. Proponer y promover, en el ámbito de su competencia, al interior del Consejo Nacional contra las Adicciones, mecanismos de coordinación y cooperación a nivel federal, estatal y municipal, así como con organizaciones nacionales e internacionales para la eficaz ejecución de los programas contra las adicciones de la Administración Pública Federal, con el propósito de favorecer el intercambio técnico y académico y la elaboración de proyectos preventivos y de atención, así como participar en las negociaciones y acuerdos de cooperación binacional y multinacional sobre la materia;
- IX. Coordinar los mecanismos que fije el Consejo Nacional contra las Adicciones para fomentar la participación de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, de las entidades federativas, de los sectores público, privado y social y, en general, de la comunidad en las acciones en materia de adicciones;
- X. Emitir, en el ámbito de la competencia de la Federación, lineamientos, criterios y procedimientos de carácter técnico que deben regir en los centros de prevención y en los de tratamiento de adicciones, y supervisar su cumplimiento;
- XI. Emitir recomendaciones a los centros de prevención y a los de tratamiento de adicciones;

- XII. Formular y presentar denuncias ante las autoridades competentes, en caso de detectar ilícitos o irregularidades durante el desarrollo de las atribuciones de su competencia;
- XIII. Colaborar con la Dirección General de Relaciones Internacionales en el seguimiento de los compromisos de carácter internacional que los Estados Unidos Mexicanos hayan suscrito en relación con la materia de su competencia;
- XIV. Elaborar propuestas en materia de prevención, consejería, tratamiento, rehabilitación y control de las adicciones a incluirse en las disposiciones jurídicas que al efecto se emitan, así como elaborar propuestas de reformas a las disposiciones legales respecto de la producción, comercialización y consumo de bebidas alcohólicas, tabaco y otras sustancias psicoactivas, con la intervención que corresponda a la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos y otras unidades administrativas;
- XV. Participar en la definición y desarrollo del Programa de Investigación en Salud, en lo referente al ámbito de su competencia;
- XVI. Fijar criterios, promover y coordinar investigaciones y desarrollo tecnológico en relación con las adicciones, en coordinación con las demás unidades administrativas competentes;
- XVII. Celebrar convenios de coordinación, cooperación y concertación que tengan por objeto establecer mecanismos de dignificación de los centros de prevención y los de tratamiento de adicciones, promoviendo su cumplimiento ante las instancias competentes de las entidades federativas;
- XVIII. Promover y someter a consideración del Consejo Nacional contra las Adicciones la celebración de convenios con las entidades federativas en materia de investigación dirigidas a identificar los factores que coadyuvan a la prevalencia de las adicciones, así como para evaluar la eficiencia de las medidas terapéuticas y rehabilitatorias aplicadas a los adictos;
- XIX. Contar con un sistema estadístico nacional e internacional sobre adicciones, que deberá contener, entre otros, el diagnóstico sobre la situación prevalente del uso y abuso de sustancias psicoactivas, de la atención preventiva y rehabilitatoria de los adictos, así como otros datos que deriven de los programas a cargo de otras dependencias y entidades que impacten en el tema de adicciones;
- XX. Supervisar y evaluar la información generada por los sistemas institucionales de información y de investigación en salud, relacionada con las actividades en materia de adicciones, en coordinación con las unidades administrativas competentes;
- XXI. Participar en la definición, instrumentación, supervisión y evaluación de las estrategias y contenidos técnicos de los materiales de comunicación educativa y social, así como de los materiales didácticos y metodologías que se utilizan para la capacitación, actualización y desarrollo humano del personal que opera los programas que corresponden a la Administración Pública Federal, en materia de adicciones, en coordinación con las unidades administrativas competentes;
- XXII. Coordinar con las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, las entidades federativas, los municipios y las organizaciones sociales, las acciones en materia de adicciones, para la eficaz ejecución de los programas de la Administración Pública Federal que incluya la formación y capacitación de recursos humanos;

- XXIII. Fungir como enlace de la Administración Pública Federal con las instancias que las entidades federativas establezcan como responsables de la prevención y control de las adicciones;
- XXIV. Gestionar, ante las instancias competentes de los sectores público, privado y social, recursos para la prevención, promoción, capacitación e investigación en materia de adicciones, así como para la subrogación de la prestación de servicios de atención en esta materia;
- XXV. Determinar la aplicación que se dará a los recursos provenientes de la enajenación de bienes decomisados en procedimientos penales federales que, de acuerdo con las disposiciones aplicables, se asignen a la Secretaría para la prevención y tratamiento de las adicciones, previa opinión del Consejo Nacional contra las Adicciones;
- XXVI. Impulsar la red de los centros de prevención y los de tratamiento de adicciones;
- XXVII. Difundir el resultado de las acciones que lleve a cabo, así como de los acuerdos del Consejo Nacional Contra las Adicciones;
- XXVIII. Divulgar los diagnósticos sobre la situación prevaleciente de las adicciones;
- XXIX. Impulsar la incorporación de intervenciones relacionadas con la prevención y tratamiento de adicciones en el Catálogo Universal de Servicios de Salud del Sistema de Protección Social en Salud, así como el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos y en las intervenciones cubiertas por los sistemas de seguridad social;
- XXX. Programar, organizar, dirigir y evaluar el desarrollo de las funciones encomendadas a la Comisión a su cargo;
- XXXI. Aplicar los procedimientos normativos necesarios que propicien la mejora del control interno de las áreas administrativas a su cargo, para el mejor aprovechamiento de los recursos materiales, humanos y financieros que permitan garantizar una adecuada rendición de cuentas, así como establecer aquellas medidas que consideren necesarias para la mejora del control interno;
- XXXII. Aplicar los procedimientos normativos necesarios que generen la mejora continua de la gestión dentro del marco normativo que determinen las áreas normativas centrales y las dependencias globalizadoras, así como establecer aquellas medidas que consideren necesarias para fortalecer la mejora continua, y el adecuado desarrollo del encargo y su evaluación;
- XXXIII. Realizar la selección, contratación y promoción del personal de su adscripción que no esté sujeto al Servicio Profesional de Carrera; así como, en su caso, autorizar las licencias, tolerancias y remociones, con la intervención de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos, sólo en el caso de remociones, y de la Dirección General de Recursos Humanos;
- XXXIV. Suscribir, previo dictamen de la Dirección General de Recursos Humanos, los contratos de servicios profesionales que genere la unidad administrativa a su cargo;
- XXXV. Rescindir, cuando proceda, los contratos que hayan celebrado, y
- XXXVI. Ejercer las atribuciones establecidas en el artículo 8 del presente Reglamento, las demás que le señalen otras disposiciones aplicables, aquéllas que le encomiende el Secretario, así como las que competen a las unidades administrativas que le estén adscritas.

4.2.2 Objetivos

El Programa Anual de Trabajo 2015, constituye el elemento fundamental del Proceso Integral de Planeación y Evaluación de la CONADIC. En él se detallan las acciones a desarrollar para lograr el cumplimiento de cada uno de los propósitos del **Programa de Acción Específico (PAE) 2013-2018 -Prevención y Atención Integral de las Adicciones-**, el cual está basado en 6 objetivos que son:

<p>Objetivo 1.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consolidar las acciones de protección, promoción de salud y prevención del consumo de sustancias psicoactivas con énfasis en grupos vulnerables. 	<p>Objetivo 2.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer la cobertura de servicios de tratamiento para la atención integral de personas con uso, abuso y dependencia de drogas. 	<p>Objetivo 3.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer la formación y especialización de recursos humanos para la atención integral de adicciones mediante actividades de capacitación y profesionalización. 	<p>Objetivo 4.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contribuir al desarrollo de proyectos de investigación e innovación tecnológica en adicciones para fundamentar políticas públicas y toma de decisiones. 	<p>Objetivo 5.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promover el desarrollo y cumplimiento de la normatividad en materia de adicciones para contar con un marco regulatorio moderno-eficiente. 	<p>Objetivo 6.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer la presencia de México en el contexto internacional sobre temas relacionados con la atención integral de las adicciones.
--	---	--	---	---	---

4.2.3 Estrategias y Líneas de acción

Asociados a los seis objetivos del **Programa de Acción Específico (PAE) 2013-2018 -Prevención y Atención Integral de las Adicciones-**, se determinan 22 estrategias que garantizan la consecución de los objetivos asociados y vinculados a la atención por el uso y consumo de sustancias nocivas a la salud.

De estas estrategias se derivan 130 líneas de acción que a continuación se relacionan con las que se persigue alcanzar las metas planteadas. Estas líneas de acción se presentan vinculadas a la estrategia y línea de acción del PAE que les corresponde.

1. Contar con un marco programático colegiado para la prevención, atención y control de las adicciones, mediante la formulación e integración de los programas de:

1. Programa de Acción Específico: prevención y atención integral de las adicciones.
2. Programa Nacional para el Control de Drogas.
3. Programa para el control del Tabaco.
4. Programa contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas.
5. Programa contra la Farmacodependencia

Estrategia PAE 1.3. Reforzar la coordinación estatal y municipal para desarrollar acciones preventivas y de protección y promoción de salud, privilegiando municipios prioritarios

Línea de Acción PAE 1.3.3. Favorecer la coordinación entre los tres órdenes de gobierno para implementar programas preventivos con énfasis en municipios prioritarios.

2. Diseñar protocolos, lineamientos, manuales, guías y otros documentos técnicos para apoyar la operación de los programas en materia de:

6. Lineamientos técnicos para la prevención y atención integral del consumo de otras drogas.
7. Lineamientos técnicos para el control del uso nocivo de alcohol.
8. Lineamientos técnicos para el control del tabaco.

Estrategia PAE 2.1. Desarrollar y difundir modelos de intervención para la atención integral de personas con uso, abuso y dependencia de sustancias psicoactivas.

Línea de Acción PAE 2.1.1. Diseñar protocolos clínicos para validar la aplicación de mejores prácticas para tratamiento del uso, abuso y dependencia de sustancias psicoactivas.

3. Fortalecimiento de las acciones de capacitación.

9. Contar con un diagnóstico de la oferta académica en materia de adicciones existente en el país.
10. Fortalecer un programa rector de capacitación que agrupe y promueva acciones de formación para personal profesional y no profesional que participa en acciones de atención y prevención de adicciones a nivel nacional.
11. Consolidar un programa de capacitación regional (Centroamérica) en línea sobre la atención integral de las adicciones.

Estrategia del PAE 3.2. Promover la capacitación del personal de salud de los tres niveles de atención en prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

Línea de Acción del PAE 3.2.2. Difundir programas de actualización en manejo de personas con adicciones para personal de salud de los tres niveles de atención.

4. Impulsar un programa de Investigación.

12. Impulsar las acciones de investigación en material de adicciones a nivel nacional e internacional.
13. Impulsar estudios epidemiológicos, clínicos, psicosociales y nuevas líneas de investigación básica en materia de adicciones a nivel nacional e internacional.
14. Desarrollar un directorio de investigadores e instituciones que realizan protocolos afines.
15. Contar con un catálogo de investigaciones que se efectuarán en el periodo 2014-2018 a nivel nacional.
16. Divulgar los hallazgos de los estudios entre investigadores, académicos y tomadores de decisiones.

Estrategia del PAE 4.1. Utilizar los hallazgos de la investigación en el diseño de nuevas tecnologías preventivas.

Línea de Acción del PAE 4.5.1. Reforzar la operación de la Red Nacional de Transferencia de Información en Adicciones en las entidades federativas y nivel central.

5. Fortalecer la operación del Observatorio Mexicano de Tabaco, Alcohol y Otras Drogas.

17. Concentrar, analizar y difundir la información generada en materia de adicciones.
18. Monitorear la situación epidemiológica del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.
19. Integrar los resultados de las encuestas nacionales y locales en el ámbito de las adicciones.
20. Emitir alertas tempranas sobre el consumo de drogas.

Estrategia del PAE 4.4. Avanzar en la interoperabilidad de los sistemas nacionales y estatales de información, para contar con un sistema actualizado de evaluación.

Línea de Acción del PAE 4.4.1. Consolidar la operación del Observatorio Mexicano de Tabaco, Alcohol y Otras Drogas para sistematizar la vigilancia epidemiológica de las adicciones.

6. Consolidar al Consejo Nacional contra las Adicciones para promover y apoyar las acciones de los sectores público, social y privado hacia la prevención y combate de los problemas de salud pública causados por las adicciones.

21. Reactivar las reuniones del Consejo Nacional contra las Adicciones para proponer la Política para la Atención de las Adicciones.
22. Dar seguimiento de Acuerdos emanados del Consejo Nacional Contra las Adicciones
23. Integrar Grupo Consultivo en Adicciones.

Estrategia del PAE 1.2 Fortalecer la Coordinación interinstitucional e intersectorial para realizar acciones preventivas en ámbitos escolares, laborales, culturales y deportivos.

Línea de Acción del PAE 1.2.5. Celebrar acuerdos de colaboración con diversas organizaciones públicas, privadas y sociales que favorezcan el desarrollo social de la población general.

7. Fortalecimiento de los Consejos Estatales contra las Adicciones (CECAS), a través de la coordinación federal, estatal y municipal para la implementación de la política pública en materia de atención integral de las adicciones, privilegiando municipios prioritarios.

24. Realizar reuniones de concertación con Gobernadores.
25. Fortalecer y homologar la integración, atribuciones y funcionamiento de CECAS.
26. Instalar el CECA del D.F.
27. Realizar Reuniones Nacionales de Secretarios Técnicos de los CECA (ST-CECA).
28. Realizar Reuniones Regionales de ST-CECA.

29. Actualizar el Manual para la integración y organización de COMCAS para fortalecer y homologar su funcionamiento
30. Fortalecimiento de los Consejos Estatales contra las Adicciones (CECA).
31. de COMCAS en municipios prioritarios.
32. Elaboración y diseño de la cédula de supervisión y seguimiento del ST-CECA.
33. Realizar visitas de supervisión y seguimiento a los ST-CECAS.
34. Fortalecer y homologar el funcionamiento de los Tribunales para el Tratamiento de las Adicciones (TTA).
35. Implementar 3 tribunales de tratamiento (D.F., Chiapas, B.C).

Estrategia del PAE 1.3 Impulsar acciones integrales preventivas del consumo de sustancias psicoactivas, protección y promoción de la salud, con enfoque de género e intercultural.

Línea de Acción del PAE 1.3.1 Establecer estrategias de colaboración con Consejos Estatales contra las Adicciones, para desarrollar proyectos de protección y promoción de salud y prevención

8. Vinculación y coordinación con los sectores público, social, empresarial y foros nacionales.

36. Promover puntos de acuerdo y opiniones técnicas en materia de prevención de adicciones ante las Cámaras del Congreso de la Unión y los Congresos Estatales.
37. Reforzar la vinculación con las Secretarías de Salud estatales para impulsar los programas de promoción de la salud y prevención de adicciones.
38. Establecer y fortalecer la colaboración con instancias de la Administración Pública Federal para promover acciones transversales en materia de promoción de la salud y prevención de adicciones.

Estrategia del PAE 1.2 Fortalecer la Coordinación interinstitucional e intersectorial para realizar acciones preventivas en ámbitos escolares, laborales, culturales y deportivos.

Línea de Acción del PAE 1.2.5. Celebrar acuerdos de colaboración con diversas organizaciones públicas, privadas y sociales que favorezcan el desarrollo social de la población general.

9. Fomentar la participación ciudadana en estrategias para la promoción de la salud y prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

39. Elaborar un directorio de Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC).
40. Reforzar la participación de las OSC en la política pública y en la promoción de la salud y prevención.
41. Elaborar el directorio de Cámaras Empresariales.
42. Fortalecer la alianza con el Sector Empresarial.
43. Impulsar la alianza con universidades e instituciones académicas.
44. Promover la alianza con el sector religioso.
45. Informar a la Secretaría de Gobernación sobre la vinculación con los tres sectores.
46. Reportar la colaboración con las OSC a la INDESOL. Compromiso 090.
47. Informar sobre la incorporación de la perspectiva de género en los programas institucionales a la SS a través del CNEGySR.
48. Promover la participación de diferentes sectores de la sociedad en la política pública en materia de adicciones a través de Foros Nacionales.

Estrategia del PAE 1.2 Fortalecer la Coordinación interinstitucional e intersectorial para realizar acciones preventivas en ámbitos escolares, laborales, culturales y deportivos.

Línea de Acción del PAE 1.2.5. Celebrar acuerdos de colaboración con diversas organizaciones públicas, privadas y sociales que favorezcan el desarrollo social de la población general.

10. Promoción de la Salud, Prevención de Adicciones y Espacios Libres de Humo de Tabaco. Fomentar la participación ciudadana en estrategias para la promoción de la salud y prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

49. Conformar una red nacional de voluntarios que colaboraren en el desarrollo de actividades de promoción de la salud y prevención de adicciones.
50. Gestionar e impulsar el desarrollo de actividades de prevención de adicciones en el contexto escolar, laboral, familiar y comunitario, con énfasis en municipios prioritarios.
51. Impulsar el desarrollo de acciones de promoción de la salud y prevención de adicciones dirigida a poblaciones vulnerables: adolescentes, mujeres, indígenas, migrantes y comunidad LGBT, con perspectiva de género y enfoque intercultural.
52. Elaborar documentos normativos y establecer mecanismos para el monitoreo, supervisión y evaluación de acciones de prevención de adicciones.
53. Espacios libres de humo de tabaco.

Estrategia del PAT: Promover la coordinación y vinculación con las diferentes instancias de la administración pública federal, estatal y municipal así como con las organizaciones de los sectores social y privado.

Línea de Acción del PAT: Fomentar acciones de prevención de adicciones en población infantil, adolescente, juvenil y adulta, con énfasis en municipios prioritarios.

11. Impulsar la homologación, fortalecimiento e implementación del Programa de Alcoholimetría a fin de prevenir accidentes relacionados al consumo de alcohol.

54. Realizar el diagnóstico a nivel nacional para identificar las necesidades de implementación efectiva.
55. Desarrollar y diseminar un manual de operaciones con las mejores prácticas del programa de alcoholimetría.
56. Promover con autoridades estatales y municipales la homologación, fortalecimiento e implementación del Programa de Alcoholimetría.
57. Cabildear cambios en la legislación para homologar las sanciones.
58. Impulsar la implementación del programa de alcoholimetría en los estados que no lo operan.
59. Homologar y fortalecer a nivel nacional la operación del programa.
60. Brindar asesoría técnica y capacitar en materia de reducción del uso nocivo del alcohol y la operación del Programa de Alcoholimetría a las instituciones responsables de su operación.
61. Impulsar campañas de concientización e información pública.
62. Implementar un sistema para el registro de datos que permita el análisis, evaluación y seguimiento al programa.
63. Coordinar con los CECA, monitoreo de aplicación y transparencia del programa
64. Diseñar un protocolo de detección temprana y referenciación que pueda ser implementado como parte del programa.

Estrategia del PAE: 1.3. Reforzar la coordinación estatal y municipal para desarrollar acciones preventivas y de protección y promoción de salud, privilegiando municipios prioritarios.

Línea de Acción del PAE: 1.3.4. Promover con autoridades estatales y municipales la implementación del alcoholímetro como medida de protección de salud y de prevención de accidentes.

12. Servicios de atención a la población mexicana en materia de adicciones a través de la asesoría telefónica, presencial y en redes.

65. Orientación, referencia y atención de denuncias.
66. Llamadas de seguimiento a la ciudadanía y voluntarios para conocer la atención recibida en CAPAS, organizaciones y establecimientos.
67. Encuestas de Calidad.
68. Coordinación con la Dirección de Investigación y Análisis para la atención de las denuncias sobre el incumplimiento a la legislación en materia de adicciones.
69. Fortalecer la infraestructura del Centro de Orientación Telefónica.
70. Incrementar el recurso humano.
71. Sistema Informático.

Estrategia del PAT 1.1. Impulsar acciones integrales preventivas del consumo de sustancias psicoactivas, Línea de protección y promoción de la salud, con enfoque de género e intercultural.

Línea de Acción del PAT 1.1.4. Realizar acciones de prevención dirigidas especialmente a población adolescente para sensibilizarla y desalentar el consumo de sustancias psicoactivas

13. Fortalecer la participación y liderazgo de México en mecanismos de cooperación internacional y consolidar las capacidades de nuestro país en materia de prevención, tratamiento y control de las adicciones.

72. Definición de la posición de México en materia de adicciones en foros regionales.
73. Definición de la posición de México en materia de adicciones en foros multilaterales.
74. Participación en las acciones y negociaciones previas al Período Extraordinario de Sesiones de la Asamblea General de Naciones Unidas sobre el Problema Mundial de las Drogas (2016).
75. Intercambio de información y monitoreo de la situación de las sustancias psicoactivas, mediante la colaboración con organismos regionales y multilaterales.
76. Realizar un encuentro México-Estados Unidos en materia de adicciones.
77. Realizar reuniones de seguimiento con representantes de la Embajada de Estados Unidos sobre la operación de los proyectos bilaterales.
78. Fortalecer y homologar el funcionamiento de los Tribunales para el Tratamiento de las Adicciones en coordinación con la SEGOB y CICAD.
79. Implementar Tribunales para el Tratamiento de las Adicciones.
80. Elaboración de un compendio de instrumentos de medida sobre el uso de drogas
81. Curso en línea sobre atención social y sanitaria a la dependencia de las drogas.
82. Participar en la implementación de la Biblioteca Iberoamericana sobre Drogas y Adicciones.

Estrategia del PAE 6.2. Fortalecer la vinculación bilateral, regional y multilateral de México en el ámbito internacional, para difundir experiencias y promover proyectos conjuntos.

Línea de Acción del PAE 6.2.1. Desarrollar estudios binacionales y regionales sobre uso e intercambio de nuevas tecnologías para la reducción de la demanda de drogas.

14. Producir materiales de comunicación educativa para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas y promover las acciones institucionales para la atención de las adicciones a través de red de voluntarios de la CONADIC.

- 83. Implementar un programa de divulgación de educación para la salud.
- 84. Instrumentar un plan de promoción de los servicios de salud para la atención de las adicciones.
- 85. Programa de aliados sociales de difusión de programas institucionales (Empresas Socialmente Responsables).

Estrategia del PAE 1.1. Impulsar acciones integrales preventivas del consumo de sustancias psicoactivas, protección y promoción de salud, con enfoque de género e intercultural.

Línea de Acción del PAE 1.1.2. Desarrollar campañas nacionales y estatales para reducir riesgos y desalentar el consumo de sustancias psicoactivas entre la población.

15. Desarrollar una estrategia integral para el fortalecimiento de los servicios de tratamiento y rehabilitación de las adicciones.

- 86. Contar con un censo y directorio nacional de establecimientos especializados.
- 87. Evaluar y supervisar los servicios de tratamiento.
- 88. Promover el desempeño de los consejeros en adicciones en apego al Estándar Mexicano.
- 89. Implementar mecanismos de apoyo y fomento a las organizaciones de la sociedad civil prestadoras de servicios de tratamiento.

Estrategia del PAE 2.4. Asegurar acceso efectivo de la población, a servicios de alta calidad para el tratamiento rehabilitación y reinserción social en adicciones.

Línea de Acción del PAE 2.4.4. Evaluar la calidad de los servicios de tratamiento, con base en la normatividad vigente.

16. Dar seguimiento y supervisión a políticas y programas contra las adicciones implementadas por las UNEME CAPA.

90. Consolidar el Modelo de Operación de los Centros de Atención Primaria a las Adicciones para brindar atención en materia de Adicciones bajo criterios homogéneos a nivel nacional que impacten sobre la calidad de los servicios.
91. Fortalecer los programas de atención y tratamiento a través de la actualización, supervisión, evaluación, asesoría y acreditación del desempeño de las UNEME-CAPA.
92. Reforzar la estructura, los procesos de atención, e implementar acciones de mejora continua en las UNEME-CAPA.

Estrategia del PAE 2.1. Desarrollar y difundir modelos de intervención para la atención integral de personas con uso, abuso y dependencia de sustancias psicoactivas.

Línea de Acción del PAE 2.1.1. Diseñar protocolos clínicos para validar la aplicación de mejores prácticas para tratamiento del uso, abuso y dependencia de sustancias psicoactivas.

17. Coordinación y vinculación con las distintas áreas de la Comisión Nacional contra las Adicciones, las diferentes instancias gubernamentales, tanto federales como estatales, particularmente con las Procuradurías e Instituciones de Seguridad Pública relacionadas con la prevención de las adicciones, para que cumplan con el tramo de responsabilidad que les corresponde en esta materia.

93. Realizar las visitas de inspección en coordinación con la Dirección General de Supervisión y Atención de las Adicciones a los centros de prevención y rehabilitación contra las adicciones en las entidades federativas, con el fin de verificar el cumplimiento de sus objetivos y metas para medir la eficiencia y productividad traducida en resultados concretos.
94. Apoyar para que las unidades administrativas que conforman la Comisión Nacional contra las Adicciones operen con apego a los programas, normas, procedimientos y protocolos que les son aplicables.
95. Presentar al Comisionado Nacional contra las Adicciones, las recomendaciones que deberán emitirse a los responsables en las diferentes instancias de gobierno facultadas para combatir las adicciones.
96. Elaborar los diagnósticos de las visitas de inspección efectuadas a cada entidad y centro de atención, para proponer acciones de mejora en los programas subsecuentes.

Estrategia del PAE 5.4: Difundir y estimular el cumplimiento de la normatividad en materia de adicciones en coordinación con instancias federales, estatales y municipales.

18. Construir el banco de información único que permita atender los criterios de eficiencia, suficiencia y oportunidad, mismos que se obtendrán mediante la recopilación y análisis de información de campo y de los distintos repositorios de información actual e histórica que existen contra las Adicciones; utilizando todos los recursos que tiene a su alcance y particularmente, con la implementación del Call Center.

97. Sistematizar los procedimientos e información de la Dirección General de investigación, Análisis y Operación contra las Adicciones.
98. Elaborar y mantener actualizado el mapa de riesgos en materia de prevención de adicciones relacionado con la producción, operación y distribución de estupefacientes, alcohol, tabaco y fármaco en el territorio nacional.
99. Elaborar y mantener actualizado el mapa de riesgos de lugares con mayor consumo de estupefacientes, por tipo y entidad federativa.
100. Presentar al Comisionado Nacional contra las Adicciones el comportamiento de la red de distribución de estupefacientes, incluyendo el tipo de producto distribuido en cada entidad federativa.
101. Elaborar y mantener actualizado el mapa con zonas de influencia de organizaciones encargadas de la producción, trasiego, venta y distribución de estupefacientes, alcohol, tabaco y fármaco en las entidades federativas.
102. Revisión de la situación que guarda la aplicación de los bienes decomisados producto de los procesos penales iniciados.
103. Impulso para la aplicación de la figura de Extinción de Dominio en aquellas entidades en las que se cuente con la legislación de la materia.

Estrategia del PAE 4.1: Impulsar proyectos de investigación e innovación tecnológica, para mejorar la calidad de servicios preventivos y de atención a las adicciones.

19. Atención de las denuncias ciudadanas de las llamadas al Call Center; y realizar la Investigación operativa en cada entidad federativa del país, así como atender la instrucciones directas del Comisionado Nacional para atender peticiones definidas.

104. Atender todos las investigaciones en campo y ubicar los centros, instituciones o establecimientos que operan de forma clandestina o en alguna irregularidad.
105. Coordinar con la Comisión Federal para Prevenir Riesgos Sanitarios el trabajo de inteligencia e investigación relacionada con la producción, distribución, venta y consumo de estupefacientes en las entidades federativas con objeto de hacer eficientes las actividades de prevención en materia de adicciones; así como la realización de operativos conjuntos.

Estrategia del PAE 1.3: Reforzar la coordinación estatal y municipal para desarrollar acciones preventivas y de protección y promoción de salud, privilegiando municipios prioritarios

20. Fortalecer las disposiciones legales necesarias para regular y controlar el impacto de las adicciones en la salud de la población

106. Emisión de opiniones sobre asuntos jurídicos y normativos.
107. Atención a solicitudes de transparencia.
108. Actualización de la NOM-028.
109. Apoyo a convenios con entidades federativas.
110. Apoyo a convenios con otras instancias.
111. Apoyo y atención a auditorías de cumplimiento del OIC.
112. Apoyo a las auditorías de la Auditoría Superior de la Federación.
113. Apoyo a manuales de Organización y de Procedimientos.
114. Apoyo a la expedición del Reglamento del nuevo Órgano Desconcentrado de la CONADIC.

Estrategia No: 5.1 del PAE: Fortalecer las disposiciones legales necesarias para regular y controlar el impacto de las adicciones en la salud de la población.

21. Implementar un adecuado diseño de procesos, fortalecer los mecanismos de medición de resultados de los programas y promover el desarrollo de mejores prácticas y contar con adecuados sistemas de información y estadística.

115. Integración de las Estadísticas básicas sobre las adicciones con información de diversas fuentes.
116. Desarrollo de un Centro de Documental y de Información sobre las Adicciones.
117. Evaluación de Convenios con Entidades Federativas, firmados anteriormente y nuevos.
118. Seguimiento mensual a metas estratégicas del Programa Anual de Trabajo PAT 2015 de la CONADIC.
119. Seguimiento a indicadores de desempeño de la Matriz de Indicadores de Resultados (MIR), de los programas presupuestarios a cargo de la CONADIC.
120. Integración del Informe Trimestral de autoevaluación del programa anual de trabajo de la CONADIC.

Estrategia No: 4.4 del PAE: Avanzar en la interoperabilidad de los sistemas nacionales y estatales de información, para contar con un sistema actualizado de evaluación.

22. Implementar un adecuado diseño de procesos, fortalecer los mecanismos de medición de resultados de los programas; y promover el desarrollo de mejores prácticas y contar con adecuados sistemas de información y estadística.

121. Integración del Programa Anual de Trabajo PAT 2015.
122. Planeación del Presupuesto Anual.
123. Calendarización del Presupuesto Anual.
124. Seguimiento Presupuestal a los Convenios con Entidades Federativas, firmados anteriormente y nuevos.
125. Realización de sesiones del Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI)
126. Seguimiento del ejercicio financiero del PAT.

127. Integración del Informe Anual de Trabajo de la CONADIC.
128. Rendición de Cuentas. Integración de informes a: Programa de Gobierno Cercano y Moderno, Informe de Gobierno del Ejecutivo Federal, Informe Sectorial de Labores, Informe de la Cuenta Pública, Informe de Ejecución de Seguimiento al Plan Nacional de Desarrollo.
129. Integración y seguimiento del presupuesto aplicado a las adicciones, derivado de diversas fuentes.
130. Apoyo a la ejecución de los fondos de decomisos

Estrategia No: 4.4 del PAE: Avanzar en la interoperabilidad de los sistemas nacionales y estatales de información, para contar con un sistema actualizado de evaluación.

4.2.4 Metas e Indicadores

OBJETIVO DEL PAE No 1:

Consolidar las acciones de protección, promoción de salud y prevención del consumo de sustancias psicoactivas con énfasis en grupos vulnerables.

INDICADOR No. 1:

Campañas de comunicación para la prevención y tratamiento del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas implementadas.

DESCRIPCIÓN:

Son acciones que promueven estilos de vida saludable y difunden las características de los servicios preventivos y de tratamiento que ofrecen los Centros de Atención Primaria en Adicciones (CAPA) y los Consejos Estatales contra las Adicciones (CECA).

FORMA DE CÁLCULO:

(Número de campañas de comunicación preventivas implementadas / Número de campañas de comunicación preventivas programadas) X 100.

PERIODICIDAD:

Anual (Es una meta de alcance nacional, no es acumulable, y se monitorea de manera trimestral y anual).

FUENTE:

Sistema de Información de los Consejos Estatales contra las Adicciones (SICECA).

UNIDAD RESPONSABLE (UR) NUEVA ESTRUCTURA:

Área de Tratamiento y Atención

MARCO DE REFERENCIA (ANTECEDENTES O INFORMACIÓN BÁSICA O RELEVANTE DEL PROGRAMA O ACCIÓN):

La prevención es una de las políticas más costo-efectivas ante los problemas derivados por el uso, abuso y dependencia a sustancias psicoactivas, está encaminada a implementar acciones preventivas basadas en evidencia, que permitan desalentar, retardar, evitar e intervenir oportunamente el inicio en el consumo de sustancias psicoactivas entre la población general, con énfasis en zonas de mayor riesgo y atendiendo a un enfoque de género e intercultural, a fin de disminuir los riesgos para la salud, para abatir sus consecuencias en el ámbito individual, familiar, escolar, laboral y comunitario.

LÍNEA BASE

2012: 32

META 2015: 85

META 2018: 85

INFORMACION DE REFERENCIA EN LA WEB:

OBJETIVO DEL PAE No 1:

Consolidar las acciones de protección, promoción de salud y prevención del consumo de sustancias psicoactivas con énfasis en grupos vulnerables.

INDICADOR No. 2:

Instrumentos de tamizaje realizados en población adolescente.

DESCRIPCIÓN:

Los instrumentos de tamizaje son útiles para llevar a cabo una detección temprana del consumo de tabaco alcohol y drogas ilícitas, por lo que su aplicación en población adolescente favorece ampliamente la prevención de este problema de salud.

FORMA DE CÁLCULO:

(Número de instrumentos de tamizaje realizados en población adolescente / Número de instrumentos de tamizaje programados en población adolescente) X 100

PERIODICIDAD:

Anual (Es una meta de alcance nacional, es acumulable y se monitorea de manera trimestral y anual).

FUENTE:

Sistema de Información de los Consejos Estatales contra las Adicciones (SICECA)

UNIDAD RESPONSABLE (UR) NUEVA ESTRUCTURA:

Área de Tratamiento y Atención

MARCO DE REFERENCIA (ANTECEDENTES O INFORMACIÓN BÁSICA O RELEVANTE DEL PROGRAMA O ACCIÓN):

La prevención es una de las políticas más costo-efectivas ante los problemas derivados por el uso, abuso y dependencia a sustancias psicoactivas, está encaminada a implementar acciones preventivas basadas en evidencia, que permitan desalentar, retardar, evitar e intervenir oportunamente el inicio en el consumo de sustancias psicoactivas entre la población general, con énfasis en zonas de mayor riesgo y atendiendo a un enfoque de género e intercultural, a fin de disminuir los riesgos para la salud.

LÍNEA BASE

2012: 600,000

META 2015: 1,063,427

META

SEXENAL: 6,370.910

INFORMACIÓN DE REFERENCIA EN LA WEB:

OBJETIVO DEL PAE No 4:

Contribuir al desarrollo de proyectos de investigación e innovación tecnológica en adicciones para fundamentar políticas públicas y toma de decisiones.

INDICADOR No. 3:

Observatorios en Tabaco, Alcohol y Otras Drogas en operación.

DESCRIPCIÓN:

Un Observatorio en Tabaco, Alcohol y Otras Drogas es un sistema que recopila información de diversas fuentes, sobre la dinámica de oferta, demanda y problemas relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas, cuya operación es estatal y nacional.

FORMA DE CÁLCULO:

(Número de Observatorios en Tabaco, Alcohol y Otras Drogas operando) / (Número de Observatorios en Tabaco, Alcohol y Otras Drogas programados) X 100.

PERIODICIDAD:

Anual (Es una meta de alcance nacional, no es acumulable, y se monitorea de manera trimestral y anual).

FUENTE:

Observatorio Mexicano en Tabaco, Alcohol y Otras Drogas (OMEXTAD).

UNIDAD RESPONSABLE (UR) NUEVA ESTRUCTURA:

Área Técnica Operativa

MARCO DE REFERENCIA (ANTECEDENTES O INFORMACIÓN BÁSICA O RELEVANTE DEL PROGRAMA O ACCIÓN):

Es fundamental apoyar la creación de nuevos conocimientos científicos y tecnologías innovadoras para la prevención y atención integral de las adicciones, de ahí la necesidad de contribuir al desarrollo de proyectos de investigación básica, clínica, epidemiológica, aplicada y traslacional que sirvan 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. Se requiere la coordinación nacional e internacional entre los diversos sistemas de información y de vigilancia epidemiológica, a fin de mantener actualizado el diagnóstico sobre el comportamiento de las adicciones, diseñar nuevas políticas públicas y fundamentar la toma de decisiones en esta materia.

LÍNEA BASE
2012:

1

META 2015:

33

META 2018:

33

INFORMACIÓN DE REFERENCIA EN LA WEB:

OBJETIVO DEL PAE No 2:

Fortalecer la cobertura de servicios de tratamiento para la atención integral de personas con uso, abuso y dependencia de drogas.

INDICADOR No. 4:

Visitas de seguimiento y supervisión a establecimientos especializados en adicciones realizadas.

DESCRIPCIÓN:

Se refiere a visitas que se realizarán a los establecimientos en modalidad residencial especializados en adicciones, para dar seguimiento a su proceso de reconocimiento, con base en la NOM-028-SSA2-2009 Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones.

FORMA DE CÁLCULO:

(Número de visitas de seguimiento y supervisión a establecimientos especializados en adicciones realizadas / Número de visitas de seguimiento y supervisión a establecimientos especializados en adicciones programadas) X 100

PERIODICIDAD:

Anual (Es una meta de alcance nacional, no es acumulable y se monitorea de manera anual.).

FUENTE:

Oficina Nacional para el Control del Alcohol y Drogas Ilícitas.

UNIDAD RESPONSABLE (UR) NUEVA ESTRUCTURA:

Área de Tratamiento y Atención.

MARCO DE REFERENCIA (ANTECEDENTES O INFORMACIÓN BÁSICA O RELEVANTE DEL PROGRAMA O ACCIÓN):

Existen pocos establecimientos ambulatorios y residenciales que cumplan con criterios de calidad en la prestación de sus servicios de tratamiento y que ofrezcan una atención integral a personas con problemas por consumo y dependencia de sustancias psicoactivas. Hace falta fortalecer la infraestructura y equipamiento para la prestación de estos servicios en las instituciones del Sistema Nacional de Salud, aunado a la supervisión continua que asegure el cumplimiento de la normatividad y el respeto a los derechos humanos. También, deben desarrollarse y fortalecerse modelos de atención, basados en evidencia científica y adecuar espacios y modelos de tratamiento para ampliar la cobertura. Un aspecto innovador es la instauración de tribunales para el tratamiento de personas con adicciones en conflicto con la ley, alternativo a las penas de prisión, para sumarse al desarrollo de modelos de justicia alternativa que favorezcan la reintegración social de estas personas.

LÍNEA

BASE 2012: -

META 2015: 1,630

META 2018: 1,630

INFORMACIÓN DE REFERENCIA EN LA WEB:

OBJETIVO DEL PAE No 1:

Consolidar las acciones de protección, promoción de salud y prevención del consumo de sustancias psicoactivas con énfasis en grupos vulnerables.

INDICADOR No. 5:

Consultas de primera vez otorgadas en Centros de Atención Primaria en Adicciones.

DESCRIPCIÓN:

Se refiere a las consultas de primera vez para atender problemas relacionados con el uso, abuso y dependencia de tabaco, alcohol y otras drogas, que se otorgan en los Centros de Atención Primaria en Adicciones (CAPA).

FORMA DE CÁLCULO:

(Número de consultas de primera vez otorgadas en Centros de Atención Primaria en Adicciones / Número de consultas de primera vez programadas en Centros de Atención Primaria en Adicciones) X 100

PERIODICIDAD:

Anual (Es una meta de alcance nacional, es acumulable y se monitorea de manera trimestral y anual).

FUENTE:

Sistema de Información de los Consejos Estatales contra las Adicciones (SICECA)

UNIDAD RESPONSABLE (UR) NUEVA ESTRUCTURA:

Área de Tratamiento y Atención.

MARCO DE REFERENCIA (ANTECEDENTES O INFORMACIÓN BÁSICA O RELEVANTE DEL PROGRAMA O ACCIÓN):

La prevención es una de las políticas más costo-efectivas ante los problemas derivados por el uso, abuso y dependencia a sustancias psicoactivas, esta encaminada a implementar acciones preventivas basadas en evidencia, que permitan desalentar, retardar, evitar e intervenir oportunamente el inicio en el consumo de sustancias psicoactivas entre la población general, con énfasis en zonas de mayor riesgo y atendiendo a un enfoque de género e intercultural, a fin de disminuir los riesgos para la salud, para abatir sus consecuencias en el ámbito individual, familiar, escolar, laboral y comunitario.

**LÍNEA BASE
2012:**

128,400

META 2015:

179,070

**META
SEXENAL:**

1,074,462

INFORMACIÓN DE REFERENCIA EN LA WEB:

OBJETIVO DEL PAE No 1:

Consolidar las acciones de protección, promoción de salud y prevención del consumo de sustancias psicoactivas con énfasis en grupos vulnerables.

INDICADOR No. 6:

Adolescentes de 12 a 17 años que consumen alcohol de manera nociva

DESCRIPCIÓN:

Se refiere a la prevalencia en el número de adolescentes de 12 a 17 años de edad que estudian secundaria y bachillerato que presentan abuso de alcohol, es decir, que consumieron 5 copas ó más de cualquier bebida alcohólica por lo menos una vez en el último mes. La meta es disminuir en 10% esta prevalencia, por lo que la fuente de información para verificar el avance será la Encuesta Nacional de Adicciones en Población Estudiantil (ENAPE).

FORMA DE CÁLCULO:

Prevalencia de adolescentes estudiantes de secundaria y bachillerato de 12 a 17 años que abusan del alcohol* en el país.

PERIODICIDAD:

Bianual.

FUENTE:

Encuesta Nacional de Adicciones en Población Estudiantil (ENAPE)

UNIDAD RESPONSABLE (UR) NUEVA ESTRUCTURA:

Área de Tratamiento y Atención

MARCO DE REFERENCIA (ANTECEDENTES O INFORMACIÓN BÁSICA O RELEVANTE DEL PROGRAMA O ACCIÓN):

La prevención es una de las políticas más costo-efectivas ante los problemas derivados por el uso, abuso y dependencia a sustancias psicoactivas, esta encaminada a implementar acciones preventivas basadas en evidencia, que permitan desalentar, retardar, evitar e intervenir oportunamente el inicio en el consumo de sustancias psicoactivas entre la población general, con énfasis en zonas de mayor riesgo y atendiendo a un enfoque de género e intercultural, a fin de disminuir los riesgos para la salud, para abatir sus consecuencias en el ámbito individual, familiar, escolar, laboral y comunitario.

LÍNEA BASE

2012:

-

META 2016:

1a.medición

META 2018:

2a. medición

INFORMACIÓN DE REFERENCIA EN LA WEB:

OBJETIVO DEL PAE No 2:

Fortalecer la cobertura de servicios de tratamiento para la atención integral de personas con uso, abuso y dependencia de drogas.

INDICADOR No.7:

Número de entidades federativas con tribunales de tratamiento para adicciones implementados.

DESCRIPCIÓN:

Se refiere a entidades federativas en las que se estima se podrán implementar Tribunales para el Tratamiento de Adicciones (TTA), contando con asesoría técnica continua en tanto estén operando mecanismos de justicia alternativa durante el presente sexenio.

FORMA DE CÁLCULO:

(Número de entidades federativas que han implementado tribunales de tratamiento para adicciones) / (Número de entidades federativas que han programado implementar tribunales de tratamiento para adicciones) X 100

PERIODICIDAD:

Anual (La meta de este indicador es acumulable y se monitorea de manera anual).

FUENTE:

Sistema de Información de los Consejos Estatales contra las Adicciones (SICECA).

UNIDAD RESPONSABLE (UR) NUEVA ESTRUCTURA:

Área de Coordinación y Vinculación Nacional e Internacional.

MARCO DE REFERENCIA (ANTECEDENTES O INFORMACIÓN BÁSICA O RELEVANTE DEL PROGRAMA O ACCIÓN):

Actualmente existen pocos establecimientos ambulatorios y residenciales que cumplan con criterios de calidad en la prestación de sus servicios de tratamiento y que ofrezcan una atención integral a personas con problemas por consumo y dependencia de sustancias psicoactivas. Hace falta fortalecer la infraestructura y equipamiento para la prestación de estos servicios en las instituciones del Sistema Nacional de Salud, aunado a la supervisión continua de establecimientos y profesionales que aseguren el cumplimiento de la normatividad y el respeto a los derechos humanos. Así también, deben desarrollarse y fortalecerse modelos de atención, basados en evidencia científica y adecuar espacios y modelos de tratamiento para ampliar la cobertura, incorporando un enfoque de género e intercultural que resulte útil para la atención de poblaciones específicas: hombres y mujeres, indígenas, migrantes, comunidad lésbico-gay-bisexual-transexual (LGBT), entre otras. Un aspecto innovador es la instauración de tribunales para el tratamiento de personas con adicciones en conflicto con la ley, alternativo a las penas de prisión, para sumarse al desarrollo de modelos de justicia alternativa que favorezcan la reintegración social de estas personas.

LÍNEA BASE

2012:

1

META 2015:

3

META SEXENAL:

10

INFORMACIÓN DE REFERENCIA EN LA WEB:

OBJETIVO DEL PAE No 1:

Consolidar las acciones de protección, promoción de salud y prevención del consumo de sustancias psicoactivas con énfasis en grupos vulnerables.

INDICADOR No .8:

Adolescentes de 12 a 17 años que participan en acciones de prevención de adicciones.

DESCRIPCIÓN:

Son acciones de prevención de adicciones en las que participan adolescentes de 12 a 17 años, entre las que se encuentran: sesiones informativas y de orientación; actividades culturales, deportivas y artísticas; concursos y talleres, entre otras.

FORMA DE CÁLCULO:

(Número de adolescentes de 12 a 17 años que participan en acciones de prevención de adicciones) / (Número de adolescentes de 12 a 17 años programados*) X 100

PERIODICIDAD:

Anual. (Es una meta de alcance nacional, es acumulable y se monitorea de manera trimestral).

FUENTE:

Sistema de Información de los Consejos Estatales contra las Adicciones (SICECA)

UNIDAD RESPONSABLE (UR) NUEVA ESTRUCTURA:

Área de Tratamiento y Atención

MARCO DE REFERENCIA (ANTECEDENTES O INFORMACIÓN BÁSICA O RELEVANTE DEL PROGRAMA O ACCIÓN):

La prevención es una de las políticas más costo-efectivas ante los problemas derivados por el uso, abuso y dependencia a sustancias psicoactivas, está encaminada a implementar acciones preventivas basadas en evidencia, que permitan desalentar, retardar, evitar e intervenir oportunamente el inicio en el consumo de sustancias psicoactivas entre la población general, con énfasis en zonas de mayor riesgo y atendiendo a un enfoque de género e intercultural, a fin de disminuir los riesgos para la salud, para abatir sus consecuencias en el ámbito individual, familiar, escolar, laboral y comunitario.

LÍNEA

BASE 2012:

3,912,875

META 2015:

3,365,275

META

SEXENAL:

20,161,113

INFORMACIÓN DE REFERENCIA EN LA WEB:

OBJETIVO DEL PAE No 1:

Consolidar las acciones de protección, promoción de salud y prevención del consumo de sustancias psicoactivas con énfasis en grupos vulnerables.

INDICADOR No. 9:

Unidades de primer nivel de atención en los Servicios Estatales de Salud que realizan acciones para la atención de las adicciones en municipios prioritarios.

DESCRIPCIÓN:

Los Servicios Estatales de Salud cuentan con unidades de primer nivel de atención que ofrecen servicios para la prevención y atención de adicciones, que incluyen sesiones informativas, de orientación y consejería breve para usuarios y sus familias.

FORMA DE CÁLCULO:

(Número de unidades de salud de primer nivel de atención en los Servicios Estatales de Salud que realizan acciones para la atención de las adicciones en municipios prioritarios / Número de unidades de salud de primer nivel de atención en los Servicios Estatales de Salud que realizan acciones para la atención de las adicciones) X 100

PERIODICIDAD:

Anual. (Es una meta de alcance nacional, no es acumulable y se monitorea de manera trimestral).

FUENTE:

Sistema de Información de los Consejos Estatales contra las Adicciones (SICECA)

UNIDAD RESPONSABLE (UR) NUEVA ESTRUCTURA:

Área de Tratamiento y Atención.

MARCO DE REFERENCIA (ANTECEDENTES O INFORMACIÓN BÁSICA O RELEVANTE DEL PROGRAMA O ACCIÓN):

La prevención es una de las políticas más costo-efectivas ante los problemas derivados por el uso, abuso y dependencia a sustancias psicoactivas, esta encaminada a implementar acciones preventivas basadas en evidencia, que permitan desalentar, retardar, evitar e intervenir oportunamente el inicio en el consumo de sustancias psicoactivas entre la población general, con énfasis en zonas de mayor riesgo y atendiendo a un enfoque de género e intercultural, a fin de disminuir los riesgos para la salud, para abatir sus consecuencias en el ámbito individual, familiar, escolar, laboral y comunitario.

LÍNEA

BASE 2012: -

META 2015: 1,561

META 2018: 1,561

INFORMACIÓN DE REFERENCIA EN LA WEB:

OBJETIVO DEL PAE No 2:

Fortalecer la cobertura de servicios de tratamiento para la atención integral de personas con uso, abuso y dependencia de drogas.

INDICADOR No.10:

Adolescentes que inician tratamiento en los Centros de Atención Primaria en Adicciones.

DESCRIPCIÓN:

Se refiere a menores que inician tratamiento en los Centros de Atención Primaria en Adicciones (CAPA), a fin de reducir su consumo y lograr la abstinencia, considerando que a su edad el consumo de cualquier sustancia psicoactiva es nocivo para su salud.

FORMA DE CÁLCULO:

(Adolescentes de 12 a 17 años que inician tratamiento) / (Total de adolescentes de 12 a 17 años programados para iniciar tratamiento) X 100.

PERIODICIDAD:

Anual (La meta de este indicador es acumulable y se monitorea de manera anual).

FUENTE:

Sistema de Información de los Consejos Estatales contra las Adicciones (SICECA).

UNIDAD RESPONSABLE (UR) NUEVA ESTRUCTURA:

Área de Tratamiento y Atención.

MARCO DE REFERENCIA (ANTECEDENTES O INFORMACIÓN BÁSICA O RELEVANTE DEL PROGRAMA O ACCIÓN):

Existen pocos establecimientos ambulatorios y residenciales que cumplan con criterios de calidad en la prestación de sus servicios de tratamiento y que ofrezcan una atención integral a personas con problemas por consumo y dependencia de sustancias psicoactivas. Hace falta fortalecer la infraestructura y equipamiento para la prestación de estos servicios en las instituciones del Sistema Nacional de Salud, aunado a la supervisión continua que asegure el cumplimiento de la normatividad y el respeto a los derechos humanos. También, deben desarrollarse y fortalecerse modelos de atención, basados en evidencia científica y adecuar espacios y modelos de tratamiento para ampliar la cobertura. Un aspecto innovador es la instauración de tribunales para el tratamiento de personas con adicciones en conflicto con la ley, alternativo a las penas de prisión, para sumarse al desarrollo de modelos de justicia alternativa que favorezcan la reintegración social de estas personas.

LÍNEA

BASE 2012:

-

META 2015:

50,250

META 2018:

251,250

INFORMACIÓN DE REFERENCIA EN LA WEB:

OBJETIVO DEL PAE No 2:

Fortalecer la cobertura de servicios de tratamiento para la atención integral de personas con uso, abuso y dependencia de drogas.

INDICADOR No.11:

Tratamientos en adicciones en modalidad residencial brindados a través del subsidio. AFASPE.

DESCRIPCIÓN:

El tratamiento en adicciones con modalidad residencial a través del subsidio, es un servicio que se ofrece a las personas con dependencia de tabaco, alcohol u otras drogas a través de mecanismos de financiamiento federal.

FORMA DE CÁLCULO:

(Número de tratamientos en adicciones en modalidad residencial brindados a través del subsidio / Número de tratamientos en adicciones en modalidad residencial programados) X 100.

PERIODICIDAD:

Anual (La meta de este indicador no es acumulable y se monitorea de manera trimestral y anual).

FUENTE:

Sistema de Información de los Consejos Estatales contra las Adicciones (SICECA).

UNIDAD RESPONSABLE (UR) NUEVA ESTRUCTURA:

Área de Tratamiento y Atención

MARCO DE REFERENCIA (ANTECEDENTES O INFORMACIÓN BÁSICA O RELEVANTE DEL PROGRAMA O ACCIÓN):

Actualmente existen pocos establecimientos ambulatorios y residenciales que cumplan con criterios de calidad en la prestación de sus servicios de tratamiento y que ofrezcan una atención integral a personas con problemas por consumo y dependencia de sustancias psicoactivas. Hace falta fortalecer la infraestructura y equipamiento para la prestación de estos servicios en las instituciones del Sistema Nacional de Salud, aunado a la supervisión continua de establecimientos y profesionales que aseguren el cumplimiento de la normatividad y el respeto a los derechos humanos. Así también, deben desarrollarse y fortalecerse modelos de atención, basados en evidencia científica y adecuar espacios y modelos de tratamiento para ampliar la cobertura, incorporando un enfoque de género e intercultural que resulte útil para la atención de poblaciones específicas: hombres y mujeres, indígenas, migrantes, comunidad lésbico-gay-bisexual-transsexual (LGBT), entre otras. Un aspecto innovador es la instauración de tribunales para el tratamiento de personas con adicciones en conflicto con la ley, alternativo a las penas de prisión, para sumarse al desarrollo de modelos de justicia alternativa que favorezcan la reintegración social de estas personas.

LÍNEA BASE 2012:

-

META 2015:

1,500

META 2018:

1,500

INFORMACIÓN DE REFERENCIA EN LA WEB:

OBJETIVO DEL PAE No 3:

Fortalecer la formación y especialización de recursos humanos para la atención integral de adicciones mediante actividades de capacitación y profesionalización.

INDICADOR No. 12:

Personas que recibieron capacitación en materia de prevención y atención de adicciones.

DESCRIPCIÓN:

Se refiere a las personas que se desenvuelven en diversos ámbitos (salud, escolar, laboral, comunitario, de desarrollo social), y que reciben capacitación en prevención y atención de adicciones por parte de personal especializado.

FORMA DE CÁLCULO:

$(\text{Número de personas capacitadas del año en curso}) / (\text{Número de personas programadas para ser capacitadas}) \times 100$

PERIODICIDAD:

Anual (Es una meta de alcance nacional, es acumulable, y se monitorea de manera trimestral y anual).

FUENTE:

Sistema de Información de los Consejos Estatales contra las Adicciones (SICECA).

UNIDAD RESPONSABLE (UR) NUEVA ESTRUCTURA:

Área de Tratamiento y Atención.

MARCO DE REFERENCIA (ANTECEDENTES O INFORMACIÓN BÁSICA O RELEVANTE DEL PROGRAMA O ACCIÓN):

La formación, especialización, capacitación y profesionalización de los recursos humanos, ya sean profesionales de la salud, técnicos, consejeros y/o promotores, para elevar la calidad de la atención en servicios preventivos y de tratamiento integral de usuarios y dependientes del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, constituye un factor determinante para cumplir el derecho fundamental a la protección de la salud. Las acciones de formación continua se requieren no sólo para actualizar a los profesionales que laboran en los tres niveles de atención, sino también para capacitar y supervisar el desempeño de los responsables de establecimientos que ofrecen tratamiento y rehabilitación en adicciones. La capacitación de profesionales en los sectores educativo, laboral, de desarrollo social y de procuración de justicia, también constituye una prioridad.

LÍNEA BASE 2012:	105,000
------------------	---------

META 2015:	105,000
------------	---------

META SEXENAL:	630, 000
---------------	----------

INFORMACIÓN DE REFERENCIA EN LA WEB:

OBJETIVO DEL PAE No 4:

Contribuir al desarrollo de proyectos de investigación e innovación tecnológica en adicciones para fundamentar políticas públicas y toma de decisiones

INDICADOR No. 13:

Realización de la Encuesta Nacional de Adicciones en Población Estudiantil (ENAPE) 2014.

DESCRIPCIÓN:

Se prevé realizar por primera vez la Encuesta Nacional de Adicciones en Población Estudiantil (ENAPE) 2014, y replicarla cada dos años, con el fin de contar con un instrumento confiable y validado que aporte información para dar seguimiento a la evolución del consumo de sustancias adictivas en esta población.

FORMA DE CÁLCULO:

(Encuesta Nacional de Adicciones en Población Estudiantil realizada) / (Encuesta Nacional de Adicciones en Población Estudiantil programada) X 100

PERIODICIDAD

Bienal. (Es una meta de alcance nacional y es acumulable).

FUENTE:

Publicación de la Encuesta Nacional de Adicciones en Población Estudiantil (ENAPE).

UNIDAD RESPONSABLE (UR) NUEVA ESTRUCTURA:

Área Técnica Operativa

MARCO DE REFERENCIA (ANTECEDENTES O INFORMACIÓN BÁSICA O RELEVANTE DEL PROGRAMA O ACCIÓN):

Es fundamental apoyar la creación de nuevos conocimientos científicos y tecnologías innovadoras para la prevención y atención integral de las adicciones, de ahí la necesidad de contribuir al desarrollo de proyectos de investigación básica, clínica, epidemiológica, aplicada y traslacional que sirvan 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. Se requiere la coordinación nacional e internacional entre los diversos sistemas de información y de vigilancia epidemiológica, a fin de mantener actualizado el diagnóstico sobre el comportamiento de las adicciones, diseñar nuevas políticas públicas y fundamentar la toma de decisiones en esta materia.

LÍNEA BASE 2012:	-
META 2015:	-
META SEXENAL:	3

INFORMACIÓN DE REFERENCIA EN LA WEB:

OBJETIVO DEL PAE No 5:

Promover el desarrollo y cumplimiento de la normatividad en materia de adicciones para contar con un marco regulatorio moderno-eficiente.

INDICADOR No. 14:

Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009: Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones actualizada.

DESCRIPCIÓN:

Conforme a lo dispuesto en la Ley Federal Sobre Metrología y Normalización, la actualización de la NOM-028-SSA2-2009, debe llevarse a cabo cada cinco años con base en un trabajo colegiado de coordinación y vinculación institucional.

FORMA DE CÁLCULO:

(Actualización de la NOM-028-SSA2-2009 realizada) / (Actualización de la NOM-028-SSA2-2009 programada) X 100

PERIODICIDAD:

Quinquenal. (Meta de alcance nacional.).

FUENTE:

Diario Oficial de la Federación.

UNIDAD RESPONSABLE (UR) NUEVA ESTRUCTURA:

Área de Asuntos Legales

MARCO DE REFERENCIA (ANTECEDENTES O INFORMACIÓN BÁSICA O RELEVANTE DEL PROGRAMA O ACCIÓN):

La legislación y la normatividad en materia de adicciones constituyen la base de toda acción que deba emprenderse desde las instituciones, organizaciones, profesionales y personas en beneficio de la sociedad. Es necesario el diseño, gestión y aprobación de diversos lineamientos, normas y reglamentos, así como propuestas de elaboración o adecuación de las leyes y reglamentos vigentes, para fortalecer el marco legal y normativo necesarios para: desalentar la demanda de sustancias adictivas; supervisar el funcionamiento de los establecimientos que brindan servicios para la prevención y el tratamiento de personas con problemas por el uso, abuso y dependencia de sustancias psicoactivas; acreditar unidades y edificios libres de humo de tabaco; fomentar la coordinación institucional a fin de vigilar la distribución, publicidad y venta de alcohol, tabaco y drogas médicas, así como desarrollar acciones de difusión de la normatividad con el fin de informar y orientar a la población general, en concordancia con disposiciones y acuerdos internacionales suscritos por nuestro país.

LÍNEA

BASE 2012:

—

META 2015:

1

META

SEXENAL:

1

INFORMACIÓN DE REFERENCIA EN LA WEB:

OBJETIVO DEL PAE No 6:

Fortalecer la presencia de México en el contexto internacional sobre temas relacionados con la atención integral de las adicciones.

INDICADOR No. 15:

Cumplimiento a las solicitudes de participación e información por parte de los organismos internacionales que abordan aspectos sobre prevención y atención integral de las adicciones.

DESCRIPCIÓN:

Se refiere a solicitudes atendidas para participar en foros binacionales, regionales o multilaterales, así como a informes requeridos por organismos internacionales sobre acciones realizadas en reducción de la demanda de tabaco, alcohol y drogas.

FORMA DE CÁLCULO:

(Número de solicitudes de participación e información atendidas) / (Número de solicitudes de participación e información recibidas) X 100

PERIODICIDAD:

Anual. (Meta de alcance nacional e internacional, no es acumulable y se monitorea de manera anual.).

FUENTE:

Informe Anual de Actividades de la Comisión Nacional contra las Adicciones.

UNIDAD RESPONSABLE (UR) NUEVA ESTRUCTURA:

Área de Coordinación y Vinculación Internacional

MARCO DE REFERENCIA (ANTECEDENTES O INFORMACIÓN BÁSICA O RELEVANTE DEL PROGRAMA O ACCIÓN):

En el ámbito regional, multilateral y bilateral, en México se realizan acciones de cooperación que apoyan el fortalecimiento de nuestras capacidades institucionales para atender de manera integral las adicciones, como acciones 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 lo que es prioritario fortalecer las capacidades de nuestro país para promover la vinculación con países y organismos internacionales en materia de adicciones. Este objetivo permitirá fortalecer y promover el liderazgo de nuestro país, a nivel regional y global, así como la vinculación con otros países y organismos internacionales especializados, a fin de favorecer la cooperación técnica y financiera en temas relacionados con la prevención y el tratamiento para personas con adicciones

LÍNEA

—

BASE 2012:

META 2015:

15

META 2018:

15

INFORMACIÓN DE REFERENCIA EN LA WEB:

4.3 Evaluación de resultados

La medición de los avances del Programa Anual de Trabajo se llevará a cabo a través de los diferentes sistemas de reporte de información alojados en el Observatorio Mexicano de Tabaco, Alcohol y Otras Drogas (OMEXTAD), el cual se nutre de diversas fuentes y mecanismos que dan cuenta de manera periódica y continua, del desarrollo de acciones tanto de prevención como de tratamiento, capacitación e investigación, así como de otros indicadores de gestión y cumplimiento de las metas de este Programa.

Los Indicadores establecidos aquí se suman a otros más específicos, que son registrados en el Sistema de Información de los Consejos Estatales contra las Adicciones (SICECA), cuyos reportes de avance se generan trimestralmente, y sirven de base para elaborar los informes semestrales y anuales correspondientes.

Algunas líneas de acción, actividades y metas, se pueden ver afectadas, dependiendo de la aprobación de la estructura a la CONADIC, como un nuevo Órgano Desconcentrado, y de la asignación de recursos adicionales de gasto de operación, en cuyo caso se harán la justificación y ajustes correspondientes.

4.3.1 Grafica de Gant

4.3.2 Seguimiento de metas.

Anexos

Programas Generales

ANEXOS

Área Técnico Operativa.

- **Diagnóstico:** En diversos sectores de la sociedad se ha registrado el incremento de consumo de tabaco, alcohol y drogas, debido a su alta disponibilidad.
- **Plan de acción:** Elaboración, desarrollo y seguimiento técnico de los programas, emitiendo lineamientos generales e implementación de estrategias para coordinar la formación de recursos humanos calificados y la investigación.
- **El objetivo es:** Prevenir, atender y controlar el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas para disminuir el impacto que estas ocasionan en la salud individual, familiar y comunitaria.

Desarrollar los programas de acción colegiados que marcan las leyes. PAE Adicciones, Programa Nacional para el control de Drogas, control del Tabaco, contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas, contra la Farmacodependencia.

Líneas de Acción/Actividades	Meta		Modo de verificación											
Desarrollar las versiones preliminares de los programas.	5 documentos		Ejemplares impresos											
Realizar sesiones de trabajo con organismos gubernamentales, sociales y privados para consensuar los contenidos.	16 sesiones de trabajo		Minutas de las sesiones											
Integrar las versiones definitivas de los programas.	5 programas aprobados		Documentos de aprobación											
Actos protocolarios de presentación	3 Eventos de difusión		Cobertura de medios											
Diseminar los programas a nivel nacional	32 entidades federativas con programas recibidos		Acuses de recibo											

Líneas de Acción/Actividades	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
Desarrollar las versiones preliminares de los programas.												
Realizar sesiones de trabajo para consensuar los contenidos.												
Integrar las versiones definitivas de los programas.	PAE	TAB	ALC	FD	PNCD							
Actos protocolarios de presentación			PAE	TAB	ALC	FD	PNCD					
Diseminar los programas a nivel nacional												

Lineamientos por sustancias. Diseñar protocolos, lineamientos, manuales, guías y otros documentos técnicos para apoyar la operación de los programas en materia de: Tabaco. Alcohol. Marihuana. Cocaína. Inhalables. Estimulantes de Tipo Anfetamínico. Opiáceos. Medicamentos controlados. Nuevas sustancias psicoactivas.

Líneas de Acción/Actividades	Meta	Modo de verificación
Lineamientos técnicos para el control del tabaco. Promover la homologación de leyes estatales con Espacios 100% Libres de Humo de Tabaco (ELHT)	13 Iniciativas de Ley	Publicación del Dictamen
Impulsar ELHT en empresas	300 Espacios Empresariales	Declaración de ELHT 100%
Impulsar ELHT en la Red Universitaria	12 Universidades	Declaración ELHT 100%
Impulsar ELHT en playas y sitios turísticos	5 playas (Guerrero, Quintana Roo y Oaxaca)	Declaración ELHT 100%
Editar un cuaderno técnico sobre consecuencias nocivas del uso del tabaco	1 Volumen	Publicación
Elaborar propuesta de Acuerdo para la prohibición de la publicidad en puntos de venta	1 Propuesta de Acuerdo	Acuerdo firmado

Líneas de Acción/Actividades	Meta	Modo de verificación
Elaborar una guía técnica para aplicación del Consejo Breve para dejar de fumar en los UNEME-CAPA	1 Guía técnica	Publicación y distribución de la guía
Elaborar un Manual de "Mejores Prácticas" para la atención del tabaquismo	1 Manual	Publicación y distribución del manual
Reunión Nacional de Clínicas de Tabaquismo	1 Reunión	Memorias
Incluir en el Catálogo Universal de los Servicios de Salud (CAUSES), medicamento de sustitución de nicotina	Autorización	Publicación en el CAUSES
Encuesta Global de Tabaquismo en Adultos (GATS)	1 Encuesta Nacional	Publicación de la Encuesta
Elaboración de pictogramas y advertencias sanitarias (7ª y 8ª Ronda)	2 Anexos técnicos	Publicación del Acuerdo Secretarial en el DOF
Impulsar las Reformas a la Ley General para el Control del Tabaco: ambientes 100% libres de humo, prohibición total de la publicidad, aumentar el tamaño de los pictogramas	Dictamen favorable a las Reformas a la Ley	Publicación de las Reformas a la Ley en el DOF
Protocolo para la Eliminación del Comercio Ilícito de Productos de Tabaco	Adhesión al Protocolo	Entrega del Protocolo en la ONU
Conmemoración del Día Mundial Sin Tabaco	1 Evento	Acto protocolario con autoridades

Líneas de Acción/Actividades	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
Promover la homologación de leyes estatales con Espacios 100% Libres de Humo de Tabaco (ELHT)												
Impulsar ELHT en empresas												
Impulsar ELHT en la Red Universitaria												
Impulsar ELHT en playas y sitios turísticos												
Editar un cuaderno técnico sobre consecuencias nocivas del uso del tabaco												
Elaborar propuesta de Acuerdo para la prohibición de la publicidad en puntos de venta												
Elaborar una guía técnica para aplicación del Consejo Breve para dejar de fumar en los UNEME-CAPA												
Elaborar un Manual de "Mejores Prácticas" para la atención del tabaquismo												
Reunión Nacional de Clínicas de Tabaquismo												
Incluir en el Catálogo Universal de los Servicios de Salud (CAUSES), medicamento de sustitución de nicotina												
Encuesta Global de Tabaquismo en Adultos (GATS)												
Elaboración de pictogramas y advertencias sanitarias (7ª y 8ª Ronda)	7						8	8	8	8	8	8
Impulsar las Reformas a la Ley General para el Control del Tabaco: a) ambientes 100% libres de humo, b) prohibición total de la publicidad c) Aumentar el tamaño de los pictogramas												
Protocolo para la Eliminación del Comercio Ilícito de Productos de Tabaco												
Conmemoración del Día Mundial Sin Tabaco												

Líneas de Acción/Actividades	Meta	Modo de verificación
Lineamientos técnicos para el control del uso nocivo de alcohol. Proponer iniciativa de ley para regular la publicidad, patrocinio, promoción, comercialización de bebidas alcohólicas y configurar una política de precios para limitar su acceso a los jóvenes	1 propuesta de iniciativa	Documento elaborado
Actualizar la Guía de Práctica Clínica "Manejo del síndrome de abstinencia alcohólica en el adulto en el primer nivel de atención".	1 Guía	Publicación de la guía
Elaborar un cuaderno técnico sobre el uso nocivo del alcohol	1 Volumen	Publicación
Elaborar contenidos para una campaña de sensibilización acerca del uso nocivo de alcohol	4 guiones para spots	Oficio de entrega

Líneas de Acción/Actividades	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
Desarrollar los contenidos de la iniciativa de ley y someterla a la aprobación de las áreas correspondientes												
Actualizar la Guía de Práctica Clínica "Manejo del síndrome de abstinencia alcohólica en el adulto en el primer nivel de atención".												
Elaborar un cuaderno técnico sobre el uso nocivo del alcohol												
Elaborar contenidos para una campaña de sensibilización acerca del uso nocivo de alcohol												

Líneas de Acción/Actividades	Meta	Modo de verificación
Lineamientos técnicos para la prevención y atención integral de otras drogas Promover la creación de Unidades Toxicológicas	Con 5 entidades federativas	Minutas de reunión
Ceremonia de conmemoración del Día Internacional contra el uso indebido y tráfico ilícito de drogas.	1 evento	Notas en medios de comunicación
Editar serie de cuaderno técnicos sobre riesgos y daños del consumo de drogas.	7 cuadernillos	Ejemplares publicados
Mariguana Elaborar el sustento técnico para revisar las dosis máximas de consumo personal dispuestas en la LGS.	1 Documento técnico	Versión impresa.
Organizar y promover encuentros de análisis y propuestas sobre su uso y sus diferentes implicaciones.	5 encuentros regionales	Reseñas de los encuentros.
Cocaína Desarrollar un protocolo para el manejo adecuado de intoxicación aguda por cocaína en servicios de urgencias.	1 Protocolo	Documento técnico publicado en sitio web oficial
Actualizar el Manual de tratamiento breve para usuarios de cocaína	1 Manual	Publicación de Manual
Estimulantes de Tipo Anfetamínico (ETA) Elaborar programa de atención en urgencias por intoxicación aguda de ETA.	1 Programa	Publicación en el sitio web oficial
Inhalables Elaborar argumentación técnica que sustente una iniciativa para regular su disponibilidad y envasado.	1 Documento técnico	Versión impresa
Elaborar contenidos para una campaña de información sobre riesgos del consumo de inhalables.	4 guiones para spots	Oficio de entrega

Líneas de Acción/Actividades	Meta	Modo de verificación
Lineamientos técnicos para la prevención y atención integral de otras drogas		
Medicamentos controlados Integrar propuesta de mecanismos de blindaje para la prescripción de medicamentos controlados.	1 Propuesta integrada	Versión impresa.
Opiáceos Elaborar lineamientos para regular la atención en clínicas de metadona.	1 protocolo	Documento publicado en sitio web oficial
Crear directorio de clínicas de metadona	1 directorio	Publicación en el sitio web oficial
Nuevas sustancias psicoactivas Elaborar una iniciativa de ley para promover la inclusión de sustancias psicoactivas emergentes, para su control.	1 Iniciativa de ley	Documento elaborado.

Líneas de Acción/Actividades	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
Promover la creación de Unidades Toxicológicas												
Ceremonia de conmemoración del Día Internacional contra el uso indebido y tráfico ilícito de drogas.												
Editar serie de cuadernillos técnicos sobre riesgos y daños del consumo de drogas.												
Encuentros de análisis y propuestas sobre uso medicinal, recreativo y sus diferentes implicaciones (marihuana)												
Elaborar el sustento técnico para revisar las dosis máximas de consumo personal												
Desarrollar una guía para el manejo adecuado de intoxicación aguda por cocaína en servicios de urgencias.												
Actualizar el Manual de tratamiento breve para usuarios de cocaína												
Elaborar programa de atención en urgencias por intoxicación aguda de ETA.												
Elaborar argumentación técnica que sustente una iniciativa para regular disponibilidad y envasado de inhalables.												
Elaborar contenidos para una campaña de información sobre riesgos del consumo de inhalables.												
Integrar propuesta de mecanismos de blindaje para prescribir medicamentos controlados.												
Elaborar lineamientos para regular clínicas de metadona.												
Actualización de directorio de clínicas de metadona												
Iniciativa de ley para promover la inclusión de sustancias psicoactivas emergentes en la LGS.												

Capacitación. Contar con un diagnóstico de la oferta académica en materia de adicciones existente en el país. Fortalecer un programa rector de capacitación que agrupe y promueva acciones de formación para personal profesional y no profesional que participa en acciones de atención y prevención de adicciones a nivel nacional. Consolidar un programa de capacitación regional (Centroamérica) en línea sobre la atención integral de las adicciones.

Líneas de Acción/Actividades	Meta	Modo de verificación
Diagnosticar el status de la oferta académica a nivel nacional en materia de adicciones Hacer un catálogo de todos los cursos, diplomados, licenciaturas y posgrados que forman recursos humanos en adicciones.	1 catálogo concluido	Documento técnico impreso y/o publicado en sitio web oficial
Realizar una detección de necesidades de capacitación en materia de adicciones con los CECA.	32 entidades federativas.	Reporte diagnóstico integrado.
Impulsar una oferta académica sensible a las necesidades de atención de adicciones en el país. Diseñar curso en línea regional (Centroamérica) para la atención integral de las adicciones.	1 curso	Constancias
Impulsar cursos en línea sobre adicciones con: Perspectiva de Género Derechos Humanos Interculturalidad.	3 cursos	Constancias
Desarrollar cursos regionales sobre consejo breve para dejar de fumar en el primer nivel de atención en salud	5 cursos	Constancias
Desarrollar cursos regionales para la implementación de Unidades Toxicológicas.	5 cursos	Listas de asistencia y constancias
Impulsar una oferta académica sensible a las necesidades de atención de adicciones en el país. Impulsar cursos regionales para el manejo adecuado de intoxicación por sustancias psicoactivas en los servicios de urgencias.	10 cursos	Listas de asistencia y constancias
Desarrollar un curso virtual de capacitación del OMEXTAD	1 curso	Constancias
Elaborar un curso virtual de capacitación para responsables de la Red Nacional de Transferencia Tecnológica para la Atención de las Adicciones (RENADIC).	1 curso	Constancias
Desarrollar cursos a facilitadores para la prevención del consumo de alcohol en jornaleros agrícolas	5 cursos	Listas de asistencia y constancias

Líneas de Acción/Actividades	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
Hacer un catálogo de todos los cursos, diplomados, licenciaturas y posgrados que forman recursos humanos en adicciones.												
Realizar una detección de necesidades de capacitación en materia de adicciones con los CECA.												
Desarrollar cursos regionales para la implementación de Unidades Toxicológicas.												
Impulsar cursos regionales para fortalecer la atención de intoxicación por sustancias psicoactivas en los servicios de urgencias.												

Líneas de Acción/Actividades	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
Diseñar curso en línea regional (Centroamérica) para la atención integral de las adicciones.												
Impulsar cursos en línea sobre adicciones con perspectiva de Género; de Derechos Humanos y de Interculturalidad.												
Desarrollar cursos regionales sobre consejo breve para dejar de fumar en el primer nivel de atención en salud												
Desarrollar un curso virtual de capacitación del OMEXTAD												
Elaborar un curso virtual de capacitación para responsables de la RENADIC.												
Desarrollar cursos a facilitadores para la prevención del consumo de alcohol en jornaleros agrícolas												

Investigación. Impulsar estudios epidemiológicos, clínicos, psicosociales y nuevas líneas de investigación básica en materia de adicciones a nivel nacional e internacional.

Líneas de Acción/Actividades	Meta	Modo de verificación
Identificar las investigaciones en curso a nivel nacional en materia de adicciones y a los responsables de las mismas. Proponer acuerdos entre la CONADIC y diversas instancias investigadoras en el país	5 acuerdos	Documentos protocolizados
Elaborar cédula de registro de investigaciones en curso	1 cédula	Documento electrónico o impreso
Integrar el catálogo correspondiente	1 catálogo	Publicación en página web institucional
Integrar directorio de investigadores e instituciones	1 directorio	Publicación en página web institucional
Dar seguimiento a la realización de la Encuesta Nacional de Adicciones en Población Escolar (ENAPE).	1 Encuesta Publicada	Documento impreso
Realizar gestiones para llevar a cabo la Encuesta Nacional de Adicciones 2016	1 Protocolo	Protocolo integrado
Diseminar las investigaciones actuales Elaborar un boletín semestral sobre las principales investigaciones en materia de sustancias psicoactivas en el país.	2 Boletines	Boletín publicado en página web oficial
Incorporar en páginas institucionales los principales hallazgos de las investigaciones.	1	Difusión en páginas web
Realizar un seminario de investigación en materia de adicciones.	1 seminario	Lista de asistencia

Líneas de Acción/Actividades	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
------------------------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------	-----	-----	-----

Proponer acuerdos entre la CONADIC y diversas instancias investigadoras en el país																				
Elaborar cédula de registro de investigaciones en curso																				
Integrar el catálogo correspondiente																				
Integrar directorio de investigadores e instituciones																				
Dar seguimiento a la realización de la Encuesta Nacional de Adicciones en Población Escolar (ENAPE).																				
Realizar gestiones para llevar a cabo la Encuesta Nacional de Adicciones 2016																				
Elaborar un boletín semestral																				
Incorporar en páginas institucionales los principales hallazgos.																				
Realizar un seminario de investigación en materia de adicciones.																				

Fortalecer el Observatorio Mexicano de Tabaco, Alcohol y Otras Drogas. Concentrar, analizar y difundir la información generada en materia de adicciones. Monitorear la situación epidemiológica del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas. Integrar los resultados de las encuestas nacionales y locales en el ámbito de las adicciones. Emitir alertas tempranas sobre el consumo de drogas.

Líneas de Acción/Actividades	Meta	Modo de verificación
Consolidar el funcionamiento del Observatorio		
Elaborar reportes sobre la situación epidemiológica en materia de adicciones de manera semestral.	2 Reportes	Boletín publicado
Reactivar el comité técnico del Observatorio.	1 grupo técnico	Acuerdo de instalación
Poner en operación un sistema de alertas tempranas.	1 sistema	Sistema funcionando
Crear el portal del OMEXTAD.	1 portal web	portal activo
Desarrollar un reporte anual del comportamiento epidemiológico.	1 Reporte	Publicación en página web

Líneas de Acción/Actividades	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
Elaborar reportes sobre la situación epidemiológica en materia de adicciones de manera semestral.												
Reactivar el comité técnico del Observatorio.												
Poner en operación un sistema de alertas tempranas.												
Crear el portal del OMEXTAD.												
Desarrollar un reporte anual del comportamiento epidemiológico.												

Área de Coordinación y Vinculación Nacional e Internacional.

- **Diagnóstico:** Falta de continuidad en el trabajo del Consejo Nacional contra las Adicciones. Los CECAS no se encuentran homologados en estructura y atribuciones, tienen bajo nivel de representatividad y son inoperables. Desarticulación en el trabajo interinstitucional. Poca o nula participación ciudadana en promoción a la salud y prevención de adicciones. Inexistente comunicación educativa en la promoción de los servicios de prevención. Falta de difusión al servicio del Centro de Orientación Telefónica.
- **Plan de acción:** Concertar con los tres niveles y órdenes de gobierno la implementación de la política pública, Coordinar y vincular con el sector privado y social acciones de atención integral de las adicciones. Fortalecer la participación de México a nivel internacional. Impulsar y reforzar acciones de difusión de riesgos y promoción de la salud y prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Otorgar servicios de prevención y denuncia ciudadana.
- **El objetivo es:** Instrumentar la política pública en adicciones a través de una efectiva coordinación, vinculación, prevención y cooperación internacional para la atención de la población.

Consejo Nacional contra las Adicciones

Reactivación del grupo colegiado que promueve y apoya las acciones de los sectores público, social y privado hacia la prevención y combate de los problemas de salud pública causados por las adicciones .

Líneas de Acción/Actividades	Meta	Modo de verificación
Proponer la Política para la Atención de las Adicciones	2 Reuniones ordinarias 1 Reunión extraordinaria* *En caso de ser necesario	Actas de la reunión
Seguimiento de Acuerdos emanados del Consejo <ul style="list-style-type: none"> Estructura y Fortalecimiento de CONADIC Programa de Acción Específico (PAE) Fortalecimiento de Infraestructura y de los Recursos de Operación de los CAPA Propuestas de Proyectos para utilizar recursos obtenidos para la enajenación de bienes decomisados (2) Comisiones Mixtas para el reconocimiento de establecimientos residenciales COFEPRIS-COEPRIS- CECA-DGATA(32) Fortalecer y Homologar la legislación de tabaco a nivel nacional Fortalecimiento y Homologación del Programa de Alcoholimetría en las 32 entidades 	100% de cumplimiento de los acuerdos derivados del Consejo Nacional	Formato de seguimiento de acuerdos Acuerdos de colaboración
Integrar Grupo Consultivo en Adicciones	1 Reunión de Instalación 3 Reuniones del Grupo	Actas de las reuniones

Líneas de Acción/Actividades	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
Consejo Nacional contra las Adicciones													
Seguimiento de acuerdos del Consejo													
Instalación del Grupo Consultivo													
Reuniones del Grupo Consultivo													

Fortalecimiento de los Consejos Estatales contra las Adicciones (CECA).

Coordinación entre los niveles federal, estatal y municipal para la atención integral de las adicciones, privilegiando municipios prioritarios.

Líneas de Acción/Actividades	Meta	Modo de verificación
Realizar reuniones de concertación del Comisionado Nacional con Gobernadores	32 reuniones	Minutas de reuniones
Fortalecer y homologar la integración, atribuciones y funcionamiento de CECAS	3 instrumentos normativos	Instrumentos normativos publicados en Web e impresos
Instalar el CECA del Distrito Federal	1 CECA	Acta de instalación

Líneas de Acción/Actividades	Meta	Modo de verificación
Realizar reuniones nacionales de Secretarios Técnicos de CECA	2 reuniones nacionales	Listas de asistencia, Seguimiento de acuerdos
Realizar reuniones regionales de Secretarios Técnicos de CECAS	5 reuniones regionales	Listas de asistencia, Seguimiento de acuerdos
Impulsar la instalación de COMCAS en los municipios prioritarios	80 COMCAS instalados y homologados	Actas de instalación
Actualizar el Manual para la integración y organización de COMCAS	1 Manual	Manual publicado en Web e impreso
Realizar taller nacional para la capacitación sobre la implementación de COMCAS	1 taller	Lista de asistencia
Homologar y fortalecer el funcionamiento de COMCAS instalados	20 COMCAS homologados	Actas de instalación minutas de reuniones o
Instalar nuevos COMCAS en municipios prioritarios	60 COMCAS instalados	Actas de instalación
Integrar un censo nacional de programas preventivos	1 censo	Documento publicado en Web e impreso
Realizar visitas de supervisión y seguimiento a los Secretariados Técnicos de los CECAS	64 visitas	Informes de supervisión y seguimiento
Desarrollar un sistema de información para el seguimiento de acciones	1 sistema	Reportes mensuales de avances

Líneas de Acción/Actividades	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
Reuniones del Comisionado Nacional con Gobernadores												
Instrumentos normativos												
Instalar CECA en DF												
Reuniones Nacionales de ST-CECA												
Reuniones Regionales de ST-CECAS												
Manual de integración y organización de COMCAS												
Taller nacional sobre implementación de COMCAS												
Homologar el funcionamiento de COMCAS instalados												
Impulsar instalación de nuevos COMCAS												
Realizar un censo nacional de programas preventivos												
Realizar visitas de supervisión y seguimiento												
Sistema de información para seguimiento												

Consolidar la vinculación y articular los programas de las Dependencias de la Administración Pública Federal en materia de prevención de adicciones.

Líneas de Acción/Actividades	Meta	Modo de verificación										
Implementar, reestablecer y reforzar acuerdos de acciones de prevención de adicciones con: - Secretaría de Educación Pública - Secretaría de Gobernación - Fuerzas Armadas (Secretaría de la Defensa Nacional, Secretaría de Marina) - Secretaría de Desarrollo Social - Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte - Comité Olímpico Mexicano - Comisión Nacional de Protección Social en Salud - Comisión Federal para la Protección de Riesgos Sanitarios - Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano - Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia	1 Acuerdo de acciones preventivas por cada dependencia	Documento de acuerdo										
Implementar, reestablecer y reforzar acuerdos de acciones de prevención de adicciones con: - Secretaría del Trabajo y Previsión Social - Subsecretaría de Prevención y Promoción - Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud - Instituto Mexicano del Seguro Social - Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado - Instituto Mexicano de la Juventud - Instituto Nacional de las Mujeres - Comisión Nacional para el Desarrollo de Pueblos Indígenas	1 Acuerdo de acciones preventivas por cada dependencia (Total 18)	Documento de acuerdo										
Realizar reuniones para presentar el programa preventivo con el fin de impulsar compromisos institucionales	18 reuniones	Minutas de las reuniones										
Efectuar reuniones para establecer los acuerdos de trabajo en materia de prevención	36 reuniones	Minutas de acuerdos y compromisos										
Efectuar reuniones de seguimiento	18 reuniones	Minutas de las reuniones										
Líneas de Acción/Actividades	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
Concertar y realizar reuniones para promover el programa preventivo												
Realizar reuniones para establecer los acuerdos sobre acciones preventivas												
Reuniones de seguimiento												

Establecer la alianza, coordinación y vinculación con el sector privado y social para impulsar acciones que promuevan la atención integral de las adicciones dentro de sus ámbitos de actuación.

Líneas de Acción/Actividades	Meta	Modo de verificación
Reuniones con confederaciones, cámaras y empresas	580 reuniones a nivel nacional	Minutas de acuerdos y seguimiento a compromisos
Realizar acuerdos específicos de colaboración con las confederaciones, cámaras empresariales y empresas más relevantes	20 acuerdos específicos de coordinación	Firma de convenios de colaboración y seguimiento de acuerdos
Vinculación y firma de acuerdos de colaboración con instituciones académicas y educativas	12 Instituciones	Firma de convenios de colaboración y seguimiento de acuerdos
Reuniones con Organizaciones No Gubernamentales, Fundaciones, Asociaciones Civiles y otras organizaciones sociales	600 organizaciones a nivel nacional	Minutas de acuerdos y seguimiento a compromisos
Realizar acuerdos específicos de colaboración con las Organizaciones más influyentes y representativas	20 acuerdos específicos de colaboración	Convenios de colaboración firmados y seguimiento de acuerdos
Vincular y generar la alianza con Organizaciones Religiosas <ul style="list-style-type: none"> • Iglesia católica, apostólica, romana en México • Comunidad israelita • Iglesia pentecostal • Iglesia evangélica luterana de habla alemana en México • Iglesia presbiteriana reformada de México • Iglesia bautista • Iglesia cristiana • Iglesia de Jesucristo de los últimos días 	8 organizaciones	Minutas de acuerdos y seguimiento a compromisos

Líneas de Acción/Actividades	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
Elaborar directorios y agendas trimestrales													
Reuniones de coordinación concertación con representantes de los diferentes sectores													
Firmas de acuerdos específicos de coordinación													
Seguimiento a los acuerdos y compromisos													

Participación ciudadana en la prevención de las adicciones. Informar sobre los riesgos del consumo, fortalecer habilidades, generar entornos saludables y promover la participación ciudadana.

Líneas de Acción/Actividades	Meta	Modo de verificación
Fomentar acciones de prevención de adicciones en población infantil, adolescente, juvenil y adulta, con énfasis en municipios prioritarios	2.5 millones de personas impactadas	Sistema de Información de base de datos
Favorecer el desarrollo de acciones preventivas de adicciones para poblaciones vulnerables* con perspectiva de género, enfoque intercultural y derechos humanos	4 estrategias	Reporte de actividades
Promover la estrategia de Espacios Libres de Humo de Tabaco	300 reuniones	Reporte de actividades
Realizar Foros Nacionales para conocer las propuestas de la ciudadanía en temas relevantes	10 Foros	Reporte y seguimiento
Conformar 5 redes regionales de promotores voluntarios en los contextos Escolar Laboral Comunitario Religioso	5 redes regionales Noroeste Noreste Occidente Centro Sureste (4,730 promotores voluntarios)	Sistema de Información de base de datos
Establecer mecanismos para monitorear y supervisar las acciones preventivas	2 Documentos técnico-normativos	Documento impreso y en electrónico, difundido a través de la página web
	1 Censo nacional de programas preventivos	Censo
	1 Encuesta de opinión sobre servicios preventivos	Reporte

Líneas de Acción/Actividades	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
Reporte sobre el desarrollo de actividades de prevención					1			1			1		
Informe de acciones preventivas en poblaciones vulnerables									1	1	1	1	
Reuniones para fomentar espacios libres de humo de tabaco			10	34	36	34	34	24	24	38	34	28	4
Foros nacionales				1	1	2	1		1	1	1	2	

Líneas de Acción/Actividades	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
Reporte de avances sobre la conformación de 5 redes regionales de promotores voluntarios					1			1			1		
Elaborar dos documentos técnico – normativos y publicarlas en impreso y en página web													
Realizar un Censo Nacional de programas de prevención													
Aplicar una Encuesta de Opinión sobre los Servicios Preventivos													

Programa Nacional de Alcoholimetría “Conduce sin Alcohol”.

Impulsar la homologación, fortalecimiento e implementación del Programa de Alcoholimetría con el fin de prevenir accidentes relacionados al consumo de alcohol.

Líneas de Acción/Actividades	Meta	Modo de verificación
Diagnóstico a nivel nacional para identificar las necesidades de implementación efectiva	1 Diagnóstico	Documento Diagnóstico
Difundir un manual de operaciones que describa las mejores prácticas con base en la experiencia del D.F.	32 entidades y 259 municipios con Manual de Operaciones	Manual de Operaciones publicado en web e impreso Acuse de recepción
Homologar y fortalecer a nivel nacional la operación del programa	32 entidades y 259 municipios homologadas	Reportes de CECA, CONAPRA y SSP
Brindar asesoría técnica y capacitar en la operación del programa y prevención del uso nocivo de alcohol a las instituciones responsables de su operación	5 talleres de capacitación, uno por región	Listas de asistencia
Supervisión in situ de la operación del programa por parte de los expertos de CONADIC	64 visitas	Reporte de supervisión
Implementar un sistema para el registro de datos que permita el análisis, evaluación y seguimiento al programa	1 sistema de registro	Base con información
Coordinar con los CECA, monitoreo de aplicación y transparencia del programa	64 visitas de supervisión	Reportes de supervisión
Impulsar la vigilancia del programa a través de los promotores voluntarios (empresas y sociedad civil)	96 puntos de revisión con vigilancia de los promotores voluntarios	Reportes de los CECA y sociedad civil

Líneas de Acción/Actividades	Meta		Modo de verificación	
Diseñar y difundir un protocolo sobre el registro, detección temprana y referenciación de reincidentes para ser implementado como parte del programa	1 protocolo 32 entidades con protocolo y 259 municipios		Protocolo publicado en web e impreso Acuse de recepción	
Impulsar campañas de concientización e información sobre el programa para la sociedad	1 campaña en dos fases de difusión		Productos de difusión	

Líneas de Acción/Actividades	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
Diagnóstico a nivel nacional para identificar las necesidades de implementación efectiva													
Difundir un manual de operaciones con las mejores prácticas del programa de alcoholimetría													
Homologar y fortalecer a nivel nacional la operación del programa													
Brindar asesoría técnica en la operación del Programa de Alcoholimetría a las instituciones responsables de implementarlo													
Supervisión in situ de la operación del programa por parte de los expertos de CONADIC													
Implementar un sistema para el registro de datos que permita el análisis, evaluación y seguimiento al programa													
Coordinar con los CECA, monitoreo de aplicación y transparencia del programa													
Impulsar la vigilancia del programa a través de los promotores voluntarios (empresas y sociedad civil)													
Impulsar campañas de concientización e información pública													
Diseñar un protocolo de detección temprana y referenciación para reincidentes que pueda ser implementado como parte del programa													
Difusión del protocolo de detección temprana e intervención breve en las 32 entidades													

Producir materiales de comunicación educativa y difundirlos a través de la red de voluntarios de la CONADIC, para promover hábitos saludables que prevengan el consumo de sustancias psicoactivas.

Líneas de Acción/Actividades	Meta	Modo de verificación										
Implementar un programa de divulgación de educación para la salud <ul style="list-style-type: none"> Desarrollo de una aplicación electrónica dirigida a madres y padres basada en Habilidades para la vida Producción de un comic de 10 capítulos en formato digital dirigido a adolescentes Plataforma web de prevención <i>Konéctate</i> en coordinación con SEGOB Videojuego para la prevención de las adicciones en alianza con Fundación Vizcarra 	Instrumentación del programa en los 80 municipios prioritarios	mpaña y material impreso										
Creación del Programa <i>Embajadores de la Salud para la prevención de adicciones</i> <ul style="list-style-type: none"> Eventos públicos culturales Festival de cuentacuentos Muestra de arte urbano (circo callejero, grafiti, teatro y teatro guiñol) Festival musical (Rap, Hip-Hop y Rock con mensajes de prevención) Rally prevención sobre ruedas 	Instrumentación del programa en los 80 municipios prioritarios	Memorias e informes										
Promoción de hábitos saludables para la prevención de las adicciones <ul style="list-style-type: none"> Eventos deportivos <ul style="list-style-type: none"> Carreras 5k contra las adicciones Torneo de basquetbol Torneo de futbol 7 Eventos deportivos <ul style="list-style-type: none"> Box contra las adicciones Muestra de <i>Parkour</i> 	32 jornadas deportivas contra las adicciones con la participación de figuras del deporte	Memorias e Informes										
Líneas de Acción/Actividades	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
Implementación del programa de divulgación de educación para la salud												
Instrumentación del programa <i>Embajadores de la Salud</i>												
Promoción de hábitos saludables para la prevención de las adicciones												

Brindar atención a la población mexicana en materia de adicciones a través de la asesoría telefónica, presencial y en redes sociales durante las 24 horas de los 365 días del año de manera gratuita.

Líneas de Acción/Actividades	Meta	Modo de verificación
<ul style="list-style-type: none"> - Orientación y referencia - Intervención en Crisis - Intervención Breve para dejar de fumar - Orientación a familiares - Quejas y Denuncias 	<p>Se proyecta un crecimiento del 80% de personas atendidas (100 mil).</p> <p>Vía telefónica y redes sociales</p>	Reporte estadístico
Llamadas de seguimiento a la ciudadanía y voluntarios para conocer la atención recibida en CAPAS, organizaciones y establecimientos.	190 mil llamadas	Reporte estadístico
Encuestas de Calidad	95 mil encuestas	Reporte de resultados de calidad
Coordinación con la Dirección de Investigación y Análisis para la atención de las denuncias sobre el incumplimiento a la legislación en materia de adicciones	Reportar de manera oportuna y eficiente las denuncias captadas y darle seguimiento	Reporte estadístico
Fortalecer la infraestructura del Centro	30 estaciones en tres turnos	El contrato del servicio
Incrementar el recurso humano	30 orientadores 1 Ing. en sistemas	Contratos del recurso
Sistema Informático	Actualización	Reportes estadísticos dinámicos

Líneas de Acción/Actividades	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
Orientación, referencia y atención de denuncias													
Llamadas de seguimiento													
Encuestas de Calidad													
Coordinación con la Dirección de Investigación y Análisis													
Fortalecer la infraestructura del Centro													
Migración I													
- 9 estaciones de atención													
- Capacitación													
Migración II													
- 17 estaciones													
- (15 estaciones de atención y													
- 2 estaciones de redes sociales)													

Líneas de Acción/Actividades	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
Migración III - 30 estaciones en cada turno - (20 estaciones de atención, - 5 estaciones de redes sociales y 5 de calidad y seguimiento) - Selección de personal - Capacitación													

Fortalecer la participación e impulsar el liderazgo de México en mecanismos de cooperación internacional que contribuyan a fortalecer las capacidades de nuestro país en materia de prevención, tratamiento y control de las adicciones.

Líneas de Acción/Actividades	Meta	Modo de verificación
Realizar un encuentro México-Estados Unidos Objetivo: Fortalecer las acciones y proyectos de cooperación binacional, así como las mejores prácticas entre ambos países en materia de prevención, tratamiento e investigación sobre reducción de la demanda de drogas Reunión previa: marzo 2015 Fecha tentativa: junio 2015	<ul style="list-style-type: none"> • Declaración bilateral • Establecimiento de nuevos mecanismos para supervisar el funcionamiento de los proyectos de bilaterales • Tribunales para el Tratamiento de Adicciones • Coaliciones Comunitarias • PROCER • RENADIC • Establecimiento de un mecanismo de seguimiento de los proyectos 	Adopción de una Declaración bilateral Seguimiento de acuerdos
	Funcionarios e investigadores responsables de los temas de reducción de la demanda de ambos países De EUA: <ul style="list-style-type: none"> • Departamento de Estado • Oficina de Política Nacional para el Control de Drogas(ONDCP) • Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA) • Administración de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA) 	<ul style="list-style-type: none"> • Justicia alternativa para personas con adicciones • Prevención de adicciones • Investigación en diagnóstico, prevención y tratamiento • Evaluación y monitoreo de programas de reducción de la demanda

Líneas de Acción/Actividades	Meta	Modo de verificación
------------------------------	------	----------------------

<p>Realizar reuniones de seguimiento con representantes de la Embajada de Estados Unidos sobre la operación de los proyectos bilaterales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tribunales para el Tratamiento de Adicciones TTA • Coaliciones comunitarias • Programa de Capacitación y Certificación de Consejeros en Adicciones (PROCCER) • RENADIC 	<ul style="list-style-type: none"> • 1 reunión por mes • Reportes mensuales sobre la operación de los proyectos • Reportes mensuales sobre los recursos ejercidos 	<ul style="list-style-type: none"> • Minutas • Reportes
<p>Definición de la posición de México en materia de adicciones en foros regionales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participación en foros regionales • Participación en reuniones intersecretariales de coordinación • Elaboración e integración de lineamientos • Seguimiento a los acuerdos adoptados • Difusión de las acciones que realiza CONADIC 	<ul style="list-style-type: none"> • Participación en 4 foros regionales de mayor trascendencia (2 CICAD, 1 OPS, 1 COPOLAD) • México como líder en el tema de adicciones a nivel regional 	<p>Documentos de posición Informes y minutas Seguimiento de acuerdos</p>
<p>Intercambio de información y monitoreo de la situación internacional de las sustancias psicoactivas mediante la colaboración con organismos regionales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Colaboración con el Observatorio Interamericano de Drogas • Participación en la integración de informes regionales de la OPS y la CICAD 	<ul style="list-style-type: none"> • 12 Documentos de opinión, intercambio de información y respuesta a cuestionarios avalados por el CONADIC y la SRE • 6 Reportes bimestrales de monitoreo (tendencias de uso y alertas) 	<p>Informes y seguimiento Notas informativas</p>
<p>Fortalecer y homologar el funcionamiento de los Tribunales para el Tratamiento de las Adicciones TTA (CICAD)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nuevo León • Morelos • Estado de México • Chihuahua • Durango 	<ul style="list-style-type: none"> • 1 Manual de Procedimientos (judicial y tratamiento) 	<p>Matriz de seguimiento</p>
<p>Implementar Tribunales para el Tratamiento de Adicciones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chiapas • Distrito Federal • Baja California 	<ul style="list-style-type: none"> • 3 TTA implementados y análisis de viabilidad en el resto de las entidades federativas 	<p>Sistema de evaluación y monitoreo</p>
<p>Proyectos para el fortalecimiento de capacidades institucionales (COPOLAD)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Glosario sobre conceptos teóricos y operativos sobre el consumo de sustancias 1. Compendio de instrumentos de medida sobre el uso de drogas 1. Revisión de los principios básicos para el tratamiento de personas con adicciones en conflicto con la ley alternativas a penas en prisión 1. Curso en línea sobre atención social y sanitaria a la dependencia de las drogas 	<ul style="list-style-type: none"> • Conclusión de los proyectos • Difusión de los proyectos para que los productos sean utilizados a nivel nacional e internacional 	<p>Informes Reporte de cumplimiento a los cronogramas establecidos</p>

Líneas de Acción/Actividades	Meta	Modo de verificación
Definición de la posición de México en materia de adicciones en foros multilaterales <ul style="list-style-type: none"> Participación en foros multilaterales Participación en reuniones intersecretariales de coordinación Elaboración e integración de lineamientos Seguimiento a los acuerdos adoptados Difusión de las acciones que realiza CONADIC 	<ul style="list-style-type: none"> Participación en 2 foros multilaterales de mayor trascendencia (1 ONUDD/CE, 1 OMS) México como líder en el tema de adicciones a nivel multilateral 	Documentos de posición Informes y minutas Seguimiento de acuerdos
Participación en las acciones y negociaciones previas al Período Extraordinario de Sesiones de la Asamblea General de Naciones Unidas sobre el Problema Mundial de las Drogas (2016) <ul style="list-style-type: none"> Participación en las reuniones internacionales preparatorias de mayor trascendencia Participación en reuniones intersecretariales de coordinación Elaboración e integración de lineamientos Seguimiento a los acuerdos adoptados 	<ul style="list-style-type: none"> Contar con una posición consolidada e integral que México presente en 2016 	Documentos de posición Informes y minutas Seguimiento de acuerdos
Intercambio de información y monitoreo de la situación internacional de las sustancias psicoactivas mediante la colaboración con organismos multilaterales <ul style="list-style-type: none"> Colaboración con el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías Participación en la integración de informes de la ONUDD y la JIFE 	<ul style="list-style-type: none"> 12 Documentos de opinión, intercambio de información y respuesta a cuestionarios 6 Reportes bimestrales de monitoreo (tendencias de uso y alertas) 	Informes y seguimiento Notas informativas

Líneas de Acción/Actividades	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
Encuentro bilateral México-Estados Unidos													
Reuniones con la Embajada de Estados Unidos para seguimiento a los proyectos de la Iniciativa Mérida													
Participación en foros regionales													
Manual de operación TTA													
Implementación de Tribunales para el Tratamiento de Adicciones TTA													
Seguimiento de Proyectos con COPOLAD, OPS y CICAD (4)													
Participación en foros multilaterales													
24 Documentos de opinión e intercambio de información (regionales y multilaterales)													
6 Reportes bimestrales de monitoreo (tendencias de uso y alertas) de información regional y multilateral													

Área de Tratamiento y Atención a las Adicciones.

- **Diagnóstico:** En su mayoría, los establecimientos ambulatorios y residenciales no ofrecen una atención integral a personas con problemas de adicciones y carecen de criterios de calidad en la prestación de sus servicios de tratamiento, incluso algunos de los que si cumplen, son establecimientos privados cuyos costos son inaccesibles para la mayor parte de la población.
- **Plan de acción:** Seguimiento de Políticas y Programas implementados por las Unidades de Especialidades Médicas-Centros de Atención Primaria en Adicciones y de los Servicios de Tratamiento Especializados en Adicciones.
- **El objetivo es:** Mejorar la calidad de los servicios de atención y tratamiento a las Adicciones.

Estrategia integral para el fortalecimiento de los servicios de tratamiento y rehabilitación de las adicciones.

Líneas de Acción/Actividades	Meta	Modo de Verificación
Actualización del directorio nacional de centros de tratamiento y rehabilitación de adicciones Mejora técnica de la herramienta informática del Censo y Directorio Nacional	Herramienta informática funcional	Herramienta informática
Actualizar el padrón nacional en línea de los servicios de atención públicos y privados	Padrón nacional de centros de	Herramienta informática
Integrar el Directorio Nacional de centros de tratamiento a partir del censo nacional	Directorio Nacional Actualizado	Página web CONADIC
Evaluación, supervisión y seguimiento de los servicios residenciales de tratamiento de adicciones Revisar y ajustar la Cédula de Evaluación de Criterios de Calidad y Protocolo del Evaluador de servicios residenciales de tratamiento y rehabilitación	Cédula de Evaluación y Protocolo del Evaluador ajustado	Documentos impresos
Coordinar y operar el programa anual de reconocimiento de servicios residenciales de tratamiento	237 visitas de evaluación	Cédulas de Evaluación y Reportes de Resultados
Diseminar a nivel nacional los criterios de evaluación y supervisión de los servicios residenciales	32 enlaces de STCECAS	Listas de asistencia
Coordinar y documentar el seguimiento y supervisión estatal de los servicios residenciales	1,592 visitas estatales de seguimiento	Reportes de visitas de seguimiento y supervisión
Impulsar la conformación de las Comisiones Mixtas Estatales para la Regulación y Supervisión de Servicios Residenciales	20 Comisiones Mixtas operando	Actas de instalación, informes de actividades
Promover el desempeño de los consejeros en adicciones en apego al Estándar Mexicano de Competencias de la Consejería en Adicciones	1,000 consejeros asesorados	Listas de asistencia y evaluaciones teórico-prácticas
Supervisar el desempeño de los consejeros en adicciones en apego al Estándar Mexicano	350 consejeros supervisados	Cédulas de Supervisión in situ
Promover el intercambio de buenas prácticas de los centros residenciales reconocidos	100 centros residenciales reconocidos	Listas de asistencia
Diseñar mecanismos de apoyo y fomento a organizaciones de la sociedad civil que realizan tratamiento de las adicciones Desarrollar lineamientos técnico-operativos para el pago de servicios de tratamiento	Lineamientos técnico-operativos	Documento impreso
Dar seguimiento al pago de servicios de tratamiento a nivel nacional	32 informes estatales	Informes trimestrales y anuales

Líneas de Acción/Actividades	Meta												Modo de Verificación
Proponer lineamientos para el tratamiento de adicciones en personas en situación de reclusión. Asesorar a personal penitenciario especializado en un modelo de tratamiento y rehabilitación de adicciones para internos y sus familias	30 recursos humanos de centros penitenciarios asesorados												Listas de asistencia, evaluaciones
Líneas de Acción/Actividades	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC	
Mejora y ajustes de la herramienta informática													
Actualización del censo nacional													
Integración del Directorio Nacional													
Revisión y ajustes a la cédula y protocolo de evaluación													
Diseminación nacional de los criterios de evaluación													
Identificación de centros residenciales a evaluar													
Capacitación, evaluación y selección de evaluadores													
Logística / Programa de Visitas													
Seguimiento estatal de los establecimientos													
Impulso para la conformación de Comisiones Mixtas Estatales													
Asesoría a 304 consejeros en adicciones acreditados (Complemento Fase Piloto)													
Asesoría a 1,000 consejeros en adicciones (Segunda Fase)													
Evaluación de Consejeros en adicciones (Segunda Fase)													
Supervisión del desempeño de 350 consejeros (Segunda Fase)													
Intercambio de buenas prácticas en establecimientos residenciales reconocidos													
Análisis del impacto del programa de becas de tratamiento 2014													
Desarrollo de Lineamientos Operativos 2015													
Revisión y opinión de los lineamientos operativos 2015 por parte de las áreas													
Difusión de los Lineamientos a las entidades federativas													
Seguimiento de los reportes trimestrales estatales													

Estrategia de seguimiento y supervisión a políticas y Programas Contra las Adicciones Implementadas por las UNEME / CAPA.

Líneas de Acción/Actividades	Meta	Modo de verificación
Eficiencia de procedimientos de Supervisión Actualización de la Cédula de Supervisión de CONADIC (NOM- 028)	1	Cédula impresa
Capacitación de Evaluadores externos	1	Programa de capacitación v lista de asistencia
Supervisión in situ a las UNEME-CAPA	337 unidades supervisadas	Reportes de supervisión por entidad
Actualización de Manuales de Organización y Procedimientos Actualización del manual de organización de las UNEME-CAPA	Un manual	Documento final
Actualización del manual de procedimientos de las UNEME-CAPA	Un manual	Diseminación y aplicación

Líneas de Acción/Actividades	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
Actualización de la Cédula de Supervisión (NOM-028)												
Selección de candidatos a evaluadores												
Capacitación de Evaluadores externos												
Supervisión in situ a las UNEME-CAPA												
Actualización del manual de organización de las UNEME-CAPA												
Actualización del manual de procedimientos de las UNEME-CAPA												

Plan General de Mejora de las UNEME-CAPA.

Línea de Acción	Actividades	Meta	Modo de verificación
Mejorar acciones preventivas	Estudio de Evaluación de la Efectividad de los Programas Asistenciales de Prevención Selectiva en las UNEME-CAPA	1 estudio	
	Grupos de Acción Comunitaria	109 GAC Formados	Actas de instalación, registro en SICECA
	Estudio de Validación del Instrumento de Tamizaje "Problem Oriented Instrument Screening for Teenagers"	1 estudio	

Líneas de Acción/Actividades	2015											
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
Estudio de Evaluación de la Efectividad de los Programas Asistenciales de Prevención Selectiva en las UNEME-CAPA												
Grupos de Acción comunitaria												
Estudio de Validación del Instrumento de Tamizaje "Problem Oriented Instrument Screening for Teenagers"												

Línea de Acción	Actividades	Meta	Modo de verificación
Mejora de la Atención Clínica	Fomentar la figura del Supervisor Clínico para la mejora en la calidad de la atención y el incremento del apego al tratamiento.	1 documento con lineamientos	Documento de lineamientos realizado y disseminado
	Estudio que identifique la fidelidad del tratamiento y las mejores prácticas en las UNEME/CAPA (Bianual)	Estudio 50% finalizado	Un reporte inicial del análisis.
	Supervisión y evaluación de la operación asistencial de los Tribunales de Tratamiento Implementados en Centros de	Una guía de práctica clínica	Guía impresa y distribuida

Líneas de Acción/Actividades	2015												2016				
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M
Fomentar la figura del Supervisor Clínico para la mejora en la calidad de la atención y el incremento del apego al tratamiento.																	
Estudio que identifique la fidelidad del tratamiento y las mejores prácticas en las UNEME/CAPA (Bianual)																	
Supervisión y evaluación de la operación asistencial de los Tribunales de Tratamiento Implementados en Centros de Atención de Adicciones.																	

Plan General de Mejora de las UNEME-CAPA.

Línea de Acción	Actividades	Meta	Modo de verificación
Seguimiento a las Acciones de las UNEME- CAPA y Actualización	Acreditación del personal de las UNEME- CAPA	330 profesionales acreditados	Constancias de acreditación
	Actualizar a los Coordinadores Estatales de las Unidades.	32	Cédulas de evaluación de coordinadores aplicadas; reporte de identificación de necesidades de capacitación; programa de capacitación y listas de asistencia de la capacitación.
Talleres con las Jurisdicciones Sanitarias para mejorar la Vinculación y la operación administrativa de las Unidades.		32	Talleres (listas de asistencias) y Minutas de acuerdos
Eficientar el sistema de referencia y contrarreferencia de los UNEME-CAPA, a las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud		1 manual actualizado	Libro impreso

Línea de Acción /Actividades	Meta	Modo de verificación
Actualización de la Cédula de Acreditación de Si-Calidad	1 cédula actualizada	Envío de la Cédula por la Dirección de Calidad y Educación en Salud (DGCES)
Campaña de difusión de los servicios de las UNEME-CAPA	1 campaña	Spots de radio y televisión
Segundo Encuentro Nacional de Centros de Atención Primaria en Adicciones	1 encuentro	Listas de asistencia, evidencia fotográfica

Líneas de Acción/Actividades	2015											
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
Acreditación del personal de las UNEME-CAPA												
Actualización a los Coordinadores Estatales de las Unidades.												
Talleres con las Jurisdicciones Sanitarias para mejorar la Vinculación y la operación administrativa de las												
Eficientar el sistema de referencia y contrarreferencia de los UNEME-CAPA, a las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud												
Campaña de difusión de los servicios de las UNEME-CAPA												
Segundo Encuentro Nacional de Centros de Atención Primaria en Adicciones												

Plan de Mejora por Unidad.

Líneas de Acción/Actividades	Meta	Modo de verificación
Detección de necesidades por parte de las Subdirecciones Regionales y Coordinadores Estatales.	1	Archivo con la información por entidad federativa
Fortalecer la infraestructura y proveer recursos materiales para la operación de las UNEME-CAPA	28	Transferencia de recursos por entidad

Líneas de Acción/Actividades	2014	2015											
	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Detección de necesidades por parte de las Subdirecciones Regionales y Coordinadores													
Fortalecer la infraestructura y proveer recursos materiales para la operación de las UNEME-CAPA													

Proyectos especiales.

Líneas de Acción/Actividades	Meta	Modo de verificación
Estudio de Comorbilidad Psiquiátrica-Adictológica en Usuarios de Centros de Atención de Adicciones	1 Estudio	Cuestionarios aplicados, bases de datos y reporte de análisis, publicación de resultados
Estudio sobre la Percepción del Personal Médico acerca del Empleo de Fármacos Cannabinoides en Pacientes atendidos en Instituciones de Salud	1 Estudio	Cuestionarios aplicados, bases de datos y reporte de análisis, publicación de resultados
Estudio de Prevalencia en el Uso de Fármacos Opiáceos y de Benzodiacepinas en Pacientes atendidos en Centros de Atención de Adicciones	1 Estudio	Cuestionarios aplicados, bases de datos y reporte de análisis, publicación de resultados

Líneas de Acción/Actividades	2015											
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
Estudio de Comorbilidad Psiquiátrica-Adictológica en Usuarios de Centros de Atención												
Estudio sobre la Percepción del Personal Médico acerca del Empleo de Fármacos Cannabinoides en Pacientes atendidos en Instituciones de Salud												
Estudio de Prevalencia en el Uso de Fármacos Opiáceos y de Benzodiacepinas en Pacientes atendidos en Centros de Atención de Adicciones												

Área de de Asuntos Legales, Programación y Evaluación.

- **Diagnóstico:** Los convenios de transferencia de recursos a entidades federativas requieren de lineamientos específicos de ministración de fondos y técnicos, que permitieran un mejor control de los recursos destinados a prevenir y tratar las adicciones. Además se requiere cerrar los ejercicios anteriores pendientes de comprobación.
- Se requieren procedimientos homogéneos para el seguimiento de metas físicas y presupuestales y una base general de datos estadísticos e información homogénea y compatible. También se requiere un área específica que concentre la información y documentos institucionales existentes y de otras fuentes, en materia de adicciones.
- **Plan de acción:** Desarrollar herramientas y procedimientos claros, homogéneos y eficientes para la programación, registro, control, seguimiento y evaluación de la información derivada de la ejecución de metas y aplicación de recursos de los programas y acciones de la Comisión Nacional Contra las Adicciones.
- **El objetivo es:** Disponer de información y estadísticas confiables, sobre los programas y acciones de la Comisión Nacional Contra las Adicciones, para que en coordinación con todas las áreas sustantivas se cumpla con eficiencia las necesidades de transparencia y rendición de cuentas vinculados a un costo beneficio adecuados.

Fortalecer las disposiciones legales necesarias para regular y controlar el impacto de las adicciones en la salud de la población.

Líneas de Acción/Actividades	Unidad de Medida	Meta Total 2015	Mes												Medio de Verificación		
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sep	Oct	Nov	Dic			
Emisión de opiniones sobre asuntos jurídicos y normativos	Opiniones Técnico Jurídicas	30				10						10				10	Archivos, registros y reportes del área
Atención a solicitudes de transparencia	Solicitudes de Información	100	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	9	9	9	9	Archivos, registros y reportes del área
Actualización de la NOM-028 – Ajuste y Elaboración del proyecto de modificación por el grupo interno. – Revisión con dependencias involucradas. – Trabajo de la NOM 028 en el Comité Nacional de Normalización. – Consulta Pública del Proyecto de NOM 028. – Publicación en el DOF.	Norma	1			25%				25%				25%			25%	Publicación en Diario Oficial de la Federación (DOF)
Apoyo a convenios con Entidades Federativas – Análisis de convenios anteriores. – Elaboración del proyecto del nuevo modelo de Convenio Específico. – Elaboración de lineamientos técnicos y para ministración y control de los fondos. – Consulta interna con las áreas de la CONADIC. – Presentación del Proyecto de Convenio para autorización.	Conv enios	32		32													Convenios firmados

Líneas de Acción/Actividades	Unidad de Medida	Meta Total 2015	Mes												Medio de Verificación		
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sep	Oct	Nov	Dic			
Apoyo a convenios con Entidades Federativas – Validación con el área jurídica de la Secretaría de Salud. – Negociación de convenios con los estados. – Firma de convenios.	Convenios	32		32													Convenios firmados
Apoyo a convenios con otras instancias	Convenios	15				5					5					5	Convenios firmados
Apoyo y atención a auditorías de cumplimiento del OIC. – Coordinar reuniones de apertura de auditoría con las áreas involucradas. – Atención a solicitudes de información. – Recepción de observaciones. – Coordinación de respuesta de las áreas involucradas. – Cierre de las Auditorías y/o seguimiento.	Informe	8			2			2			2					2	Archivos, registros y reportes del área i
Apoyo a las auditorías de la Auditoría Superior de la Federación	Informe	4			1			1			1					1	Archivos, registros y reportes del área
Apoyo a manuales de Organización y de Procedimientos – Guía técnica para la elaboración y actualización de manuales de organización de la Secretaría de Salud. – Guía técnica para la elaboración y actualización de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.	Manuales	33			8			8			8					9	Manuales de Organización y Procedimientos Publicados

Líneas de Acción/Actividades	Unidad de Medida	Meta Total 2015	Mes												Medio de Verificación		
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sep	Oct	Nov	Dic			
Apoyo a la expedición del Reglamento de la CONADIC - Revisión de antecedentes. - Integración del proyecto de Reglamento. - Obtención de opiniones de las áreas. - Aprobación del proyecto de Reglamento por parte del Comisionado Nacional. - Revisión con la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos humanos de la Secretaría de Salud. - Envío a la Consejería Jurídica de la Presidencia. - Publicación en el Diario Oficial de la Federación.	Reglamento	1			1												Publicación de Reglamento de la CONADIC en DOF

Implementar un adecuado diseño de procesos, fortalecer los mecanismos de medición de resultados de los programas y promover el desarrollo de mejores prácticas y contar con adecuados sistemas de información y estadística.

Líneas de Acción/Actividades	Unidad de Medida	Meta Total 2015	Mes												Medio de Verificación		
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sep	Oct	Nov	Dic			
Integración de las estadísticas básicas sobre las adicciones con información de diversas fuentes – Diagnóstico de necesidades de Información de la CONADIC. – Diseño de una base de datos única de la CONADIC. – Armonización de la base de datos con las de la Dirección de Información de la SS. – Medidas de seguridad. – Opinión y mantenimiento de la base de datos.	Informes	4			1				1				1			1	Informes mensuales
Desarrollo de un Centro Documental y de Información sobre las Adicciones. – Elaboración del proyecto. – Opiniones de las áreas sustantivas. – Aprobación del Comisionado Nacional. – Implementación del proyecto.	Centro	1			10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	Centro Documental
Seguimiento mensual a metas estratégicas del Programa Anual de Trabajo PAT 2015 de la CONADIC.	Informe	11		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Archivos, registros y reportes mensuales

Líneas de Acción/Actividades	Unidad de Medida	Meta Total 2015	Mes												Medio de Verificación		
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sep	Oct	Nov	Dic			
Evaluación de Convenios con Entidades Federativas, firmados anteriormente y nuevos. - Diagnóstico de necesidades de cierre de ejercicios anteriores por Entidad Federativa. - Elaboración del procedimiento interno para cierre. - Presentación de calendario de responsables y actividades al Comisionado Nacional. - Implementación y seguimiento del programa de cierres.	Informe	4			1				1				1			1	Archivos, registros y reportes trimestrales.
Actualización periódica de los avances de los programas y acciones de la Comisión, mediante el desarrollo y presentación del tablero de control. - Diseño del tablero. - Captación de informes de avance de acuerdo al Programa Anual de Trabajo PAT 2015. - Presentación de reportes periódicos a las áreas y al Comisionado Nacional.	Informe	21	-	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	Archivos, registros y reportes

Líneas de Acción/Actividades	Unidad de Medida	Meta Total 2015	Mes												Medio de Verificación	
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sep	Oct	Nov	Dic		
Integración del Informe Trimestral de Autoevaluación del Programa Anual de Trabajo de la CONADIC (para la COCODI).	Informe	4			1				1			1			1	Actas de COCODI
Seguimiento a Indicadores de Desempeño de la Matriz de Indicadores de Resultados (MIR), de los programas presupuestarios a cargo de la CONADIC	Informes	11		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Archivos, registros y reportes
Verificación de la información documental y realización de evaluaciones físicas de los avances reportados. – Definición de procedimientos y formatos para la revisión. – Realización de las revisiones de campo y gabinete. – Emisión de informes a las áreas y al Comisionado Nacional.	Revisiones	500			50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	Archivos, registros y reportes

Implementar un adecuado diseño de procesos, fortalecer los mecanismos de medición de resultados de los programas y promover el desarrollo de mejores prácticas y contar con adecuados sistemas de información y estadística.

Líneas de Acción/Actividades	Unidad de Medida	Meta Total 2015	Mes												Medio de Verificación	
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sep	Oct	Nov	Dic		
Integración del Programa Anual de Trabajo. - Presentación de la propuesta al Comisionado Nacional. - Opinión sobre el esquema general y formatos. - Envío de formatos a Unidades Responsables para su llenado. - Designación de enlaces por Unidad Responsable. - Entrega de Información por las Unidades Responsables. - Vinculación del PAT 2015 con presupuesto de operación. - Presentación del PAT 2015 al Comisionado Nacional.	Programa	1	1													Archivos, registros y reportes del área integradora.
Calendarización del Presupuesto Anual - Recepción de presupuesto calendarizado por la DGPOP y SHCP. - Ajuste con las áreas de la CONADIC. - Aprobación del Comisionado Nacional. - Gestión ante la DGPOP.	Calendario	1													1	Archivos, registros y reportes del área integradora. Registro en el SWIPS.

Líneas de Acción/Actividades	Unidad de Medida	Meta Total 2015	Mes												Medio de Verificación	
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sep	Oct	Nov	Dic		
Seguimiento Presupuestal a los Convenios con Entidades Federativas, firmados anteriormente y nuevos.	Informe	11	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Archivos, registros y reportes del área integradora.
Seguimiento del ejercicio financiero del PAT. - Seguimiento con el área administrativa. - Informes al Comisionado Nacional.	Informe	11	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Archivos, registros y reportes del área integradora
Realizaciones de Sesiones del COCODI Integración del Comité - Formalización del Comité - Convocatoria a Reunión - Organización de la Sesión - Actas de Sesión	Reuniones	4			1			1				1			1	Actas del COCODI
Integración del Informe Anual de Trabajo de la CONADIC. - Definición del contenido del informe. - Revisión del contenido. - Integración de la información de las áreas. - Preparación del informe. - Presentación del informe a las áreas. - Ajuste y aprobación por el Comisionado Nacional. - Publicación del informe.	Informe	1			1											Archivos, registros y reportes del área integradora

Líneas de Acción/Actividades	Unidad de Medida	Meta Total 2015	Mes												Medio de Verificación	
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sep	Oct	Nov	Dic		
Integración y seguimiento del presupuesto aplicado a las adicciones, derivado de diversas fuentes. – Consulta con las áreas de la CONADIC y externas. – Identificación de recursos de otras fuentes. – Vinculación con los Programas Operativos. – Integración al Presupuesto total destinado a la atención de adicciones. – Información al Comisionado. – Seguimiento.	Informe	2						1							1	Archivos, registros y reportes del área
Apoyo a la ejecución de los fondos de decomisos. – Propuesta de procedimiento para la ejecución y control de los fondos. – Consulta con las áreas de la CONADIC. – Aprobación del Comisionado Nacional. – Aprobación del Consejo Nacional contra las Adicciones del destino de los recursos. – Implementación y seguimiento del procedimiento.	Procedimiento					1										Manual y procedimiento
Integración del Informe del Programa de Gobierno Cercano y Moderno.	Informe	2										1			1	Archivos, registros y reportes del área i

Líneas de Acción/Actividades	Unidad de Medida	Meta Total 2015	Mes												Medio de Verificación	
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ags	Sep	Oct	Nov	Dic		
Integración del aporte de la CONADIC al Informe Sectorial de Labores.	Informe	1								1						Archivos, registros y reportes del área
Integración del aporte de la CONADIC al Informe de Gobierno del Ejecutivo Federal.	Informe	1								1						Archivos, registros y reportes del área integradora
Integración del aporte de metas y resultados de la CONADIC al informe de la Cuenta Pública.	Informe	1										1				Archivos, registros y reportes del área integradora
Integración del aporte de la CONADIC al Informe de Ejecución de Seguimiento al Plan Nacional de Desarrollo.	Informe	1										1				Archivos, registros y reportes del área integradora
Coordinar la administración de los recursos humanos de la CONADIC (asuntos laborales, derechos y previsiones sociales).	Acciones															Archivos y Registros
Administrar los recursos materiales de la CONADIC.	Acciones															Archivos y Registros
Administrar los recursos financieros de la CONADIC	Acciones															Archivos y Registros
Mantener la adecuada relación y comunicación con la Representación Sindical.	Acciones															Archivos y Registros
Gestionar la Nueva Estructura de la CONADIC.	Acciones															Archivos y Registros
Organizar, coordinar y dar seguimiento a los procesos de cambio de sede de la CONADIC.	Acciones															Archivos y Registros